

01921
30



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CARRERAS PROFESIONALES FAC. PSICOLOGÍA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FACTORES CAUSANTES DE ANSIEDAD EN
ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS CON
RESPECTO A SUS RELACIONES
INTERPERSONALES

T E S I S,

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA,

PRESENTA:

MARÍA DEL CARMEN BARRIOS SALCEDO

DIRECTORA: DRA. SUSAN PICK
REVISORA: DRA. CARMEN MERINO

MÉXICO, D. F. JUNIO DEL 2003

A



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



Facultad
de Psicología



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICADO:

A **Fery**, por tu apoyo constante en todo sentido, por las desveladas, las desmañanadas y tu compañía a lo largo de este sueño. Por tu paciencia y comprensión en mis ratos de mal humor y frustración. Por cada consejo tuyo que me ayudó a resolver los problemas a los que me enfrenté. Por las batallas libradas a mi lado. Por enseñarme que de las caídas se aprende y por tenderme tu mano para levantarme. Por este caminar juntos a lo largo de estos 18 años. Pero sobre todo por darme tu amor incondicional que ha sido de gran ayuda para mi superación personal.

A **Rodrigo**, porque cada vez que me desanimaba, eras Tú quien me hacía ver que libraría los obstáculos que se presentaran. Porque una vez me pediste que no desistiera de esta meta y porque en tu compañía aprendí a transformar mis debilidades en fortalezas. Porque apaciguaste mis fantasmas. Porque desde que aprendiste a hablar sólo has tenido palabras de aliento hacia mí. Por la luz que he encontrado en tu mirada y por hacerme saber cuán orgulloso estás de mí.

A **Diego**, porque con tu carácter alegre y travieso me infundiste fuerza para continuar día a día. Porque al preguntarme cada tarde cómo me había ido en la escuela me motivaste a dar lo mejor de mí a lo largo de todo este camino. Por acompañarme a clases y hacer tu mejor esfuerzo por portarte bien. Porque juntos descubrimos que podíamos ahuyentar los miedos, y por cada sonrisa y carcajada tuya, fuerzas energéticas capaces de impulsarme muy lejos cada que lo necesité.

A los tres, por su comprensión con las prisas y las esperas, por acoplarse a mis tiempos, por toda la felicidad que siempre he encontrado en sus besos y abrazos, por el hogar que hemos formado; y sobre todo por la manera como iluminan mi vida día a día.

A la memoria de mis padres: **Pedro Barrios Morales** y **Maria del Carmen Salcedo Ortega**, por traerme a este mundo, por enseñarme con su ejemplo que el trabajo y el esfuerzo constante son necesarios para convertir los sueños en realidades. Sé que su amor y protección me acompañan siempre.

!!!!LOS AMO!!!!

B

AGRADEZCO:

A mi Padre Celestial, por cubrirme con su manto protector a lo largo de mi vida, y permitirme llegar hasta este momento. Por estar conmigo en cada instante y sostenerme hasta la feliz culminación de esta etapa.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a cada uno de los maestros que intervinieron en mi formación profesional.

A la Dra. Susan Pick, que tan entusiastamente me apoyó desde el inicio hasta el fin de este trabajo. Por compartir sus conocimientos y estar presta a resolver cualquier duda que se me presentara. Por sus enseñanzas no sólo en la Psicología, sino en el plano humano y personal. Por su interés, por las inyecciones de ánimo y el cobijo que me prodigó a lo largo de este tiempo. ¡¡Gracias Susan!! Ha sido una experiencia maravillosa conocerla y todo un lujo haberte tenido como mi directora de tesis.

A la Dra. Carmen Merino por sus aportaciones y comentarios a lo largo de esta investigación. A la Mtra. Blanca Elena Macilla, al Mtro. Sotero Moreno y a la Lic. Dalila Yussif por revisar este trabajo y por sus pertinentes sugerencias. Al Lic. Marcos Manzano por el apoyo en el análisis estadístico de los datos.

A los estudiantes de las ENP. 6 y 7. que participaron como muestra, por la disposición y el respeto mostrado a esta investigación.

A los maestros y directivos de dichas ENP por las facilidades otorgadas para la realización de este trabajo.

A mis amigas: Paty, Rosita y Margarita, por estar conmigo y acompañarme en mi camino desde cualquier ángulo y estar al pendiente de cada uno de mis logros. Por su cariño y la calidez de sus apapachos. Por plantarme en tierra cuando ha sido necesario y también por permitirme volar a su lado y lejos de él.

A mi familia: Lety, Pery, Toñi, Pau, Jessy y Fabi por su apoyo constante y por estar conmigo en todo momento; en las buenas y en las malas. Por su preocupación, por creer y confiar en mí. Por el buen humor, por las lágrimas, por las palabras de aliento, por los silencios y por ayudarme a crecer.

!!!!MUCHAS GRACIAS!!!!



ÍNDICE.

	PAG
RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO 1: "ADOLESCENCIA"	
1. 1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA	8
1. 2. ALGUNAS EXPLICACIONES TEÓRICAS DE LA ADOLESCENCIA	9
1. 2. 1. Teoría de la Psicología Biogenética de G. Stanley Hall	10
1. 2. 2. Teoría Sociocultural de Margaret Mead	11
1. 2. 3. Teoría de los Mecanismos de Defensa en la Adolescencia de Anna Freud	11
1. 2. 4. Teoría del Establecimiento de la Identidad del Yo, según Erick Erikson	12
1. 2. 5. Teoría de Kurt Lewin sobre el Desarrollo Adolescente	14
1. 2. 6. Teoría de Arnold Gesell sobre el Desarrollo del Adolescente	14
1. 3. CAMBIOS FÍSICOS DURANTE LA ADOLESCENCIA	15
1. 4. ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LOS CAMBIOS FÍSICOS	16
1. 5. DIFERENCIAS CULTURALES DE LA ADOLESCENCIA	18
1. 5. 1. Adolescentes en América Latina	21
1. 5. 2. Adolescentes en México	22
CAPÍTULO 2: "ANSIEDAD"	
2. 1. DEFINICIÓN DE ANSIEDAD	24
2. 2. CLASIFICACIONES DE LA ANSIEDAD	25
2. 3. TRASTORNOS DE ANSIEDAD	26
2. 3. 1. Criterios para el Diagnóstico del Trastorno de Ansiedad Generalizada	28
2. 3. 2. Síntomas Asociados con el Trastorno de Ansiedad Generalizada	29
2. 3. 3. Epidemiología	29
2. 4. MECANISMOS BIOLÓGICOS DE LA ANSIEDAD	30
2. 5. MECANISMOS APRENDIDOS DE LA ANSIEDAD	30
2. 6. ANSIEDAD EN LA ADOLESCENCIA	31
2. 7. ALGUNOS INSTRUMENTOS USADOS PARA MEDIR LA ANSIEDAD	33

	PAG
2. 7. 1. Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)	34
2. 7. 2. Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA)	34
2. 7. 3. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)	36
2. 7. 4. Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton	36
2. 7. 5. Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung	36
2. 7. 6. Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática (CACS)	37
2. 7. 7. Escala de Ansiedad en Situaciones de Logro Académico de Alpert y Haber	37
2. 7. 8. Escala de Preocupación - Emocionalidad de Valderrama, Fernández, Martínez y Zepeda	38
 CAPÍTULO 3: "RELACIONES INTERPERSONALES"	
3. 1. DEFINICIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES	39
3. 2. TEORÍA INTERPERSONAL DE SULLIVAN	39
3. 2. 1. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia	41
3. 2. 1. 1. Relaciones Interpersonales en la Preadolescencia	41
3. 2. 1. 2. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia Temprana	42
3. 2. 1. 3. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia Tardía	43
3. 3. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LA FAMILIA	44
3. 3. 1. Tipos de Familias	45
3. 3. 2. Conflictos en las Relaciones Familiares del Adolescente	46
3. 3. 3. Estilos de Parentalidad	48
3. 3. 4. Relaciones con los Hermanos	49
3. 4. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES EN LA ESCUELA	50
3. 4. 1. Relaciones con los Maestros	51
3. 4. 2. Relaciones con los Pares	51
3. 5. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LOS AMIGOS	53
3. 6. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LA PAREJA	53
 CAPÍTULO 4: "MÉTODO"	
4. 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	57
4. 2. OBJETIVO	57
4. 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	57
4. 4. VARIABLES	57

	PAG
4. 4. 1. Definición Conceptual de Variables	57
4. 4. 2. Definición Operacional de Variables	58
4. 5. SUJETOS	59
4. 6. MUESTREO	60
4. 7. TIPO DE ESTUDIO	60
4. 8. DISEÑO	61
4. 9. INSTRUMENTO(S) Y/O MATERIAL(ES)	61
4. 10. PROCEDIMIENTO	61
4. 11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS	62
 CAPÍTULO 5: "RESULTADOS"	
5. 1. INDICADORES ENCONTRADOS EN LOS GRUPOS FOCALES	63
5. 2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	64
5. 3. DIFERENCIAS ENCONTRADAS POR SEXO, EDAD, GRADO, PLANTEL Y TURNO	70
5. 3. 1. Diferencias por Sexo	70
5. 3. 2. Diferencias por Edad	71
5. 3. 3. Diferencias por Grado	73
5. 3. 4. Diferencias por Plantel	74
5. 3. 5. Diferencias por Turno	76
 CAPÍTULO 6: "DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES"	
6. 1. DISCUSIÓN	78
6. 2. CONCLUSIONES	83
ANEXOS	86
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	103

RESUMEN:

Se llevó a cabo un estudio exploratorio, mediante grupos focales para conocer los factores causantes de ansiedad en el afrontamiento de problemas con respecto a las relaciones interpersonales en el ambiente familiar, escolar y social de adolescentes escolarizados de 15 a 18 años. Dicho estudio se llevó a cabo en dos planteles de la Escuela Nacional Preparatoria de la Universidad Nacional Autónoma de México. Con base en los resultados de dicho estudio se diseñó y validó un instrumento para identificar los niveles de ansiedad con respecto a las relaciones interpersonales en esta muestra. El instrumento quedó conformado por veinte factores. Los factores que presentaron niveles más altos de ansiedad fueron relación entre padres e hijos, relación con la pareja y aceptación de amigos y compañeros. Se analizaron los resultados para conocer las diferencias por sexo, edad, grado, plantel escolar y turno ante dichos factores: En quince de ellos se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo; en tres factores existieron diferencias por grado. En cuanto al plantel y el turno se hallaron diferencias en cuatro de los factores. Sin embargo, en ningún factor se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los cuatro grupos de edad (15, 16, 17 y 18 años).

INTRODUCCIÓN.

Existen sentimientos que aún cuando no nos agradan, no nos abandonan. Hemos quienes los limitamos, quienes somos vividos por ellos, y quienes los amplificamos.

La ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarlos frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente.

Sin embargo, cuando sobrepasa determinados límites, la ansiedad se convierte en un problema de salud, impide el bienestar, e interfiere notablemente en las actividades sociales, laborales, o intelectuales.

De acuerdo con algunos estudios, los porcentajes de prevalencia de trastornos de ansiedad generalizada afecta al 3.4% de la población, siguiéndole la fobia específica y la fobia social con un 2.8% y 2.6% respectivamente (Caraveo y cols. 1999). En la mayoría de los casos la ansiedad tiende a mantenerse, e incluso a extenderse y generalizarse.

La ansiedad normal y proporcionada, así como sus manifestaciones, no puede ni deben eliminarse, dado que es un mecanismo funcional y adaptativo. Se trata de saber convivir con la ansiedad, sin perder la operatividad. Sin embargo, algunas personas que han sufrido trastornos por ansiedad, sobre todo si han sido muy severos o incapacitantes, están tan sensibilizadas que tienen después dificultades para tolerar la ansiedad normal, e incluso distinguirla de la patológica.

Más allá de los llamados trastornos por ansiedad (pánico, agorafobia, fobia social, obsesiones, ansiedad generalizada, etc.), la ansiedad es, además, un componente importante de otros problemas: de alimentación, sexuales, de relación personal, dificultades de rendimiento intelectual, molestias físicas de origen psicósomático, etc.

Durante muchos años, se ha supuesto que la prevención primaria en salud mental, era tarea poco menos que imposible debido a que se enfrentaba a problemas cuyas causas específicas eran poco conocidas. Prácticamente la investigación clínica había dirigido sus esfuerzos a desarrollar acciones y programas de naturaleza terapéutica.

Durante la adolescencia ocurren cambios drásticos a nivel físico, social y psicológico. Estos cambios alteran generalmente el tipo y la calidad de las interacciones que los jóvenes desarrollan con las personas significativas de su entorno (padres, hermanos, maestros, amigos o adolescentes del sexo opuesto). La ansiedad generada en la interacción social durante la adolescencia, tiene implicaciones para el ajuste presente y futuro de los jóvenes y hace necesaria la investigación en este campo, que permita dar alternativas de solución para la reducción de ansiedad en ese ámbito. Por lo que se hace necesario que el joven posea o desarrolle aquellas conductas más idóneas que le permitan tener relaciones interpersonales más satisfactorias.

El presente trabajo es un estudio exploratorio que intenta contribuir a una mejor comprensión de los posibles factores involucrados en el desarrollo de la ansiedad, ante el afrontamiento de problemas en las relaciones interpersonales de los adolescentes en una población aparentemente sana.

Con este estudio se pretende tener una noción más sistemática de la posible etiología interactiva de dichos problemas para facilitar no sólo la comprensión de su desarrollo natural, sino el diseño de intervenciones preventivas de alta eficacia e impacto social tales como campañas educativas de promoción de la salud mental.

Al revisar los instrumentos existentes para medir ansiedad, se encontraron los siguientes: el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) de Spielberg, C. y Diaz-Guerrero, R. (1975), El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) de Miguel, J. Y Cano, A. (1988), Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton (Gándara y Fuentes, 1999), Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung (Gándara y Fuentes, 1999), Escala de Ansiedad en Situaciones de Logro Académico de Alpert y Haber (Saucedo 1993) que evalúa la ansiedad mediante dos componentes a) ansiedad facilitatoria y b) ansiedad inhibitoria, el Cuestionario de Preocupación de Meyer y cols. (Saucedo 1993), la Escala de Preocupación-Emocionalidad de Valderrama y Fernández (Saucedo 1993) que tiene como finalidad evaluar las reacciones de ansiedad que las personas presentan ante una prueba; el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática (Salvatierra, 1996); y la Prueba Motora para Evaluar Ansiedad y Angustia Estado (Sandin y cols, 1994).

En ninguno de estos instrumentos se identifican los niveles de ansiedad que presentan los adolescentes mexicanos en el afrontamiento de problemas en sus relaciones interpersonales. Por tal motivo, se ha considerado la necesidad de diseñar y validar un instrumento con dichas características.

Con el fin de tener una mejor comprensión de la ansiedad ante las relaciones interpersonales en la adolescencia, en el presente trabajo se explican algunos conceptos referentes a la adolescencia, la ansiedad y las relaciones interpersonales.

En el capítulo 1: *Adolescencia*; se explican temas tales como la definición de adolescencia, algunas explicaciones teóricas de la misma, entre las cuales se incluyen las posturas de Stanley Hall, Margaret Mead, Anna Freud, Erick Erikson, Kurt Lewin y Arnold Gesell. También se incluyen los apartados de cambios físicos durante la adolescencia, aspectos psicológicos relacionados con los cambios físicos, diferencias culturales de la adolescencia, adolescencia en América Latina y adolescencia en México.

En el capítulo 2: *Ansiedad*; se abordan la definición de ansiedad, clasificación de la misma, trastornos de ansiedad, criterios diagnósticos para el trastorno de ansiedad generalizada, así como los síntomas asociados a dicho trastorno. Se habla también de la epidemiología, mecanismos biológicos y aprendidos de la ansiedad, de la ansiedad en la adolescencia y de algunos instrumentos usados para medir la ansiedad.

En el capítulo 3: *Relaciones Interpersonales*; se habla de la definición de relaciones interpersonales, la teoría interpersonal de Sullivan, las relaciones interpersonales en la adolescencia, incluyendo la preadolescencia, la adolescencia temprana y la adolescencia tardía. Asimismo se abordan las relaciones interpersonales del adolescente con la familia, en la escuela, con los amigos y la pareja.

En el capítulo 4 se incluye la metodología de la presente investigación; en el 5 los resultados y finalmente, en el capítulo 6 las discusiones y conclusiones de este trabajo.

1. ADOLESCENCIA.

1. 1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA.

El significado etimológico de la palabra adolescencia indica que el término proviene del verbo latín: *adolescere*,¹ que significa crecer.

En la actualidad existen muchas controversias en cuanto al inicio y fin de esta etapa, dependiendo de la posición teórica desde la cual se observa. Algunos prolongan la infancia hasta los catorce años y sitúan la adolescencia entre los catorce y los dieciocho años como una simple transición hacia la edad adulta. Aquellos que la definen en términos de crecimiento, como un periodo de desarrollo muscular y nervioso, se sienten tentados incluso de prolongarla hasta los veinticinco años. *"Los sociólogos toman en cuenta el fenómeno actual de los "adolescentes retrasados", estudiantes prolongados que viven en casa de sus padres mucho más allá de su mayoría, mientras que algunos psicólogos reducen la adolescencia a un capítulo final de la infancia."*²

Sin embargo, para el presente trabajo se tomará como marco referencial de dicha etapa el propuesto por De la Fuente y cols. en 1997: *"La adolescencia es un periodo de la vida que se inicia con la pubertad, entre los 10 y 14 años, y se extiende hasta los 18 cuando llega a su término el desarrollo."*³

Al fijar este lapso es preciso tomar en cuenta que tal intervalo cronológico varía en relación con el hombre y la mujer en general, y con el ritmo y estilo de maduración y desarrollo de cada individuo en particular.

Al conjunto de cambios fisiológicos internos que se relacionan con el logro de la madurez sexual, se les da el nombre de pubertad, y está sujeta a amplias variaciones individuales. Mientras que *"el inicio de la adolescencia está definido por los cambios biológicos; el final de la misma, está definido por los roles sociales y comportamientos que son considerados como adultos"*.⁴

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez. Una transición es un periodo de cambio, crecimiento y desequilibrio que sirve como un puente entre dos puntos diferentes en la vida relativamente estables.

¹ Merani, A. (1993) *Diccionario de Psicología*. México, Grijalbo. p.4

² Dolló, F. (1990) *La Causa de los Adolescentes*, Buenos Aires. Seix Barral. p. 11

³ De la Fuente, R., Medina-Mora, M. E. y Caraveo, J. (1997) *Salud Mental en México*. México. Fondo de Cultura Económica. p. 183

⁴ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B (1995) *Adolescence. A Developmental Transition* Singapore. John Wiley & Sons, Inc. p. 3

Sin embargo, no es posible definir a la adolescencia simplemente de esta manera, debido a las implicaciones psicológicas que en ese momento del desarrollo, determinan la personalidad y adaptación del individuo.

La adolescencia requiere la asimilación de los cambios corporales, y la adaptación a las exigencias del mundo social del adulto. Con respecto a esta etapa, nos encontramos sin duda en un terreno psicológico que aún contiene zonas inexploradas.

Normalmente se espera que los adolescentes completen algunas tareas a lo largo de su desarrollo: *"adaptarse a los cambios físicos y mentales, el desarrollo de independencia, las relaciones con los pares y establecer un sentido de identidad"*.⁵

El significado que se le da a la adolescencia en diferentes culturas difiere notablemente; en algunas, la adolescencia está marcada por ritos de iniciación. Los adolescentes de hoy, en diferentes países, están dirigiéndose hacia la adultez en condiciones diversas, como la guerra civil, la pobreza, el hambre, la abundancia y el cambio apresurado de la sociedad y la tecnología.

De este modo, en los estudios de desarrollo es importante considerar si los cambios encontrados entre adolescentes de diferentes edades son resultado de los cambios del desarrollo relacionados con la edad, o debido a factores históricos culturales, o bien a la interacción de ambos.

1. 2. ALGUNAS EXPLICACIONES TEÓRICAS DE LA ADOLESCENCIA.

Haciendo un poco de historia, los filósofos siempre han reconocido la existencia de diferentes acontecimientos evolutivos con respecto a la naturaleza humana en su camino hacia la madurez:

En el siglo IV a. C. Platón explicaba que el razonamiento no era característico de los niños, sino que hacia su primera aparición en la adolescencia.

En ese mismo siglo, Aristóteles argumentó que el aspecto más importante de la adolescencia es la habilidad de escoger y que la autodeterminación es un signo de la madurez. Reconoció el egocentrismo en los adolescentes, al decir que pensaban saberlo todo y que estaban seguros de ello. Hasta la Edad Media, tanto los niños como los adolescentes eran vistos como adultos miniatura.⁶

⁵ *Idem*, p.24

⁶ Santrock, J. W. (2001) *Adolescencia*. New York, Mc Graw-Hill p. 6

Sin embargo, los primeros escritos sobre adolescencia se remontan a fines del siglo XVIII, es por ello que se ha considerado a Jean Jacques Rousseau ⁷ como el descubridor y comunicador al mundo moderno de esta etapa en la evolución humana. Fue en su libro titulado "Emilio" donde "inventó" la fase adolescente de la vida, ya que refiere que es a partir de la pubertad cuando "el joven se vuelve capaz de experimentar la pasión sexual y de apreciar las pasiones morales que lo pondrán en relación con su especie".

1. 2. 1.

Teoría de la Psicología Biogenética de G. Stanley Hall.

En su obra "Adolescence, Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education" publicada en 1904, el psicólogo G. Stanley Hall mencionó que "la adolescencia se caracteriza principalmente por la tensión (stress) y por la aflicción".⁸

Para Hall, la adolescencia es una etapa turbulenta cargada con conflictos y cambios de ánimo. Desde su punto de vista, los pensamientos, sentimientos y acciones de los adolescentes, oscilan entre la presunción y la humildad, el bien y la tentación, la felicidad y la tristeza.

El adolescente puede ser grosero con uno de sus pares en un momento, y amable al momento siguiente; puede querer estar solo, pero segundos después buscar compañía.

Hall estuvo fuertemente influenciado por Charles Darwin y pensaba que el desarrollo está controlado por factores fisiológicos determinados genéticamente; y que el ambiente juega un papel mínimo en el desarrollo, sobre todo en la infancia y la adolescencia.

Sin embargo, creía que es en esta etapa cuando el ambiente influye más en el desarrollo que en otros periodos más tempranos del mismo; y pensaba que los factores hereditarios interactúan con las influencias ambientales para determinar el desarrollo del individuo.

Para Hall las características de cada etapa del desarrollo humano corresponden a alguna de las fases históricas primitivas en la evolución de la raza humana, y en este sentido, "la adolescencia corresponde a una época en que la raza humana se hallaba en una etapa de turbulencia y transición".

⁷ Kaplan, L. J. (1986) Adolescencia. El Adiós a la Infancia. Buenos Aires, Paidós p. 44, 52 y 54

⁸ McKimney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. (1982) Psicología del Desarrollo, Edad Adolescente. México, El Manual Moderno p. 10

Hall describió la adolescencia como un segundo nacimiento, *"pues es entonces cuando aparecen los rasgos más evolucionados y esencialmente humanos"*.⁹

1. 2. 2. Teoría Sociocultural de Margaret Mead.

En 1928, la antropóloga Margaret Mead estudió a un grupo de adolescentes en la Isla de Samoa y concluyó que la naturaleza básica de la adolescencia no es biológica, como había dicho Hall, sino sociocultural.

Argumentó que cuando las culturas proveen una transición suave y gradual de la infancia a la adultez, como en el caso de Samoa, se asocia poco estrés y aflicción en este periodo.

Mead concluyó que las culturas que permiten a los adolescentes observar relaciones sexuales, presenciar nacimientos, considerar a la muerte como un proceso natural, realizar trabajos importantes, involucrarse en juegos sexuales, y conocer claramente cuales son sus roles adultos, serán llevados a una adolescencia relativamente libre de estrés.¹⁰

1. 2. 3. Teoría de los Mecanismos de Defensa en la Adolescencia de Anna Freud.

En la teoría psicoanalítica clásica, la adolescencia es la etapa terminal de la cuarta fase del desarrollo psicosexual, la fase genital, que había sido interrumpida por la etapa de latencia; y está considerada principalmente como *"un periodo de adaptación a los crecientes impulsos sexuales que se dan durante la pubertad, y en esta época, se nota frecuentemente la regresión a comportamientos infantiles"*.¹¹

Anna Freud concedió mayor importancia a la pubertad como factor de formación del carácter. En su estudio de la niñez y pubescencia, toma muy en cuenta las relaciones entre el ello (pulsiones instintivas), el yo (gobernado por el principio de realidad) y el superyó (conciencia).

Para ella es evidente que el proceso de la maduración sexual, que se inicia con la función de las glándulas sexuales, influye directamente en la esfera psicológica. Esa interacción *"redonda en un despertar instintivo de las fuerzas libidinales, las cuales, a su vez, provocan un desequilibrio psicológico"*.

⁹ Muuss, R. E. (1994) *Teorías de la Adolescencia*. México. Paidós Mexicana, S. A. p. 25 y 26

¹⁰ Santrock, J. W. Op. Cit. p. 7

¹¹ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p. 55

El equilibrio, penosamente establecido entre el yo y el ello, se perturba, con lo que se producen conflictos internos. Así pues, uno de los aspectos a ser tenidos en cuenta en el estudio de la pubertad es la tentativa de recobrar el equilibrio interno".¹²

Cuando las personas se enfrentan ante situaciones amenazantes o impulsos que les producen ansiedad, se motivan a defenderse a sí mismas contra estos sentimientos de amenaza o ansiedad, utilizando varios mecanismos psicológicos de defensa que reinterpretan la situación para poder reducir el nivel de estrés.

Entre los muchos mecanismos de defensa que el yo puede utilizar son dos los que Anna Freud considera como típicos de la pubescencia: el ascetismo y la intelectualización.

El ascetismo reduce la ansiedad cuando la persona evita las tentaciones y se niega a sí misma los placeres normales de la vida humana. Por otro lado, la intelectualización involucra el pensar en ideas, causas y debatir de tal manera que evita o al menos minimiza la importancia psicológica de las amenazas naturales del individuo.¹³

"El ascetismo en un adolescente se debe a la desconfianza generalizada contra todos los deseos instintivos. Esta desconfianza va mucho más allá de la sexualidad, y abarca la comida, el sueño y los hábitos del vestido".¹⁴

Anna Freud señala que un equilibrio armonioso entre el ello, el yo y el superyó es posible, El establecimiento de tal equilibrio será probablemente el desenlace propio de la mayoría de los adolescentes normales.

1. 2. 4. Teoría del Establecimiento de la Identidad del Yo, según Erick Erikson.

Según Erikson, la pubescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual. El joven se enfrenta con una "revolución fisiológica" dentro de sí mismo, que amenaza a su imagen corporal y a su identidad del yo. Comienza a preocuparse por lo que "parece ser ante los ojos de los demás en comparación con el sentimiento que tiene de sí mismo".¹⁵

¹² Muuss, R. E. Op. Cit. p. 37

¹³ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p. 37

¹⁴ Muuss, R. E. Op. Cit. p. 40

¹⁵ Muuss, R. E. Op. Cit. p. 49

Erikson ha sugerido que la adolescencia es un periodo en el que el individuo lucha entre identidad y difusión o pérdida de identidad. En la forma en que lo usa Erikson, el término identidad significa *"la confianza intensificada de que la realidad y la continuidad internas que se han preparado en el pasado, corresponden a la realidad y continuidad de significado que uno tiene para los demás"*.¹⁶

Durante las tentativas iniciales de establecer la identidad del yo existe cierta difusión del papel a desempeñar; en este periodo los adolescentes *"se sobreidentifican muchas veces con héroes de la pantalla, dirigentes de grupo, campeones de deporte, etc., y suelen hacerlo hasta el punto de perder toda identidad aparente con su propio yo"*.¹⁷ Llegando a ese punto, pocas veces, el joven se identifica con sus padres; por el contrario, se rebela contra el dominio, el sistema de valores y al intrusión de éstos en su vida privada, ya que necesita separar su identidad de la de ellos. Por otro lado, existe una necesidad de pertenecer socialmente a un grupo. Sus compañeros y la pandilla ayudan al individuo a encontrar su propia identidad dentro del contexto social.

El adolescente busca identificarse con sus compañeros a través de la estereotipia de sí mismo, de sus ideales y de sus adversarios. La lucha entre identidad y difusión o ambigüedad de identidad puede alcanzar proporciones de crisis en los adolescentes. *"El rápido desarrollo físico y crecimiento de los órganos sexuales, el principio del funcionamiento sexual y los impulsos sexuales que despiertan, así como la reorganización de las relaciones interpersonales y la lucha por la independencia de sus compañeros más íntimos y sus familias provoca en ellos nuevas interrogantes acerca de sí mismos y de sus valores"*.¹⁸

Erikson afirma que: *"El aspecto social de la identidad, debe ser explicado dentro de la dimensión comunitaria en al que un individuo debe encontrarse a sí mismo. Ningún Yo constituye una isla para sí mismo"*.¹⁹

Aún cuando la búsqueda de identidad sea una preocupación presente a lo largo de la vida, durante la adolescencia alcanza su punto crítico. La formación de la identidad femenina o masculina constituye una de las principales tareas de la adolescencia, y dicha tarea sólo puede cumplirse por caminos totalmente distintos en cada individuo.

¹⁶ McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit p. 12

¹⁷ Muuss, R. E. Op. Cit. p. 50

¹⁸ McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit p. 205

¹⁹ Erikson, E. (1993) *Sociedad y Adolescencia*. México. Siglo XXI p. 11 y 12

La madurez empieza cuando la identidad ha sido establecida y ha surgido un individuo integrado e independiente; cuando ya no tiene que poner en tela de juicio, en todo momento, la propia identidad.

1. 2. 5. La Teoría de Kurt Lewin sobre el Desarrollo Adolescente.

Para Lewin, la adolescencia es un periodo de transición en el que el adolescente cambia de grupo. Integra en parte el grupo infantil y en parte el adulto. Dentro de su teoría de campo define a la adolescencia como *"un período de transición de la niñez a la edad adulta, caracterizada por cambios profundos y trascendentales, por la rapidez con que se efectúan dichos cambios y por la diferenciación del espacio vital en comparación con la última etapa de la infancia"*.²⁰

Si el periodo de transición se prolonga y si los niños como grupo se distinguen nítidamente de los adultos, el adolescente puede ser descrito como *"hombre marginal"*, pues ya no pertenece al grupo social infantil, ni se lo acepta como adulto.

Lewin no cree necesario determinar si es la herencia o el ambiente lo que ejerce mayor influencia en el desarrollo, pero supone diferencias individuales y culturales; pues el periodo adolescente tiene una duración distinta en una cultura y otra. Además, el grado en que el grupo infantil y el adulto se hallan diferenciados dentro de una cultura dada tiene consecuencias de gran alcance en la conducta adolescente. Cuanto más claramente definidos estén, más difícil será la transición.

1. 2. 6. La Teoría de Arnold Gesell sobre el Desarrollo del Adolescente.

Arnold Gesell fue influenciado de manera importante por la teoría de Stanley Hall; trazó ciertos paralelos entre la evolución de la raza humana y la ontogénesis del niño en desarrollo. Su estudio es fundamentalmente normativo: describe las pautas generales de las tendencias evolutivas y las normas de conducta en secuencia cronológica. Describía a los adolescentes como si éstos poseyeran características generalizadas altamente específicas, y como si por regla general difirieran substancialmente según sus diferentes edades.

Para Gesell, *"la biología determina el orden de aparición de rasgos de conducta y de las tendencias de desarrollo. Supone la existencia de una fuerza biológica que determina el orden de aparición de esas destrezas"*.²¹ Consideraba a la adolescencia en su totalidad como un proceso de maduración, aunque no exento de irregularidades, y creía que la tarea central del adolescente consiste en encontrarse a sí mismo.

²⁰ Muuss, R. E. Op. Cit. p. 118 y 119

²¹ Idem, p. 150 y 151

Sus descripciones encierran una "teoría que se divide en intervalos de tiempo basados más bien en el calendario que en los cambios fisiológicos o en las características psicológicas".²²

Como se ha visto, existen desacuerdos evidentes acerca del significado, la definición, las características y las pautas de la adolescencia. Sin embargo, también hay concordancias esenciales entre las distintas teorías.

Las teorías concuerdan al afirmar que tanto los cambios endócrinos como el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios constituyen fenómenos evolutivos que se producen entre los diez y los quince años. No obstante, discrepan en cuanto al grado en que los cambios fisiológicos y las determinantes sociales definen la conducta de los adolescentes.

La niñez, la adolescencia y la edad adulta constituyen tres periodos que pueden ser reconocidos psicológica, sociológica y hasta fisiológicamente. Existen diferencias tanto individuales como culturales en cuanto a la duración de la adolescencia y a las edades de su comienzo y fin. En general, se reconoce que la maduración tiene lugar antes en las niñas.

En cuanto a los límites de la adolescencia, se recurre frecuentemente a los cambios fisiológicos como índice de sus comienzos, y a criterios sociológicos como pruebas de que el periodo ha llegado a su fin. El final de la adolescencia depende primordialmente de requisitos y condiciones culturales. Se produce antes en las culturas primitivas y más tarde en las civilizadas.

1. 3. CAMBIOS FÍSICOS DURANTE LA ADOLESCENCIA.

Los cambios biológicos que señalan el final de la niñez incluyen el repentino crecimiento del adolescente, el comienzo de la menstruación en las niñas, la presencia de esperma en los varones, la maduración de los órganos reproductores y el desarrollo de las características sexuales secundarias.

En la pubertad se efectúa un aumento de estatura tal como no había ocurrido desde la lactancia. Huesos y músculos aumentan de tamaño; diversas partes del cuerpo crecen a diferentes ritmos; se incrementa el tamaño y actividad de las glándulas sebáceas de la piel, lo que trae como resultado el acné, y se desarrolla en la piel una nueva clase de glándulas sudoríparas, que incrementan el olor corporal.²³

²² *Idem*, p. 160

²³ Craig, G. J. (1997) *Desarrollo Psicológico*, México. Prentice-Hall Hispanoamericana. S. A. p. 407 y 408

*"El desarrollo adolescente no guarda un necesario paralelismo con la maduración puberal y la edad cronológica."*²⁴ Es decir, los cambios físicos de la adolescencia varían de una persona a otra. Algunas personas pasan a la pubertad de manera muy rápida, mientras que para otros el proceso toma mucho más tiempo. *"La pubertad comienza cuando en un determinado momento biológico, la glándula pituitaria envía un mensaje a las glándulas sexuales de una persona joven; las cuales empiezan a segregar hormonas. Este momento, al parecer está determinado por la interacción de genes, salud y ambiente".*²⁵

Uno de los principales efectos de la producción hormonal es el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias en los niños y las niñas durante la pubertad.

En cuanto a las características sexuales primarias, en los varones puede notarse que los órganos sexuales (pene, conducto deferente, glándula prostática, uretra, testículos y escroto) crecen notablemente y en desproporción al crecimiento general del cuerpo. Del mismo modo, en las mujeres, el aparato reproductivo (ovarios, trompas de Falopio, vagina y útero) también se desarrolla y aumenta de peso y tamaño.²⁶

El desarrollo de las características sexuales secundarias en las mujeres incluye vello púbico y axilar, crecimiento de senos, tejido adiposo en las caderas. En los varones, las características sexuales secundarias más importantes son el desarrollo de vello púbico y axilar, desarrollo de pelo facial y el descenso de la tonalidad de la voz.²⁷

1. 4. ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LOS CAMBIOS FÍSICOS.

Los cambios físicos que ocurren en la adolescencia se reflejan en todas las facetas de la conducta. Los adolescentes de ambos sexos se ven profundamente afectados por los cambios físicos que ocurren en sus propios cuerpos. También el proceso de la pubertad afecta el desarrollo de sus intereses, su conducta social y la cualidad de su vida afectiva.

En el momento en que se dan los cambios físicos se ven más claramente los diferentes ritmos de maduración entre varones y mujeres. El inicio de la pubertad empieza por lo menos dos años antes en las niñas que en los niños.

²⁴ Blos, P. (1973) *Los Comienzos de la Adolescencia*, Buenos Aires, Amorrortu, p. 16

²⁵ Papalia, D. E. y Olds, S. W. (1999) *Desarrollo Humano*, México, McGraw-Hill p. 363

²⁶ McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit p. 40

²⁷ *Ibidem*.

La importancia de dichos cambios radica en que son el criterio por el cual los demás perciben al sujeto, o el sujeto se percibe a sí mismo como masculino o femenino.

Existe una gran irregularidad en la aparición, duración y terminación de la pubertad. El ritmo de cambios fisiológicos es variable y parte de la pauta de crecimiento individual. A pesar de esto, predomina cierta etapa del desarrollo en cada uno de los diferentes grupos cronológicos; y esta mayoría apoyada por influencias externas, tiende a establecer las normas de lo que es apropiado físicamente para el grupo.

Los cambios físicos de la adolescencia pueden dar pie de muchas maneras a que un niño o niña ponga en tela de juicio su normalidad.

*"Cualquier cosa que aleje a un adolescente de la multitud puede ser perturbadora, y los jóvenes suelen inquietarse mucho cuando su madurez sexual llega mucho antes o mucho después que la de sus amigos".*²⁸ Algunos adolescentes experimentan ventajas por estas diferencias, mientras que otros se sienten en desventaja.

A los muchachos les agrada madurar pronto y quienes lo hacen parecen tener una ventaja sobre los jóvenes que maduran después; pues obtienen muchos beneficios para su autoestima. Al ser más musculosos, son más fuertes y mejores deportistas y tienen una imagen física más favorable. Sin embargo, es probable que los adultos les asignen responsabilidades que les causan dificultades en su vida pues deben responder a las expectativas de los demás, actuando de acuerdo con la madurez que aparentan.

Por otro lado, quienes maduran más tarde pueden sentir y actuar de manera más infantil, pero disfrutan de una niñez más larga ya que no tienen que afrontar las nuevas y variadas exigencias de la adolescencia y pueden ser más flexibles para adaptarse a la misma.

*"Las ventajas y desventajas de la madurez precoz y tardía en las niñas resultan menos claras pues no suele gustarles madurar pronto. Las niñas que maduran pronto tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas; son más introvertidas y tímidas y tienen una actitud más negativa hacia la menarquia".*²⁹

²⁸ Papalia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit p. 366

²⁹ *Idem*, p. 367

La cultura occidental trata a la menarquia como una crisis de higiene que ocasiona ansiedad en las niñas por estar limpias y oler bien, pero no se sienten orgullosas de su condición de mujeres, como sucede en otras culturas, y en las cuales *"tiene grandes significados religiosos, culturales y económicos, además de que desencadena elaborados ritos y ceremonias."*³⁰

También durante la adolescencia, existe gran preocupación por la imagen corporal. Estatura, peso y complexión son las principales inquietudes en este aspecto.

En general, la primera preocupación de los muchachos es el poder físico que pueden ejercer en el medio; por tanto, la estatura y los músculos son importantes para ellos. Por el contrario, a las niñas les inquieta ser demasiado gruesas o altas. Se concentran en el peso, por la preocupación que tienen ante la aceptación social. Dicha preocupación llevada al extremo lleva a desórdenes alimenticios tales como la anorexia y la bulimia.³¹

*"La imagen que el adolescente tiene de su cuerpo es producto de su aprecio respecto del propio desarrollo físico, de la estima en que sus camaradas tienen sus cualidades físicas y de su percepción de los estándares de la sociedad."*³²

La conducta a esta edad es un fenómeno complejo que depende altamente de la historia de la vida individual y del medio ambiente en que el adolescente crece.

Hay muchas formas de completar el proceso adolescente exitosamente, alcanzando así un yo estable y la organización de los impulsos. Pero el lapso de tiempo de este desarrollo es tan relativo como complejos son los procesos adaptativos envueltos en el logro de la madurez.

Por lo anteriormente expuesto, es difícil generalizar sobre los efectos psicológicos de la llegada a la pubertad, pues dependen en parte de cómo interpretan este suceso tanto el adolescente como las personas de su mundo.

1. 5. DIFERENCIAS CULTURALES DE LA ADOLESCENCIA.

En la actualidad existe una tendencia a prolongar la adolescencia, debido a las complejidades de la vida moderna. Esto desde luego no carece de efecto en los individuos jóvenes y a menudo pone una carga excesiva en el potencial adaptativo.

³⁰ Craig, G. J. Op. Cit p. 412

³¹ Idem, p. 413

³² Grinder, R. (1992) *Adolescencia* México. Limusa p. 118

La adolescencia en el mundo occidental, tal como la conocemos, es una invención cultural, un producto de la industrialización, de la necesidad de prolongar el periodo de educación y adiestramiento para los papeles adultos posteriores y de la necesidad de mantener a la gente joven fuera de la fuerza de trabajo con el fin de asegurar empleo a los adultos.

Con frecuencia la manera como los adolescentes se desenvuelven en las culturas occidentales se ha tomado como la norma para todos los adolescentes de la especie humana, sin tomar en cuenta las circunstancias culturales y económicas. Este punto de vista tan estrecho puede producir conclusiones erróneas acerca de la naturaleza de los adolescentes.

*"En las culturas donde la tradición y la costumbre ejercen una influencia desafiante sobre el individuo, el adolescente tiene que realizar por ingenio personal la adaptación que la institucionalización no le ofrece."*³³ La conducta a esta edad es un fenómeno complejo que depende altamente de la historia individual y del medio ambiente en que el adolescente crece.

El significado que diversas culturas dan a la adolescencia difiere en gran manera. En algunas de ellas, la adolescencia está marcada por ritos de iniciación, los cuales son *"ceremonias o rituales que marcan la transición del individuo de una condición social a otra, especialmente hacia la adultez"*³⁴ Tales ritos de iniciación dan fe del hecho de que en la pubertad ocurre una profunda reorganización del yo. Estos rituales frecuentemente involucran prácticas dramáticas destinadas a facilitar la separación del adolescente de la familia inmediata, especialmente de la madre. La transformación generalmente es caracterizada por algún ritual de muerte y renacimiento, o mediante contactos con el mundo espiritual.

La designación de un nuevo rol y un nuevo status ofrece al adolescente una autoimagen que es definitiva, recíproca y comunitaria; al mismo tiempo se promueve la asimilación societaria del niño en maduración.

En la tribu Tonga de África, cuando un niño tiene entre 10 y 16 años, es enviado por sus padres a una "escuela de circuncisión". La iniciación empieza cuando cada niño desafía a dos hileras de hombres que lo golpean con un garrote. Al final, se le rasgan las ropas y le cortan el cabello. Después se sienta en una piedra encarando a un hombre cubierto con una melena de león. Alguien lo golpea por detrás y cuando voltear para ver quién lo ha hecho, el "hombre león" lo toma del prepucio y se lo corta.

³³ Blas, P. (1975) *Psicoanálisis de la Adolescencia*, México, Joaquín Mortiz, p. 20

³⁴ Santrock, J. W. Op. Cit. p. 263

Durante su iniciación, el niño es sometido a seis pruebas mayores: golpes, exposición al frío, sed, comer alimentos insípidos, castigo y amenaza de muerte.³⁵

En la tribu Cheyenne de los indios norteamericanos, el pasaje de una niña de la infancia a la adultez es tan importante para su familia como para la tribu. Cuando una niña tiene su primer periodo menstrual le informa a su madre quien a su vez informa al padre, y este lo anuncia desde la puerta de la casa y libera a un caballo. La niña se destrenza el cabello, se baña y una anciana le pinta todo el cuerpo de rojo. Posteriormente se sienta ante el fuego con una manta y se le coloca ante ella un carbón, pasto tierno, agujas de enebro y se le esparce salvia. De este modo el humo del incienso la cubre y pasa por todo su cuerpo. Después deja el hogar con su abuela y se va a otra casa pequeña cercana donde permanece por cuatro días.³⁶

Antes de estas ceremonias la persona es considerada como un niño, pero después de ellas, se le otorga la condición de adulto.

*"En las culturas en las que existen dichos rituales, la adolescencia suele ser un periodo muy corto, que se limita solamente al tiempo que dura la ceremonia, hasta que el periodo de entrenamiento se completa, o bien, hasta que el niño regresa con los trofeos propios de su primera caza realizada por sí mismo."*³⁷

Dichos rituales están desapareciendo bajo la influencia de la cultura occidental, aunque aún permanecen algunos vestigios. En nuestra cultura, no hay ningún rito de adolescencia que marque este paso con claridad. *"Reducidos a sí mismos, los jóvenes de hoy no son conducidos juntos y solidariamente de una orilla a la otra; y se ven obligados a conseguir este derecho de paso por sí mismos."*³⁸

Sin embargo, algunos grupos religiosos o sociales tienen ceremonias de iniciación que indican un avance en madurez: el *bar mitzvah* judío o la confirmación católica, y los debuts sociales. En México un ejemplo de dichos debuts son las fiestas de quince años en las cuales, la adolescente es presentada formalmente en sociedad como una mujer. Aunque dichos rituales por sí mismos no hacen que una persona sea aceptada socialmente como adulto.

³⁵ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p. 5

³⁶ Ibidem

³⁷ Idem, p. 6

³⁸ Dolló, F. Op. Cit. p. 17

Aún no hay un acuerdo societario en la cultura occidental acerca de la edad en que un individuo deja de ser un niño, o deja de ser un adulto y se convierte en un adulto. La definición de la edad de la madurez ha variado en diferentes tiempos, y hoy en día varía en diferentes localidades.

Las leyes estatales difieren considerablemente en definir la edad de competencia económica, así como la edad apropiada para obtener una licencia de manejo, casarse y sustentar responsabilidades criminales. No es sorprendente que bajo estas condiciones sociales contradictorias y flexibles, la juventud haya creado sus propias formas sociales y patrones experienciales, en un intento de transformar un evento biológico en una experiencia psicossocial.

1. 5. 1. **Adolescentes en América Latina.**

Las sociedades no son estáticas. Cada grupo presenta una gama de variaciones de lo que puede ser su cultura. En muchos sectores sociales de Latinoamérica, debido a la diferencia en grado educacional entre las generaciones adultas y las más jóvenes, los padres y la familia dejan de ser los agentes principales en la socialización de los miembros jóvenes, y son reemplazados por los pares y los medios de comunicación de masas. *"Sin embargo, de acuerdo con observaciones, la mayoría de los jóvenes latinoamericanos aún recibe apoyo, orientación y estímulo de sus respectivas familias, durante el proceso de maduración y hasta que asumen sus papeles de adultos".*³⁹

Los adolescentes latinoamericanos se enfrentan a los problemas mencionados a lo largo del presente capítulo, aunados a otros más: estigmas sociales, desigualdades raciales y clases sociales.

Algunos adolescentes de sectores geográficos urbanos estigmatizados por la delincuencia o la pobreza, tal vez encuentren su procedencia como un obstáculo para ser aceptados en puestos laborales.

Otros adolescentes se enfrentan a desigualdades raciales, pues en algunos contextos latinoamericanos, México entre ellos, se enseñan criterios de valoración fundamentales de autoimagen corporal. En América Latina, la "buena apariencia" es similar al tipo europeo o anglo-norteamericano; la "mala apariencia", a los fenotipos indígenas y africanos. Por otro lado, ciertos grupos de adolescentes discriminan o segregan a otros de su edad con base a criterios culturales clasistas.

³⁹ Dulanto, E. (2000) El Adolescente México. Mc Graw Hill Interamericana. p. 323

"En América Latina y el Caribe hay 40 millones de indígenas. Las naciones con una fracción considerable de etnias son Guatemala, Paraguay, Perú, Bolivia y México". ⁴⁰ Los jóvenes de muchas sociedades indígenas latinoamericanas todavía aceptan que sus parientes mayores formen parte en la decisión de elegir pareja, porque las finanzas matrimoniales fortalecen la reciprocidad entre linajes y mantienen la propiedad del suelo dentro de una misma familia.

Algunas adolescentes indígenas alrededor de los 12 años inician su vida marital, mientras que otras a la misma edad, emigran a la ciudad para trabajar como empleadas domésticas, desempeñando de ese modo roles de adultos a edades muy tempranas.

1. 5. 2. **Adolescentes en México.**

Como ya se ha mencionado, el contexto sociocultural en el que se produce el desarrollo de cada adolescente ejerce una influencia profunda.

Dentro de dicho contexto se pueden mencionar la familia, la educación, el empleo, el desarrollo espiritual, las organizaciones comunitarias, las políticas y la legislación, la migración, el turismo, la urbanización, los medios masivos de comunicación, los servicios de salud, de recreación y el ambiente socioeconómico como algunos de los elementos que conforman dicho contexto.

En nuestro país existe una crisis de confianza, ya que se dan condiciones que agravan los conflictos: la desintegración familiar con sus múltiples rostros, la ausencia de verdaderos sentimientos de solidaridad social, el hacinamiento en la habitación, el deterioro urbano y el ocio. Este sector enfrenta desafíos derivados de su situación interna y del entorno social, que ofrece limitadas oportunidades de desarrollo educativo, ocupacional y uso del tiempo libre. ⁴¹

En México, más de una cuarta parte de la población está formada por adolescentes, y de acuerdo al INEGI, ⁴² tan sólo en el Distrito Federal habitan 742, 986 adolescentes que tienen entre 10 y 14 años y 798, 349 adolescentes cuyas edades oscilan entre 15 y 19 años, lo que significa el 8.63% y el 9.28% respectivamente del total de la población de esta ciudad.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 333

⁴¹ De la Fuente, R., Medina-Mora, M. E. y Caraveo, J. Op. Cit. p. 185

⁴² INEGI. Tabulados Básicos. Estados Unidos Mexicanos. Tomo I, XII Censo General de Población y Vivienda 2000.

En la Ciudad de México, en un estudio realizado por Monroy y cols.⁴³ se encontró que los factores educativos, religiosos y económicos, la relación con la familia y la combinación de todos esos factores ejerce un efecto considerable sobre el inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Dicho estudio además muestra patrones de doble estándar de sexualidad, y explica que los motivos del hombre para tener relación sexual son el placer y las razones físicas, mientras que para la mujer son el amor, la devoción, el compromiso y las emociones; por tanto, las mujeres reprueban las relaciones casuales.

Por otro lado, los hombres, a diferencia de las mujeres, están dispuestos a participar en relaciones sexuales que no involucren las emociones, mientras que sólo una minoría de mujeres aprueba ese tipo de relaciones.

Debido a la enorme diversidad en medio de la cual se vive cada día, es imposible buscar un común denominador cultural. Por tanto, los profesionales, al trabajar con adolescentes, deben afinar su sensibilidad y percepción respecto de las culturas locales. Así podrá lograrse un mejor entendimiento de la problemática adolescente, con el fin de encontrar las mejores soluciones.

⁴³ Monroy, A. (1985) *Adolescencia y Cultura*. En Pérez, C. y Rubio, E. (1994) *Antología de la Sexualidad Humana* Tomo II. México. Miguel Ángel Porrúa. p. 718

2. ANSIEDAD.

2. 1. DEFINICIÓN DE ANSIEDAD.

La palabra *ansiedad* está investida de una gran variedad de significados: *"Tiene sus orígenes etimológicos en una raíz griega que significa presión intensa o estrangulación. La palabra latina ansius y sus derivados implican estrechez o constricción usualmente con discomfort."*⁴⁴

De la ansiedad el diccionario dice: *"Estado de agitación o inquietud del ánimo. Angustia que compara ciertas neurosis"*.⁴⁵ Es decir, que la equipara con la angustia, de la cual, a su vez, el diccionario dice: *"Aflicción, congoja por la amenaza de un peligro o desgracia. Desazón o agobio por el trabajo excesivo o por el desorden circundante. Malestar físico intenso que se traduce en una respiración fatigosa, sin que se deba a causa física determinada"*.⁴⁶

La angustia y la ansiedad son conceptos difícilmente diferenciables; tanto en la literatura psicológica como quienes investigan los fenómenos de ansiedad y angustia, utilizan frecuentemente dichas palabras como sinónimos, aunque algunos autores como Ayuso, J. L. las diferencian de la siguiente manera: *"La angustia es más física, más inmovilizante y más sobrecogedora. La ansiedad es más psíquica, siendo vivenciada con inquietud y sobresalto"*.⁴⁷

Cuando el sentimiento ansioso resulta de una amenaza ante un peligro externo identificable en el ambiente, se usa el término miedo, y mientras que éste va dirigido hacia un objeto determinado, la ansiedad es vivenciada como indeterminada y carente de objeto. Es decir, el miedo consiste en un conjunto de sensaciones normalmente desagradables que se ponen en marcha como respuesta normal ante peligros reales.

En los humanos así como en los animales, dos expresiones conductuales del miedo presentan notables contrastes: *"la tendencia a petrificarse y a enmudecer, que alcanza sus formas extremas en la muerte fingida o aparente, y los gritos, el sobresalto y la huida desesperada de la fuente de peligro"*.⁴⁸

⁴⁴ Marks, I. M. (1991) *Los Mecanismos de la Ansiedad* Barcelona. Martínez-Roca. p. 24

⁴⁵ Pachón, M. y Paredes, J. (2000) *Gran Diccionario Enciclopédico EUSA* México. Grupo Editorial Norma. p. 52

⁴⁶ *Idem*, p. 51

⁴⁷ Ayuso, J. L. (1988) *Trastornos de Angustia* Barcelona. Martínez-Roca. p. 14

⁴⁸ Marks, I. M. Op. Cit. p. 22

A diferencia de los animales, que sólo responden con los signos fisiológicos del miedo ante una situación de peligro, el hombre es capaz también de poder anticipar la amenaza futura, y esa anticipación es la base de la ansiedad. *"La ansiedad es una emoción similar al miedo que comienza sin ninguna fuente objetiva de peligro."*⁴⁹

A pesar de estas distinciones típicas entre ambos constructos, el DSM-IV conceptualiza que tanto el miedo como la ansiedad se manifiestan en modelos fisiológicos, cognitivos y afectivos muy similares.

En muchas situaciones tanto el miedo como la ansiedad son adaptativos, ya que protegen al individuo de daños. Conducen al organismo a evitar amenazas, lo cual tiene un valor de supervivencia obvio.

De acuerdo a todo lo anterior, se definirá a la ansiedad como *"un sentimiento subjetivo que implica la presencia de sensaciones de aprensión, tensión, inquietud, temor indefinido, inseguridad o miedo, a modo de anticipación indefinida de un peligro ante una amenaza más o menos objetiva que supone una forma de miedo ante algo o ante nada."*⁵⁰

2. 2. CLASIFICACIONES DE LA ANSIEDAD.

La ansiedad puede ser adaptativa o no, beneficiosa o nociva, según la magnitud y el tipo de respuesta del organismo. Así, los episodios persistentes de ansiedad severa son nocivos ya que propician el desarrollo de enfermedades físicas a partir del impacto de situaciones ansiógenas. De acuerdo a lo anterior, puede clasificarse a la ansiedad como normal o patológica.

*"La ansiedad normal es adaptativa y útil para resolver problemas de la vida. Es controlable y lógica, y aunque puede ser incómoda, no implica sufrimiento grave. La ansiedad patológica es inútil, excesiva, inapropiada, y dificulta el rendimiento y la adaptación."*⁵¹

La ansiedad es un sentimiento subjetivo relacionado con un desencadenante. En algunos casos, la ansiedad es la respuesta ante un estímulo (amenaza), pero en otros casos, se manifiesta como la anticipación de lo que se teme o desea, de algo bueno o de algo malo, y en ambos casos la respuesta depende más de cómo se vive esa situación que del estímulo mismo. Es decir, la ansiedad puede ser una respuesta a algo, (ansiedad exógena o reactiva) pero también puede "nacer de dentro", surgir dentro de cada individuo con o sin razón aparente (ansiedad endógena).

⁴⁹ Marks, I. M. Op. Cit. p. 23

⁵⁰ Gándara, J. y Fuertes, J. (1999) *Angustia y Ansiedad, Causas, Síntomas y Tratamiento* Madrid. Pirámide. p. 13

⁵¹ *Idem*, p. 15

En la **ansiedad endógena**, "los síntomas ofrecen un carácter súbito e inexplicable, sin relación aparente para el sujeto que la sufre con las situaciones ambientales. Se asocia frecuentemente con fobias múltiples. Espontáneamente tiende a evolucionar hacia el incremento de la frecuencia y gravedad de los síntomas. Es considerada como trastorno de base metabólica, determinado genéticamente. Generalmente requiere tratamiento farmacológico para lograr buenos resultados."⁵²

En cambio, la **ansiedad exógena o reactiva** está relacionada con el estrés, "motivada por un desencadenante, o una anticipación de algo; puede ser normal y servir para enfrentarse a dicha anticipación o anormal y dificultar la adaptación."⁵³ Generalmente responde al tratamiento psicológico.

En la literatura psicológica la **ansiedad rasgo** se parece a la timidez e indica una tendencia habitual a ser ansioso durante largos periodos de tiempo en todo tipo de situaciones. Es el resultado de las características de la personalidad y las predisposiciones individuales. La **ansiedad estado** se refiere en cambio, a la ansiedad sentida en un momento particular. Es un estado de ansiedad transitorio.

Para Schwarts, Davidson y Goleman,⁵⁴ los más importantes síntomas de la ansiedad pueden agruparse bajo las categorías cognitiva y somática. La **ansiedad cognitiva** incluye pensamientos desagradables, tales como miedos y/o preocupaciones. En la **ansiedad somática**, los autores refieren signos orgánicos internos (tensión en el estómago, taquicardia, palpitaciones, etc.) o externos (sudoración, diarrea, temblor, etc.) asociados a tensión de los sistemas motor o autónomo.

2.3. TRASTORNOS DE ANSIEDAD.

Dentro de las patologías por ansiedad, el DSM-IV incluye en dichos trastornos a la crisis de angustia, la agorafobia, el trastorno de angustia sin agorafobia, el trastorno de angustia con agorafobia, la agorafobia sin historia de trastorno de angustia, la fobia específica, la fobia social, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno por estrés posttraumático, el trastorno por estrés agudo, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, el trastorno de ansiedad inducido por sustancias y el trastorno de ansiedad no especificado.⁵⁵

⁵² Ayuso, J. L. Op. Cit. p. 16

⁵³ Gándara, J. y Fuentes, J. Op. Cit. p. 16

⁵⁴ Sandín, B. Chorot, P. Santed, M. A. Jiménez, P. y Romero, M. (1994) Ansiedad Cognitiva y Somática: Relación con otras Variables de Ansiedad y Psicósomáticas. *Revista de Psicología General y Aplicada* 47(3)

⁵⁵ Pichot, P., López-Ibor, J. J. y Valdés, M. (1995) *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* Madrid. Masson, S. A. p. 401 y 402

TRASTORNO	DESCRIPCIÓN
Crisis de Angustia o Ataque de Pánico	Se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragantamiento o asfixia y miedo a "volverse loco" o perder el control.
Agorafobia	Se caracteriza por la aparición súbita de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de angustia o síntomas similares a la angustia.
Trastorno de Angustia sin Agorafobia	Se caracteriza por crisis de angustia recidivantes e inesperadas que acusan un estado de permanente preocupación al paciente.
Trastorno de Angustia con Agorafobia	Se caracteriza por crisis de angustia y agorafobia de carácter recidivante e inesperado.
Agorafobia sin Historia de Trastorno de Angustia	Se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la angustia en un individuo sin antecedentes de crisis de angustia inesperadas.
Fobia Específica	Se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
Fobia Social	Se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones en público del propio individuo, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	Se caracteriza por obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad).
Trastorno de Estrés Postraumático	Se caracteriza por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al aumento de la activación y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.
Trastorno por Estrés Agudo	Se caracteriza por síntomas parecidos al trastorno por estrés postraumático que aparecen inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático.
Trastorno de Ansiedad Generalizada	Se caracteriza por la presencia de ansiedad y preocupaciones de carácter excesivo y persistente durante al menos 6 meses.
Trastorno de Ansiedad debido a Enfermedad Médica	Se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.
Trastorno de Ansiedad Inducido por Sustancias	Se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico.
Trastorno de Ansiedad no Especificado	Lo conforman aquellos trastornos que se caracterizan por ansiedad o evitación fóbica prominentes, que no reúnen los criterios diagnósticos de los trastornos de ansiedad específica ya mencionados.

2. 3. 1. Criterios para el Diagnóstico del Trastorno de Ansiedad Generalizada.

De acuerdo con el CIE-10⁵⁶ los criterios para el diagnóstico de dicho trastorno son los siguientes:

- A. Ansiedad y preocupación excesivas (expectación aprensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar) que se prolongan más de 6 meses.
- B. Al individuo le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.
- C. La ansiedad y preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (algunos de los cuales han persistido más de 6 meses).
 - 1) Inquietud o impaciencia.
 - 2) Fatigabilidad fácil.
 - 3) Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
 - 4) Irritabilidad.
 - 5) Tensión muscular.
 - 6) Alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse de sueño no reparador).
- D. El centro de la ansiedad y de la preocupación no hacen referencia a la posibilidad de presentar una crisis de angustia (como en el trastorno de angustia), pasarlo mal en público (como en la fobia social), contraer una enfermedad (como en el trastorno obsesivo-compulsivo), estar lejos de casa o de los seres queridos (como en el trastorno de ansiedad por separación), engordar (como en la anorexia nerviosa), tener quejas de múltiples síntomas físicos (como en el trastorno de somatización) o padecer una enfermedad grave (como en la hipocondría), y la ansiedad y la preocupación no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno por estrés postraumático.
- E. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- F. Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o a una enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo) y no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno del estado de ánimo, un trastorno psicótico o un trastorno generalizado del desarrollo.

⁵⁶ López-Ibor, J. J. (1993) CIE-10, Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, Trastornos Mentales y del Comportamiento, Criterios Diagnósticos de Investigación. Madrid. Meditor. p. 127-129

2. 3. 2. Síntomas Asociados con el Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Según el DSM-IV,⁵⁷ a la tensión muscular que presentan estos individuos pueden añadirse temblores, sacudidas, inquietud motora, y dolores o entumecimientos musculares. Muchos individuos con trastorno de ansiedad generalizada también pueden presentar síntomas somáticos (p. ej., manos frías y pegajosas, boca seca, sudoración, náuseas o diarreas, polaquiuria, problemas para tragar o quejas de tener "algo en la garganta") y respuestas de sobresalto exageradas. Los síntomas depresivos también son frecuentes.

El trastorno de ansiedad generalizada suele coexistir con trastornos del ánimo (p. ej., trastorno de angustia, fobia social, fobia específica) y con trastornos relacionados con sustancias (p. ej. dependencia o abuso de alcohol o sedantes, hipnóticos o ansiolíticos). Otros trastornos normalmente asociados al estrés (p. ej., síndrome del colon irritable, dolores de cabeza) acompañan con bastante frecuencia al trastorno de ansiedad generalizada.

Existen considerables variaciones culturales en cuanto a la expresión de la ansiedad; *"en algunas culturas la ansiedad se expresa a través de síntomas predominantemente somáticos, y en otras a través de síntomas cognoscitivos."*⁵⁸ Por tanto, es importante tener en cuenta el contexto cultural a la hora de evaluar el carácter excesivo de algunas preocupaciones.

*"En los niños y adolescentes con trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad y las preocupaciones suelen hacer referencia al rendimiento o la competencia en el ámbito escolar o deportivo, incluso cuando estos individuos no son evaluados por los demás."*⁵⁹ En estas mismas poblaciones a menudo, la variación de las quejas por las que la ansiedad generalizada se manifiesta es más limitada que en los adultos, y los síntomas autonómicos son más llamativos.

2. 3. 3. Epidemiología.

En estudios epidemiológicos de la población en general, el trastorno se presenta más frecuentemente en mujeres que en varones, en una relación de dos tercios a favor de las mujeres. *"En muestras de población general la prevalencia anual del trastorno de ansiedad generalizada se sitúa en el 3% aproximadamente, mientras que la prevalencia global llega 5%. En los centros médicos para trastornos de ansiedad aproximadamente el 12% de los individuos presenta un trastorno de ansiedad generalizada."*⁶⁰

⁵⁷ Pichot, P., López-Ibor, J. J. y Valdés, M. Op. Cit. p. 445

⁵⁸ *Ibidem.*

⁵⁹ *Ibidem.*

⁶⁰ *Ibidem.* p. 446

2. 4. MECANISMOS BIOLÓGICOS DE LA ANSIEDAD.

Desde un punto de vista biológico, la ansiedad se entiende como un estado de alerta frente a una amenaza que prepara al organismo para un gasto suplementario de energía. Se precisa que el organismo esté plenamente activado, y el cerebro lo regula del modo más conveniente.

Los mecanismos psicobiológicos que explican la aparición de una ansiedad patológica pueden relacionarse con cambios en estructuras cerebrales concretas:

El control emocional se realiza por la interacción del sistema límbico, la corteza cerebral y los sistemas activadores de ambos, así como su influencia sobre los mecanismos hormonales y el sistema nervioso vegetativo.⁶¹

*"El locus ceruleus envía estímulos activadores a la formación reticular, al sistema límbico, al córtex cerebral y al cerebelo. A su vez, la formación reticular actúa sobre el córtex y el sistema límbico; igualmente este último se relaciona directamente con el hipotálamo, y este a su vez con la hipófisis, que canaliza los estímulos hacia los sistemas endocrinos periféricos y con el sistema nervioso vegetativo periférico."*⁶²

Todo lo anterior implica el establecimiento de una red de sistemas que permite la respuesta de estrés-alarma y determina la aparición de respuesta de la ansiedad, tanto de la normal como de la patológica.

Entre las conexiones neuronales se realizan transmisiones de estímulos de tipo bioquímico. Entre estos neurotransmisores, el adrenérgico (adrenalina y noradrenalina) es el principal implicado en la ansiedad, aunque es importante tener en cuenta la posibilidad de otros sistemas como el serotoninérgico y el gabaérgico sobre los cuales actúan los tratamientos farmacológicos de la ansiedad.⁶³

2. 5. MECANISMOS APRENDIDOS DE LA ANSIEDAD.

Las concepciones conductuales modernas sobre los desórdenes de ansiedad enfatizan que tanto el condicionamiento como el aprendizaje social originan y mantienen la ansiedad.

⁶¹ Carlson, N. R. (1994) *Fisiología de la Conducta* Barcelona. Ariel. p. 707

⁶² Gándara, J. y Fuentes, J. Op. Cit. p. 23

⁶³ De la Fuente, R. y Álvarez, F. (1998) *Biología de la Mente*. México. Fondo de Cultura Económica. p. 498 y 499

Los procesos de condicionamiento clásico explican cómo el estímulo, previamente neutro, llega a ser amenazante a través de la asociación con el estímulo aversivo incondicionado. El comportamiento de evitación, el cual es reforzado negativamente por la reducción de la ansiedad que produce, mantiene el miedo al no permitir que ocurra ninguna extinción natural del mismo.

Tal aprendizaje puede ser directo o vicario, esto es, adquirido simplemente al observar la experiencia personal del miedo y es mediada cognitivamente. Las señales que despiertan al miedo, pueden ser consideradas como información que es procesada por los individuos. De este modo, los mecanismos de procesamiento cognitivos pueden ser vistos como un eslabón importante en la respuesta de miedo. Los desórdenes de ansiedad, en especial los de tipo social, pueden ser mantenidos por deficiencias en las habilidades sociales. Si las interacciones sociales no son exitosas o son desagradables, incrementarán el sentimiento de ansiedad en tales situaciones.⁶⁴

2. 6. ANSIEDAD EN LA ADOLESCENCIA.

Existen amplias variaciones en el grado de ansiedad que experimentan los adolescentes. En algunos de ellos, los niveles prácticamente son muy bajos, no sólo por los factores constitucionales y hereditarios, sino también porque en el ambiente en que crecieron tuvieron pocas cosas de las cuales preocuparse. Sin embargo, otros adolescentes que a lo largo de su vida sufrieron continua tensión, confusión y diversos conflictos perturbadores, han crecido en un estado de constante ansiedad. La preocupación se convierte en un estilo de vida, por lo que muchos reaccionan de manera excesiva a las frustraciones y sucesos cotidianos y se muestran muy ansiosos por lo que va a suceder.

Ciertos niveles altos de ansiedad en los adolescentes son el resultado de las expectativas irreales de logro y las presiones por parte de los padres. Para muchos otros, la ansiedad se incrementa a lo largo de los años escolares a medida que enfrentan de manera más frecuente evaluación, comparación social y para algunos, experiencias de fracaso. Cuando las escuelas crean tales circunstancias, es muy probable que los niveles de ansiedad en los adolescentes se eleven.⁶⁵

La personalidad de cada individuo también contribuye a que se presenten síntomas de ansiedad. Los adolescentes con baja autoestima pueden presentar síntomas psicossomáticos de ansiedad, pues la preocupación de dar un paso en falso, la burla o la crítica de los demás los hacen más vulnerables a presentar niveles muy altos de ansiedad.

⁶⁴ Bellack, A., Hersen, M. y Ollendick, T. (1998) *Comprehensive Clinical Psychology, Vol. 5, Children and Adolescents: Clinical and Formulation Treatment*. Great Britain, Pergamon, p. 324

⁶⁵ Santrock J. W. Op. Cit. p. 431

De acuerdo con Rice, F. P.⁶⁶ algunos factores por los cuales los adolescentes se preocupan en orden de importancia son:

1. **La escuela:** Calificaciones, hacer buenos exámenes, las fechas de las evaluaciones finales, hacer las tareas, trabajar a tiempo, el trabajo escolar, los estudios, avanzar en la escuela, la vida escolar y su enseñanza.
2. **La familia, los padres:** La familia en general, la estabilidad del matrimonio de los padres, divorcio, separación, emocionalidad de los padres, su nerviosismo, molestar a los padres, las relaciones con los padres, la independencia, las obligaciones, la salud de los padres y el futuro de los hermanos y hermanas.
3. **Vocación, empleo:** Obtener un buen trabajo, encontrar un empleo que puedan disfrutar, decidir qué hacer después de la graduación, ser capaz de cumplir lo que se desea, desarrollar el potencial y hacer las cosas tan bien como se desea.
4. **Relaciones sociales:** Ser aceptado, gustar, lo que otros piensan, sentir timidez e inferioridad, el noviazgo, relaciones sociales o generales, temor a lastimar a otros y preocupación porque otros no lleguen.
5. **Dinero:** Dinero para la graduación, para pagar las cuentas y tener dinero en los años futuros.
6. **Futuro:** El futuro en general, un futuro estable, feliz y seguro.
7. **Matrimonio:** Casarse, encontrar una pareja amorosa y la felicidad de la futura familia.
8. **Sexo:** Abstenerse de sexo premarital, que la madre les encuentre anticonceptivos, y las obligaciones sexuales en el futuro.
9. **Sobrepeso**

Según Papalia⁶⁷ los desórdenes de ansiedad y depresión en la adolescencia suelen venir juntos. Comenta que existen algunos factores que colocan a los adolescentes en riesgo ante estos desórdenes y otros factores de protección ante los mismos.

⁶⁶ Rice, F. P. (1995) *Desarrollo Humano*, México, Prentice-Hall Hispanoamericana, p. 400

Entre los factores de riesgo nombra los siguientes:

- Imagen corporal negativa.
- Mayor capacidad para reflexionar en el yo en desarrollo y el futuro.
- Disfunción familiar o problemas de salud mental de los padres.
- Disputas matrimoniales o divorcio y problemas económicos.
- Poca popularidad entre los compañeros.
- Bajo rendimiento escolar.

Entre los factores de protección menciona:

- Las buenas relaciones con los padres y con los compañeros.
- Un área particular de destreza o pericia como los deportes, la música o una materia escolar.
- Una función que incluya responsabilidades ante los otros como los hermanos menores o los compañeros de equipo.

Los adolescentes se sirven de varias respuestas para afrontar los factores que les causan ansiedad. *"En general, la investigación ha descubierto que la drogadicción, la distracción y la rebeldía están entre las principales respuestas de los adolescentes al estrés. Estas actividades no se enfrentan directamente con los problemas, sino que alejan la atención de ellos, y pocos adolescentes bajo tensión extrema consideran como opción el enfrentamiento directo al estrés."*⁶⁷

2.7. ALGUNOS INSTRUMENTOS USADOS PARA MEDIR LA ANSIEDAD.

A pesar de que en nuestro país se utilizan predominantemente el IDARE y la subescala de ansiedad del MMPI; han sido muchos y variados los instrumentos diseñados para medir la ansiedad en sus diferentes clasificaciones. Entre ellos se encuentran:

- Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) (Spielberg, 1975)
- Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) (Miguel, J. y Cano, A., 1988)
- Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R) (Reynolds y Richmond, 1985)

⁶⁷ Papalia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit 460-462

⁶⁸ *Ibidem.*

- Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton (Gándara y Fuertes, 1999)
- Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung (Gándara y Fuertes, 1999)
- Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática (Salvatierra, 1996)
- Escala de Ansiedad en Situaciones de Logro Académico de Alpert y Haber.
- Escala de Preocupación-Emocionalidad de Valderrama y Fernández.

2. 7. 1. **Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).**

(Spielberg, 1975) Este inventario tiene una escala para medir la ansiedad como rasgo o la tendencia a la ansiedad y otra escala para medir la ansiedad como estado. Consta de 40 reactivos (20 en cada escala) con cuatro alternativas de respuesta que van de 1 a 4. En el caso de la ansiedad estado las opciones de respuesta incluyen: mucho, moderado, algo y casi nada. Mientras que para la ansiedad rasgo incluyen: casi nunca, algunas veces, frecuentemente y casi siempre.

Los sujetos tienen que describir cómo se sienten generalmente, en el caso de la escala de ansiedad como rasgo, y cómo se sienten en el momento actual, en el caso de la ansiedad como estado. El IDARE permite la obtención de puntuaciones de ambas escalas por separado.

En cuanto a la consistencia interna del inventario, los coeficientes de confiabilidad varían de 0.83 a 0.92 para la ansiedad estado, mientras que para la ansiedad rasgo fluctúan entre 0.86 y 0.92

En la construcción del IDARE se requirió que los reactivos llenaran los criterios de validez presentes para la ansiedad estado y para la ansiedad rasgo en cada una de las etapas del proceso de construcción del inventario a fin de poder ser conservados para la evaluación y validación.⁶⁹

2. 7. 2. **Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA).**

(Miguel, J. y Cano, A., 1988) Es un inventario que se aplica a partir de los 16 años, con formato S-R. Es decir, que incluye tanto situaciones como respuestas.

La tarea de la persona que responde consiste en evaluar la frecuencia con que en ella se manifiestan una serie de respuestas o conductas de ansiedad ante distintas situaciones.

⁶⁹ Spielberg, C. D. y Diaz-Guerrero, R. (1975) *IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo y Estado. Manual e Instructivo*. México, El Manual Moderno, p. 7 y 9

Además recoge conductas o respuestas pertenecientes al sistema cognitivo, al fisiológico y al motor, por lo que puede obtener una puntuación para cada uno de los tres sistemas citados.

Consta de 22 situaciones en las cuales se le pide al sujeto que evalúe la frecuencia con que manifiesta las distintas respuestas en cada una de las situaciones. Para evaluar esta frecuencia se utiliza una escala de cinco puntos con las siguientes categorías:

- 0 = Casi nunca.
- 1 = Pocas veces.
- 2 = Unas veces sí, otras veces no.
- 3 = Muchas veces.
- 4 = Casi siempre.

Además tiene una situación abierta, en la cual se le pide al sujeto que escriba una situación que no esté recogida en el inventario, en la que manifieste alguna de las respuestas o conductas de ansiedad y que evalúe la frecuencia con que se dan en él todas las respuestas del inventario ante dicha situación.

El inventario debe aplicarse en el siguiente orden: cognitivo, fisiológico y motor y está formado por los siguientes factores: Ansiedad ante la evaluación, Ansiedad interpersonal, Ansiedad fóbica y Ansiedad ante situaciones habituales o de la vida cotidiana.

La confiabilidad del inventario varía de 0.68 a 0.80 en el inventario cognitivo; de 0.74 a 0.79 en el fisiológico; y de 0.75 a 0.82 en el motor; y la de todas las subescalas de 0.75 a 0.86. *"En dicho inventario, tanto las situaciones como las conductas o respuestas aparecen descritas de forma precisa y específica; es decir, se describen situaciones y conductas concretas y no abstracciones de las mismas, lo que permite validar fácilmente la información así obtenida con la de otros instrumentos tales como el auto-registro o la escala de observación."*⁷⁰

Las respuestas del sistema cognitivo se refieren a pensamientos y sentimientos de preocupación, miedo, inseguridad, etc., es decir, a una serie de "rumiaciones" que llevan al individuo a un estado de alerta, desasosiego o tensión, que general en él falta de concentración, decisión y la idea de que las personas de su entorno observan su conducta y se dan cuenta de sus problemas y torpezas.

⁷⁰ Miguel, J. y Cano, A. (1988) Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, ISRA, Manual, Madrid, TEA Ediciones, S. A. p. 5

En el inventario fisiológico se encuentran una serie de respuestas que son índices de activación del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso somático. Algunas de estas respuestas son palpitations, taquicardias, sequedad de boca, dificultad para tragar, escalofríos, tiritones, temblor, sudoración, tensión muscular, respiración agitada, apnea, etc. junto con otros síntomas tales como molestias de estómago, náuseas, mareo, dolor de cabeza, etc.

Las conductas motoras que recoge la tercer subescala son índices de agitación motora fácilmente observables por otra persona. Incluyen dificultades de expresión verbal tales como bloqueo o tartamudez, movimientos torpes, respuestas de huida o evitación, fumar, comer y/o beber en exceso, llanto, movimientos repetitivos con pies o manos, rascarse, hiperactividad, etc.

2. 7. 3. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R).

(Reynolds y Richmond, 1985). "Lo que Pienso y Siento" es un instrumento de autoinforme que consta de 37 reactivos, diseñado para valorar el nivel y la naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. (Ver escala en el anexo).

El niño responde a cada afirmación encerrando en un círculo la respuesta "Si" o "No". La respuesta "Si" indica que el reactivo está describiendo los sentimientos o acciones del niño, mientras que la respuesta "No" indica que el reactivo por lo general no lo está describiendo.

Los coeficientes alfa de confiabilidad para la puntuación de ansiedad total por edad, grupo étnico y sexo, varía de 0.66 a 0.87. ⁷¹

2. 7. 4. Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton.

(Tomada de Conde y Franch en Gándara y Fuertes, 1999). Está compuesta por 14 ítems, cada uno correspondiente a un conjunto de manifestaciones de la ansiedad. (Ver escala en el anexo). El evaluador asigna una puntuación de 0 a 4 en función de la frecuencia e intensidad en lo que se presentan los síntomas. (Hamilton, 1959).

2. 7. 5. Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung.

(Tomada de Conde y Franch en Gándara y Fuertes, 1999). Esta escala está compuesta por 20 ítems con reactivos tipo likert con opciones de respuesta tales como raramente, algunas veces, muchas veces y siempre. (Ver escala en el anexo).

⁷¹ Reynolds, C. y Richmond, B. (1985) Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, CMAS-R México. D. F. El Manual Moderno. p. 36

Su posibilidad de puntuación es de 1 a 4 para obtener el nivel de ansiedad en el sujeto que responde la escala. (Zung, 1971)

2. 7. 6. Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática (CACS).

Este cuestionario fue propuesto originalmente en 1978 por Shuartz, Davidson y Goleman dentro de un estudio en el que los autores pretendían evaluar el impacto diferencial de tratamientos físicos y psicológicos para el control de la ansiedad. Dichos autores se ubican entre los primeros en proponer que la ansiedad no es una respuesta única del organismo, sino que puede presentarse al menos en dos niveles con reacciones somáticas y con reacciones cognoscitivas.

El cuestionario es un instrumento sensible que mide la ansiedad en dos niveles: cognoscitivo y somático. Consta de 14 reactivos de los cuales 7 corresponden al nivel cognoscitivo (nones) y 7 al nivel somático (pares).

Tiene cinco opciones de respuesta que van desde nada a bastante, con rangos de calificación de uno a cinco y usando el cero para aquellas que no hayan sido contestadas. Se sacan los totales sumando las cognoscitivo por separado de las somáticas. (Ver escala en el anexo).

*"En 1987 Benjamin Domínguez tradujo al español el CACS a partir del informe realizado por De Good y Tait (1987). Desde entonces se ha utilizado en múltiples proyectos de investigación en donde la medición de la ansiedad ha sido indispensable."*⁷²

En 1996 Salavatierra y Borrás validaron el cuestionario al aplicar un análisis factorial en el cual obtuvieron dos factores. Posteriormente obtuvieron la confiabilidad de dicho cuestionario por consistencia interna de cada uno de los factores aplicando un alfa de Cronbach, siendo los resultados para ansiedad cognoscitiva de 0.8375, para la ansiedad somática de 0.8016 y para todo el cuestionario de 0.8893.

2. 7. 7. Escala de Ansiedad en Situaciones de Logro Académico de Alpert y Haber

Mide la ansiedad mediante dos componentes: ansiedad facilitatoria y ansiedad inhibitoria. En su estructura original comprende 12 reactivos, 6 de la escala inhibitoria y 6 de la escala facilitatoria.

⁷² Salavatierra, S. y Borrás, E. (1996) El Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva y Somática. Validez y Confiabilidad en Muestras Mexicanas Clínicamente Significativas. México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. p. 34 y 35

La forma de responder en esta escala es marcar con una "X" las opciones comprendidas de los cuatro niveles de intensidad propuesta que son: nada, poco regular y mucho. Se califica con puntuaciones del 1 al 4.⁷³

2.7.8. Escala de Preocupación - Emocionalidad de Valderrama, Fernández, Martínez y Zepeda.

Tiene como finalidad evaluar las reacciones de ansiedad que las personas presentan ante una prueba. Consta de 9 reactivos. La forma de responder es marcando con una "X" la opción comprendida de los cuatro niveles de intensidad propuestos (nada, poco, regular y mucho). Se califica con puntuaciones que van del 1 al 4.

Esta escala mide la ansiedad mediante dos componentes que son la preocupación y la emocionalidad. Pretende que el individuo identifique y tome plena conciencia de la respuesta específica que acostumbra a dar ante situaciones que provocan tensión. La confiabilidad obtenida por los autores para toda la escala fue de 0.81, para el factor de preocupación fue de 0.63 y para el factor de emocionalidad fue de 0.82⁷⁴

⁷³ Fernández Martínez, A. S. y Martínez, D. E. (1993) Características Psicométricas de la Versión Mexicana de la Escala de Preocupación-Emocionalidad para la Medición de Ansiedad ante los Exámenes México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, p. 23

⁷⁴ Saucedo, P. (1993) La Preocupación, Proceso Básico de la Ansiedad, México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM, p. 55

3. RELACIONES INTERPERSONALES.

3. 1. DEFINICIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES.

Según Haro, las relaciones interpersonales son relaciones humanas: *"Todo acto en el que intervengan dos o más personas es una relación humana, relación personal o relación interpersonal."*⁷⁵ Para Higashida, se refieren a la *"forma en que el individuo interactúa con los otros en sus actividades y dentro de sus situaciones particulares de vida diaria."*⁷⁶

Desde que el hombre nace está sujeto a la influencia de factores naturales y sociales, relativos a la comunidad y cultura en que vive. El ser humano es un ser esencialmente social, influido profundamente por sus relaciones interpersonales. Estas dependen mucho de la relación que se establece con las personas desde la infancia y la primera relación interpersonal fuerte, profunda e íntima es con la madre. El estilo de la relación madre-hijo dará lugar al establecimiento de futuras relaciones.

El relacionarse con los demás en forma interpersonal es lo que le da a la persona su matiz humano: *"La relación interpersonal le da dirección, fuerza, sentido a las metas humanas, es a través de las relaciones interpersonales que el ser humano obtiene felicidad o dolor emocional."*⁷⁷ La calidad de las relaciones interpersonales en el individuo, ejerce una gran influencia en el desarrollo de la personalidad, y forma el estilo emocional y social del ser de las personas.

Es a través de las relaciones interpersonales como el ser humano se descubre como persona, al intercambiar opiniones o puntos de vista que le permitirán cambiar o enriquecer sus conceptos que como individuo se ha ido formando a lo largo de su vida. Esto le permite descubrirse importante para otros, conocer sus procesos mentales y su conducta que sólo se pueden conocer a través de la interrelación con otros individuos. Podrá ejercer influencia en otros, al mismo tiempo que ejercen influencia sobre él.

3. 2. TEORÍA INTERPERSONAL DE SULLIVAN.

En su libro *"The Interpersonal Theory of Psychiatry"* (1953), Harry Stack Sullivan enfatiza principalmente en las relaciones interpersonales durante el desarrollo tanto normal como patológico.

⁷⁵ Haro, L. (1986) *Psicología de las Relaciones Humanas*, México, Edicol. p. 13

⁷⁶ Higashida, B. (1992) *Ciencias de la Salud*, México, Mc Graw-Hill. p. 10

⁷⁷ González, J. (1992) *Relaciones Interpersonales; Un Punto de Vista Psicoanalítico*, México. Instituto de Investigaciones en Psicología Clínica y Social. A. C. p. 11

En su obra presentó un análisis detallado del desarrollo humano, del nacimiento hasta la adolescencia, que se enfocó en cómo las interacciones con otras personas afectan el desarrollo del individuo. Su tesis fundamental es que la personalidad es *"el patrón relativamente permanente de situaciones personales recurrentes, características de la vida humana."*⁷⁸

Sullivan considera que la personalidad consiste fundamentalmente en la actividad interpersonal, o que la esencia de la personalidad es el trato interpersonal. Enfatiza en que el individuo no puede existir como algo distinto de sus relaciones con otras personas. Argumenta que las personas son seres sociales formados por su ambiente cultural e interpersonal y que de acuerdo a esto, la personalidad evoluciona de acuerdo a la manera en la cual los individuos aprenden a adaptarse a su contexto sociocultural.

La definición de uno mismo, según Sullivan, está entrelazada de relaciones es decir, toda persona es una o varias de las siguientes cosas: padre, hermano, primo, amigo, novio, estudiante o hermana, hija, sobrina y también confidente, vecina o compañera de cuarto. Cada una de estas relaciones recíprocas supone "otra persona con algún significado" para la propia definición de sí mismo y para poderse comprender a sí mismo.

Uno de los principales conceptos de su teoría es el de dinamismo, que él mismo define como *"el patrón relativamente estable de transformaciones de energía que caracteriza las relaciones interpersonales."*⁷⁹

Al igual que en la física y la biología, aquí, dinamismo se refiere a un cambio de energía. En la teoría interpersonal, la transformación de energía se da en una gran variedad de relaciones sociales, actitudes y comportamientos, ya sean desquiciantes como la ansiedad y el temor o facilitantes como el liderazgo y la curiosidad.

Sullivan señala dos tipos de dinamos de tensión: dinamos conjuntivos (por ejemplo, la necesidad de intimidad), que conducen a la unión o a superar la separación, y que dan como resultado la interacción de una situación y la reducción de la tensión; y dinamos disyuntivos (por ejemplo la ansiedad) que conducen a la desintegración psicosocial.

⁷⁸ Sullivan, H. (1953) The Interpersonal Theory of Psychiatry. En McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit. p. 126

⁷⁹ McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit. p. 127

3. 2. 1. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia.

En contraste con el énfasis de otros puntos de vista limitados psicoanalíticos sobre la importancia de las relaciones padres-hijos, Sullivan afirmaba que los amigos también juegan papeles importantes en moldear el desarrollo y bienestar de niños y adolescentes. Argumentaba que *"todas las personas tienen un número de necesidades sociales básicas, incluyendo la necesidad de ternura, compañía en el juego, aceptación social, intimidad, relaciones sexuales. El que estas necesidades sean satisfechas o no, determina en gran manera nuestro bienestar emocional."*⁸⁰

De acuerdo con Sullivan, el desarrollo se divide en varios periodos, cada uno de los cuales está marcado por un cambio mayor en las relaciones interpersonales del individuo. Tres de tales periodos concernientes al desarrollo adolescente son: preadolescencia, adolescencia temprana y adolescencia tardía.

3. 2. 1. 1. Relaciones Interpersonales en la Preadolescencia.

Sullivan creía que los niños comienzan a experimentar formas primitivas de ansiedad, no como una experiencia surgida de ellos mismos en relación a sus impulsos internos, sino como una experiencia comunicada a ellos a través de sus madres. De manera similar, durante la preadolescencia enfatiza en el efecto importante de la interacción con un amigo cercano.

Por lo general, los niños pequeños tienen muchos amigos y compañeros de juego con los cuales comparten actividades y aprenden a cooperar. Pero casi al final de su educación básica, suelen desarrollar una relación muy cercana con un amigo particular, casi siempre del mismo género. A este amigo especial Sullivan lo llamó camarada.

Es entonces, cuando inicia el periodo preadolescente; *"los individuos adquieren la capacidad de intimidad y amor y tienen la oportunidad de ser aceptados y valorados por alguien muy importante para ellos, lo cual provee una experiencia valiosa al conducirse y ser conducidos en la relaciones interpersonales."*⁸¹

Para Sullivan las amistades preadolescentes son una importante preparación para relaciones interpersonales maduras y recompensantes con gente de ambos sexos.

⁸⁰ Santrock, J. W. Op. Cit. p. 195

⁸¹ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p.41

Los efectos de no tener un camarada pueden incluir sentimientos no resueltos de ser diferente o inaceptado por individuos del mismo género, lo cual puede afectar las relaciones con los otros durante la adolescencia y la adultez. La ausencia de tal relación puede ser muy dolorosa.

Al mismo tiempo, pueden existir miedos agudos de involucrarse en esta relación nueva, cercana y demandante, lo cual puede ocasionar ansiedad intensa al estar cerca de otros y conducir a estos adolescentes a evitar la compañía, y de ese modo, impedirles el aprendizaje del establecimiento de amistades.

3. 2. 1. 2. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia Temprana.

La adolescencia temprana se inicia con el nacimiento del interés sexual, el cual es el último dinamismo integrador y lo llamó concupiscencia. A ésta la entiende como *"aquellos sentimientos sexuales que van asociados con la satisfacción genital."*⁸²

Con la erupción de intereses genitales, se da el paso de un interés isofílico a un interés heterofílico. Es decir, el interés por una persona idéntica de uno mismo al interés por una persona muy diferente de uno mismo. Dicho paso es ayudado generalmente por el hecho de que otro miembro del grupo de dos, se encuentra también en el mismo estado de transición.

De acuerdo con Sullivan, esta necesidad de satisfacción de concupiscencia se añade a otras dos necesidades básicas que han surgido antes: *"la necesidad de seguridad, que implica la liberación de la ansiedad; y la necesidad de intimidad, la cual se refiere a las relaciones cercanas y favorecedoras como las del camarada en la preadolescencia."*⁸³ Estas tres necesidades humanas básicas pueden interferir u oponerse una con otra. La necesidad de expresarse sexualmente frecuentemente coloca a las personas en situaciones que los hacen sentir ansiosos y que interfiere con su necesidad de seguridad.

Sullivan hace notar que el sentido que uno tiene de su valor personal y la estima que uno tiene de sí mismo pueden pasar por momentos difíciles ante el desarrollo de la necesidad de concupiscencia, especialmente cuando los intereses genitales son considerados como inmorales. El despertar en estos intereses puede hacer que el adolescente se sienta confuso, avergonzado o ambas cosas.

⁸² McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. Op. Cit. p. 131

⁸³ Kimmel, D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p. 43

La necesidad de intimidad y la necesidad de concupiscencia pueden también entrar en conflicto. Se necesita una nueva habilidad para cuando uno quiere intimar y ser correcto sexualmente al mismo tiempo. *"Falta de seguridad, vergüenza, precaución excesiva y audacia desmedida, son reacciones que Sullivan describe como resultados potenciales de este conflicto."*⁸⁴

3. 2. 1. 3. Relaciones Interpersonales en la Adolescencia Tardía.

Esta etapa inicia cuando los jóvenes han conseguido una integración razonable de las necesidades de seguridad, intimidad y concupiscencia en sus relaciones interpersonales, o *"cuando el individuo descubre lo que le gusta en la conducta genital y la conveniencia de ella en su vida"*⁸⁵

Este periodo continúa a través de encuentros interpersonales extensos e instructivos conducidos al establecimiento de un ser humano pleno, de un repertorio maduro de relaciones interpersonales. Algunas personas no alcanzan la adolescencia tardía, sin importar la edad que tengan, pues nunca encuentran una integración adecuada de seguridad, intimidad y concupiscencia.

Sullivan hizo hincapié en el papel que juegan la ansiedad y las autoevaluaciones negativas como impedimento de la madurez en la adolescencia tardía. Se refirió a la ansiedad como una experiencia altamente desagradable, que es similar a otras emociones "extrañas" como el terror o el pavor, y en la cual se desconoce exactamente lo que la causó. Debido a que la ansiedad es un sentimiento terrible, la gente busca evitarlo tanto como le es posible. En esta etapa, el aprendizaje de maneras nuevas de relacionarse con otros puede causar ansiedad, y la ansiedad severa puede interferir o frustrar los esfuerzos para establecer la madurez en las relaciones interpersonales.

Sullivan notó que los jóvenes llegan a la adolescencia tardía con algunos puntos de vista negativos o imprecisos de ellos mismos. Algunos pueden sentir que no son dignos de ser amados, mientras que otros sienten que son mejores que la mayoría de las personas. Tales puntos de vista interfieren con las relaciones interpersonales, en el primer caso, al producir ansiedad cuando alguien comienza a mostrar amor hacia la persona, y en el segundo caso, al ocasionar ansiedad en situaciones en las cuales otros podrían sobresalir.

A menos que se cambien tales imágenes inapropiadas, las situaciones que podrían ayudar a corregirlas, tienden a ser evitadas. Al ver a otras personas, los adolescentes suelen formular conclusiones inadecuadas, las cuales incluyen los estereotipos interpersonales de varias clases.

⁸⁴ *Idem*, p. 133

⁸⁵ Sullivan, H. (1953) The Interpersonal Theory of Psychiatry. En Kimmel D. C. y Weiner, I. B. Op. Cit. p. 43

Tal problema puede vencerse con situaciones que minimicen la ansiedad, mientras se suavizan dichos puntos de vista. Este proceso puede ocurrir en psicoterapia, así como en interacciones educativas y de apoyo. En ausencia de tales experiencias útiles, la ansiedad puede conducir a problemas conductuales o desórdenes psicológicos.

Sullivan concluyó que la persona madura surgirá en quienes "nada de gran importancia se les opone" y en quienes "entienden compasivamente las limitaciones, intereses, posibilidades y ansiedades de aquellos con quienes tratan. Mientras sea mayor el grado de madurez, menor será la interferencia de la ansiedad en la vida."⁸⁶

3.3. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LA FAMILIA.

Por familia se entiende "un grupo humano unido por lazos de consanguinidad o sin ellos, que reunido en lo que se considera su hogar, se intercambia afecto, valores y se otorga mutua protección."⁸⁷

La familia es el determinante más importante de la conducta del adolescente, pues en este ámbito pasa la mayor parte de su vida, y le proporciona las normas de comportamiento que lo guiarán a través de la vida.

Esta principal influencia socializadora sobre el adolescente, es el más importante transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. Le proporciona al adolescente un sistema socializante, a través del cual se enfrentará al moldeamiento de conductas disciplinarias y afectivas dentro de su comunidad. Por medio de la palabra y el ejemplo, la familia moldea la personalidad del adolescente y le infunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales.

En nuestra sociedad, la profesión del padre determina la posición y el rango de prestigio de toda la familia. "Por un lado, la forma misma y la dimensión de la familia se ven influenciadas seriamente por los factores culturales generales, pero por otro lado, constituye un grupo único compuesto por individuos singulares en interacción, que hace que el niño y el adolescente al aprender roles y actitudes más generales se encuentre en presencia de una interpretación original de los mismos, que aprenden a lo largo de relaciones personales únicas."⁸⁸

⁸⁶ Idem, p. 44

⁸⁷ Dulanto, E. Op. Cit. p. 239

⁸⁸ Rochelblave-Spenlé, A. M. (1984) El Adolescente y su Mundo, Barcelona. Herder. p.136

3. 3. 1. Tipos de Familias.

La libertad que cada grupo humano se otorga y la dinámica que con ella crea son quizá dos de las posibles explicaciones de la riqueza de diversidad de familias en el mosaico cultura de México y en el de otros países.

Por lo general puede distinguirse un doble tipo de agrupación familiar: la familia conyugal o nuclear (padre-madre-descendientes biológicos) y la familia consanguínea (que comprende también ascendientes directos y otros parientes).⁶⁹ La adolescencia varía mucho en cada caso.

En la familia consanguínea, el niño desde un comienzo está en contacto con gran número de personas, lo cual hace que los lazos afectivos con cada miembro sean menos exclusivos. El individuo no está solo, se siente sostenido por el grupo. Las responsabilidades le llegan despacio, con frecuencia no logra la autonomía hasta muy tarde, tanto en el plano material como en el de las actitudes y opiniones.

Este tipo de familia está muy extendido en las sociedad es tradicionales, y la estructura de estas familias es típicamente patriarcal, en ocasiones también matriarcal. El niño pasa sin dificultad de un rol a otro. Como hay siempre muchachos de diversas edades, en esta familia consanguínea, los más pequeños aprenden a través de los mayores, que vienen a hacer de intermediarios entre los padres y los más pequeños. La familia esta muy jerarquizada. Todo este contexto marca profundamente la personalidad. La conciencia del yo como persona autónoma no está desarrollada, porque no es el individuo el que cuenta sino el grupo.

En nuestra sociedad occidental, la familia ha ido progresivamente empequeñeciéndose y cada vez mas va limitándose al padre, la madre y uno o varios hijos; con lo que las relaciones afectivas van polarizándose más. Al repartirse entre menos personas, son más intensas.

Al pasar todo en un espacio más cerrado, evidentemente las ocasiones y la violencia de los conflictos aumentan durante la adolescencia. Hay un mayor distanciamiento entre padres e hijos, por el hecho de que no hay en el hogar elementos colaterales de edad intermedia que podrían evitar que los hijos tengan que dirigirse siempre directamente a los padres.

"La forma en que los padres se relacionan con sus hijos afecta de modo radical el cambio del adolescente al adulto.

⁶⁹ *Idem*, p. 137

Sus interacciones deben considerarse en el contexto de un sistema familiar dinámico, en el que los cambios en la conducta de uno de sus miembros influyen en todos los demás."⁹⁰

3. 3. 2. Conflictos en las Relaciones Familiares del Adolescente.

Desde que nace, el ser humano suele ser el centro de atención y de amor dentro de su familia. Su conducta durante la infancia no perturba mucho la armonía familiar, pero conforme el niño crece y empieza a tomar conciencia de sí, sus relaciones familiares empiezan a dificultarse debido a la variabilidad de su comportamiento.

La adaptación de los miembros de la familia, que se logra mediante el aprendizaje recíproco y durante los primeros años de vida de los hijos, tiende a consolidar la estructura familiar, pero su crecimiento tiende a modificarla. Esta situación se irá acrecentando al llegar a la pubertad y la adolescencia. Comenzará a darse un cambio evidente en el joven tanto físico como psicológico, lo cual se reflejará en su conducta hacia a familia y hacia las personas con las que interactúa. Es en esta etapa cuando la tendencia transformadora puede prevalecer sobre la tendencia estable de la familia, ya que el adolescente suele manifestar una disminución de calidez en el trato por el aumento de los castigos que se le imponen; así como por la impaciencia, la intolerancia y quizás los celos de o hacia los hermanos.

Al aventurarse hacia la independencia, los jóvenes suelen rechazar todo apoyo o guía ofrecido por parte de sus padres. Es común que los padres se muestren ambivalentes ante la conducta de alejamiento y muestras de inmadurez de los hijos adolescentes. Los padres frecuentemente se sienten rechazados, al mismo tiempo, los adolescentes también se sienten rechazados por sus padres.

Ante tal situación las relaciones familiares suelen ser conflictivas. El adolescente empieza a interrumpir más el discurso de sus padres, a cuestionar las decisiones de ellos así como las reglas impuestas por la familia.

De este modo, la estructura de la disciplina dentro de la unidad familiar parece estar relacionada con la conducta del adolescente. Los padres mantienen la disciplina mediante la crítica y el rechazo de los comportamientos de los hijos. Y viceversa, el poder de la protesta crece en los hijos por la sistemática devaluación de los comportamientos paternos.

⁹⁰ Craig, G. C. Op. Cit. p. 441

*"La investigación en boga con niños y adolescentes ha sugerido que los medios familiares disruptivos y hostiles están asociados con deficiencias interpersonales y dificultades durante las interacciones sociales."*⁹¹

Según Craig,⁹² la mayor parte de los conflictos se centra en general en asuntos vulgares como los quehaceres domésticos, la hora de volver a casa, las citas, las calificaciones, la apariencia personal y los hábitos alimentarios. Son raros los conflictos por valores económicos, religiosos, sociales y políticos.

Por su parte Papalia⁹³ opina que los desacuerdos más comunes entre los adolescentes y sus padres se dan en la conducta ética y moral, las relaciones con los miembros de la familia, la situación escolar, el cumplimiento de las responsabilidades, las actividades sociales y los trabajos fuera de casa. De acuerdo con este mismo autor,⁹⁴ lo que los adolescentes desean y necesitan de sus padres se resume en los siguientes puntos:

1. Libertad y privilegios razonables: Una de las quejas más comunes de los adolescentes es que sus padres los tratan como niños. La mayoría de los adolescentes desean sentir que pueden tomar sus propias decisiones y vivir sus propias vidas sin que sus padres les digan siempre lo que deben hacer. Los jóvenes desean libertad, pero no la quieren toda de una vez; quienes la reciben repentinamente se preocupan al darse cuenta de que no saben cómo emplearla.
2. Confianza: A muchos padres parece resultarles más difícil que a otros confiar en sus hijos adolescentes. Tienden a proyectar sobre ellos sus propias culpas, ansiedades y temores y se preocupan más por el tipo de problemas que ellos experimentaron cuando crecían.
3. Aprobación: Todos los adolescentes desean agradar a sus padres, recibir su aprobación y ser aceptados a pesar de sus fallas. No desean sentir que tiene que ser perfectos para poder recibir la aceptación de sus padres. Ningún adolescente puede prosperar en una atmósfera de crítica y desaprobación constantes.

⁹¹ Johnson, H. D.; LaVoie, J. C.; y Mahoney, M. (2001) Interparental Conflict and Family Cohesion. Predictors of Loneliness, Social Anxiety, and Social Avoidance in Late Adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 16 (3) p. 305

⁹² *Ibidem*.

⁹³ Papalia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit. p. 429

⁹⁴ *Ibidem*, p. 426

4. **Comunicación:** Los padres se quejan de que sus hijos adolescentes jamás los escuchan, mientras que los adolescentes afirman que sus padres les dan sermones sobre algunos temas en lugar de discutirlos con ellos. Cuando los padres muestran respeto por las opiniones de los adolescentes, el conflicto disminuye y la atmósfera familiar mejora.
5. **Interés y apoyo de los padres:** Los adolescentes desean que sus padres les brinden apoyo moral y emocional cuando o necesitan. Se resienten especialmente con los padres que están tan ocupados con sus propios asuntos que nunca tienen tiempo para sus hijos o no están cerca cuando los necesitan.
6. **Orientación:** Todos los adolescentes necesitan orientación y disciplina. Los padres y los adolescentes que tienen más éxito en la solución de conflictos son aquellos que muestran respeto mutuo, que tienen consideración por las necesidades el otro y que intercambian ideas e información. El uso del castigo físico, la privación y las amenazas impide el desarrollo de la madurez emocional, social e intelectual.
7. **Un hogar feliz:** Los adolescentes mejor ajustados son los que crecen en hogares felices y cariñosos, donde padres e hijos comparten momentos placenteros.
8. **Buen ejemplo:** Los adolescentes quieren padres a los que puedan admirar. Las madres y los padres transmiten a sus hijos adolescentes sus ideas sobre la paternidad mediante la forma en que ellos la practican.

3. 3. 3. Estilos de Parentalidad.

Los diferentes estilos de parentalidad influyen en la estructura psicológica de los hijos. De acuerdo con Craig,⁹⁵ existen tres estilos de crianza: autoritativo, autoritario y permisivo.

El estilo autoritativo es más probable que dé lugar a un comportamiento saludable y natural del adolescente. Su conducta se caracteriza por actos responsables e independientes y un alto grado de control y aceptación personal.

En contraste, los adolescentes criados bajo el influjo de padres autoritarios han de mostrarse dependientes y ansioso en presencia de figuras de autoridad, o arrogantes o resentidos.

⁹⁵ Craig, G. C. Op. Cit. p.442

Mientras que los hijos de hogares permisivos suelen resistirse a las reglas y normas como resultado de un autocontrol inadecuado y pueden tener un sentimiento de inferioridad si sus padres los ignoraban.

La calidez y el control confiado que brindan los padres autoritativos son tranquilizantes para los adolescentes. En este caso, los padres ofrecen la red de seguridad que se necesita para experimentar y las consecuencias de los fracasos no son irreparables. El estilo autoritativo también toma en cuenta el progreso en las habilidades cognoscitivas de los jóvenes.

Como la adolescencia es un tiempo de transformaciones grandes y a menudo drásticas, la familia como sistema social también se modifica, lo mismo que la comunicación intergeneracional. Estos cambios pueden ser particularmente difíciles en las familias de un solo padre; sin embargo, en cualquier caso la meta de los padres es ayudar al adolescente a salir de la última etapa de la niñez listo para asumir las responsabilidades del adulto.

3. 3. 4. Relaciones con los Hermanos.

Las relaciones entre hermanos y hermanas tiene una influencia considerable en el desarrollo social del adolescente. Este desarrollo se ve afectado de diversas maneras.

Los hermanos a menudo se proporcionan amistad y compañía y satisfacen mutuamente su necesidad de contar con relaciones significativas y afecto. Actúan como confidentes mutuos, comparten muchas experiencias y están dispuestos a brindarse ayuda en los problemas. *"Sin embargo, esto no es así cuando existe una diferencia de seis o más años entre ellos. Cuando la diferencia de edad es menor de seis años la tendencia a sentir celos es mayor que cuando la diferencia es más grande. Además, la rivalidad entre hermanos es mayor al inicio de la adolescencia que en momentos posteriores. A medida que los adolescentes van madurando tienden a disminuir el conflicto en su relación con los hermanos."*⁹⁵

Los hermanos mayores a menudo fungen como confidentes, compañeros de juegos, maestros, cuidadores y padres sustitutos. Las relaciones placenteras pueden contribuir a que los niños más pequeños sientan aceptación, pertenencia y seguridad. Las relaciones hostiles y rechazantes pueden crear sentimientos profundos de hostilidad, resentimiento, inseguridad o ansiedad que pueden llevarse a la vida adulta.

⁹⁵ Colling, T. y Vickers, J. (1988) *Teenagers. A Guide to Understanding Them*, Australia. Bantam Books. p. 17 y 18

Muchos adolescentes aprenden responsabilidades y roles adultos cuidando hermanos y hermanas más pequeños. Sin embargo, algunos adolescentes cargan con demasiada responsabilidad y realizan la mayor parte del cuidado que debería ser proporcionado por los padres. Esto puede hacer que sientan resentimiento por esta responsabilidad que les impide tener tiempo para ellos mismos.

3. 4. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES EN LA ESCUELA.

Debido a que ya no dependen totalmente de los padres, los adolescentes tendrán que aprender a tomar decisiones y a hacer frente a los problemas que se les presenten en su vida diaria. Al acercarse a la adolescencia, el púber siente la necesidad de liberarse de toda atadura familiar y de relacionarse con personas de su misma edad y en un primer momento con miembros de su mismo sexo.

Es fundamental la influencia del adulto y la relación con los iguales para el proceso de socialización de los adolescentes. La escuela tiene gran importancia como fuente socializadora en esta etapa, y es uno de los aspectos formativos en la misma.

En México, la educación escolar da comienzo a partir de los cuatro o cinco años de edad en el preescolar. Durante el primer año escolar los niños aprenden a tomar en cuenta a los demás niños, a considerar los derechos y deseos de otras personas que surgen en la convivencia diaria. Esto se transmite principalmente por los padres, hermanos y más tarde por el maestro.

Poco a poco el mundo infantil se va haciendo más grande. Este proceso de expansión se va a incrementar en la escuela secundaria y en la preparatoria. La experiencia de asistir a la escuela, es por lo general, el cambio más importante que un niño experimenta, tanto durante el periodo preescolar como en el adolescente.

Los conocimientos son herramientas que permiten alcanzar la plenitud de las posibilidades para enfrentar el futuro interactuando con las opciones que ofrece la sociedad.

La permanencia en el ámbito escolar es un importante factor de desarrollo para los adolescentes, pues allí se verifican dos procesos fundamentales: la socialización y la evolución del desarrollo personal. La educación promueve el desarrollo personal pues forma parte del campo de elaboración de la identidad y del proyecto de vida en la adolescencia.

*"Las nuevas habilidades intelectuales favorecen el replanteo de creencias y normas, el descubrimiento de capacidades, el desarrollo de ideas y valores, y la ampliación de los intereses para incluir realidades lejanas. El ámbito escolar no sólo brinda las habilidades para una futura inserción laboral, sino que provee experiencias formadoras de actitudes."*⁹⁷

3. 4. 1. Relaciones con los Maestros.

La enseñanza puede abrir vías de experiencia, y mediante los comentarios del maestro, conducir al estudiante a descubrir el valor potencial de sus hallazgos. De esta manera, el maestro, además de llegar a ser un ejemplo para los adolescentes, puede ser un acompañante para ayudarlo a sostener y desarrollar la movilización de sus destrezas y conocimientos.

La actitud de los educadores puede influir considerablemente en la imagen que los adolescentes tengan de sí mismos, en el desarrollo de su autoestima y en la confianza de su propia capacidad para resolver los problemas.

De este modo, el maestro debe posibilitar la adquisición de nuevas destrezas y el desarrollo de la creatividad, contribuir a la positiva inserción y al reconocimiento social de los adolescentes, y por lo tanto, evitar el rechazo o la descalificación.

3. 4. 2. Relaciones con los Pares.

Los valores y las normas del grupo brindan la oportunidad durante la adolescencia, de analizar las actitudes y creencias alcanzadas hasta este momento. Es precisamente frente a sus iguales donde los jóvenes pueden probar sus nuevas capacidades y alcanzar posiciones que satisfagan su creciente búsqueda de autonomía.

En el grupo de pares el adolescente intenta probarse a sí mismo. En él aprende a enfrentarse a otros, comparar y medir capacidades. Este grupo representa la oportunidad de perfeccionar los sistemas de relación que más tarde adoptará en la vida. *"Parte de las experiencias sociales implica asumir cierta variedad de papeles como ser líder, seguidor, desviado o conformista; así aprende practicando los procesos sociales de la cultura, afirma su papel sexual actuando y recibiendo respuesta, afirma su capacidad de competencia ganando o perdiendo o gratificándose o frustrándose, y busca metas en común participando o logrando."*⁹⁸

⁹⁷ Muddaleno, M., Monist, M., Serrano, C., Silber, T. Suárez, E. y Yunez, J. (1994) La Salud del Adolescente y del Juven. México. Publicación Científica de la Organización Panamericana de la Salud. p. 125

⁹⁸ Dulanto, E. Op. Cit. p. 219

Dentro del grupo de pares, el adolescente puede tener un sentimiento de poder, pertenencia o seguridad; puede tomar decisiones junto con sus compañeros, que no haría solo, acrecentando la afirmación de sí mismo, proporcionándoles recompensas de prestigio y libertad más válidas en comparación con las restricciones dadas por los padres.

Los cambios biológicos que se producen en la adolescencia demandan nuevos papeles que generan ansiedad, la cual se resuelve con los cambios psicosociales que los jóvenes alcanzan. En este contexto, es destacable la contribución que pueden hacer grupos de iguales para disminuir la ansiedad del adolescente.

*"El logro académico, que incluye el éxito académico y atlético, también contribuye a la popularidad; y las características físicas como la apariencia y las cosas materiales, como el dinero los autos, también influyen en la aceptación social. Sin embargo, conforme van madurando la mayoría de los adolescentes concede más importancia a los factores personales y menos al logro y las características físicas."*⁹⁹

Debido a lo anterior *"Los grupos de pares pueden también exacerbar los sentimientos de inseguridad y tensión de alguno de sus integrantes, cuando recalcan la desaprobación, traicionan la confianza, actúan con irrespeto o efectúan demandas excesivas."*¹⁰⁰

Uno de los principales medios por el que os adolescentes obtienen la aceptación del grupo consiste en desarrollar y exhibir cualidades personales que otros admiran y aprender las habilidades sociales que les aseguren la aceptación.

El grupo de pares en la adolescencia, es visto como el inductor de seguridad, el reservorio de experiencias, el árbitro de aceptación o rechazo, y el indicador de lo permitido y lo prohibido y lo aceptable o lo inaceptable. El adolescente adquiere por medio del grupo de pares, la condición de individuo y encuentra el apoyo en su lucha por la emancipación de la autoridad y el control adulto.

Dentro de los posibles terrenos de las relaciones interpersonales, el adolescente se inclina por buscar en los grupos de iguales su autoafirmación y la construcción de un ambiente más satisfactorio para su autoconcepto y su propia realidad.

⁹⁹ Papatia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit. p. 435

¹⁰⁰ Maddaleno, M.; Monist, M.; Serrano, C.; Silber, T. Suárez, E. y Yunez, J. Op. Cit. p. 119

La autoimagen del individuo se relaciona con el vínculo establecido con su grupo de referencia y la categoría que le confieren. La identidad del adolescente depende en gran parte de la estabilidad de sus relaciones con los miembros del grupo de pares.

3. 5. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LOS AMIGOS.

Además del papel que juegan en la socialización, las relaciones amistosas son fuentes importantes de apoyo. Sullivan describió la manera en la cual los amigos apoyan el sentido de valor personal del otro durante la adolescencia: *"Cuando los amigos revelan sus miedos mutuos e inseguridades propias, descubren que no son 'anormales' y que no tienen nada de qué avergonzarse. Los amigos en la adolescencia también actúan como confidentes importantes que los ayudan a lidiar con problemas perturbadores como las dificultades con los padres o las rupturas amorosas, al proveer tanto apoyo emocional como consejos. Los amigos también protegen a los adolescentes del riesgo de victimización por sus pares, y llegan a ser una parte activa muy importante en la construcción del sentido de identidad."*¹⁰¹

Los amigos son los depositarios de los sentimientos que no se quieren compartir con otros. Así, los amigos permiten la expresión de conflictos no resueltos. La amistad y su desarrollo pueden variar de un adolescente a otro. Las características adolescentes como el temperamento pueden probablemente influenciar la naturaleza de las amistades.

*"Los amigos son una fuente importante de compañía y recreación Durante la adolescencia la amistad tiene una función estratégica. Carecer de amigos o tener con estos relaciones conflictivas permite predecir posteriores problemas psicológicos."*¹⁰²

3. 6. RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADOLESCENTES CON LA PAREJA.

Las redes interpersonales en la adolescencia tienen una enorme importancia sobre el comportamiento amoroso de los adolescentes debido a la gran influencia que ejerce la opinión grupal sobre la modificación y distorsión de los juicios y las percepciones.

La familia, como el principal agente de socialización, tiene un peso fundamental, pues es en el seno de ella en el cual el individuo aprende los mitos románticos, las expectativas amorosas, los roles amorosos, y las normas sociales en torno al amor, y recibe las presiones sociales (hacia el emparejamiento, la fidelidad, el atractivo físico, etc.)

¹⁰¹ Santrock, J. W. Op. Cit. p. 196

¹⁰² Papalia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit. p. 432

Las redes de apoyo social entre las cuales se encuentran los pares y el grupo de referencia suponen también un elemento clave, con frecuencia de forma inconsciente, para el comportamiento de los adolescentes en las relaciones amorosas.

Al compararse continuamente con el grupo de pares y con la influencia familiar, los adolescentes validan sus actitudes y conductas amorosas.

Al comienzo de la adolescencia ambos sexos comienzan a mostrar un creciente interés por el sexo opuesto, y poco a poco van constituyéndose grupos de amigos de carácter mixto. En la adolescencia media, en lo que se refiere al amor, se da paso al comportamiento sexual diferenciado, singular e íntimo.

El adolescente continúa socializándose en las normas socioculturales del amor romántico, y pronto comenzará a sentir atracción romántica, al tiempo que se incrementan notablemente su atracción sexual hacia ciertas personas. Van cobrando una mayor importancia de manera paulatina el desligamiento familiar y la intimidad, tanto con amigos como con una persona especial del sexo opuesto.

Conforme crece la intimidad entre amistades del mismo sexo, comienzan a aparecer las relaciones con miembros del sexo opuesto. Al principio de la adolescencia, casi todas las interacciones con el sexo opuesto tienen lugar en grupos. Esta forma de interacción es el primer paso para aprender a relacionarse con el sexo opuesto.

De este modo, los muchachos tienen un periodo de prueba en el que pueden acopiar ideas y experiencias para conformar sus actitudes básicas hacia los roles y la conducta sexual sin sentir la presión de quedar demasiado comprometidos con alguien. Posteriormente entablan citas más íntimas y personales.

De acuerdo con Craig,¹⁰³ las citas en la adolescencia tienen siete funciones:

1. **Recreación:** La oportunidad de divertirse con alguien del sexo opuesto.
2. **Socialización:** La oportunidad de que se conozcan miembros de los dos sexos y adquieran técnicas de interacción adecuadas.

¹⁰³ Craig, G. C. Op. Cit. p. 448 y 449

3. Posición: La oportunidad de mejorar la posición en el grupo al ser visto con alguien a quien se considera deseable.
4. Elección de pareja: La oportunidad de tratar a miembros del sexo opuesto con el propósito de elegir marido o esposa.
5. Sexo: La oportunidad de experimentar con la sexualidad o recibir gratificación sexual.
6. Compañía: La oportunidad de hallar un amigo del otro sexo con el cual relacionarse y compartir actividades.
7. Intimidad: La oportunidad de establecer una relación cercana y significativa con una persona del sexo opuesto.

Según Papalia¹⁰⁴ los problemas experimentados con más frecuencia por los varones en las citas son en ese orden: comunicación, a dónde ir y qué hacer en las citas, de timidez, dinero, honestidad y sinceridad; mientras que para las mujeres son la presión de participar en conductas sexuales, a dónde ir y qué hacer en las citas, comunicación, malos entendidos sexuales y dinero.

*"La evolución del amor a lo largo de la adolescencia presenta algunas diferencias importantes entre varones y mujeres. Para ellas es más importante el aspecto afectivo que el instinto o deseo sexual; por eso no conciben una relación sexual con un chico al que no aman. Para los chicos, en cambio, no es imprescindible sentir algo para tener una experiencia sexual."*¹⁰⁵

La maduración sexual es acompañada por un mayor interés por el sexo. Al principio este interés se concentra en los cambios corporales y sucesos observables que tienen lugar en el adolescente, y a este interés centrado en la persona lo acompaña el deseo de desarrollar una imagen corporal aceptable. Poco a poco, tanto los chicos como las muchachas toman conciencia del desarrollo de sus propios sentimientos y pulsiones sexuales y de la forma en que éstos son excitados y expresados.

*"Durante la adolescencia el tipo amoroso predominante es el estilo 'manía': dependiente, celoso, de excesiva demanda. Posteriormente este estilo va transformándose en 'ludus': independiente,. Sin compromiso, ni celos, ni demanda, un tanto frívolo, a medida que el adolescente madura. Posteriormente y al final de la adolescencia, el estilo cambia por 'eros' el clásico estilo romántico, que a su vez se transformará en 'storge': amor de intimidad, confianza, amistad y conocimiento, menos pasional; a medida que pasan los años."*¹⁰⁶

¹⁰⁴ Papalia, D. E. y Olds, S. W. Op. Cit. p. 438

¹⁰⁵ Castillo, G. (2000) *EL Adolescente y sus Betos*, Madrid. Pirámide. p. 153

¹⁰⁶ Yela, C. (2000) *¡¡ Amor desde la Psicología Social, Ni tan Libres, ni tan Racionales*, Madrid. Pirámide. p. 189

Cada uno de estos problemas a los cuales se enfrentan los adolescentes ante sus relaciones interpersonales, les generan gran ansiedad.

Una cierta ansiedad social es normal e incluso útil porque es una motivación adaptativa que permite a los seres humanos comportarse adecuadamente ante relaciones interpersonales nuevas e importantes.

Sin embargo la ansiedad severa en situaciones interpersonales puede llevar al adolescente a evitar dichas situaciones, y al hacerlo se priva de los potenciales beneficios que conllevan unas relaciones sociales positivas y fluidas con los otros. Al mismo tiempo, unas malas relaciones sociales pueden aumentar y mantener el malestar que estos adolescentes experimentan en el transcurso de las relaciones interpersonales.

4. MÉTODO.

4. 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores causantes de ansiedad en el afrontamiento de problemas con respecto a las relaciones interpersonales en los adolescentes de 15 a 18 años?

4. 2. OBJETIVO.

El objetivo de esta investigación fue conocer los factores causantes de ansiedad en el afrontamiento de problemas con respecto a las relaciones interpersonales en adolescentes escolarizados de 15 a 18 años en el ambiente familiar, escolar y social (padre, madre, hermanos, compañeros escolares, maestros, sujetos de su mismo sexo, del sexo contrario, amigos y pareja).

4. 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- a) Llevar a cabo un estudio exploratorio, mediante grupos focales para conocer los factores causantes de ansiedad con respecto a las relaciones interpersonales, que presentan los adolescentes escolarizados de 15 a 18 años.
- b) Diseñar y validar un instrumento para identificar los niveles de ansiedad que existen ante el afrontamiento de problemas con respecto a sus relaciones interpersonales en el ambiente familiar, escolar y social.
- c) Conocer las diferencias por sexo, edad, grado, plantel escolar y turno ante dichos factores.

4. 4. VARIABLES.

- Variable dependiente: Ansiedad ante las relaciones interpersonales.
- Variables independientes: sexo, edad, grado, plantel escolar y turno.

4. 4. 1. Definición Conceptual de Variables.

- Ansiedad ante relaciones interpersonales:

*"Sentimiento subjetivo que implica la presencia de sensaciones de aprensión, tensión, inquietud, temor indefinido, inseguridad o miedo, a modo de anticipación indefinida"*¹⁰⁷ ante *"la forma en que el individuo interactúa con los otros en sus actividades y dentro de sus situaciones particulares de vida diaria."*¹⁰⁸

¹⁰⁷ Gándara, J. y Fuentes, J. Op. Cit. p. 13

¹⁰⁸ Higashida, B. Op. Cit. p. 10

- Sexo:

*"Condición orgánica que distingue al macho de la hembra."*¹⁰⁹

- Edad:

*"Tiempo que ha vivido una persona o un animal desde su nacimiento."*¹¹⁰

- Grado:

*"Cada sección en que se agrupan los alumnos, según su edad y conocimientos."*¹¹¹

- Plantel Escolar:

*"Lugar en el que se da cualquier género de instrucción".*¹¹²

- Turno:

*"Grupo en que se dividen o alternan las personas que asisten a la escuela o trabajo por su horario"*¹¹³

4. 4. 2. Definición Operacional de Variables.

- Ansiedad ante relaciones interpersonales:

En el presente estudio, los sujetos reportaron sentirse ansiosos en sus relaciones con los demás cuando experimentaban sentimientos tales como tristeza, miedo, remordimiento, ansia, inseguridad, incertidumbre, desesperación, nerviosismo, y estrés. También mencionaron sensaciones corporales como temblores, vacío en el estómago, presiones en la cabeza y el pecho, sudoración, dificultad para dormir, y pulso acelerado. El nivel de dicha ansiedad se determinó a partir de los puntajes arrojados por el cuestionario diseñado en la presente investigación.

Las variables sexo, edad, grado, plantel escolar y turno fueron obtenidas a través de la información proporcionada por los sujetos a las preguntas respectivas en los datos generales del cuestionario.

- Sexo:

Género humano perteneciente a cada sujeto que participó en la investigación y determinado por los caracteres sexuales primarios y secundarios.

¹⁰⁹ Pachón, M. y Paredes, J. Op. Cit. p. 825

¹¹⁰ Idem, p. 311

¹¹¹ Idem, p. 420

¹¹² Idem, p. 340

¹¹³ Campillo, H. (1995) *Diccionario Academia*, México, Fernández Editores. p. 412

- **Edad:**

Para los fines de esta investigación, años cumplidos por cada sujeto al momento de participar en la investigación. Es decir, una edad comprendida entre los 15 y los 18 años.

- **Grado:**

Nivel escolar al que pertenecía el sujeto según su edad y conocimientos al momento de participar en la investigación. Es decir, cualquiera de los tres grados del bachillerato: cuarto, quinto y sexto.

- **Plantel Escolar:**

Lugar al cual acudía el sujeto para recibir educación media superior al momento de participar en la investigación. Es decir, cualquiera de los dos planteles de la Escuela Nacional Preparatoria en la cual se llevó a cabo este estudio: ENP 6 y ENP 7.

- **Turno:**

Horario en el cual cada sujeto acudía al plantel escolar. Es decir, cualquiera de los dos turnos existentes en las ENP: matutino o vespertino.

4. 5. SUJETOS.

En la primera fase de la presente investigación, correspondiente al estudio exploratorio para conocer los factores causantes de ansiedad en los adolescentes con respecto a sus relaciones interpersonales, participaron 60 sujetos de ambos sexos (30 hombres y 30 mujeres) con los cuales se formaron seis grupos focales. La población fue tomada de la Escuela Nacional Preparatoria No. 6 "Antonio Caso" y de la Escuela Nacional Preparatoria No. 7 "Ezequiel A. Chávez".

Los grupos focales estuvieron formados por 10 alumnos del mismo grado (5 hombres y 5 mujeres). En la ENP 6 se trabajó con tres grupos focales: uno de cuarto y otro de quinto grado en el turno matutino; y un grupo más de sexto del turno vespertino. En la ENP 7 también se trabajó con tres grupos focales: los de cuarto y quinto grado correspondientes al turno vespertino, y el de sexto al turno matutino.

En la segunda fase de la investigación correspondiente al diseño del instrumento para identificar los niveles de ansiedad con respecto a las relaciones interpersonales, participaron 589 sujetos de ambos sexos: 292 hombres y 297 mujeres de ambas ENP y ambos turnos, a los cuales se les aplicó dicho instrumento.

En la tabla 1 se pueden observar las características de los sujetos participantes.

Tabla 1
Características de los sujetos a los cuales se aplicó el instrumento.

GRADO	TURNO	ENP 6		ENP 7		TOTALES
		HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	
4to	Matutino	20	28	17	29	94
4to	Vespertino	12	34	30	21	97
5to	Matutino	16	34	13	34	97
5to	Vespertino	40	13	31	15	99
6to	Matutino	37	12	18	35	102
6to	Vespertino	32	17	26	25	100
TOTALES		157	138	135	159	589

El número de sujetos se determinó de acuerdo al total de reactivos del instrumento, es decir, un mínimo de cinco personas por cada reactivo.

4. 6. MUESTREO.

Se trabajó con dos muestras independientes elegidas de manera no probabilística; los sujetos fueron elegidos accidentalmente de acuerdo al número de reactivos del instrumento, y buscando nivelar el número de sujetos tanto por sexo como por escuela.

Ambas muestras estuvieron constituidas por adolescentes de 15 a 18 años, de ambos sexos, que se encontraban cursando educación media superior en la Escuela Nacional Preparatoria de la UNAM, planteles 6 y 7.

El criterio para la elección de los sujetos fue que estuviesen estudiando cualquiera de los tres años de bachillerato y cuya edad fuese la antes estipulada.

4. 7. TIPO DE ESTUDIO.

Se llevó a cabo un estudio exploratorio, en el cual se pretendía conocer los factores que causan ansiedad en las relaciones interpersonales de adolescentes escolarizados de 15 a 18 años, en dos planteles de la ENP de la UNAM. Además fue un estudio de campo, ya que se acudió al ambiente natural de los sujetos, en el cual, mediante el diseño y la validación de un instrumento, se buscó identificar los niveles de ansiedad existentes ante el afrontamiento de problemas con respecto a sus relaciones interpersonales en el ambiente familiar, escolar y social. También fue un estudio transversal, porque en un mismo tiempo se consideró a sujetos de diferente edad.

4. 8. DISEÑO.

Es un diseño no experimental en el cual se trabajó con dos muestras independientes de adolescentes de 15 a 18 años de la Escuela Nacional Preparatoria; una muestra de alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria No. 6 y otra muestra de alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria No. 7.

4. 9. INSTRUMENTO(S) Y/O MATERIAL(ES).

- 1) Para la parte exploratoria del estudio se trabajó con una guía de entrevista para aplicarla a los seis grupos focales. Se leyó la introducción de la guía a cada grupo, y una vez que los participantes tuvieron claro el procedimiento de la entrevista se inició la misma.

Los temas tratados con los grupos de adolescentes en dicha entrevista fueron los siguientes:

- Percepción de la ansiedad.
- Relaciones interpersonales en la familia.
- Relaciones interpersonales en la escuela.
- Relaciones interpersonales con los amigos.
- Relaciones interpersonales con la pareja.

- 2) Con los resultados que arrojó dicho estudio, se construyó y validó un instrumento que midiera los niveles de ansiedad en adolescentes ante el afrontamiento de problemas en sus relaciones interpersonales.

Dicho instrumento quedó conformado por 105 reactivos que expresaban preocupaciones identificadas por los sujetos participantes en los grupos focales. Los sujetos tenían que marcar con una "X" qué tanta ansiedad les causaba cada situación planteada en los reactivos en una escala del 1 al 7, siendo 1 el nivel mínimo y 7 el nivel máximo. En el instrumento había un apartado de datos generales, en los cuales se les solicitó que anotaran su sexo, edad, grado escolar, turno, nombre de la escuela y fecha.

4. 10. PROCEDIMIENTO.

- 1) Para el estudio exploratorio se diseñó una guía de entrevista con la cual se trabajó en los seis grupos focales.
- 2) Se programaron las citas con los grupos. Estos estuvieron formados por adolescentes de 15 a 18 años que se encontraban cursando el bachillerato en las ENP 6 y 7.

- 3) Se realizaron las entrevistas con los grupos focales. Los escenarios utilizados fueron diversos salones de las ENP 6 y 7. Las sesiones con los grupos focales fueron videograbadas.
- 4) Posteriormente los videocasetes fueron revisados para analizar la información y obtener los indicadores del instrumento.
- 5) De acuerdo a dichos indicadores se diseñó un instrumento cerrado, el cual estuvo conformado por 105 reactivos que abarcaban diferentes situaciones, reportadas por los adolescentes entrevistados en los grupos focales, como factores que les ocasionaban ansiedad en sus relaciones interpersonales. (Ver escala en el anexo)
- 6) Nuevamente se acudió a las ENP 6 y 7 para aplicar el instrumento, y la aplicación se llevó a cabo de manera colectiva en los salones de clases.
- 7) Las instrucciones que se les dieron a los sujetos fueron: "A continuación encontrarás una serie de enunciados, los cuales conforman una lista de preocupaciones y dificultades que algunos adolescentes de tu edad han identificado como su problemas. Léelos cuidadosamente e indica honesta y espontáneamente marcando con una "X" qué tanta ansiedad te genera cada problema en una escala del 1 al 7; siendo 1 el nivel mínimo y 7 el máximo. No existen respuestas buenas ni malas. Recuerda contestar todas las preguntas. Muchas gracias por tu participación."
- 8) Se capturaron los datos de cada cuestionario en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) y se llevaron a cabo los análisis estadísticos pertinentes.

4. 11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS.

Para validar el instrumento, se llevó a cabo un análisis de frecuencias en base al cual se hicieron las pruebas pertinentes: a cada reactivo se le aplicó una *t de student* para determinar si discriminaba. Los reactivos que discriminaron fueron sometidos a un análisis factorial para conocer cuáles eran los factores más fuertes y obtener la validez de constructo.

Posteriormente se aplicó el *Alfa de Cronbach* para obtener el grado de consistencia interna de cada factor y de todo el instrumento. Finalmente los análisis secundarios consistieron en la aplicación de *análisis de varianza* y *t de student* para encontrar diferencias por sexo, edad, grado, plantel escolar y turno.

5. RESULTADOS.

5. 1. INDICADORES ENCONTRADOS EN LOS GRUPOS FOCALES.

Los adolescentes dieron diferentes respuestas cuando se les preguntó qué era para ellos preocuparse. Entre ellas mencionaron "sentir tristeza, mostrar interés, tener miedo, remordimiento, pensar en algo constantemente, sentir ansia, preocupación, incertidumbre, angustia, inseguridad, desesperación, estrés, estar nerviosos, sentir *algo* en la cabeza o en el estómago similar a una presión, experimentar temblores, vacío en el estómago, sudoración, dolores en el pecho o el estómago, dificultad para dormir, sentir el pulso acelerado y moverse mucho."

Comentaron que para resolver los sentimientos anteriores buscan distraerse, escuchar música, ver televisión, pasar tiempo en la computadora, comprar ropa, salir de casa, no meterse en problemas, pensar en otra cosa, platicar con los amigos, refugiarse en otras personas y dormirse. Algunos comentan hablar de sus problemas con sus padres, pero la mayoría reporta hacerlo con sus amigos, hermanos o primos.

Reportan también que les preocupa la inseguridad que se vive en las calles, las injusticias, los asaltos, el poder perder la vida, el futuro, no saber qué hacer con sus vidas, pensar en las decisiones que más les convienen, saber en qué van a trabajar, la escuela, los exámenes, las calificaciones, si van a lograr quedarse en la opción de carrera que desean, el saber que van a pasar a una nueva etapa en la cual ya tienen que comportarse como adultos, llevarse bien con la gente y no tener problemas con los demás, la salud de sus padres y hermanos, la economía doméstica, la apariencia física, los embarazos no deseados, tratar de caerles bien a los demás, la relación con sus familias, sus amigos y sus parejas.

En cuanto a la relación con sus padres mencionaron que les causan ansiedad las discusiones entre ellos, que se culpen uno a otro, sentirse responsables de las peleas entre ellos, que evadan ciertos temas como la sexualidad y las adicciones, que no les permitan expresarse, tener que cuestionarlos, sentirse juzgados, que los perciban como inmaduros, que los sobreprotejan, defraudar su confianza, decepcionarlos, no cumplir con lo que esperan de ellos, el causarles una mala impresión, el pedir permisos para salir, que los comparen con sus hermanos, que les hagan sentir que deben ser ejemplo para los mismos, que deseen escogerles a sus amistades, la falta de comunicación con los padres, y la violencia entre ellos.

Con respecto a la relación con sus hermanos les genera ansiedad que se peleen con ellos y dejen de hablarles, que les ocasionen problemas a sus padres, que se relacionen con malas compañías y ser criticados por ellos.

En lo tocante a los amigos, les preocupa la crítica por parte de ellos, que le encuentren muchos defectos a su pareja, que no aprueben a sus padres, no saber ayudarles con sus problemas, lastimarlos, que los presionen para hacer cosas que no desean, que se peleen con ellos, y perderlos.

En lo relativo a los compañeros escolares y maestros, refieren preocupaciones respecto a llevarse bien con ellos y no tener problemas, hablar frente a un grupo, sentir la mirada de mucha gente, la burla, el deseo de causar una buena impresión, que una mala relación con el maestro influya en las calificaciones y el hacer preguntas tontas.

En cuanto a los pasos previos a tener pareja, les causa ansiedad "regarla", entablar una conversación por primera vez, no tener una plática interesante y el que la otra persona note que le gusta. Algunas adolescentes se preocupan por no tener novio y sentirse amargadas.

Con respecto a sus relaciones de pareja informan que les preocupa no acepte a sus amigos, lastimarla, hablar de sexualidad con ella, la presión y las críticas de su parte, no tener una buena comunicación y el que los cambie por otra persona.

5. 2. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

Después de llevar a cabo el análisis de frecuencias, se aplicó una prueba *t de student* a cada reactivo, para ver cuáles de ellos discriminaban.

Cada uno de los 105 reactivos del instrumento obtuvo una significancia de 0.000, con lo cual se concluyó que todos discriminaban. Debido a lo anterior, todos los reactivos que conformaban el instrumento fueron sometidos a un análisis factorial con rotación varimax.

En la tabla 2 se observan los resultados que confirman la existencia de los 26 factores arrojados por el análisis factorial.

Finalmente se desecharon 6 de ellos debido a que teóricamente no tenían sentido y estaban integrados tan sólo por uno o dos reactivos. El instrumento quedó conformado por 20 factores, mismos que constituyeron las 20 subescalas del instrumento.

Tabla 2
Agrupación Factorial de los Reactivos.

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13
R43	.77073												
R104	.74924												
R81	.72613												
R95	.71498												
R76	.70307												
R87	.67708												
R100	.67395												
R85	.60836												
R20	.70435												
R10	.69401												
R17	.60606												
R60	.55703												
R12	.54053												
R84	.53837												
R59	.52175												
R16	.46516												
R30	.40070												
R65	.38451												
R96		.70526											
R89		.65702											
R83		.63945											
R67		.55018											
R71		.38799											
R69		.28830											
R88		.27976											
R25			.75229										
R67			.66686										
R92			.60905										
R47			.58596										
R78			.58352										
R60			.52899										
R28			.46013										
R9			.33373										
R37				.69465									
R51				.64812									
R32				.63257									
R66				.59521									
R19				.58131									
R24				.49106									
R35					.69676								
R72					.55021								
R23					.52931								
R80					.52326								
R77					.42477								
R53						.81430							
R26						.78060							
R48						.59366							
R55						.47601							
R70						.34000							
R45						.32156							
R101							.61837						
R81							.51027						

Tabla 2 (Continuación)
Agrupación Factorial de los Reactivos.

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13
R98								.50782					
R44								.49630					
R94								.48888					
R64								.46375					
R90								.70446					
R74								.69307					
R76								.38355					
R68								.35082					
R68									.70616				
R103									.69755				
R39									.63907				
R16										.68884			
R13										.67892			
R7										.40403			
R14										.40400			
R56											.74970		
R79											.69354		
R97											.45421		
R62												.71540	
R82												.61950	
R61												.58679	
R29												.36263	
	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25	F26
R2	.59862												
R6	.57181												
R8	.55987												
R4	.51713												
R5	.50267												
R36		.68112											
R42		.57963											
R38		.46286											
R31		.34655											
R1			.58599										
R99			.52200										
R54			.49473										
R11			.48907										
R18				.67330									
R105				.47045									
R33				.44169									
R22				.36947									
R21					.69266								
R27					.56810								
R102						.61038							
R86						.60872							
R63							.74531						
R34							.56175						
R62								.60655					
R46								.42955					
R73									.57662				
R3										.48316			
R41											.46901		
R40											.43053		
R49												.59790	
R93													.58558

Los reactivos eliminados del instrumento de acuerdo al análisis factorial fueron los siguientes:

No.	Factor	Reactivo
88	3	El que mi hermano (a) se relacione con malas compañías
70	7	El tener novio (a)
45	7	El que mis amigos (as) no se interesen en mis problemas
98	8	La opinión que mis amigos (as) tienen de mis padres
75	9	El que mis padres me pongan como ejemplo para mis hermanos (as)
29	13	El que mis sentimientos de envidia afecten mi relación con otras personas
4	14	Cuando quiero hablar de sexualidad con mis padres
52	21	Tener que pedir permiso a mis padres para salir
46	21	Expresar mis sentimientos a mi pareja
73	22	Cuando me hacen sentir que me veo muy atractivo (a)
3	23	El que mi timidez afecte mi relación con otras personas
41	24	Cuando me siento inseguro (a) en mi trato con personas del sexo opuesto
40	24	Cuando mis amigos notan que les he mentido
49	25	El que defraude la confianza de mis padres
93	26	El desear llevarme bien con mis compañeros (as) y no tener problemas con ellos (as)

Finalmente el instrumento quedó formado por 90 reactivos, (ver escala en el anexo) y de acuerdo a la agrupación de estos en los diferentes factores, los nombres dados a las subescalas fueron:

1. Relación con la pareja	11. Interés de los padres
2. Aceptación de los amigos y compañeros	12. Aspectos del propio carácter
3. Aprobación de los padres	13. Presión social
4. Relación entre los padres y con ellos	14. Percepción de compatibilidad con otros
5. Pasos previos a tener pareja	15. Comunicación con los padres
6. Relación con los amigos	16. Deseabilidad social
7. Miedo a la exposición a la crítica	17. Presiones con adultos
8. Relación con los maestros	18. Logro académico
9. Comunicación sobre sexualidad	19. Expresión de sentimientos
10. Relación con los hermanos	20. Competencia con hermanos

Una vez agrupados los reactivos en factores se calculó la confiabilidad de cada factor y posteriormente la confiabilidad global del instrumento mediante el análisis de consistencia interna del Alfa de Cronbach, como puede verse en la tabla 3.

Tabla 3
Confiabledad por Factores

FACTOR	DESCRIPCIÓN	ALFA
		0.8924
2	Aceptación de los amigos y compañeros	0.8501
	20 Cuando siento que otras personas no me aceptan como soy	
	10 Cuando sé que no soy aceptado por mis compañeros (as) de clases	
	17 El que mis amigos (as) no me hablen	
	30 La crítica de mis amigos (as)	
	12 No poder comunicarme con mis amigos (as) como deseo	
	84 La burla de mis compañeros (as) en clases	
	59 Cuando siento que no cumplo con las expectativas de mis amigos (as)	
	16 El que mi apariencia física afecte mi relación con otras personas	
	30 Cuando mis opiniones difieren de las de mis amigos (as)	
	65 El tener que dar un "no" como respuesta a mis amigos (as)	
3	Aproximación a los padres	0.8034
4	Relación entre los padres y con ellos	0.8289
	25 Cuando mis padres discuten	
	67 El que mis padres se culpen uno a otro cuando discuten	
	92 El que haya violencia entre mis padres	
	47 La relación que llevan mis padres	
	78 El que mis padres se peleen por algo que yo hice	
	60 El pelear con mis padres	
	28 El que alguno de mis padres no me hable	
	9 El que pueda lastimar a mis padres con mis comentarios y con mis acciones	
5	Pasos previos a tener pareja	0.7945
	37 El tener una anterior relación por vez primera con una persona	
	61 El tener a tener a una persona que me gusta	
	32 Cuando la persona que me gusta no lo nota	
	66 Cuando la persona que me gusta lo nota	
	19 El no tener novio (a)	
	24 Cuando me siento inseguro (a) en mi trato con personas del sexo opuesto	
6	Relación con los amigos	0.6466
	35 El perder contacto con mis amigos (as) por pasar mucho tiempo con mi novio (a)	
	72 Sentir que puedo perder a mi mejor amigo (a) por un mal entendido	
	23 Cuando desconozco como ayudar a un amigo (a) a resolver un problema que me confió	
	80 Cuando mi pareja no acepta a mis amigos (as)	
	77 El que pueda lastimar a mis amigos (as) con mis comentarios y con mis acciones	

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tabla 3 (Continuación)
Confianza por Factores

FACTOR	Ítems	Alfa
	101 El que los maestros (as) no se interesen por mis problemas 81 El deseo de causar buena impresión a mis maestros (as) 44 El tener que dar un "no" como respuesta a mis maestros (as) 94 La burla de algún maestro (a) hacia mí 64 Cuando mis maestros (as) se dan cuenta de que les menti	0.7481
8	Relación con los maestros	0.7367
	68 Pelearme con mi hermano (a) 103 El que mi hermano (a) no me hablé 39 La crítica de mis hermanos (as)	0.7390
10	Relación con los hermanos	0.7390
	56 El que mi enojo afecte mi relación con otras personas 79 El que mi carácter violento afecte mi relación con otras personas 97 El que mis celos afecten mi relación con otras personas	0.6971
12	Aspectos del propio carácter	0.6971
	105 Cuando mis padres me sobrepresionen 33 Cuando siento que las diferencias de opinión con mis maestros (as) pueden afectar mis calificaciones 22 Cuando es mi papá quien busca mis propios intereses porque no quiero hacer entrar a mis padres	0.6883
16	Deseabilidad social	0.6883
	1 Cuando tengo que cumplir con las exigencias de mis padres en cuanto a mis calificaciones escolares 99 El deseo de causar una buena impresión ante mis padres 54 El deseo de causar una buena impresión a mis amigos (as) 11 El deseo de causar una buena impresión ante mi pareja	0.6250
14	Percepción de Compatibilidad con otros	0.6250
	105 Cuando mis padres me sobrepresionen 33 Cuando siento que las diferencias de opinión con mis maestros (as) pueden afectar mis calificaciones 22 Cuando es mi papá quien busca mis propios intereses porque no quiero hacer entrar a mis padres	0.7446
15	Comunicación con los padres	0.7446
	1 Cuando tengo que cumplir con las exigencias de mis padres en cuanto a mis calificaciones escolares 99 El deseo de causar una buena impresión ante mis padres 54 El deseo de causar una buena impresión a mis amigos (as) 11 El deseo de causar una buena impresión ante mi pareja	0.6883
16	Deseabilidad social	0.6883
	105 Cuando mis padres me sobrepresionen 33 Cuando siento que las diferencias de opinión con mis maestros (as) pueden afectar mis calificaciones 22 Cuando es mi papá quien busca mis propios intereses porque no quiero hacer entrar a mis padres	0.5818
17	Presiones con adultos	0.5818
	21 Cuando siento que no cumpla con las expectativas de mis maestros (as) 27 Cuando se da competencia académica en mi salón	0.5738
18	Logro académico	0.5738
	102 Expresar mis sentimientos a mis padres 86 Expresar mis sentimientos a mis amigos (as)	0.8060
19	Expresión de sentimientos	0.8060
	63 Cuando mis padres me comparan con mis hermanos (as) 34 Cuando siento que mis padres muestran preferencia por alguno (s) de mis hermanos (as)	0.2961
20	Competencia con hermanos	0.2961

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La confiabilidad global del instrumento con los 90 reactivos dio como resultado un alfa de 0.9573

5. 3. DIFERENCIAS ENCONTRADAS POR SEXO, EDAD, GRADO, PLANTEL Y TURNO.

Los análisis estadísticos secundarios incluyeron prueba *t de Student* para encontrar las diferencias por sexo, plantel escolar y turno. Mientras que para encontrar las diferencias por grado y edad se llevó a cabo un *análisis de varianza*.

5. 3. 1. Diferencias por Sexo.

En quince de los factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto al sexo de los adolescentes de esta muestra. Solamente en los factores de relación con la pareja, comunicación sobre sexualidad, percepción de compatibilidad con otros, deseabilidad social y expresión de sentimientos no se encontraron dichas diferencias. (Factores 1, 9, 14, 16 y 19 respectivamente). En la tabla 4 se muestran dichos resultados.

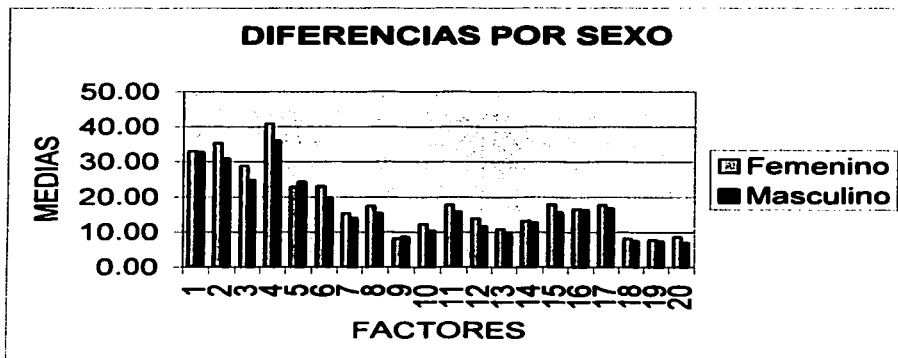
Tabla 4
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según el Género

FACTOR	SIGNIFICANCIA
1	0.765
2	0.000
3	0.000
4	0.000
5	0.000
6	0.000
7	0.000
8	0.000
9	0.161
10	0.000
11	0.000
12	0.000
13	0.021
14	0.285
15	0.000
16	0.658
17	0.021
18	0.011
19	0.300
20	0.001

En la gráfica 1 puede observarse que en dichas diferencias, las mujeres presentan niveles más altos de ansiedad que los hombres en todos los factores. Sin embargo, y a pesar de no ser una diferencia estadísticamente significativa, en las medias del factor 5 (Pasos previos a tener pareja), los hombres puntúan en niveles más altos.

También puede observarse que los factores con niveles más altos de ansiedad en ambos sexos, son la relación entre los padres y con ellos, la relación con la pareja y la aceptación de los amigos y compañeros. (Factores 4, 1 y 2 respectivamente).

Gráfica 1
Niveles de Ansiedad por Factor según el Sexo



5. 3. 2. Diferencias por Edad.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto a la edad de los adolescentes de esta muestra.

Solamente se encontraron tendencias en cuanto a la edad en los factores de relación con los maestros y de presión con los adultos. (Factores 8 y 17 respectivamente). En la tabla 5 se muestran dichos resultados.

Tabla 5
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según la Edad

FACTOR	SIGNIFICANCIA
1	0.366
2	0.089
3	0.612
4	0.921
5	0.793

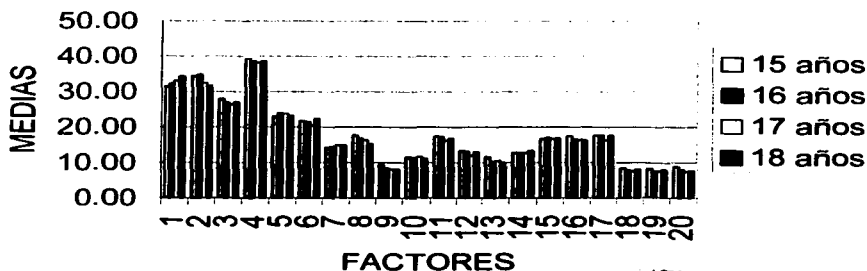
Tabla 5 (continuación)
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según la Edad

6	0.142
7	0.853
8	0.058
9	0.082
10	0.843
11	0.370
12	0.088
13	0.099
14	0.636
15	0.979
16	0.507
17	0.062
18	0.252
19	0.307
20	0.379

En la gráfica 2 puede observarse lo mencionado anteriormente: No hay diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto a la edad comprendida entre los 15 y los 18 años. También puede observarse que los factores con niveles más altos de ansiedad en los cuatro grupos de edad (15, 16, 17 y 18 años), son la relación entre los padres y con ellos, la relación con la pareja y la aceptación de los amigos y compañeros. (Factores 4, 1 y 2 respectivamente).

Gráfica 2
Niveles de Ansiedad por Factor según la Edad

DIFERENCIAS POR EDAD



5. 3. 3. Diferencias por Grado.

En sólo tres de los factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto al grado que se encontraban cursando los adolescentes de esta muestra. Los factores que mostraron tales diferencias fueron: relación con la pareja, pasos previos a tener pareja, y relación con los amigos. (Factores 1, 5 y 6 respectivamente). En los 17 factores restantes no se encontraron dichas diferencias.

En la tabla 6 se muestran dichos resultados.

Tabla 6
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según el Grado

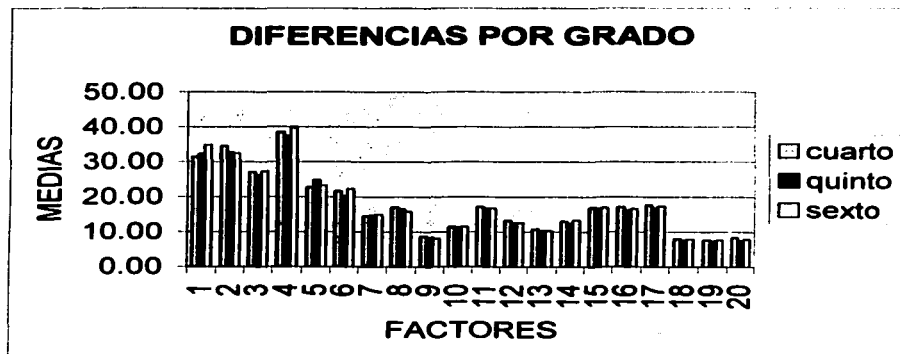
FACTOR	SIGNIFICANCIA
1	0.017
2	0.228
3	0.499
4	0.167
5	0.039
6	0.023
7	0.786
8	0.245
9	0.266
10	0.970
11	0.680
12	0.232
13	0.510
14	0.175
15	0.693
16	0.240
17	0.298
18	0.192
19	0.272
20	0.311

En la gráfica 3 puede observarse que en dichas diferencias, los alumnos de sexto grado presentan niveles más altos de ansiedad en los factores de relación con la pareja y relación con los amigos (factores 1 y 6) que los alumnos de cuarto y quinto grado.

Sin embargo, en el factor 5 correspondiente a pasos previos a tener pareja, los alumnos de quinto son los que presentan niveles más altos de ansiedad.

También puede observarse que los factores con niveles más altos de ansiedad en los tres grados, son la relación entre los padres y con ellos, la relación con la pareja y la aceptación de los amigos y compañeros. (Factores 4, 1 y 2 respectivamente).

Gráfica 3
Niveles de Ansiedad por Factor según el Grado



5. 3. 4. Diferencias por Plantel.

Solamente en cuatro de los factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto al plantel en el que se encontraban estudiando los adolescentes de esta muestra. Dichos factores fueron: aprobación de los padres, comunicación sobre sexualidad, percepción de compatibilidad con otros y deseabilidad social. (Factores 3, 9, 14 y 16 respectivamente). En los 16 factores restantes no se encontraron dichas diferencias.

En la tabla 7 se muestran dichos resultados.

Tabla 7
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según el Plantel

FACTOR	SIGNIFICANCIA
1	0.170
2	0.782
3	0.044
4	0.084
5	0.970
6	0.158
7	0.083
8	0.931
9	0.045

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Tabla 7 (continuación)
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según el Plantel

10	0.247
11	0.166
12	0.542
13	0.938
14	0.842
15	0.710
16	0.039
17	0.542
18	0.124
19	0.186
20	0.076

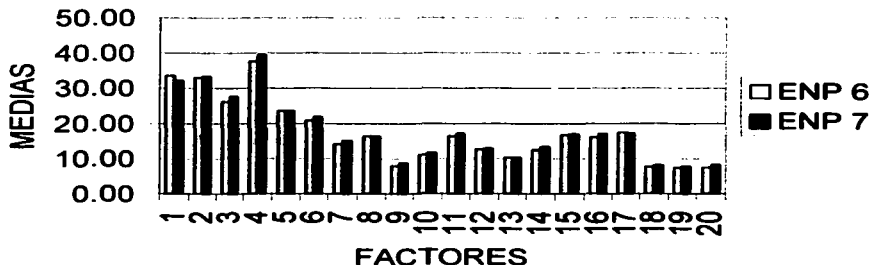
En la gráfica 4 puede observarse que en dichas diferencias, los alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria No. 7 "Ezequiel A. Chávez" presentan niveles más altos de ansiedad que los alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria No. 6 "Antonio Caso" en todos los factores anteriormente mencionados.

También puede observarse que los factores con niveles más altos de ansiedad en ambos planteles, son la relación entre los padres y con ellos, la relación con la pareja y la aceptación de los amigos y compañeros. (Factores 4, 1 y 2 respectivamente).

Gráfica 4
Niveles de Ansiedad por Factor según el Plantel

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIFERENCIAS POR PLANTEL



5. 3. 5. Diferencias por Turno.

Solamente en cuatro factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales con respecto al turno en el cual estudiaban los adolescentes de esta muestra.

Tales factores fueron: relación con la pareja, relación con los maestros, presión social, y expresión de sentimientos. (Factores 1, 8, 13 y 19 respectivamente). En los 16 factores restantes no se encontraron dichas diferencias.

En la tabla 8 se muestran dichos resultados.

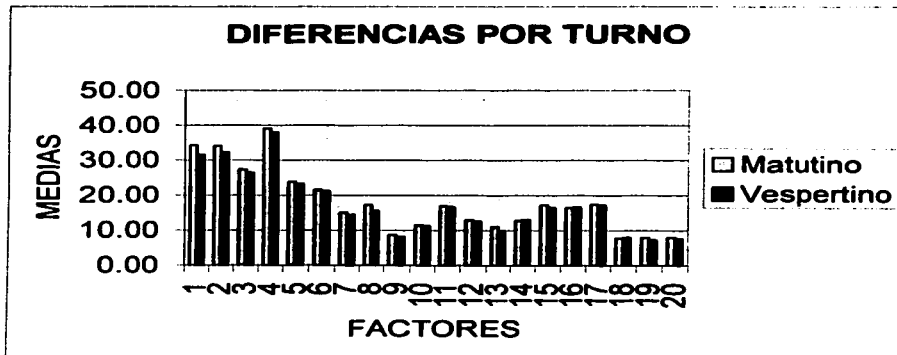
Tabla 8
Diferencias Significativas en los Niveles de Ansiedad por Factor según el Turno

FACTOR	SIGNIFICANCIA
1	0.008
2	0.086
3	0.191
4	0.272
5	0.390
6	0.687
7	0.190
8	0.004
9	0.131
10	0.621
11	0.539
12	0.441
13	0.001
14	0.705
15	0.249
16	0.770
17	0.800
18	0.648
19	0.009
20	0.362

En la gráfica 5 puede observarse que en dichas diferencias, los alumnos del turno matutino presentan niveles más altos de ansiedad que los alumnos del turno vespertino en todos los factores anteriormente mencionados.

También puede observarse que los factores con niveles más altos de ansiedad en ambos turnos, son la relación entre los padres y con ellos, la relación con la pareja y la aceptación de los amigos y compañeros. (Factores 4, 1 y 2 respectivamente).

Gráfica 5
Niveles de Ansiedad por Factor según el Turno



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

6. 1. DISCUSIÓN.

El estado emocional de los individuos está asociado al impacto que tienen los problemas cotidianos. En muchas ocasiones la resolución de éstos genera estrés. Dicho estado emocional es mediado por las características de la personalidad y del entorno social sobre las respuestas de afrontamiento. Esta situación cobra particular importancia en la adolescencia, que es una etapa de muchos cambios fisiológicos, psicológicos e interpersonales, en la que las relaciones familiares comparten una creciente demanda con las relaciones sociales extra-familiares y en donde los grupos de amigos compiten y ganan intereses al grupo familiar.

En este nuevo sistema de relaciones familiares y sociales, se presenta un reacomodo del adolescente consigo mismo y con los demás, en el que se ensayan y practican nuevas respuestas de afrontamiento ante la ansiedad generada por las relaciones interpersonales.

La familia es la que le permite al adolescente tener una referencia para reconocerse como elemento activo y encontrar nuevas formas de potenciar un pensamiento social que contribuya al desarrollo del ser humano. Así mismo, las expectativas de los padres son determinantes en el establecimiento y desarrollo de las relaciones interpersonales (Pick, 1986).

La trascendencia de las relaciones interpersonales con los amigos y la pareja también es innegable; pues la naturaleza del contenido emocional, o la calidad de éstas determinan el núcleo básico de la estructura del hombre.

La importancia de tener relaciones interpersonales sanas es un indicador de salud mental. Tales relaciones establecidas tanto en el hombre como en la mujer durante la etapa adolescente, determinan el desarrollo de la personalidad y marcan la pauta para hablar de salud mental en términos de alcanzar un equilibrio bio-psico-social.

Es variada la literatura en la cual se explica que la ansiedad elevada puede incidir en depresiones severas con ideaciones suicidas, y en casos extremos llevar al acto suicida en sí. Con respecto a los motivos por los que los sujetos intentaron suicidarse destacan los problemas familiares y afectivos. (Terroba, et al., 1986).

Se ha visto que el principal factor de riesgo para la ideación suicida en los hombres son el estrés en el ambiente familiar: discusiones y prohibiciones, conflictos con amigos, respuestas de enfrentamiento agresivas y baja autoestima; y en las mujeres los factores de riesgo son además del ambiente familiar disfuncional, el sentirse en desventaja con sus amigas, la baja autoestima, la impulsividad, la percepción de que el padre no se interesa en sus contactos sociales, la mala comunicación con la madre y preferir aislarse en situaciones problemáticas. En cuanto a los factores de protección en los varones se encuentran la alta autoestima asociada con un locus de control interno, y la percepción de que sus padres establecen una buena relación con ellos; y en las mujeres: la autoestima con locus de control interno, la percepción de que sus padres establecen una buena relación con ellas y el percibir apoyo real cuando buscan ayuda, consejos y/o consuelo (González-Forteza, et al., 1999).

En lo relativo al ambiente escolar, la escuela es considerada como uno de los agentes socializadores más importantes en la etapa adolescente. Tiene un papel central tanto en la formación de la personalidad, como de las capacidades que le permitan al joven desarrollar operaciones que hagan efectivo el conocimiento adquirido. Por otro lado, la ansiedad durante la adolescencia ha sido fuertemente asociada con problemas de inadaptación como el fracaso escolar (Hernández-Guzmán, et. al, 1996). Entre mejores relaciones tengan los alumnos con sus profesores y compañeros, mejor desempeño académico tendrán.

Los jóvenes adolescentes de la Ciudad de México son una población mayoritaria a nivel nacional. He ahí el por qué de buscar un manejo adecuado de la ansiedad que enfrentan diariamente en su trato con los demás. Por tal motivo, el objetivo general de la presente investigación empírica fue el de conocer los factores causantes de ansiedad en el afrontamiento de problemas con respecto a las relaciones interpersonales en una población aparentemente sana de adolescentes escolarizados de 15 a 18 años en el ambiente familiar, escolar y social.

Las relaciones interpersonales son importantes para comprender el desarrollo del ser humano debido a que el proceso de socialización moldea el comportamiento de los individuos. Si el contacto social que establece el adolescente no es exitoso, experimentará ansiedad y sentimientos de depresión al afrontar situaciones semejantes.

En la actualidad se dispone de una amplia variedad de instrumentos, escalas y tests psicométricos para medir la ansiedad. Sin embargo, no se encontraron instrumentos que midieran los niveles de ansiedad de los adolescentes ante las relaciones interpersonales.

Así que este estudio tuvo como objetivos secundarios diseñar y validar un instrumento para identificar los niveles de ansiedad existentes ante las relaciones interpersonales y conocer las diferencias por sexo, edad, grado, plantel escolar y turno ante dichos factores.

En la primera parte de esta investigación los datos obtenidos durante las entrevistas con grupos focales confirman lo estudiado por Craig (1997). Los adolescentes entrevistados reportaron como factores causantes de ansiedad las calificaciones escolares, la elección de carrera y encontrar lugar en ella, el llegar a la adultez con las responsabilidades que esto conlleva, encontrar un buen empleo, las relaciones con sus padres, hermanos y amigos, ser aceptados, el noviazgo y el futuro en general.

En dichas entrevistas también se corroboraron los hallazgos de Santrock (2001) en cuanto a que los adolescentes reportan que confían más en los amigos que en los padres y que valoran mucho la compañía, seguridad, e intimidad que los pares les proporcionan. Asimismo, mencionaron que la necesidad de expresarse sexualmente los coloca en situaciones que los hacen sentir ansiosos, lo cual interfiere con su seguridad. Lo anterior concuerda con los reportes de Kimmel (1995).

La segunda parte del presente estudio consistió en diseñar y validar un instrumento que midiera ansiedad ante las relaciones interpersonales. La validez y la confiabilidad de un instrumento son dos de los aspectos que debe poseer para poder declarar que es funcional. Para analizar si el instrumento aplicado en la presente investigación contaba con estas dos características, se llevó a cabo un análisis factorial con rotación varimax. En éste se encontraron veinte factores con altos coeficientes de consistencia interna que oscilaron entre 0.50 a 0.89, encontrándose solamente en el factor 20 (competencia con los hermanos) un alfa de Cronbach de 0.29. La confiabilidad total del instrumento fue superior a 0.95. Los factores de mayor peso fueron: relación con la pareja, aceptación de los amigos y compañeros, aprobación de los padres, relación entre padres e hijos y pasos previos a tener pareja.

Los coeficientes de consistencia interna fueron satisfactorios y la estructura factorial de las escalas fue congruente conceptualmente entre sí. Por lo anterior, se considera que los factores obtenidos por este modelo definen realmente lo que mide la escala. Asimismo, los contenidos específicos de los reactivos de cada área son bastante homogéneos por lo que toca a los constructos que se planeó evaluar. Estos aspectos psicométricos permiten contar con un instrumento adecuado para los adolescentes mexicanos, de acuerdo con las características de la muestra aquí utilizada, con el objeto de emplearlo en la evaluación de los niveles de ansiedad tanto en el ambiente familiar, escolar y social.

En cuanto a los análisis secundarios se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo en quince de los veinte factores. En casi todos los factores las mujeres presentan niveles más altos de ansiedad que los hombres, con excepción del factor 5 (pasos previos a tener pareja) en la cual los hombres puntúan más alto que las mujeres. Esto último pudiera ser debido a que en nuestra cultura aún se espera que sea el varón quien tome la iniciativa para comenzar una relación amorosa.

En México, a los adolescentes varones se les educa para que sean más independientes; los dejan salir, llegar más tarde, que trabajen; se les hace creer que se están separando de figuras tempranas. Al varón mexicano se le permite que se relacione con personas fuera de la familia y así se comportan, mostrándose incluso más seguros de sí mismos; se les entrena para que ellos tomen la iniciativa en el establecimiento de las relaciones heterosexuales. Por otro lado, el varón mexicano espera el visto bueno de los padres, principalmente de la madre, respecto a la novia que ha elegido como compañera, y la "calificación" que la madre dé a la novia va a tener influencia considerable en la decisión del hijo y/o en la relación de éste con la novia. (Mancilla, 2001)

El que las mujeres hayan puntuado en niveles más altos de ansiedad ante las relaciones interpersonales es explicable por algunos estudios en los cuales se han encontrado diferencias en los niveles de ansiedad por género, las cuales ponen en evidencia las particularidades propias de cada género. (González-Forteza y Andrade, 1993, 1996.)

Autores citados por González-Forteza y Andrade tales como Wagner, y Compas, (1990), Windle (1992); y Seiffge-Krenke, (1995) postulan de acuerdo con sus hallazgos que en las mujeres el estrés por las relaciones interpersonales es más significativo que en los varones. Lo anterior se debe a que existe un proceso de socialización diferente por género en el cual las mujeres están más orientadas hacia el mundo interpersonal (como las mamás, respecto a la función de cuidadoras); mientras que los hombres están más orientados hacia el dominio del mundo externo.

En nuestra sociedad a los hombres generalmente se les asignan roles de índole instrumental, es decir papeles orientados hacia la obtención de metas específicas; mientras que de las mujeres se espera que se desempeñen en roles de índole expresivo, dirigidos hacia las relaciones interpersonales (Pick, 1986). Por tal motivo la expresión de sentimientos es más aceptada socialmente en las poblaciones femeninas; mientras que los hombres han aprendido a contener dicha expresión.

Otro factor importante a considerar es que en esta etapa de la adolescencia, en las mujeres los modelos femeninos como las amigas cobran un significado muy específico. En ese sentido, la traición de la mejor amiga, el sentirse en desventaja con ella, y ser criticada por los demás por su forma de ser, involucran un significado de rechazo a su persona, en aspectos de autoafirmación ante los demás, lo cual compromete un gran monto de vulnerabilidad psicológica (González-Forteza y Andrade, 1993).

Con respecto a los análisis por grado, solamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en tres de los veinte factores: en los factores 1 y 6 correspondientes a la relación con la pareja y la relación con los amigos respectivamente, en los cuales los alumnos de sexto grado puntúan en niveles más altos que los otros dos grados; y en el factor 5 (pasos previos a tener pareja) en el que los alumnos de quinto presentan niveles más elevados de ansiedad. Estas diferencias pudieran explicarse debido a que los alumnos de sexto se encuentran próximos a abandonar la preparatoria para incorporarse a la Universidad, y la separación de los amigos y de sus parejas en esta etapa en la que tales relaciones son sus apoyos más importantes, debe generarles mucha ansiedad.

Solamente en cuatro factores se encontraron diferencias estadísticamente significativas por plantel escolar, y esto ocurrió con los factores de aprobación de los padres, comunicación sobre sexualidad, percepción de compatibilidad con otros y deseabilidad social. (Factores 3, 9, 14 y 16 respectivamente) y en todos ellos, los alumnos de la ENP 7 "Ezequiel A. Chávez" presentan niveles más elevados de ansiedad que los de la ENP 6 "Justo Sierra". Sin embargo, para entender tales diferencias, se requiere más investigación para saber si existe una relación entre el nivel socioeconómico y los factores anteriormente mencionados.

En cuanto al turno, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los factores de relación con la pareja, relación con los maestros, presión social y expresión de sentimientos (Factores 1, 8, 13 y 19 respectivamente); siendo los alumnos del turno matutino los que presentaron niveles más elevados de ansiedad en dichos factores. Posiblemente estos resultados tengan que ver con el que la exigencia académica suele ser mayor en los turnos matutinos, de acuerdo a lo reportado por los mismos estudiantes en las entrevistas con los grupos focales; pero nuevamente es recomendable hacer estudios posteriores para encontrar una relación entre la exigencia académica y dichos factores.

En los análisis por edad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Esto puede deberse a que las edades de los sujetos que participaron en este estudio están dentro de un mismo rango. Es decir, todos ellos se encuentran en el ciclo vital de la adolescencia propiamente dicha, la cual se define por las demandas del individuo que comprometen particularmente la separación del individuo del entorno familiar y su salida al mundo extrafamiliar, en el que los amigos desempeñan un papel muy importante en el proceso de identificación, ya que contribuyen al establecimiento y desarrollo de relaciones interpersonales maduras.

Debido a que todo esto sucede en este rango de edad (de los 15 a los 18 años) y cada uno de los sujetos que participaron en la investigación están pasando por el mismo proceso, puede explicarse el que no hayan existido diferencias.

6. 2. CONCLUSIONES.

El presente trabajo representa un esfuerzo importante dentro del estudio de la ansiedad ante las relaciones interpersonales durante la adolescencia, ya que permitió conocer los factores causantes de dicha ansiedad en adolescentes escolarizados, así como los niveles de la misma, de tal modo que pueda incidirse en esta problemática en el ámbito de la prevención primaria. De esta forma quedó resuelto el problema de investigación con el cual se comenzó este trabajo.

Con base en la literatura revisada y la experiencia directa obtenida al realizar este trabajo, se concluye que la ansiedad del adolescente ante las relaciones interpersonales es una importante problemática en la cual los profesionales de la salud debemos poner más atención.

Son necesarios estudios como este trabajo sobre adolescentes, ansiedad y relaciones interpersonales, porque la población adolescente es muy vasta. Tan sólo en el Distrito Federal, la cifra es de 798, 349 adolescentes cuyas edades oscilan entre 15 y 19 años, lo que significa el 9.28% del total de la población de esta ciudad (INEGI, 2000). Esta población es susceptible de cambios importantes que permitan mejorar su situación.

Al tener el instrumento diseñado en este estudio altos niveles de confiabilidad, así como validez de constructo, como se demostró en el capítulo correspondiente, puede ser utilizado en estudios clínicos y/o epidemiológicos. Sería importante aplicarlo en una muestra mayor considerando otras escuelas y turnos, población adolescente de provincia o no escolarizada, conservando variables como sexo y edad, para poder ver el grado al cual se puede generalizar.

Además sería interesante realizar otros estudios para determinar por ejemplo la validez concurrente y discriminante o su validez predictiva. De este modo se podría definir su confiabilidad por medio del método de Test- Retest.

Para futuros estudios sería asimismo interesante llevar a cabo estudios cualitativos que permitan entender la relación existente entre el nivel socioeconómico y las diferencias encontradas en los factores de aprobación de los padres, comunicación sobre sexualidad, percepción de compatibilidad con otros y deseabilidad social.

Del mismo modo, en estudios futuros se sugiere buscar la relación existente entre el turno y los factores de relación con la pareja, relación con los maestros, presión social y expresión de sentimientos.

El trabajar con adolescentes facilitó en gran medida la realización de esta investigación. Sin embargo, hubo una serie de obstáculos que se tuvieron que superar:

El que algunos maestros les dijeran a los alumnos que "tenían que colaborar con un estudio". A pesar de esto, la gran mayoría de los estudiantes colaboraron con mucho entusiasmo.

Respecto a la logística, tenía que estarse buscando continuamente algún salón desocupado para aplicar los cuestionarios, pues no fue posible que nos asignaran uno fijo.

Los exámenes finales estaban cerca de la temporada en la que se aplicaron los cuestionarios, así que fue difícil encontrar maestros que cedieran tiempo de sus clases para las aplicaciones, ya que estaban presionados por terminar con los programas de estudio.

Se requirió un esfuerzo especial para igualar la muestra de hombres y mujeres, pues en todos los grupos contaban con más mujeres. Al preguntarles el motivo por el que esto sucedía, me informaron que los hombres entran con menor frecuencia a clases que las mujeres.

En conclusión, se cumplió satisfactoriamente el objetivo del presente estudio, ya que además de haber arrojado mayor luz sobre los factores causantes de ansiedad ante las relaciones interpersonales en adolescentes escolarizados de 15 a 18 años; es evidente que gracias al trabajo desarrollado en esta tesis se cuenta ahora con un instrumento adecuado, válido y confiable que anteriormente no existía para los adolescentes mexicanos.

Dicho instrumento puede aplicarse con el objeto de utilizarlo para estudios clínicos y/o epidemiológicos en la evaluación de los niveles de ansiedad ante las relaciones interpersonales, tanto en el ambiente familiar, escolar y social.

Asimismo se hicieron sugerencias en torno a formas de ampliar este trabajo respecto a su aplicación en una muestra mayor para poder ver el grado al cual se puede generalizar, así como determinar la validez concurrente y discriminante o su validez predictiva.

Además se sugirió llevar a cabo estudios cualitativos que permitan entender la relación existente entre el nivel socioeconómico y las diferencias encontradas en ambas ENP, así como buscar la relación existente entre el turno y las diferencias encontradas en los niveles de ansiedad .

La información recopilada a lo largo de este trabajo hará posible diseñar programas de prevención dirigidos a los padres y maestros, orientados a ayudar a los adolescentes en el manejo adecuado de la ansiedad ante sus relaciones interpersonales; de tal manera que ni su desarrollo psicológico ni su bienestar emocional se vean afectados por esta causa.

Con el diseño de dichos programas educativos estaremos contribuyendo al mejoramiento y desarrollo de nuestra sociedad, y si nuestra juventud está emocionalmente sana, las consecuencias lógicas para un futuro no muy lejano serán evidentes y de mucho beneficio.

ANEXOS.

Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton.

- | | | | | | |
|---|-------|---------------|-----------------|--------------|---------|
| 1. Presiento que algo malo puede pasarme, que me puede suceder lo peor. Me siento preocupado, irritable. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 2. Tengo sensación de inquietud y no puedo relajarme. Me canso fácilmente. Me sobresalto. Tiemblo. Lloro con facilidad. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 3. Tengo miedo a la oscuridad, de quedarme solo, de la gente desconocida, de los animales, del tráfico, de la multitud. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 4. Tengo dificultad para conciliar el sueño (dormirme). Me despierto varias veces durante la noche. Me levanto cansado y con sensación de haber dormido mal. Tengo pesadillas. Tengo terrores nocturnos. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 5. Tengo mala memoria. Me cuesta concentrarme. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 6. No tengo interés por lo que me rodea. Las distracciones no me producen placer. Me siento triste. Me despierto temprano y no puedo volver a conciliar el sueño. Me adormezco durante el día y no puedo dormir por la noche. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 7. Siento dolores y molestias musculares (espasmos, calambres, contracciones, rigidez). Me rechinan los dientes. Tengo la voz firme e insegura. | Nunca | Algunas veces | Bastantes veces | Casi siempre | Siempre |
| 8. Tengo zumbido de oídos. Borrosidad de la vista. Siento oleadas de calor o frío. Tengo picores y sensación de debilidad. | | | | | |

Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton. (Continuación)

	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
9. Siento que mi corazón late más de prisa que de costumbre. Siento palpitaciones, dolores en el pecho, latir fuertemente el pulso en mi cuerpo. Mi corazón cambia de ritmo. Siento que me voy a desmayar.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
10. Tengo sensación de ahogo y falta de aire. Necesito suspirar. Siento en el pecho una opresión o pena.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
11. Tengo dificultad al tragar. Siento ardores o pesadez o sensación de plenitud gástrica. Siento náuseas y vómitos. Creo que he perdido peso. Tengo dolores abdominales. Hago deposiciones blandas o estoy estreñado. Tengo ruidos en las tripas.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
12. Necesito imperiosamente orinar muchas veces al día, y expulso poca cantidad de orina. Me falta la regla o es muy poco abundante. No tengo interés por el sexo. No siento nada en mis relaciones sexuales. He perdido potencia sexual.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
13. Siento la boca seca; me ruborizo y palidezco con facilidad y sudo abundantemente. Noto que me mareo y que las cosas me dan vueltas; tengo un dolor sordo permanentemente en la cabeza. Se me ponen los pelos de punta.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
14. Me he sentido incómodo, inquieto, tenso e impaciente, contraído, con temblores, con dificultad al respirar, con necesidad de tragar saliva, con sudoración en las manos y con el pulso acelerado al contestar estas preguntas.	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre

Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R)

(SI) (NO)

1. Me cuesta trabajo tomar decisiones.
2. Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero.
3. Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.
4. Todas las personas que conozco me caen bien.
5. Muchas veces siento que me falta el aire.
6. Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).
7. Muchas cosas me dan miedo.
8. Siempre soy amable.
9. Me enojo con mucha facilidad.
10. Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.
11. Siento que a los demás no les gusta como hago las cosas.
12. Siempre me porto bien.
13. En las noches me cuesta trabajo quedarme dormido.
14. Me preocupa lo que la gente piense de mí.
15. Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a).
16. Siempre soy bueno(a).
16. Muchas veces siento asco o náuseas.
17. Soy muy sentimental.
18. Me sudan las manos.
19. Soy agradable con todos.
20. Me canso mucho.
21. Me preocupa el futuro.
22. Los demás son más felices que yo.
23. Siempre digo la verdad.
24. Tengo pesadillas.
25. Me siento muy mal cuando se enojan conmigo.
26. Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal.
27. Nunca me enojo.
28. Algunas veces me despierto asustado(a)
29. Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir.
30. Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.
31. Nunca digo cosas que no debo decir.
32. Me muevo mucho en mi asiento.

33. Soy muy nervioso(a).

Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada (CMAS-R) (Continuación)

34. Muchas personas están contra mí.

(SI)

(NO)

35. Nunca digo mentiras.

36. Muchas veces me preocupa que algo malo me pase.

Ansiedad total: 28 reactivos (1-3, 5-7, 9-11, 13-15, 17-19, 21-23, 25-27, 29-31, 33-35, y 37)

Ansiedad Fisiológica: 10 reactivos (1, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 25, 29, 33)

Inquietud/Hipersensibilidad: 11 reactivos (2, 6, 7, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37)

Preocupaciones Sociales/Concentración: 7 reactivos (3, 11, 15, 23, 27, 31, 35)

Mentira: 9 reactivos (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36)

Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung.

(Tomada de Conde y Franch en Gándara y Fuertes, 1999).

1. Me siento más nervioso y ansioso de lo normal.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
2. Siento miedo sin razón aparente.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
3. Me enfado con facilidad o tengo momentos de mal humor.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
4. Siento como si me derrumbara o me fuera a desintegrar.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
5. Siento que todo me va bien y nada malo me va a suceder.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
6. Los brazos y las piernas se me ponen trémulos y me tiemblan.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
7. Me siento molesto por dolores de cabeza, cuello o espalda.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
8. Me siento débil y me canso con facilidad.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer sentado fácilmente.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
10. Siento que mi corazón late con rapidez.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
11. Estoy preocupado por sensaciones de mareo que experimento.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
12. Tengo periodos de desmayo o algo así.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
13. Puedo respirar bien, con facilidad.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
14. Siento adormecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
15. Me siento molesto por los dolores de estómago o indigestiones.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
16. Tengo que orinar con mucha frecuencia.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Zung. (Continuación)

17. Siento mis manos secas y cálidas.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
18. Siento que mi cara enrojece y me ruborizo.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
19. Puedo dormir con facilidad y descansar bien.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
20. Tengo pesadillas.			
Raramente	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática. (CACS)

	NADA	POCO	REGULAR	MUCHO	BASTANTE
1. Me resulta difícil concentrarme	()	()	()	()	()
2. Mi corazón palpita más rápido	()	()	()	()	()
3. Me preocupo demasiado	()	()	()	()	()
4. Siento tembloroso mi cuerpo	()	()	()	()	()
5. Me imagino escenas terroríficas	()	()	()	()	()
6. Me dan ganas de ir al baño	()	()	()	()	()
7. No puedo sacar de mi mente imágenes que me provocan ansiedad	()	()	()	()	()
8. Siento tensión en mi estómago	()	()	()	()	()
9. Se me cruzan en la mente pensamientos que me molestan	()	()	()	()	()
10. Camino nerviosamente	()	()	()	()	()
11. No puedo pensar lo suficientemente rápido	()	()	()	()	()
12. Me quedo paralizado	()	()	()	()	()
13. No puedo quitarme pensamientos que me causan ansiedad	()	()	()	()	()
14. Sudó demasiado	()	()	()	()	()

GUÍA DE ENTREVISTA PARA LA CONDUCCION DE GRUPOS FOCALES**TEMA : ANSIEDAD EN RELACIONES INTERPERSONALES****Inicio del Grupo:**

(Presentarme, decir qué estoy haciendo)

« Gracias por acompañarme en esta mañana, en la cual aprenderé mucho de ustedes. Hoy vamos a hacer una encuesta de opiniones. Esto consiste en conversar de algunos temas generales y compartir todos nuestros comentarios. Yo les haré preguntas amplias.

Vamos a analizar en conjunto qué piensan ustedes y cómo se sienten en cuanto a sus relaciones con otras personas.

Estoy interesada en todas las ideas que ustedes tengan, comentarios y sugerencias, no importa que los comentarios sean positivos o negativos, quiero conocerlos todos. Si no están de acuerdo con algún comentario tienen la libertad de expresarlo y expresar sus propias ideas, entre más comentarios mucho mejor. Esta reunión durará máximo dos horas. Al final tendremos un refrigerio

Para la tranquilidad de ustedes, todo lo que se converse en esta mañana es absolutamente confidencial. Quiero que quede claro que si en cualquier momento alguien se siente incómodo con los temas tratados puede manifestarlo.

Como parte de la metodología, usaré una cámara de video. Repito, si alguien se siente molesto por favor hágamelo saber. Aunque la información quede grabada, lo que ustedes conversen conmigo sigue siendo confidencial.

No es necesario que esperen a que se les dé la palabra para participar, pero por favor háganlo uno a la vez.

¿Hay alguna pregunta? Es importante que todos entiendan lo que se ha explicado (dar tiempo para que alguien pregunte algo).

Ahora, para que entremos en confianza, aunque unos de ustedes ya se conocen, por favor digamos nuestro nombre y nombremos alguna cosa que nos guste realizar en el tiempo libre. Yo me llamo María del Carmen y me gusta escuchar trova. »

Temas por tratar :**I. Percepción de la Ansiedad:**

1. ¿Qué es preocuparse?
2. ¿Qué sienten cuando algo les preocupa?
3. ¿Qué piensan cuando algo les preocupa?
4. ¿Cómo reaccionan ante sus preocupaciones?
5. ¿Qué es para ustedes sentirse nerviosos ?
6. ¿Qué cambios hay en su cuerpo cuando están nerviosos?
7. ¿Evitan sentirse nerviosos? ¿Cómo lo logran?
8. ¿Hay diferencia entre sentirse nerviosos o preocupados?
9. ¿Qué creen que les preocupa a las personas del sexo opuesto?
10. ¿Cuál ha sido la ocasión en las que más preocupados han estado?
11. ¿Cómo lo vivieron?
12. ¿Creen que a las personas de su edad les preocupan cosas semejantes a las suyas?
13. ¿Qué les preocupa a ustedes?
14. ¿Con quiénes suelen hablar de sus preocupaciones?
15. ¿Qué circunstancia creen que sería la peor que les podría pasar?
16. ¿A quién se lo contarían? ¿Por qué?
17. ¿A quién no se lo contarían? ¿Por qué?
18. En este último mes, narren alguna experiencia en la cual se hayan encontrado nerviosos.

II. Relaciones Interpersonales en la Familia

1. ¿Se sienten libres de hablar sobre cualquier tema con sus padres?
2. ¿Cuáles son los temas que les parecen difíciles de tratar?
3. ¿Experimentan algún cambio en su cuerpo cuando tratan de hablar con ellos sobre estos temas difíciles? ¿Cuáles son ?
4. ¿Les preocupa algo de sus padres?
5. ¿Han estado presentes cuando sus padres discuten?
6. ¿Cómo se sienten cuando escuchan las discusiones?
7. ¿Cómo reaccionan ante eso?
8. ¿Han escuchado a sus padres hablar sobre separación o divorcio?
9. ¿Cómo se sienten cuando sus padres hablan de divorcio?
10. ¿Qué sienten cuando sus padres o hermanos se enferman?

11. ¿Qué sucede si sus padres no aceptan a sus amigos y/o pareja?
12. ¿Les preocupa contarle sus problemas a sus hermanos (as)?
13. Si reprobaban alguna materia, ¿qué sienten cuando se enteran sus padres?
14. Cuando tienen que pedir algún permiso para ir a algún lugar o llegar tarde, ¿a quién de sus padres se dirigen con mayor frecuencia?
15. ¿Por qué a él o a ella?
16. ¿Cómo se sienten antes de solicitar el permiso?
17. ¿Cómo se sienten cuando sus padres regañan a sus hermanos (as)?
18. ¿Qué les preocupa de sus hermanos (as)?
19. Si sus padres se da cuenta que les han mentido, ¿cómo reaccionan ustedes?
20. ¿Cómo se sienten al hablar con sus padres sobre sexualidad?

III. Relaciones Interpersonales en la Escuela

1. ¿Existe competencia académica entre ustedes y sus compañeros (as)?
2. ¿Cómo se sienten con eso ?
3. ¿Han experimentado temores en la escuela? ¿A qué ?
4. ¿Qué sucede cuando algún compañero (a) se burla de ustedes al dar una respuesta errónea en clase?
5. ¿Alguna vez se han peleado con algún compañero (a) en la escuela ?
6. ¿Qué sentimientos experimentan al respecto?
7. ¿Cómo reaccionan cuando un profesor (a) les levanta la voz o los regaña ?
8. ¿Qué sentimientos experimentan cuando se sienten criticados (as)?
9. Si son culpados por algún evento escolar, ¿cómo reaccionan?
10. Si se les pide hacer una tarea para exponerla a la clase, ¿cómo se sienten al estar frente al grupo?
11. ¿Qué sienten cuando saben que no son aceptados por algunos compañeros (as) ?

IV. Relaciones Interpersonales con los Amigos (as)

1. ¿Se han preocupado por sus amigos?
2. ¿En qué circunstancias?
3. ¿Qué hacen cuando sus amigos del mismo sexo los ignoran ?
4. Si son rechazados por estos amigos, ¿qué piensan?
5. Cuando ellos les cuentan un problema difícil, ¿cómo se sienten?

6. Si ustedes tienen algún problema grave, ¿lo cuentan preferentemente a amigos de su mismo sexo o del sexo contrario?
7. ¿Cómo se sienten al confiárselo a ellos? ¿Por qué?
8. Cuando algún amigo (a) del sexo contrario, se acerca para invitarlos (las) a bailar, ¿cómo se sienten?
9. ¿Creen que se comportan igual cuando están ante personas de su mismo sexo que cuando están ante personas del sexo contrario?
10. ¿A qué creen que se deba?
11. ¿Qué diferencias hay?
12. ¿Qué sienten al hablar con sus amigos sobre sexualidad?
13. ¿Cómo se sienten cuando quieren invitar a alguien del sexo opuesto a salir?
14. ¿Es importante el aspecto físico y dar una buena imagen a los demás? ¿Por qué?
15. Si sienten que no dan una buena imagen, ¿cómo se sienten?
16. ¿Qué sensaciones tienen cuando quieren decirle a alguien que les gusta?

VI. Relaciones Interpersonales con la Pareja

1. ¿En qué situaciones se preocupan por su pareja?
2. ¿Qué sucede cuando no acceden a las peticiones de su pareja?
3. Si su pareja se enoja con ustedes, ¿cómo reaccionan?
4. ¿Qué tema se les dificultaría hablar con su pareja? ¿Por qué?
5. ¿Han sentido temor de que su pareja los deje por otra persona?
6. ¿Qué sensaciones corporales han experimentado con respecto a esto?
7. ¿Cómo se sienten al hablar con sus pareja sobre sexualidad?

VII. Resumen y Cierre

Hacer un resumen. Se les puede pedir a los adolescentes que ayuden a hacer un resumen de lo hablado. Tratar de identificar lo que no mencionaron en el resumen. Preguntar si el resumen necesita un cambio o añadirle algo.

Agradecer su participación y pasar al refrigerio.

INSTRUMENTO APLICADO EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN.**DATOS GENERALES**

SEXO _____ EDAD _____ GRADO ESCOLAR _____ TURNO _____
 ESCUELA _____ FECHA _____

Instrucciones:

A continuación encontrarás una serie de enunciados, los cuales conforman una lista de preocupaciones y dificultades que algunos adolescentes de tu edad han identificado como sus problemas. Léelos cuidadosamente e indica honesta y espontáneamente marcando con una "X" qué tanta ansiedad te genera cada problema en una escala del 1 al 7; siendo 1 el nivel mínimo y 7 el máximo.

No existen respuestas buenas ni malas. Recuerda contestar todas las preguntas.

Muchas gracias por tu participación.

1	Cuando tengo que cumplir con las exigencias de mis padres en cuanto a mis calificaciones escolares	1	2	3	4	5	6	7
2	Cuando tengo dificultades para combinar mis intereses con los de mis amigos	1	2	3	4	5	6	7
3	El que mi timidez afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
4	Cuando quiero hablar de sexualidad con mis padres	1	2	3	4	5	6	7
5	Cuando creo que no luzco atractivo (a) ante los demás	1	2	3	4	5	6	7
6	Cuando tengo diferencias de opinión con mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
7	Cuando mis padres no comprenden mis problemas de la escuela	1	2	3	4	5	6	7
8	El que mis amigos no prueben a mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
9	El que pueda lastimar a mis padres con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
10	Cuando sé que no soy aceptado por mis compañeros (as) de clase	1	2	3	4	5	6	7
11	El deseo de causar buena impresión ante mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
12	No poder comunicarme con mis amigos (as) como deseo	1	2	3	4	5	6	7
13	El que mis padres no se interesen por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
14	Cuando mi hermano (a) les ocasiona muchos problemas a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
15	El que mis padres no me dediquen el tiempo que yo quisiera	1	2	3	4	5	6	7
16	El que mi apariencia física afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
17	El que mis amigos (as) no me hablen	1	2	3	4	5	6	7
18	Cuando mis padres me presionan para hacer algo que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
19	El no tener novio (a)	1	2	3	4	5	6	7
20	Cuando siento que otras personas no me aceptan como soy	1	2	3	4	5	6	7
21	Cuando siento que no cumplo con las expectativas de mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
22	Cuando se me dificulta buscar mis propios intereses porque no quiero hacer enojar a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
23	Cuando desconozco cómo ayudar a mi amigo (a) a resolver un problema que me confió	1	2	3	4	5	6	7
24	Cuando me siento inseguro (a) en mi trato con personas del sexo opuesto	1	2	3	4	5	6	7
25	Cuando mis padres discuten	1	2	3	4	5	6	7
26	El tener que hablar ante mucha gente	1	2	3	4	5	6	7
27	Cuando se da competencia académica en mi salón	1	2	3	4	5	6	7
28	El que alguno de mis padres no me hable	1	2	3	4	5	6	7

INSTRUMENTO APLICADO EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN. (CONTINUACIÓN)

29	El que mis sentimientos de envidia afecten mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
30	Cuando mis opiniones difieren de las de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
31	La burla de alguno de mis padres hacia mí	1	2	3	4	5	6	7
32	Cuando la persona que me gusta no lo nota	1	2	3	4	5	6	7
33	Cuando siento que las diferencias de opinión con mis maestros (as) pueden afectar mis calificaciones	1	2	3	4	5	6	7
34	Cuando siento que mis padres muestran preferencia por alguno (s) de mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
35	El perder contacto con mis amigos (as) por pasar mucho tiempo con mi novio (a)	1	2	3	4	5	6	7
36	El no poder hablar con mis padres de manera abierta	1	2	3	4	5	6	7
37	El tratar de entablar una conversación por vez primera con una persona que me atrae	1	2	3	4	5	6	7
38	El que mis padres no me dejen tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5	6	7
39	La crítica de mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
40	Cuando mis amigos notan que les he mentido	1	2	3	4	5	6	7
41	El que mi romanticismo afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
42	No poder comunicarme con mis padres como deseo	1	2	3	4	5	6	7
43	El que mi pareja no me hable	1	2	3	4	5	6	7
44	El tener que dar un "no" como respuesta a maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
45	El que mis amigos (as) no se interesen por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
46	Expresar mis sentimientos a mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
47	La relación que llevan mis padres	1	2	3	4	5	6	7
48	Sentir la mirada de mucha gente sobre mí	1	2	3	4	5	6	7
49	El que defraude la confianza de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
50	La crítica de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
51	El querer invitar a salir a una persona que me gusta	1	2	3	4	5	6	7
52	Tener que pedir permiso a mis padres para salir	1	2	3	4	5	6	7
53	Cuando tengo que exponer una clase ante mis compañeros (as)	1	2	3	4	5	6	7
54	El deseo de causar buena impresión a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
55	El expresar al maestro(a) mis dudas sobre algún tema	1	2	3	4	5	6	7
56	El que mi enojo afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
57	El que se den cuenta mis padres de que les menti	1	2	3	4	5	6	7
58	Cuando quiero hablar de sexualidad con mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
59	Cuando siento que no cumpla con las expectativas de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
60	El pelear con mis padres	1	2	3	4	5	6	7
61	El tener que aparentar algo que no soy por agradar a otros (as)	1	2	3	4	5	6	7
62	Cuando mi pareja me presiona para hacer algo que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
63	Cuando mis padres me comparan con mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
64	Cuando mis maestros se dan cuenta de que les menti	1	2	3	4	5	6	7
65	El tener que dar un "no" como respuesta a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
66	Cuando la persona que me gusta lo nota	1	2	3	4	5	6	7
67	El que mis padres se culpen uno a otro cuando discuten	1	2	3	4	5	6	7
68	Pelearme con mi hermano (a)	1	2	3	4	5	6	7
69	El que mis padres no aprueben mis amistades	1	2	3	4	5	6	7
70	El tener novio (a)	1	2	3	4	5	6	7
71	La crítica de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
72	Sentir que puedo perder a mi mejor amigo (a) por un mal entendido	1	2	3	4	5	6	7
73	Cuando me hacen sentir que me veo muy atractivo (a)	1	2	3	4	5	6	7
74	Hablar de sexualidad con mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
75	El que mis padres me pongan como ejemplo para mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
76	No cumplir con las expectativas de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7

INSTRUMENTO APLICADO EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN. (CONTINUACIÓN)

77	El que pueda lastimar a mis amigos (as) con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
78	Que mis padres se peleen por algo que yo hice	1	2	3	4	5	6	7
79	El que mi carácter violento afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
80	Cuando mi pareja no acepta a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
81	El deseo de causar buena impresión a mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
82	Cuando mis amigos (as) me presionan para hacer cosas que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
83	El tener diferencias de opinión con mis padres	1	2	3	4	5	6	7
84	La burla de mis compañeros (as) en clases	1	2	3	4	5	6	7
85	El tener que dar un "no" como respuesta a mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
86	Expresar mis sentimientos a mis amigos	1	2	3	4	5	6	7
87	El que mi pareja no se interese por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
88	El que mi hermano (a) se relacione con malas compañías	1	2	3	4	5	6	7
89	El tener que dar un "no" como respuesta a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
90	Hablar de sexualidad con mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
91	El que mi pareja quiera cambiarme por otra persona	1	2	3	4	5	6	7
92	El que haya violencia entre mis padres	1	2	3	4	5	6	7
93	El desear llevarme bien con mis compañeros (as) y no tener problemas con ellos (as)	1	2	3	4	5	6	7
94	La burla de algún maestro (a) hacia mí	1	2	3	4	5	6	7
95	La crítica de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
96	No cumplir con las expectativas de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
97	El que mis celos afecten mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
98	La opinión que mis amigos (as) tienen de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
99	El deseo de causar una buena impresión ante mis padres	1	2	3	4	5	6	7
100	El que pueda lastimar a mi pareja con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
101	El que los maestros (as) no se interesen por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
102	Expresar mis sentimientos a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
103	El que mi hermano (a) no me hable	1	2	3	4	5	6	7
104	No poderme comunicar con mi pareja como deseo	1	2	3	4	5	6	7
105	Cuando mis padres me sobreprotegen	1	2	3	4	5	6	7

INSTRUMENTO FINAL DESPUÉS DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.

DATOS GENERALES

SEXO _____ EDAD _____ GRADO ESCOLAR _____ TURNO _____
 ESCUELA _____ FECHA _____

Instrucciones:

A continuación encontrarás una serie de enunciados, los cuales conforman una lista de preocupaciones y dificultades que algunos adolescentes de tu edad han identificado como sus problemas. Léelos cuidadosamente e indica honesta y espontáneamente marcando con una "X" qué tanta ansiedad te genera cada problema en una escala del 1 al 7; siendo 1 el nivel mínimo y 7 el máximo.

No existen respuestas buenas ni malas. Recuerda contestar todas las preguntas.

Muchas gracias por tu participación.

1	Cuando tengo que cumplir con las exigencias de mis padres en cuanto a mis calificaciones escolares	1	2	3	4	5	6	7
2	Cuando tengo dificultades para combinar mis intereses con los de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
3	Cuando creo que no luzco atractivo (a) ante los demás	1	2	3	4	5	6	7
4	Cuando tengo diferencias de opinión con mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
5	Cuando mis padres no comprenden mis problemas de la escuela	1	2	3	4	5	6	7
6	El que mis amigos (as) no aprueben a mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
7	El que pueda lastimar a mis padres con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
8	Cuando sé que no soy aceptado por mis compañeros (as) de clase	1	2	3	4	5	6	7
9	El deseo de causar buena impresión ante mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
10	No poder comunicarme con mis amigos (as) como deseo	1	2	3	4	5	6	7
11	El que mis padres no se interesen por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
12	Cuando mi hermano (a) les ocasiona muchos problemas a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
13	El que mis padres no me dediquen el tiempo que yo quisiera	1	2	3	4	5	6	7
14	El que mi apariencia física afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
15	El que mis amigos (as) no me hablen	1	2	3	4	5	6	7
16	Cuando mis padres me presionan para hacer algo que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
17	El no tener novio (a)	1	2	3	4	5	6	7
18	Cuando siento que otras personas no me aceptan como soy	1	2	3	4	5	6	7
19	Cuando siento que no cumplo con las expectativas de mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
20	Cuando se me dificulta buscar mis propios intereses porque no quiero hacer enojar a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
21	Cuando desconozco cómo ayudar a mi amigo (a) a resolver un problema que me confió	1	2	3	4	5	6	7
22	Cuando me siento inseguro (a) en mi trato con personas del sexo opuesto	1	2	3	4	5	6	7
23	Cuando mis padres discuten	1	2	3	4	5	6	7
24	El tener que hablar ante mucha gente	1	2	3	4	5	6	7
25	Cuando se da competencia académica en mi salón	1	2	3	4	5	6	7
26	El que alguno de mis padres no me hable	1	2	3	4	5	6	7
27	Cuando mis opiniones difieren de las de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
28	La burla de alguno de mis padres hacia mí	1	2	3	4	5	6	7
29	Cuando la persona que me gusta no lo nota	1	2	3	4	5	6	7

INSTRUMENTO FINAL DESPUÉS DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS. (CONTINUACIÓN)

30	Cuando siento que las diferencias de opinión con mis maestros (as) pueden afectar mis calificaciones	1	2	3	4	5	6	7
31	Cuando siento que mis padres muestran preferencia por alguno (s) de mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
32	El perder contacto con mis amigos (as) por pasar mucho tiempo con mi novio (a)	1	2	3	4	5	6	7
33	El no poder hablar con mis padres de manera abierta	1	2	3	4	5	6	7
34	El tratar de entablar una conversación por vez primera con una persona que me atrae	1	2	3	4	5	6	7
35	El que mis padres no me dejen tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5	6	7
36	La crítica de mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
37	No poder comunicarme con mis padres como deseo	1	2	3	4	5	6	7
38	El que mi pareja no me hable	1	2	3	4	5	6	7
39	El tener que dar un "no" como respuesta a maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
40	La relación que llevan mis padres	1	2	3	4	5	6	7
41	Sentir la mirada de mucha gente sobre mí	1	2	3	4	5	6	7
42	La crítica de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
43	El querer invitar a salir a una persona que me gusta	1	2	3	4	5	6	7
44	Cuando tengo que exponer una clase ante mis compañeros (as)	1	2	3	4	5	6	7
45	El deseo de causar buena impresión a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
46	El expresar al maestro(a) mis dudas sobre algún tema	1	2	3	4	5	6	7
47	El que mi enojo afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
48	El que se den cuenta mis padres de que les menti	1	2	3	4	5	6	7
49	Cuando quiero hablar de sexualidad con mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
50	Cuando siento que no cumplo con las expectativas de mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
51	El pelear con mis padres	1	2	3	4	5	6	7
52	El tener que aparentar algo que no soy por agradar a otros (as)	1	2	3	4	5	6	7
53	Cuando mi pareja me presiona para hacer algo que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
54	Cuando mis padres me comparan con mis hermanos (as)	1	2	3	4	5	6	7
55	Cuando mis maestros se dan cuenta de que les menti	1	2	3	4	5	6	7
56	El tener que dar un "no" como respuesta a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
57	Cuando la persona que me gusta lo nota	1	2	3	4	5	6	7
58	El que mis padres se culpen uno a otro cuando discuten	1	2	3	4	5	6	7
59	Pelearme con mi hermano (a)	1	2	3	4	5	6	7
60	El que mis padres no aprueben mis amistades	1	2	3	4	5	6	7
61	La crítica de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
62	Sentir que puedo perder a mi mejor amigo (a) por un mal entendido	1	2	3	4	5	6	7
63	Hablar de sexualidad con mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
64	No cumplir con las expectativas de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
65	El que pueda lastimar a mis amigos (as) con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
66	Que mis padres se peleen por algo que yo hice	1	2	3	4	5	6	7
67	El que mi carácter violento afecte mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
68	Cuando mi pareja no acepta a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
69	El deseo de causar buena impresión a mis maestros (as)	1	2	3	4	5	6	7
70	Cuando mis amigos (as) me presionan para hacer cosas que no deseo	1	2	3	4	5	6	7
71	El tener diferencias de opinión con mis padres	1	2	3	4	5	6	7
72	La burla de mis compañeros (as) en clases	1	2	3	4	5	6	7
73	El tener que dar un "no" como respuesta a mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
74	Expresar mis sentimientos a mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
75	El que mi pareja no se interese por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
76	El tener que dar un "no" como respuesta a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
77	Hablar de sexualidad con mis amigos (as)	1	2	3	4	5	6	7
78	El que mi pareja quiera cambiarme por otra persona	1	2	3	4	5	6	7

INSTRUMENTO FINAL DESPUÉS DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS. (CONTINUACIÓN)

79	El que haya violencia entre mis padres	1	2	3	4	5	6	7
80	La burla de algún maestro (a) hacia mí	1	2	3	4	5	6	7
81	La crítica de mi pareja	1	2	3	4	5	6	7
82	No cumplir con las expectativas de mis padres	1	2	3	4	5	6	7
83	El que mis celos afecten mi relación con otras personas	1	2	3	4	5	6	7
84	El deseo de causar una buena impresión ante mis padres	1	2	3	4	5	6	7
85	El que pueda lastimar a mi pareja con mis comentarios y con mis acciones	1	2	3	4	5	6	7
86	El que los maestros (as) no se interesen por mis problemas	1	2	3	4	5	6	7
87	Expresar mis sentimientos a mis padres	1	2	3	4	5	6	7
88	El que mi hermano (a) no me hable	1	2	3	4	5	6	7
89	No poderme comunicarme con mi pareja como deseo	1	2	3	4	5	6	7
90	Cuando mis padres me sobreprotegen	1	2	3	4	5	6	7

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

- Alatorre, J. (1994) Criterios para la Elaboración de Documentos Psicológicos. México. Facultad de Psicología.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1997) Tests Psicológicos. México. Prentice Hall.
- Ayuso, J. L. (1988) Trastornos de Angustia. Barcelona. Martínez-Roca.
- Barbero, M. I. y Molina, F. (1989) Depresión, Autoaceptación y Relaciones Interpersonales. Psiquis. 10 (89) 22-36 México.
- Bellack, A.; Horsen, M. y Ollendick, T. (1998) Comprehensive Clinical Psychology Vol. 5. Children and Adolescents: Clinical and Formulation Treatment. Great Britain. Pergamon.
- Blos, P. (1973) Los Comienzos de la Adolescencia. Buenos Aires. Amorrortu.
- Blos, P. (1975) Psicoanálisis de la Adolescencia. México. Joaquín Motriz.
- Calle, R. (1990). Ante la Ansiedad Barcelona. Urbano.
- Campillo, H. (1995) Diccionario Academia. México. Fernández Editores.
- Caraveo, J. y Colmenares, E. (2000) Prevalencia de los Trastornos de ansiedad Fóbica en la Población Adulta de la Ciudad de México. Salud Mental. 23 (5) 10-19 México.
- Caraveo, J.; Colmenares, E. y Saldívar, G. (1999) Morbilidad Psiquiátrica en la Ciudad de México: Prevalencia y Comorbilidad a lo Largo de la Vida. Salud Mental 22 (Especial), 62-67 México.
- Caraveo, J.; Martínez, N y Rivera, E. (1998) Un Modelo para Estudios Epidemiológicos sobre la Salud Mental y la Morbilidad Psiquiátrica. Salud Mental 21(1) 48-57 México.
- Carlson, N. R. (1994) Fisiología de la Conducta. Barcelona. Ariel.
- Castillo, G. (2000) El Adolescente y sus Retos. Madrid. Pirámide.
- Clarizio, H. F.; y McCoy, G. F. (1983) Behavior Disorders in Children. New York, Harper & Row Publishers.
- Colling, T. y Vickers, J. (1988) Teenagers. A Guide to Understanding Them. Australia. Bantam Books.
- Craig, G. J. (1997) Desarrollo Psicológico. México. Prentice-Hall Hispanoamericana. S. A.
- De la Fuente, R. y Álvarez, F. (1998) Biología de la Mente. México. Fondo de Cultura Económica.
- De la Fuente, R., Medina-Mora, M. E. y Caraveo, J. (1997) Salud Mental en México. México. Fondo de Cultura Económica.

- Doltó, F. (1988) Diálogos en Québec, sobre Pubertad, Adopción, y otros Temas Psicoanalíticos. Buenos Aires. Paidós.
- Doltó, F. (1990) La Causa de los Adolescentes. Buenos Aires. Seix Barral.
- Domínguez, B. Y Valderrama, P. (1994) Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva-Somática. México. Facultad de Psicología.
- Dulanto, E. (2000) El Adolescente. México. Mc Graw Hill Interamericana.
- Echeburúa, E. (1995) Trastornos de Ansiedad en la Infancia. Madrid. Pirámide.
- Erickson, M. T. (1998) Behavior Disorders of Children and Adolescents. Assesment, Etiology and Intervention. New Jersey, Prentice Hall.
- Erikson, E. (1993) Sociedad y Adolescencia. México. Siglo XXI.
- Fernández Martínez, A. S. y Martínez, D. E. (1993) Características Psicométricas de la Versión Mexicana de la Escala de Preocupación-Emocionalidad para la Medición de Ansiedad ante los Exámenes. México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Gándara, J. y Fuertes, J. (1999) Angustia y Ansiedad. Causas, Síntomas y Tratamiento. Madrid: Pirámide.
- Gasca, J. (2000) Salud Mental y Relaciones Interpersonales en el Adolescente Mexicano. Jóvenes Universitarios en la Prepa 2 México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- González, J. (1992) Relaciones Interpersonales: Un Punto de Vista Psicoanalítico. México. Instituto de Investigaciones en Psicología Clínica y Social. A. C.
- González-Forteza, C. (1992) Estrés Psicosocial y Respuesta de Enfrentamiento. Tesis de Maestría. México. Facultad de Psicología, UNAM.
- González-Forteza, C. y Andrade, P. (1993) Estresores Cotidianos, Malestar Depresivo e Ideación Suicida en Adolescentes Mexicanos. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina. 40 (2) 156-163
- González-Forteza, C.; Andrade, P.; y Jiménez, A. (1997) Recursos Psicológicos Relacionados con el Estrés Cotidiano en una Muestra de Adolescentes. Salud Mental. 20 (1) 27-35
- González-Forteza, C.; Villatoro, J.; Medina-Mora, M. E.; Juárez, F.; Carreño, S.; Berenzon, S.; y Rojas, E. (1997) Indicadores Sociodemográficos de Riesgo de Estrés Psicosocial en los Estudiantes de Educación Media Superior en la República Mexicana. Salud Mental. 20 (4) 1-7
- Grinder, R. (1992) Adolescencia. México. Limusa.
- Haro, L. (1986) Psicología de las Relaciones Humanas. México. Edicol.
- Hernández-Guzmán, L. y Sánchez-Sosa, J. J. (1996) Parent-Child Interactions Predict Anxiety in Mexican Adolescents. Adolescence. 31 (124) 955-963

- Higashida, B. (1992) Ciencias de la Salud. México. Mc Graw-Hill.
- INEGI. (2000) Tabulados Básicos. Estados Unidos Mexicanos. Tomo I. XII Censo General de Población y Vivienda 2000.
- Johnson, H. D.; LaVoie, J. C.; y Mahoney, M. (2001) Intraparental Conflict and Family Cohesion. Predictors of Loneliness, Social Anxiety, and Social Avoidance in Late Adolescence. Journal of Adolescent Research. 16 (3) 304-318
- Kaplan, L. J. (1986) Adolescencia. El Adiós a la Infancia. Buenos Aires, Paidós.
- Kimmel, D. C. y Weiner, I. B (1995) Adolescence. A Developmental Transition. Singapore. John Wiley & Sons, Inc.
- Laursen, B. y Collins, W. A. (1994) Interpersonal Conflict during Adolescence. Psychological Bulletin. 115 (2) 197-209
- López-Ibor, J. J. (1993) CIE-10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Criterios Diagnósticos de Investigación. Madrid. Meditor.
- Macia, D. (2000) Un Adolescente en mi Vida. Madrid. Pirámide.
- McCullough, C. y Woods, M. (1990) La Ansiedad, sus Formas de Manifestación, Autocontrol y Superación Buenos Aires. Sudamericana
- McKinney, J. P., Fitzgerald, H. E. y Strommen, E. A. (1982) Psicología del Desarrollo. Edad Adolescente. México. El Manual Moderno.
- Maddaleno, M., Monist, M., Serrano, C., Silber, T. Suárez, E. y Yunez, J. (1994) La Salud del Adolescente y del Joven. México. Publicación Científica de la Organización Panamericana de la Salud.
- Mancilla, B. E. (2001) "Análisis y/o Comparación de la Teoría de Peter Blou en una Población Mexicana." Tesis de Maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Marks, I. M. (1991) Los Mecanismos de la Ansiedad. Barcelona. Martínez-Roca.
- Merani, A. (1983) Diccionario de Psicología México. Grijalbo.
- Miguel, J. y Cano, A. (1988) Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad. ISRA. Manual. Madrid. TEA Ediciones. S. A.
- Monjas, M. I. (2000) La Timidez en la Infancia y en la Adolescencia. Madrid. Pirámide.
- Mora, J.; Natera, G.; y Andrade, P. (1994) Escala de Síntomas "Symptom Rating Test" (SRT) en Estudiantes Mexicanos de Nivel Medio Superior. Salud Mental. 5 (3) 15-23
- Morgan, D. L. (1996) Focus Groups as Qualitative Research. California. Sage Publications.
- Muuss, R. E. (1994) Teorías de la Adolescencia. México. Paidós Mexicana, S. A..

- Omar, A. G. (1995) Stress y Coping. Las Estrategias de Coping y sus Interrelaciones con los Niveles Biológicos y Psicológicos. Buenos Aires. Lumen.
- Pachón, M. y Paredes, J. (2000) Gran Diccionario Enciclopédico Ecisa. México. Grupo Editorial Norma.
- Papalia, D. (1991) Psicología del Desarrollo: de la Infancia a la Adolescencia. México. Mc Graw Hill.
- Papalia, D. E. y Olds, S. W. (1999) Desarrollo Humano. México. McGraw-Hill.
- Pérez, C. Y Rubio, E. (1994) Antología de la Sexualidad Humana. Tomo II. México. Miguel Ángel Porrúa.
- Pick, S. (1986) Diferencias Observadas en las Expectativas para los Hijos, según el Sexo. Salud Mental. 9 (2) 66-69
- Pick, S. y Andrade, P. (1995) Impact of the Family on the Sex Lives of Adolescents. Adolescence. 30 (119) 667-675
- Pick, S. y López, A. (2000) Cómo Investigar en Ciencias Sociales. México. Trillas.
- Pick, S. y Vargas-Trujillo, E. (1992) Yo, Adolescente. Respuestas Claras a mis Grandes Dudas. México. Planeta.
- Pichot, P.; López-Ibor, J. J. y Valdés, M. (1995) DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Madrid. Masson, S. A..
- Ramales, D. (1997) Discriminación de Ansiedad y Angustia Rasgo y Estado. Un Estudio Exploratorio Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Reynolds, C. y Richmond, B. (1985) Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada. CMAS-R. México. D. F. El Manual Moderno.
- Rice, F. P. (1995) Desarrollo Humano. México. Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Rocheblave-Spenlé, A. M. (1984) El Adolescente y su Mundo. Barcelona. Herder.
- Salvatierra, S. y Borrás, E. (1996) El Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva y Somática. Validez y Confiabilidad en Muestras Mexicanas Clínicamente Significativas. México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Sánchez-Sosa, J.; Jurado-Cárdenas, S.; y Hernández-Guzmán, L. (1992) Episodios Agudos de Angustia Severa en Adolescentes: Análisis Etiológico de Predictores en la Crianza y la Interacción Familiar Revista Mexicana de Psicología 9 (2) 101-116, México.
- Sandín, B.; Chorot, P.; Santed, M. A.; Jiménez, P. y Romero, M. (1994) Ansiedad Cognitiva y Somática: Relación con otras Variables de Ansiedad y Psicósomáticas Revista de Psicología General y Aplicada 47(3) 313-320, España.
- Santrock, J. W. (2001) Adolescence. New York, Mc Graw-Hill.

- Saucedo, P. (1993) La Preocupación. Proceso Básico de la Ansiedad México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Schulenberg, J.; Maggs, J. L.; y Hurrelmann, K. (1997) Health Risks and Developmental Transitions during Adolescence. U. S. A. Cambridge University Press.
- Seiffge-Krenke, I. (1998) Adolescentes' Health. A Developmental Perspective. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Seiffge-Krenke, I. (1995) Stress, Coping and Relationships in Adolescence. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Spielberg, C. D. y Diaz-Guerrero, R. (1975) IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo y Estado, Manual e Instructivo. México. El Manual Moderno.
- Terroba, G., Heman, A., Saltijeral, T., y Martínez, P. (1986) Factores Clínicos y Sociales Asociados con el Parasuicidio y con el Suicidio Consumado. Salud Mental, 9 (1) 74-80
- Terroba, G.; Heman, A.; Saltijeral, M. T. y Martínez, P. (1986) El intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Algunos Factores Clínicos Sociodemográficos Significativos. Salud Mental, 28 (1) 48-55
- Trianes, M. V.; Muñoz, A. M.; y Jiménez, M. (1997) Competencia Social: Su Educación y Tratamiento. Madrid. Pirámide.
- Valencia, A. I. (2001) Estudio Descriptivo de Indicadores Protectores Psicosociales de la Salud en una Comunidad de la Ciudad de México. México. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Villatoro, J. A.; Andrade, P.; Fleiz, C.; Medina-Mora, M. E.; Reyes, I; y Rivera, E. (1997) La Relación Padres-Hijos: Una Escala para Evaluar el Ambiente Familiar de los Adolescentes. Salud Mental, 20 (2) 21-27
- Visauta, B. (1997) Análisis Estadístico con SPSS para Windows: Estadística Básica. Madrid. McGraw-Hill.
- Visauta, B. (1998) Análisis Estadístico con SPSS para Windows: Estadística Multivariante. Madrid. McGraw-Hill.
- Yela, C. (2000) El Amor desde la Psicología Social. Ni tan Libres, ni tan Racionales. Madrid. Pirámide.