



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

## FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“SEPARACIÓN DE LOS PADRES Y ANSIEDAD INFANTIL”

### **T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A  
**DAMARA PONCE DELGADO**

DIRECTOR: Mtro. Sotero Moreno Camacho

REVISORA: Mtra. Martina Jurado Baizabal

ASESOR ESTADÍSTICO: Dra. Alejandra Valencia Cruz

SINODALES: Mtra. Alma Mireia López Arce Coria

Mtra. Blanca Girón Hidalgo

Dra. Alejandra Valencia Cruz





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.

# A G R A D E C I M I E N T O S

## **A MIS PADRES:**

*Por su ejemplo y apoyo incondicional; por enseñarme que el éxito que cada uno tenga en la vida, es gracias al propio esfuerzo; y por hacerme ver al estudio no como una obligación, sino como el alimento del alma.*

## **A MIS HERMANAS:**

*Gracias por su cariño, por estar conmigo en todo momento y formar parte de mi crecimiento académico y personal.*

## **A FERNANDO:**

*Por estar a mi lado en esta etapa de mi vida y llenarme de optimismo y alegría.*

**A MIS AMIGAS Y AMIGOS**

*Gracias por compartir su vida conmigo y estar en tantos momentos inolvidables.*

**A TODOS MIS PROFESORES**

*Por compartirme sus conocimientos y mostrarme la belleza de la Psicología.*

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMÍA DE MÉXICO**

*Que me ha dado la oportunidad de formarme profesionalmente y el orgullo de pertenecer a una de las mejores universidades de Latinoamérica.*

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>CAPITULO I: EL SISTEMA FAMILIAR .....</b>	<b>5</b>
1.1    DEFINICIÓN DE FAMILIA.....	5
1.2    TIPOS DE FAMILIA.....	7
1.3    FAMILIA FUNCIONAL Y FAMILIA DISFUNCIONAL.....	8
<b>CAPÍTULO II: EL DIVORCIO Y SEPARACIÓN DE LOS PADRES .....</b>	<b>11</b>
2.1    DEFINICIÓN DE DIVORCIO .....	11
2.2    CAUSAS DEL DIVORCIO .....	12
2.3    ESTADÍSTICAS.....	17
2.4    FASES DEL DIVORCIO .....	20
2.5    EL DIVORCIO DURANTE LA ETAPA ESCOLAR DEL NIÑO .....	22
<b>CAPITULO III: ANSIEDAD INFANTIL .....</b>	<b>27</b>
3.1    DEFINICIÓN DE ANSIEDAD .....	27
3.2    DIFERENCIAS ENTRE ANSIEDAD, ANGUSTIA Y MIEDO.....	29
3.3    CAUSAS DE LA ANSIEDAD INFANTIL .....	30
3.4    ALGUNOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD INFANTIL .....	31
3.4.1 <i>Ataque de pánico o crisis de angustia</i> .....	32
3.4.2 <i>Agorafobia</i> .....	33
3.4.3 <i>Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)</i> .....	33
3.4.4 <i>Trastorno por ansiedad de separación (TAS)</i> .....	34
3.4.5 <i>Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)</i> .....	36

3.4.6	<i>Fobia social</i> .....	38
3.4.7	<i>Ansiedad por Daño o Lesión Física</i> .....	39
<b>CAPITULO IV: PROCESO METODOLÓGICO</b> .....		<b>40</b>
4.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	40
4.2	OBJETIVOS .....	41
4.3	HIPÓTESIS .....	42
4.4	VARIABLES .....	42
4.5	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES .....	42
4.6	TIPO DE ESTUDIO .....	43
4.7	MUESTREO .....	44
4.8	PARTICIPANTES .....	45
4.9	ESCENARIO .....	47
4.10	INSTRUMENTO .....	47
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b> .....		<b>51</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....		<b>58</b>
<b>LIMITACIONES Y SUGERENCIAS</b> .....		<b>61</b>
<b>CONCLUSIÓN</b> .....		<b>63</b>
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b> .....		<b>65</b>
<b>ANEXOS</b> .....		<b>68</b>

## RESUMEN

Debido a que el divorcio o la separación marital es un problema de importancia en la sociedad actual de nuestro país, el cual se encuentra afectando a casi la mitad de las familias mexicanas; y con el propósito de conocer si la separación de los padres se encuentra relacionada con mayores niveles de ansiedad infantil, 71 niños (as) de una escuela primaria pública del Centro de la Ciudad de México, cuyas edades oscilaban entre 8 y 12 años de edad, formaron parte de la muestra para la investigación aquí presentada, la cual estuvo constituida por dos grupos: (1) hijos de padres separados y (2) hijos de padres unidos. Se trató de un estudio no experimental con una muestra no probabilística de tipo accidental. Los resultados indican que sí existen diferencias significativas entre los niveles de ansiedad de ambos grupos que conforman la muestra. Se discuten los resultados encontrados y se destaca la importancia de crear nuevos programas de intervención que favorezcan el manejo adecuado del proceso de separación parental.

***Palabras clave:*** *Ansiedad infantil y separación/divorcio.*

## INTRODUCCIÓN

La familia es el núcleo de nuestra sociedad, que contiene la fortaleza, los valores y tradiciones de la humanidad. Es el contexto en donde se crece y en el que el niño pasa gran parte de su tiempo, constituyendo así uno de los pilares de la identidad de la persona. La actitud que tome el niño frente a la sociedad y a las relaciones con los seres humanos en general, dependerá en gran parte de su experiencia familiar. “*La experiencia familiar facilita al niño el aprendizaje de su oficio de hombre*” (Bird, 1990).

Desafortunadamente, de la misma manera que la familia provee a sus miembros de las herramientas necesarias para desempeñarse adecuadamente frente a la sociedad, puede también resultar ser uno de los elementos más perjudiciales para ellos cuando ésta se desenvuelve alrededor de peleas y relaciones disfuncionales a punto de la separación de sus miembros. Cuando el niño ve que su vida se divide en la separación de los padres, siente que ese mundo está destruido y que las reglas aprendidas por él ya no tienen sentido o no son ciertas.

Actualmente, el sistema familiar de nuestro país se encuentra en crisis debido al aumento de divorcios y separaciones en los últimos años, prueba de esto son las estadísticas reportadas por el *Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía* (INEGI) las cuales nos indican que el número de divorcios se ha incrementado en un 56.32% entre el año 2000 y 2008. Este problema social se encuentra afectando a una gran cantidad de familias mexicanas, así como incrementando la vulnerabilidad de las personas implicadas incluyendo a los hijos quienes siguen siendo estigmatizados por la sociedad.

Para los niños la separación de sus padres es una de las experiencias más traumáticas, provocándoles una sensación de pérdida que afecta su seguridad, por lo que se sienten dentro de situaciones que no saben cómo manejar. Muchos de ellos experimentan culpa (entre otros sentimientos) al pensar que pudieron ser los responsables de lo ocurrido y hacen todo lo posible por reunir nuevamente a sus padres. Es común además, que desarrollen algún tipo de psicopatología, entre las



que se encuentra la *ansiedad*, uno de los trastornos más frecuentes durante la infancia.

Los niños con trastornos de ansiedad presentan a menudo miedos intensos, así como preocupaciones que pueden prevalecer por largo tiempo, afectando varias áreas de sus vidas. La falta de diagnóstico y tratamiento de estos trastornos, puede desencadenar problemas como son: bajo rendimiento escolar, deterioro en las relaciones interpersonales y baja autoestima. A largo plazo se encuentran relacionados con el abuso de alcohol y otras sustancias, depresión, bajo rendimiento laboral, e incluso trastornos de ansiedad en la edad adulta.

De aquí que el presente trabajo haya tenido como objetivo conocer si la separación de los padres influye significativamente en el incremento de la ansiedad en los niños en edad escolar, esto con la finalidad de tener un panorama general de los niveles de ansiedad en este tipo de población; así como de crear consciencia en los padres de que deben preocuparse por sus hijos en todo momento y no solamente el día siguiente a la separación.

Por otro lado, a partir de las conclusiones y limitaciones del mismo, se pretende dar pauta a la creación de nuevos programas de intervención que permitan a los niños desarrollar estrategias para un adecuado manejo de la ansiedad y de esta manera sea factible abatir problemas escolares (incluso la deserción escolar), así como reducir el riesgo a que caigan en el consumo de alcohol u otras drogas o tomar el rumbo de la delincuencia como compensación afectiva.

Para fines de esta investigación se utilizó indistintamente los conceptos divorcio y separación, para referirse a la disolución del vínculo de pareja, sin importar si las dos personas involucradas se encontraban casadas o en unión libre. Y en la posición de estudio exploratorio, se buscó conocer las condiciones de ansiedad de la muestra con la que se trabajó, y para trabajo específico se hicieron las sub-muestras correspondientes de acuerdo con las características que nos reportaron los niños.

Este trabajo se desarrollo en seis capítulos. El primer capítulo expone el concepto de *Familia*, así como sus tipos, funciones y las características de la familia funcional respecto a la disfuncional.

En el segundo capítulo se encontrarán conceptos y definiciones de *Divorcio* proporcionados por diferentes autores, así como los factores que pueden propiciar una separación. Se da un panorama general de los divorcios en México y se explican las fases por las que se pasa durante éste proceso, además de los efectos que pueden estar presentes en los niños en edad escolar.

El capítulo tres describe la *Ansiedad* tomando en cuenta diversas definiciones y diferenciándola de otros términos psicológicos como son: la angustia y el miedo, los cuales con frecuencia se utilizan de manera indistinta. Asimismo se exponen las causas de la ansiedad en los niños y algunos de los trastornos de Ansiedad Infantil.

En el cuarto capítulo se explica el *Proceso Metodológico* de la presente investigación y posterior a esto se encuentran los resultados, la discusión y conclusiones a las que se llegaron.

## CAPITULO I

### EL SISTEMA FAMILIAR

A pesar de que el sistema familiar ha ido cambiando con el paso del tiempo, éste sigue siendo la estructura fundamental de la sociedad. Es un sistema abierto que tiene múltiples intercambios con otros sistemas, así pues, recibe y causa impactos sociales, políticos, económicos, etc. La familia es el contexto natural donde se crece, es la transmisora de la cultura y mediante ella se aprende la manera en que se interacciona con la sociedad.

La familia es necesaria para el desarrollo del niño, pues es dentro de ella donde pasa gran parte del tiempo, es por eso que la familia es donde se organiza toda la vida de esta pequeña personita. A lo largo del tiempo, esta estructura básica experimentará un periodo evolutivo que va a influir en los procesos de maduración biopsicosocial del individuo.

#### 1.1 DEFINICIÓN DE FAMILIA

Existen diversas definiciones de familia que se dan a partir de diferentes enfoques; comencare exponiendo su raíz etimológica. La palabra familia proviene del latín “famulus” que significa siervo y también del sánscrito “vama”, hogar o habitación, de tal manera que la definición sería el conjunto de personas y esclavos que vivían dentro de una misma casa. Sin embargo, en la actualidad esta definición se ha ido modificando.

Algunos autores hacen referencia a un grupo de personas que viven dentro de un mismo hogar y que tienen cierto grado de parentesco sanguíneo, adopción o matrimonio. Para Porot (1980) la coexistencia bajo un techo y los vínculos de sangre no bastan para definir a la familia, sino que a estos se les suma el amor recíproco entre los miembros de esta.

Minuchin (1990) nos dice que es un grupo social natural, es un sistema abierto en transformación, es decir que recibe y envía descargas de y desde el medio extra-familiar y que se adapta a las diferentes demandas de las etapas de desarrollo que enfrenta.

Desde el Enfoque Ecológico, la familia es un microsistema de elementos interactuantes que se encuentra inmerso en sistemas más amplios. Es un contexto dinámico en el que cada persona influye y es influida por todas las demás personas que integran el sistema.

De igual manera el Enfoque Sistémico nos menciona que la familia es un sistema constituido por elementos que se interrelacionan, produciendo reacciones y contra-reacciones en los otros y en sí mismos y que busca mantener un estado de homeostasis. En cuanto a sus funciones nos dice que se le considera principalmente para proveer la gratificación de las necesidades básicas del hombre y sobre todo de los hijos, quienes por su dependencia deben encontrar plena satisfacción a sus carencias, como requisito para lograr un óptimo resultado en su proceso de crecimiento y desarrollo (González N., 1999); la familia debe cubrir entonces, las siguientes expectativas biopsíquicas y sociales de cada uno de sus miembros: a) satisfacción de las necesidades físicas (alimento, vestido, techo, etc.); b) cubrir las necesidades afectivas; c) fortalecer la personalidad; d) formar los roles sexuales; e) preparar para el mejor desempeño de los papeles sociales y; f) estimular las actitudes de aprendizaje y apoyo de creatividad de la iniciativa individual.

La familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo, las cuales difieren de acuerdo a las disímiles culturas y a los cambios que éstas sufren. En este sentido, las funciones de la familia sirven a dos objetivos distintos: el interno (la protección psicosocial de cada uno de sus miembros) y el externo (la acomodación a una cultura y la transmisión de la misma).

Para Merrill (citado en Llunch, 2000), las funciones de la familia son: la biológica, la afectiva y la de socialización. La primera se refiere a la preservación de la especie a través de la procreación. La afectiva alude a que el grupo familiar está unido por lazos afectivos, incluyendo el compañerismo, la igualdad de valores, sensación de seguridad e identificación. Por último, la función de socialización hace referencia a la

enseñanza al niño de determinada línea de comportamiento con actitudes, fines y valores acorde con la sociedad.

Según Westman la familia cumple tres funciones principales: dar sustento (comida, abrigo y vestido), fomentar el desarrollo (mediante cuidados y educación) y; apoyar al niño (citado en Lefrancois, 2001).

## 1.2 TIPOS DE FAMILIA

Como ya se ha mencionado anteriormente, la concepción de familia ha ido cambiando con el tiempo, originando así una gran variedad de modelos familiares, en relación a distintas necesidades y formación sociocultural, siendo por lo tanto diferente la vivencia familiar de cada individuo. A pesar de esto, aun se puede hablar de dos tipos de familia: la *familia tradicional*, también llamada extensa o patriarcal y la *familia nuclear* que es la más propia de la época actual.

### *La familia tradicional:*

La mayor incidencia de este tipo de familia se sitúa en el medio rural y se caracteriza porque varias generaciones conviven y se encuentran presentes en el mismo espacio, comparten un hogar común y un conjunto de intereses y objetivos semejantes. Dentro de éste tipo de familia se encuentran a los padres, hijos, abuelos, tíos, sobrinos, etc.

En cuanto al sistema de relaciones, predominan las jerarquías de los padres sobre los hijos y del hombre sobre la mujer. Las mujeres se dedican al cuidado de los hijos y a las labores domésticas, mientras que los hombres son quienes salen a trabajar y quienes proveen a la familia económicamente.

### *La familia nuclear.*

En la actualidad este tipo de familia es la que predomina en nuestra sociedad, principalmente en las zonas urbanas e industrializadas. Está constituida por madre, padre e hijo(s) que viven dentro de un mismo hogar.

Dentro de la familia nuclear encontramos también la familia *monoparental*, la cual se encuentra integrada por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes, como un embarazo precoz que lleva a la mujer a ser madre soltera, por la muerte de alguno de los cónyuges o por el divorcio o separación de los padres que hace que los hijos vivan solo con uno de ellos. Entre los múltiples problemas que puede presentar este tipo de familia se encuentran: la presión social, ya que lo esperado es una familia conformada por ambos padres y los hijos; problemas financieros, pues la responsabilidad económica recae solo en una persona; ausencia de apoyo, la persona debe llevar a cabo el rol de padre y madre a la vez, así como responsabilizarse completamente de la crianza y educación de los hijos, lo cual puede resultar altamente estresante.

También se encuentra la familia *reconstruida*, ésta se caracteriza por un padre o madre que se une a una familia monoparental ya constituida. Los miembros de la familia deben adaptarse al nuevo estilo de vida y los hijos deben saber que pueden querer al nuevo papá o mamá al mismo tiempo que al anterior, sin sentirse culpables. Estos dos últimos tipos de familia se han dado con mayor frecuencia en la actualidad debido al aumento de divorcios.

### 1.3 FAMILIA FUNCIONAL Y FAMILIA DISFUNCIONAL

La complejidad de las interacciones y reacciones que se dan dentro de un grupo familiar dificultan el establecimiento de una relación ideal o perfecta. Cada familia es distinta y tiene su estilo de mantener su homeostasis emocional.

Es utópico pensar en la existencia de sentimientos únicamente positivos hacia otras personas, pues la ambivalencia es una de las características ineludibles de todo ser humano. Por lo tanto, aun en una familia con un buen funcionamiento es común

encontrar sentimientos transitoriamente negativos, así como problemas entre sus miembros; por tanto, la familia *funcional* no puede ser distinguida de la familia *anormal* por la ausencia de problemas, pues se encuentra compuesta de varias personas distintas y no es posible que cada una satisfaga por completo y en forma constante las necesidades de los otros y las propias.

Diferentes autores proponen una variedad de características que poseen las familias funcionales, todas estas pueden clasificarse en 7 categorías diferentes:

- a) *Individualidad*: Los miembros de una familia funcional se muestran satisfechos de estar juntos, sin embargo, establecen una interdependencia parcial, necesaria para la satisfacción de algunas necesidades. Reconocen que cada uno de sus miembros tiene necesidades, sentimientos, pensamientos e intereses diferentes; son capaces de tolerar y respetar las diferencias de opinión de estilos de vida. Por el contrario, en la familia disfuncional, las líneas de autonomía se encuentran difusas y son causa de pleitos, manipulaciones y rivalidad. Sienten la individualidad como una falta de amor, o bien, temen a la autonomía e interfieren en las decisiones y actividades de los otros.
- b) *Comunicación*: La familia saludable se comunica mediante patrones bien definidos y se manifiesta de forma clara, incluyendo tanto a adultos como a niños. La falta de una comunicación clara indica intercambios de información confusos y vagos, interpretando incorrectamente los mensajes del exterior.
- c) *Empatía*: Cada miembro de la familia es sensible a las necesidades de los demás y es capaz de colaborar con ellos.
- d) *Expresión de sentimientos*: La familia expresa un amplio abanico de sentimientos. Los miembros de la familia funcional expresan con libertad sentimientos positivos, así como su necesidad de recibirlos; permiten la expresión libre de rabia y desacuerdo ante una situación difícil; sus miembros pueden llorar juntos y consolarse mutuamente. En contraste, la familia disfuncional es incapaz de ofrecer o pedir afecto, trata de ocultar sus sentimientos de enojo, frustración o tristeza.

- e) *Trabajo en equipo*: Las crisis o problemas son encaradas en grupo, cada miembro da apoyo a los otros y también es capaz de pedirlo; se ve a los problemas como situaciones que afectan a todos. Por el contrario, la familia disfuncional utiliza los problemas como un arma y no como oportunidades de cooperación y unión familiar.
- f) *Estilos de vida saludable*: Aseguran a sus miembros condiciones de vida higiénicas y seguras a través de diferentes actividades como un descanso adecuado, una buena dieta alimentaria y ejercicio regular.
- g) *Interés social*: Muestran interés por los eventos que ocurren en la comunidad, intentando comprender su significado social, económico y político.

Las familias disfuncionales no son capaces de establecer una estructura y patrones de conducta adecuadas. Estas familias presentan siempre muestras visibles de ansiedad y estrés que no saben cómo manejar. Estos síntomas pueden expresarse de forma global, o focalizados a un miembro, generalmente el más débil, como es el niño.



## CAPÍTULO II

### EL DIVORCIO Y SEPARACIÓN DE LOS PADRES

#### 2.1 DEFINICIÓN DE DIVORCIO

Durante mucho tiempo, la anulación matrimonial se encontraba bajo el control religioso. La separación era únicamente un derecho del varón, el cual se le concedía por varias causas como el adulterio, la esterilidad, costumbres licenciosas, o por alguna enfermedad incurable o contagiosa de la mujer. Con el paso del tiempo, el matrimonio y la ruptura del mismo han dejado de estar en manos de la religión; y hoy en día, prácticamente todas las sociedades ofrecen alguna forma o proceso aceptable para disolver el matrimonio, ya sea la separación, el divorcio o la anulación.

Aun así, la ruptura de la pareja sigue siendo una de las experiencias más traumáticas, amargas y penosas que pueden sufrir los seres humanos. El divorcio, es siempre el resultado de un largo proceso de deterioro de la relación matrimonial en la familia.

Ajuriaguerra (1977) nos dice que el divorcio podría considerarse como un problema personal entre adultos con la intención de resolver conflictos correspondientes a un desacuerdo y a una inadaptación familiar. Una Definición similar es la que proporciona Dulanto, quien nos dice: la separación-divorcio es una disolución reguladora del conflicto vincular destructivo en que se encontraba atrapado el matrimonio. Rojas, L. (1995) en su libro *La pareja rota*, nos dice que, lo que de verdad busca la mayor parte de quienes se separan no es la libertad o la independencia, sino el retorno a un estado de salud y felicidad que no poseían al lado de la otra persona.

Por otra parte, Maldonado (1989, citado en Ovalle B., N., 1998) nos dice que el divorcio también puede definirse como una experiencia de crisis de duración limitada, que conlleva una serie de “eventos vitales” que demandan un sinnúmero de ajustes tanto en los padres como en los hijos; dichos sucesos tienen lugar antes y después del divorcio.

Dentro de los cambios o ajustes que se presentan en la familia después del divorcio, se encuentran: dónde va a vivir cada uno de los padres y con quién se quedará el niño; cómo se van a realizar las visitas del padre no custodio; si habrá cambio de escuela; cambios en el nivel económico, etc.

## 2.2 CAUSAS DEL DIVORCIO

El ideal de un matrimonio es que éste se encuentre dentro de una estabilidad económica, social y emocional de manera absoluta, en la que exista comprensión y bienestar para ambos. Sin embargo, este ideal que tiende a formarse cuando una pareja decide casarse, suele estar basado en la fantasía, pasando por alto la realidad y favoreciendo la vulnerabilidad de la pareja a padecer conflictos severos que puedan desencadenar un divorcio. La realidad es, que dentro del proceso de maduración de la vida conyugal sobrevienen crisis o momentos difíciles que son completamente normales. Si se sabe detectar que se está en una fase de cambio, estas crisis pueden llevar al crecimiento, compenetración y maduración de la pareja. Sin embargo, en ocasiones terminan mal porque se hace de ellas un planeamiento inadecuado.

La vida conyugal tiene una serie de etapas que pueden llevar a situaciones de riesgo para la pareja. Rojas, E. (2000) clasifica estos periodos de la siguiente manera:

1. *Etapas de formación de la estabilidad de la pareja:* En esta etapa se busca la identidad del *nosotros* y se descubren los límites que enmarcan a esa pareja. Se trata de una tarea diaria en la que cada uno de los miembros debe ir aprendiendo a compenetrarse con el otro.
2. *Etapas de afirmación de la pareja:* Abarca los primeros años de matrimonio. En esta, la pareja avanza hacia una paulatina solidez. Es un periodo en el que ambas personalidades se van haciendo más maduras a través de la superación de dificultades y el descubrimiento de nuevas formulas de convivencia armónica.

Este proceso de adaptación es difícil y si uno de los cónyuges trata de imponerse al otro de forma autoritaria, se afectará la compaginación, salvo que la persona

sometida lo acepte por las motivaciones que sean. La lucha por el poder conyugal es una de las cosas que más afecta a la pareja.

3. *Etapa de la mitad de la vida*: Este es un periodo en el que se realiza un examen retrospectivo de los errores, problemas y demás aspectos por los que ha pasado la pareja, el cual, en ocasiones puede ser doloroso.

Uno de los problemas más comunes durante esta etapa es el surgimiento de relaciones extraconyugales, las cuales suelen deberse al cansancio y aburrimiento en la pareja, y que pueden llegar a un divorcio.

4. *Etapa de la vejez*: En esta etapa, la pareja que se ha mantenido firme se une más estrechamente y el amor se hace más sólido; pero cuando han existido rupturas anteriormente, es común que existan sentimientos de culpa y frustración, que dan una visión triste y negativa de la vida.

Por otra parte, Hetherington, E.M. y Kelly, J. (2005) nos dicen que existen ciertas maneras de relacionarse y determinados tipos de matrimonios que tienen más posibilidades de llegar al divorcio. Mediante el trabajo con diferentes familias pudieron identificar cinco tipos de matrimonios, basándose en la manera en que las parejas expresan sus emociones, resuelven dificultades, se comunican y se ocupan de las tareas del hogar. Los primeros tres poseen un alto riesgo de fracaso, mientras que los dos últimos se mantienen unidos al proporcionar una mayor satisfacción marital.

- a) *El matrimonio perseguidor-distanciador*: La mayoría de las veces, la mujer juega el papel de perseguidor; debido a que ha sido educada para valorar la comunicación y la intimidad, se encuentra siempre dispuesta a hablar de sus sentimientos y resolver los problemas. Por el contrario, el hombre al ser educado de tal manera que nunca exprese sus sentimientos, juega el papel de distanciador, al evitar los enfrentamientos y las discusiones.

Es el tipo de matrimonio más común y también el más propenso a divorciarse. Si el marido y la mujer disfrutaran analizando sus dificultades, o si ambos prefirieran evitar los enfrentamientos, el riesgo de divorciarse sería menor.

Según Hetherington y Kelly, la principal razón por la que los matrimonios persecuidor-distanciador tiene el mayor número de fracasos es que, a la larga ambos se cansan de la permanente fricción respecto a la comunicación y la intimidad. El hombre distanciador en algún momento se harta de las constantes recriminaciones de la mujer y comienza a irritarle. También ocurre frecuentemente que la mujer persecuidora se cansa de la persecución, volviéndose despectiva o encerrándose en sí misma. Y a pesar de que el hombre distanciador desea verse libre de las quejas de su cónyuge, cuando esto pasa se muestra consternado.

b) *El matrimonio libre*: Por lo general, estos matrimonios están formados por dos individuos relativamente independientes que tienen miedo a las relaciones demasiado estrechas, o que no las necesitan para sentirse bien. Algunos matrimonios libres son hechos por conveniencia: la pareja no desea intimidad o compañía, pero sí tener hijos; o deciden casarse por el estatus social que obtiene mediante el matrimonio. Otros están basados en una atracción romántica o sexual, y cuando esta se desvanece, ya no hay nada que una a la pareja.

Los matrimonios libres son los que ocupan el segundo lugar con mayor número de casos de divorcio, esto se debe a que no se necesitan el uno al otro para llevar la vida que llevan; además de la falta de satisfacción marital, pues este tipo de matrimonios carece de cariño y apoyo mutuo. Los matrimonios libres suelen acabar no con una explosión, sino que el hombre y la mujer se van separando poco a poco.

Algunos miembros de un matrimonio libre, después de la separación pueden encontrar un compañero que comparta sus intereses y valores, teniendo así una relación más satisfactoria. Es probable que otros no vuelvan a casarse por su falta de compromiso.

c) *El matrimonio operístico*: Los miembros de este tipo de matrimonio tienden a aburrirse con entornos armoniosos, son ávidos buscadores de sensaciones y todo lo exageran, incluso las discusiones. Para los operísticos, una discusión a menudo conduce al sexo. Al principio, el ciclo pelea-sexo es tomado como un juego; sin embargo, la relación suele terminar cuando uno de los cónyuges (principalmente el hombre) siente que las emociones del sexo ya no bastan para remediar los conflictos permanentes. A pesar de que éste tipo de matrimonio ocupa el tercer lugar en el índice de divorcios según Hetherington y Kelly, las rupturas definitivas son poco comunes.

d) *El matrimonio cohesionado-individualizado*: Dentro de este matrimonio existe una igualdad entre géneros. La pareja comparte las responsabilidades de la casa y se concede el uno al otro una gran autonomía, pero dentro del contexto del “nosotros”. El matrimonio funciona como un refugio al que marido y mujer regresan al final del día, para reponer fuerzas, obtener apoyo, cariño y compañía. Dentro de estos matrimonios, aunque es poco frecuente, también puede haber divorcios, esto suele ocurrir porque uno de los miembros de la pareja comienza a poner más énfasis en el “yo” que el “nosotros”.

A las mujeres que han tenido un matrimonio cohesionado-individualizado por lo general tienen una buena vida después de la separación, pues este tipo de pareja estimula el desarrollo de la personalidad, la autonomía y de los deseos de realización personal.

e) *El matrimonio tradicional*: Aquí las diferencias de género están mayormente marcadas que en el matrimonio perseguidor-distanciador, pero en éste tipo de matrimonio tiene el índice de divorcios más bajo, ya que la pareja comparte una concepción tradicional del papel de ambos géneros, los desempeñan bien y resultan satisfactorios para los dos.

No obstante, cuando uno de los cónyuges comienza a quebrantar la tradición, comienzan las dificultades, a menos que estos cambios sean en la dirección que señale el marido. Si es la esposa la que comienza a apartarse de los valores sociales de su cónyuge o de sus ideas respecto al trabajo de las mujeres, la educación de los hijos o la autoridad de los hombres, puede surgir una separación.

Los tradicionalistas pueden soportar muchas cosas para mantener unida a la familia, son renuentes a divorciarse, y cuando lo hacen suelen buscar otras relaciones tradicionalistas. Con todo, el divorcio proporciona a muchas esposas tradicionalistas la primera oportunidad de ejercer su autonomía y de descubrir sus capacidades y talentos.

Para Rojas, L (1995) existen diversos factores que provocan la erosión del amor en la pareja y su consecuente separación, dentro de estos factores se encuentra:

- *Personalidad de la pareja:* Frecuentemente ciertos rasgos neuróticos o conflictivos del carácter de las personas se hacen evidentes después de un largo tiempo, en medio de una fuerte confrontación de la pareja o bajo condiciones estresantes que llevan a la ruptura de la pareja.
- *Los celos:* Estos pueden surgir en cualquier momento de la relación y son una causa muy frecuente de conflicto en las parejas. Cuando el amor es invadido por los celos patológicos, el control, la posesividad y el sometimiento van ocupando su lugar provocando un empobrecimiento de la persona y la pareja. El otro no es percibido como una persona independiente sino como un objeto de propiedad exclusiva. Los celos patológicos por parte del hombre suelen ser más destructivos y llevar con más frecuencia actos impulsivos de violencia física contra la pareja.
- *La infidelidad:* La infidelidad sobre todo por parte de la mujer, es una de las mayores causas de divorcio, pues el hombre es más rencoroso de la infidelidad femenina, mientras que varias mujeres tienden a adoptar una actitud comprensiva o indiferente hacia la infidelidad de su compañero.

- *Creer en la relación perfecta o ideal*: Esta imagen idealizada de la relación es la misma que provoca la desilusión, el resentimiento y la ruptura al no cumplirse con las expectativas planteadas.
- *Independencia económica femenina*: La separación es más frecuente en parejas en las que el sueldo de la mujer es más alto que el del hombre. La independencia económica implica más seguridad y un mayor número de opciones para la mujer.
- *Lucha de poder*: Lograr una cierta armonía en la pareja necesita de mutuas concesiones que atentan contra los deseos de cada uno de sus miembros. Buena parte del malestar en la pareja es consecuencia de que el ejercicio de la voluntad de uno puede resultar molesto para el otro, quien guarda rencor y tarde o temprano lo va a manifestar. Estos sucesos originan discusiones interminables dentro de la pareja generando un malestar creciente.
- *El nacimiento de un hijo*: La llegada de un niño a la familia va a cambiar la dinámica de la pareja; a menudo ocurre que uno de los padres, generalmente la madre, se une fuertemente al hijo, de manera que el cónyuge se siente desplazado, como consecuencia la armonía de la relación disminuye, el equilibrio se altera y surge el conflicto que puede llevar a la separación.

### 2.3 ESTADÍSTICAS

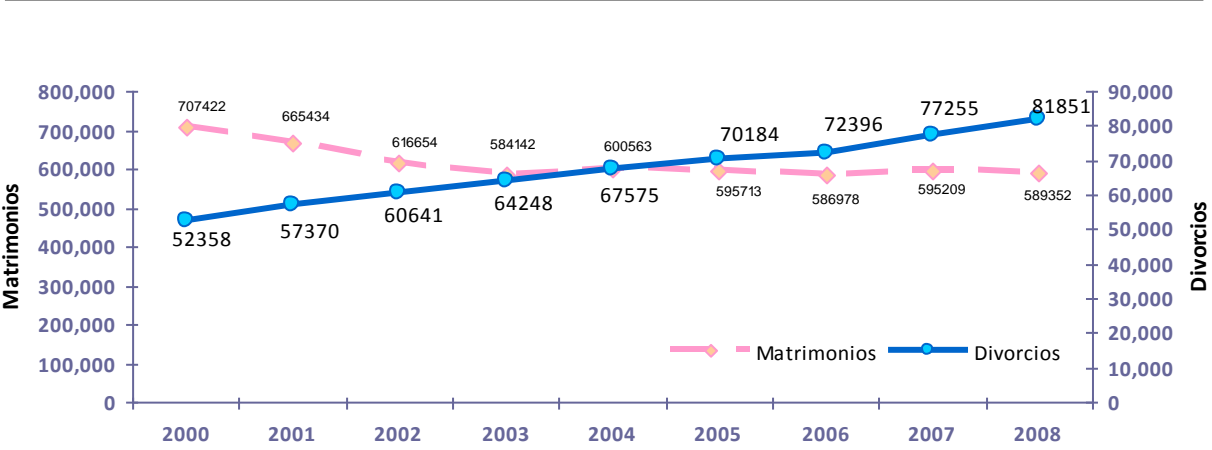
En los últimos años se ha observado que el sistema familiar se encuentra en dificultad, pues la separación de los padres es un fenómeno psicosocial en progresión creciente. En México, la tasa anual de separaciones y divorcios ha aumentado casi al doble entre el año 2000 y 2008.

Durante el 2005, el INEGI registró 595 mil 713 matrimonios y 70 mil 184 divorcios, es decir, por cada 100 matrimonios realizados en el país, hubo 11.8 divorcios; para el 2006 se registraron 586 mil 978 matrimonios y 72 mil 396 divorcios. En tan solo un año los matrimonios se vieron disminuidos un 1.5% y los divorcios presentaron una tendencia en aumento de 3.2%.

Durante el 2008, los procesos de divorcios ascendieron a 81 mil 851; en este mismo año, por cada 100 enlaces realizados hubo 13.9 divorcios; mientras que en el año 2000 la relación fue de 7.4. Para el año 2008, catorce entidades federativas superaron la proporción nacional, las que presentan los valores más altos son: Chihuahua (26.9 divorcios por cada 100 matrimonios), Colima (26.7) y Nuevo León (24.4); en contraste, las proporciones menores se registran en Oaxaca (2.9), Guerrero (4.9) y Tlaxcala (6.4).

En la *Figura 1* se muestra el número de matrimonios y divorcios registrado durante los años 2000 a 2008.

Figura 1  
Matrimonios y Divorcios, 2000 – 2008



Fuente: INEGI. Matrimonios y Divorcios en México.

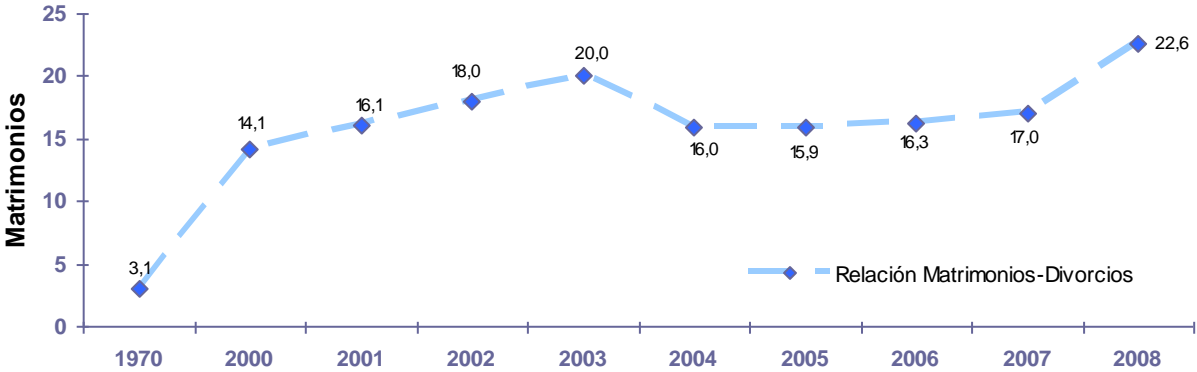
En México, la edad promedio de los hombres al momento de divorciarse es de 38 años y de las mujeres de 35.4 años. Las entidades que registran la edad promedio mayor para ambos sexos son Morelos con 40.7 años los hombres y 37.3 años las mujeres, y el Distrito Federal con 39.9 y 37.4 años.



De las parejas casadas que se divorciaron en 2008, prácticamente la mitad tuvo un matrimonio con una duración de 10 años o más (50.6%), seguida de quienes estuvieron casados cinco años o menos (28.3%) y las que permanecieron unidas entre 6 y 9 años (19.8%).

En el Distrito Federal también existe una tendencia creciente en la ocurrencia de divorcios; en 1995 se registraron 6 mil 831 casos y en 2008 fueron 7 mil 35. En este último año, por cada 100 enlaces realizados hubo 22.6 divorcios; mientras que en el año 2000 la relación fue de 14.1 y en 1970 de 3.1. En la *Figura 2* se muestra el número de divorcios por cada 100 matrimonios registrados durante los años 1970 y de 2000 a 2008.

Figura 2  
*Relación Matrimonios – Divorcios registrados, 1970 y 2000 – 2008*  
 (Divorcios por cada 100 matrimonios)



Fuente: INEGI. Relación matrimonios-divorcios registrados en el Distrito Federal, 1930-2008

Con los datos aquí expuestos, es posible advertir el impacto que el divorcio tiene dentro de nuestra sociedad. Sin embargo, esto se potencializaría si se incluyeran todas aquellas parejas cuyas separaciones no se encuentran consideradas dentro de estos datos.

## 2.4 FASES DEL DIVORCIO

El divorcio es una experiencia traumática, involucra una decisión trascendental para la pareja y su familia, de la cual no se conoce la magnitud de los cambios que implica para todos ellos. Es un proceso largo que pasa por diferentes etapas, las cuales deben irse elaborando y superando para consumarlo de la manera más sana y satisfactoria para cada miembro de la pareja y la familia, logrando de esta forma liberarse de la relación insana que les causaba tanto daño. En el transcurso del mismo, los ex-cónyuges pueden aprender de la crisis y mejorar las relaciones posteriores.

Tenemos entonces, tres etapas fundamentales en el proceso de divorcio, las cuales a su vez se dividen en fases y son:

a) *Etapa pre-divorcio*: esta se refiere a todo lo que ocurre antes del divorcio propiamente dicho, y puede dividirse en dos fases. La primera fase es la del *Conflicto manifiesto*; los problemas normales de la pareja aumentan tanto en frecuencia como en intensidad, hay insatisfacción y malestar, existen intentos de reconciliación y se niega la existencia de conflictos; sin embargo, con el tiempo va surgiendo la idea de una separación. En ocasiones se dan separaciones temporales en los momentos críticos de la pareja.

La fase dos es la correspondiente al *Divorcio Emocional*; los compañeros admiten que el otro ya no es la pareja con la que quieren estar, existe angustia por lo que vaya a pasar, así como sentimientos de rabia e inadecuación. Se llega a decidir el divorcio, ya sea por una carga emocional intensa o por mutuo acuerdo. En ocasiones uno de los cónyuges ya ha hecho la separación emocional mucho antes que el otro.

b) *Etapa transdivorcio*: También conocida como el divorcio propiamente dicho. Esta etapa es posible plantearla en tres fases, las cuales se encuentran fuertemente imbricadas. La primera es la fase del *Divorcio Legal*, la cual comienza con los trámites legales del divorcio. En ocasiones, esta fase es la más fácil, sobre todo si el matrimonio ha completado el divorcio emocional y la pareja no procura lastimarse mutuamente.

Como consecuencia del divorcio legal, se da el *Divorcio Económico*. Las propiedades que han pertenecido a la sociedad matrimonial deben ser divididas según el régimen conyugal por el que se optó al casarse. Esto regularmente no es fácil, ya que suele haber inconformidad en la forma del reparto; sin embargo, si ha habido un buen proceso en las etapas anteriores, éste también será así. Aun puede haber confusión, ambivalencia y tristeza, pues de pronto, algo que ha sido “nuestro” se vuelve “tuyo” o “mío”; esta sensación se incrementa si es en este momento cuando se da la separación física.

De aquí, sigue la fase del *Divorcio co-parental*, este término hace alusión a la relación de uno de los progenitores en relación con el otro. En esta fase, los acuerdos tomados sobre las visitas, salidas y vacaciones con los hijos por parte del progenitor no custodial, van ajustándose de manera más flexible y realista.

El ajuste de los hijos está relacionado a las posibilidades de ajuste emocional de los padres y a las posibilidades de ambos para compartir. Si ambos padres trabajaron bien su proceso de separación, podrán manejar de manera adecuada su rol parental, mediante una buena comunicación y con respeto, que va a estar en beneficio de los niños.

Si no hay una actitud positiva puede haber pleitos constantes, generando una situación de inestabilidad e inseguridad dañina para todos, en especial para los hijos, quienes pueden presentar una gran variedad de problemas de ansiedad y depresión, así como síntomas físicos que estarán afectando su aprendizaje y comportamiento.

c) *Etapas post-divorcio*: Es en esta etapa en la que serán más visibles las consecuencias emocionales de todo el proceso, la magnitud y gravedad de estas, queda en función de cómo se haya manejado todo el proceso. En esta se distinguen dos fases; primero tenemos la fase del *Divorcio Social o Comunitario*, donde las relaciones tanto con los familiares, amigos y vecinos, que antes solían llevarse en forma compartida, deben redefinirse y en ocasiones se extinguen. Se inician nuevas relaciones sociales y amistades, se intentan actividades distintas y se va logrando una estabilidad mayor en las nuevas rutinas cotidianas con los hijos y en la vida en general.

La última fase del proceso de divorcio es la conocida como *Divorcio de Dependencia*, en esta la persona debe desarrollar su autonomía, es decir, debe realizar la separación de sí mismo en relación al ex-esposo. En esta etapa cada uno es capaz de pensar otra vez en sus propios gustos, intereses y necesidades y en hacer sus propios planes. Ambos pueden llegar a sentirse cómodos con su nueva forma de vida, incluso llega a darse la búsqueda de una nueva pareja. Para todo esto es necesario hacer que también los hijos comprendan la separación definitiva y que, aunque ya no son pareja conyugal, siguen siendo sus padres y que estarán presentes en sus vidas.

Esta fase de elaboración psicológica del divorcio solamente se podrá alcanzar si todo el proceso de separación se ha manejado de una manera positiva.

## 2.5 EL DIVORCIO DURANTE LA ETAPA ESCOLAR DEL NIÑO

Cuando el niño ve que su mundo se divide en el divorcio, toda su confianza fundamental se desvanece. Para el niño, la separación de sus padres es percibida como la disolución del grupo familiar, pues trae con ella una serie de cambios como el posible descenso del nivel económico (principalmente si es la madre quien se queda a cargo de los hijos), cambios de domicilio, de escuela o incluso la llegada de nuevas parejas de los padres; todos estos cambios van a requerir nuevos procesos de adaptación del niño y su familia.

A pesar de que para los niños sea difícil aceptarlo, en ocasiones el divorcio es la mejor solución, pues la situación familiar se ha tornado muy conflictiva e intolerable, llegando inclusive a la agresión física o al silencio y aislamiento entre los padres. Este tipo de ambientes familiares van a provocar gran tensión en los niños.

Las repercusiones de la separación en los hijos dependerán del ambiente familiar previo a la separación, pero también, a la edad de los niños, a su sexo y situación socio-cultural.

Según diversos autores (Bird, L. 1990; y Gardner, R. 1996, citado en Ramírez Jasso, 2008) el tiempo de adaptación del niño a la vida posterior a la separación es de alrededor de tres años. Esta adaptación va a variar, entre otras cosas, según el estado de desarrollo en que se encuentre el niño. Las respuestas y estrategias que se utilizan ante la separación parental difieren entre un niño pequeño, que en uno mayor o un adolescente; lo anterior no quiere decir que el trauma sea más o menos intenso en una etapa o en otra.

Entre los 6 y 8 años de edad los niños ya comprenden la finalidad del divorcio y los efectos que puede causar en sus padres. Para Bird (1990) una separación durante estas edades puede ser devastadora, pues el niño se encuentra atravesando por una etapa en la que sus padres son fuertes modelos que le ayudarán en su identificación psicosexual, son proveedores de sus actitudes e ideales sociales y quienes han facilitado que el niño sienta seguridad dentro de su estructura familiar. La separación puede interpretarse entonces, como el colapso de todo su medio protector ambiental. Menciona además, que el sentimiento predominante es la *tristeza*, que se combina con un sentimiento de abandono.

Entre los 9 y 12 años de edad tienen mayor capacidad para comprender la realidad, los niños comprenden psicológicamente los motivos para el divorcio y son capaces de verlo como un problema de sus padres, no suyo. Las reacciones más típicas del niño frente al divorcio que se da durante esta etapa son, una intensa cólera consciente así como conflictos de lealtad con alguno de los padres, principalmente del hijo varón hacia el padre.

En ambas etapas, el área académica se va a ver afectada por el divorcio. Los hijos del divorcio presentan un menor rendimiento en los trabajos escolares, sus calificaciones bajan, las tareas para hacer en casa son terminadas de forma irregular y sus índices de atención y concentración están disminuidos. En ocasiones los niños preescolares y de primaria se quedan dormidos en clase, agotados por el esfuerzo realizado en casa (Bird, 1990).

Los niños experimentan una amplia variedad de emociones y conductas en respuesta a la ruptura familiar, y es difícil afirmar qué tipo de reacciones experimentará cada niño. A continuación se exponen algunas de las reacciones más

frecuentes manifestadas por los niños ante la separación de sus padres, algunas de ellas ya se mencionaron con anterioridad.

**Miedo:** La mayoría de los niños van a presentar miedo frente a la separación de sus padres; sin embargo, el contenido va a depender de la edad que tengan. El miedo de los más pequeños va a estar más relacionado con el abandono por el padre con el que viven, quedarse sin casa o ser sustituido afectivamente por el padre que no tiene la custodia. Para los niños mayores, sus miedos van más orientados a los cambios que tendrá su vida después del divorcio.

**Tristeza:** La falta de uno de los progenitores en la vida diaria del niño va a generar fuertes reacciones de tristeza, principalmente en los más pequeños. Es normal que los niños lloren durante largo tiempo como muestra de su tristeza, pero también pueden tener otros síntomas de la misma como querer estar a solas, permanecer más callados que antes o perder interés por cosas o actividades que antes eran de su preferencia. En ocasiones los niños de sexo masculino expresan su tristeza en forma de enfado o agresividad, esto puede deberse a la educación que llevan.

**Coraje:** Ante la separación de sus padres, los niños van a presentar enojo, el cual va a ser expresado de formas diferentes, dependiendo de su edad, temperamento y el contexto familiar. La mayoría de los niños pequeños, principalmente del sexo masculino, expresan este sentimiento con agresividad; pueden pelearse constantemente con otros niños, gritarles a los adultos o comportarse de manera destructiva. En el caso de los niños mayores, es posible que el enojo lo dirijan hacia el progenitor que según su criterio, es el culpable de la ruptura familiar, en ocasiones puede estar dirigido hacia ambos padres. En ocasiones, algunos niños reaccionan retrayéndose y encerrándose en sí mismos, por lo que se les debe de persuadir de expresar sus sentimientos. Los niños a los que no se les permite expresar su enfado es probable que terminen deprimiéndose.

**Culpa:** Siguiendo pasos que para los padres pueden parecer ilógicos, el niño puede llegar a la conclusión de que es él mismo el responsable de la separación de sus padres. Este sentimiento surge a partir de la creencia infantil de que ellos son el centro del universo y como tal, son los culpables de lo que pasa a su alrededor. Este sentimiento se puede ver reforzado si en alguna ocasión el niño escuchó discutir a sus padres a causa de él. La culpa suele ser tan fuerte que cuesta mucho convencer a un niño de que él no es el culpable del divorcio de sus padres.

**Soledad:** Debido a que uno de sus padres ha dejado de vivir con ellos, los niños se sienten solos. Además de que la nueva forma de vida va a traer otros tipos de soledad; por ejemplo, el progenitor que tenga la custodia (generalmente la madre) probablemente trabajará más tiempo y deberá asumir él solo las tareas domésticas que anteriormente eran compartidas con su pareja; como consecuencia, los niños van a estar más tiempo solos. Es importante que los niños traten de pasar ese tiempo a solas con actividades que les atraigan y los estimulen a usar su imaginación y crecer intelectualmente.

**Regresión:** Varios niños reaccionan ante la separación de sus padres regresando a etapas evolutivas anteriores. Algunas de las conductas regresivas más comunes son: chuparse el dedo, hacerse pipi en la cama, hacer berrinches, pegarle a los demás o no separarse de los padres en ningún momento. Estas conductas son normales siempre y cuando no se alarguen demasiado.

**Problemas de sueño:** Muchos niños, especialmente los más pequeños tienen problemas relacionados con el sueño como no querer ir a la cama, insomnio y pesadillas. Estos síntomas tampoco deben permanecer por mucho tiempo, pero mientras se encuentren presentes hay que mantener los rituales para acostarse que se practicaban antes de la separación.

**Problemas de alimentación:** Dentro de los problemas de alimentación que pueden presentar los niños ante la separación se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia y comer en exceso; estos son más frecuentes en las niñas que en los niños, pero hay que observar atentamente a todos para determinar si sus hábitos de alimentación han dejado de ser saludables y en caso de ser así se debe acudir con un médico.



## CAPITULO III

### ANSIEDAD INFANTIL

#### 3.1 DEFINICIÓN DE ANSIEDAD

De igual manera que gran parte de los términos psicológicos, la ansiedad ha sido difícil de definir; de hecho, el concepto de ansiedad como se aplica en la actualidad tiene un origen muy impreciso.

El término *ansiedad* fue incorporado al léxico médico de las enfermedades mentales a principios del siglo XVIII, anterior a esta época los síntomas que surgen durante el estado de ansiedad se atribuían a anomalías de otros órganos del cuerpo; por ejemplo, la dificultad respiratoria se interpretaba como un problema en los pulmones; el “hormigueo” en el estómago se adjudicaba a alteraciones gástricas, y los mareos que a veces acompañan a la ansiedad intensa se describían como un estado de vértigo y se catalogaban como un problema del oído.

En los primeros años del siglo XIX se comenzó a poner mayor atención a las posibles causas psicológicas de la ansiedad. Durante esta época se encuentran definiciones como la de Landré-Beauvais (1813, citado en Hollander, E. y Stein, D., 2004), quien en Francia utilizó el término *angoisse* para referirse a cierto malestar, inquietud o agitación excesiva que podía acompañar a algún trastorno agudo o crónico y a expresiones psicológicas. Otra definición fue la propuesta por Littré y Robin en 1858 en su Diccionario de Medicina (citado en Vallejo, 2000), en ésta se dice que la ansiedad es un estado de trastorno y de agitación con sensación de tortura y constricción en la región precordial (delante del corazón). Friedrich Beneke (Hollander, 2004) señalaba que ciertas ideas o actitudes de la mente se podían simbolizar dentro de reacciones psicosomáticas. De igual manera, von Feuchtersleben basado en sus ideas psicosomáticas, planteó que la ansiedad y el pesar intensos podían inducir alteraciones orgánicas del corazón y del aparato digestivo (Hollander, 2004).

En la segunda mitad del siglo XIX se extiende la idea de que la ansiedad, en sus formas más intensas o persistentes, merecía ocupar un lugar propio dentro de la nosología psiquiátrica; pero no es, sino hasta el siglo XX cuando aparece como entidad clínica independiente.

Dentro de las definiciones actuales encontramos la de Rojas (2001), quien nos dice: La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto, indefinido. En la ansiedad, se difuminan las referencias.

En otras definiciones se hace referencia a un estado afectivo propio de la existencia de todo ser humano y que además es innato y en sus formas leves es una emoción normal. Así, Rollo May nos dice que es la aprensión caracterizada por una amenaza a algún valor que el individuo considere esencial para su existencia como persona; es una característica inevitable del ser humano (Engler, B., 1996). Ajuriaguerra (2007) nos explica que la ansiedad forma parte de la existencia humana y se caracteriza por un sentimiento de peligro inminente con actitud de espera, provocando un trastorno más o menos profundo. También Solloa (2006) al referirse a la ansiedad infantil, nos menciona que se trata de un fenómeno inherente a la condición humana; es un estado emocional displacentero con manifestaciones físicas, cognitivas y conductuales que pueden variar de un niño a otro. Dentro de las manifestaciones físicas se encuentran la opresión en el pecho, sudoración, taquicardia, piloerección, hiperventilación e hipertensión. Las manifestaciones cognitivas son fantasías, ideas o aprensiones de lo que puede suceder; y las manifestaciones conductuales pueden ser inquietud, distracción, inhibición y aislamiento, entre otras.

La Teoría Biológica se une a estas tres definiciones al indicarnos que la ansiedad tiene una base biológica, que es una tendencia genéticamente determinada y de gran importancia para la supervivencia del hombre. Freud, por su parte, señaló que la ansiedad es una señal de alarma ante un peligro y la causa del mecanismo de defensa de la represión, el cual tiene la función de solucionar la tensión interna y evitar la ansiedad.

La Teoría Conductual ha explicado la ansiedad y las fobias en los niños desde el punto de vista del condicionamiento clásico, demostrando cómo estímulos neutros pueden originar respuestas de ansiedad al ser apareados con estímulos que naturalmente la producen. El conductismo propone que la ansiedad es mantenida por reforzamiento, ya que existe una recompensa automática cuando esta se evita, que es el alivio (Solloa, 2006).

Por último, dentro de la Teoría Cognitiva se visualiza a la ansiedad como un constructo multidimensional con manifestaciones en el nivel conductual, cognitivo y fisiológico. La ansiedad se encuentra asociada a cogniciones negativas en relación con sí mismo.

### 3.2 DIFERENCIAS ENTRE ANSIEDAD, ANGUSTIA Y MIEDO

Frecuentemente la ansiedad es confundida y usada indistintamente con otros conceptos como angustia y miedo, esto se debe al parecido en la manera en que se presentan dichas emociones. Generalmente estos tres conceptos son utilizados para referirse a toda respuesta del individuo ante estímulos negativos en la que existe un estado de preocupación, intranquilidad y malestar físico intenso. Si bien es verdad, que tanto la ansiedad, la angustia y el miedo tienen sintomatología similar, difieren en su origen e intensidad. Actualmente, las diferencias entre estos términos han sido analizadas, pero solamente con una mentalidad que proviene de la psicopatología del adulto.

Tanto el término “ansiedad” como el de “angustia” derivan de la misma raíz indogermánica *angh*, la cual significa estrechez, constricción o malestar. Posteriormente el latín hizo una distinción entre *anxietas* y *angor*, la primera puntualiza a un malestar anímico o del espíritu y que corresponde a la ansiedad, y la segunda se refiere a las manifestaciones corporales como constricción epigástrica y dificultades respiratorias. Esta misma distinción la hace Ajuriaguerra (2007) al mencionar que el término ansiedad es un valor existencial de la experiencia, mientras que la angustia tiene un valor neurofisiológico. No obstante, este autor considera que esta separación no es justa cuando se enfoca a la psicopatología

infantil, pues el niño va a presenciar de igual manera tanto la ansiedad, como la angustia y el miedo.

Existen autores que la diferencia entre ansiedad, angustia y miedo esta en relación a la intensidad y duración de estas, así Loosli nos dice que la angustia es un fenómeno afectivo pasajero pero de gran intensidad; mientras que el miedo es más momentáneo, más intenso que la ansiedad pero menos que la angustia.

En cuanto a su origen, el miedo se diferencia de los otros dos conceptos ya que el miedo es una reacción de defensa, es la respuesta por la huida o inmovilización y el estímulo que lo provoca se encuentra presente, es real, conocido y la respuesta es racional, proporcional y sus manifestaciones desaparecen junto con el estímulo; mientras que la angustia y la ansiedad no están relacionadas con algún acontecimiento real, no tienen ningún punto de referencia.

Respecto a lo anterior, Ajuriaguerra (2007) nos dice que si aludimos a población infantil, no es suficiente distinguir la ansiedad del miedo, considerando que éste último tiene como objeto una situación real y presente; ya que en el niño la fuente del miedo puede ser tanto un objeto externo como un objeto interno. En esta parte el autor cita a J. Boutonnier, quien nos dice:

*“Un niño que no distingue todavía lo real de lo irreal, y en el que la debilidad y la inexperiencia no permiten que pueda defenderse, experimentará miedos que son muy vecinos a la angustia”.*

### 3.3 CAUSAS DE LA ANSIEDAD INFANTIL

Son muchos los elementos que pueden provocar que un niño desarrolle ansiedad; todos los acontecimientos y situaciones que saquen al niño de su zona de seguridad van a causarle esta sensación, lo cual es completamente normal. Una de las causas más relevantes de la ansiedad infantil tiene que ver con el ambiente familiar y escolar del niño, teniendo mayor importancia la relación del niño con la madre.

Cuando una madre le da su cariño y aprobación al niño, éste se va a sentir tranquilo y contento, de lo contrario se mostrará ansioso. La ausencia de los padres, la enfermedad de un familiar, el divorcio de los padres, la inadaptación escolar, etc. serán factores adicionales a la ansiedad que normalmente sienten los niños por su proceso de desarrollo. En general, los niños ansiosos perciben a sus padres como controladores y rechazantes, mientras que ven a sus familias poco unidas y se preocuparán frecuentemente por lo que los demás opinen de ellos.

### 3.4 ALGUNOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD INFANTIL

Diferenciar los límites entre ansiedad normal y ansiedad patológica es una tarea de gran importancia, ya que de esta manera va a ser posible llevar a cabo un buen tratamiento de la misma. De manera general podría decirse que la *ansiedad normal* es aquel estado emocional de tensión que aporta al niño una mayor seguridad en sí mismo y le enseña a adaptarse al medio en que se desenvuelve. La *ansiedad patológica* sería un estado emocional cuya respuesta emotiva se encuentra en desproporción con la situación externa dada, y en la que el niño se encuentra incapacitado para seguir con su vida cotidiana.

Obviamente, la frontera entre *ansiedad normal* y *patológica* no es tan fácil de reconocer pues se presenta de manera polimorfa, variando de acuerdo a la personalidad del niño, a su educación familiar y el medio sociocultural en el que se encuentra.

En este apartado se exponen algunos de los diferentes trastornos de ansiedad que pueden presentarse durante la infancia. Es importante recordar, que el diagnóstico en niños es más difícil de realizar que en los adultos, ya que les es más complicado expresar verbalmente lo que sienten.

### 3.4.1 Ataque de pánico o crisis de angustia

Se trata de un episodio de aparición aislada y temporal, es decir que no aparece inmediatamente antes o durante la exposición a una situación que provoca ansiedad, éste alcanza su máxima expresión alrededor de 10 minutos, provocando una sensación de peligro o muerte inminente y una urgencia por escapar. Según el DSM-IV (1999) deben presentarse por lo menos 4 de los siguientes 13 síntomas somáticos o cognoscitivos: palpitaciones, sudoración, temblores, sensación de ahogo, sensación de atragantarse, opresión o malestar torácicos, náuseas, mareo, despersonalización o desrealización, miedo a perder el control, miedo a morir, parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo), escalofríos.

Existen tres tipos de angustia, los cuales es posible distinguir a partir del contexto en que aparecen:

a) *Crisis de angustia inesperada*: El inicio de la crisis no se asocia a desencadenantes ambientales.

b) *Crisis de angustia situacional*: Las crisis de angustia aparecen de forma casi exclusiva inmediatamente después de la exposición de un estímulo ambiental.

c) *Crisis de angustia más o menos relacionadas con una situación determinada*: Tienen más probabilidad de aparecer cuando la persona se expone a ciertos estímulos ambientales, aunque no siempre existe esta asociación.

Los ataques de pánico, como se conocen en la actualidad, son poco frecuentes en los niños. Los niños con este tipo de trastorno frecuentemente rechazan que se les acerque alguien para tranquilizarlos, pueden expresar sensaciones de vértigo, hipo, e incluso pérdida en el control de esfínteres. Todos los síntomas de este trastorno son tan incómodos que dan lugar a que se produzca una ansiedad anticipatoria a estos ataques de pánico, es decir, “ansiedad de la ansiedad”.

Aunque el primer ataque típicamente no es situacional, algunos niños desarrollan de forma secundaria rechazo escolar. Por ello, parece más adecuado considerarlo como un desarrollo secundario de sintomatología agorafóbica que diagnosticarlo como fobia escolar.

### 3.4.2 Agorafobia

La *American Psychiatric Association* define la agorafobia en el DSM-IV como la aparición de ansiedad al encontrarse en lugares o situaciones de las cuales pueda ser difícil o embarazoso escapar, o en los cuales no pueda disponerse de ayuda en el caso de tener un ataque de pánico o síntomas similares a los del pánico.

Pueden distinguirse varios componentes en la agorafobia: evitación de situaciones temidas, temor en las mismas (ansiedad fóbica) ansiedad anticipatoria, miedo al miedo (miedo a reacciones somáticas, o cogniciones catastróficas) y ataques de pánico o síntomas similares a los del pánico (mareo, vómito, etc.)

### 3.4.3 Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)

La característica esencial del TAG es la ansiedad y la preocupación excesivas, no realistas y generalizadas por un periodo mayor a 6 meses. En la población infanto-juvenil es conocido como “trastorno de ansiedad excesiva”, pero en el DSM-IV (1999), éste último se incluye dentro del TAG. González, B (2000) describe la sintomatología de éste trastorno de la siguiente manera:

- *Preocupación excesiva o poco realista acerca de sucesos futuros:* Estos niños tienden a preocuparse por los exámenes, situaciones nuevas, viajes, etc. y se describen a sí mismos como nerviosos e incapaces de dormir por la noche.
- *Preocupación excesiva y poco realista acerca de conductas del pasado:* Los menores tienden a atender de manera excesiva pequeñas imperfecciones, problemas del pasado, al mismo tiempo que temen futuras desgracias.
- *Preocupación excesiva sobre la competencia en una o varias tareas:* Se critican constantemente por no haber sido perfectos en su desempeño en actividades deportivas, logros académicos y situaciones sociales.
- *Marcada autoconsciencia:* Se preocupan por vestirse adecuadamente, ser aceptados por sus compañeros, comportándose perfectamente dentro de la escuela.

- *Necesidad excesiva de reafirmarse*: A menudo necesitan constantes muestras de aceptación y protección.
- *Quejas somáticas sin correlato físico*: Frecuentemente se quejan de dolores de cabeza, estomago, etc. y son sometidos a varios estudios médicos antes de que su ansiedad subyacente sea diagnosticada. También pueden tener otros signos como morderse las uñas, sueños con contenido ansioso, etc.
- *Sentimientos marcados de tensión y falta de habilidad para relajarse*: En ocasiones éstos son difíciles de detectar, ya que, a los niños se les dificulta expresar verbalmente con exactitud lo que sienten.

Los niños que sufren un “trastorno por ansiedad excesiva” tienden a evitar actividades que comúnmente son atractivas a su edad, actúan y parecen mayores respecto a su edad cronológica (Last, 1993 citado en González, 2000). Tienen pocos amigos y tienden a ser tímidos y sumisos. Estos niños por su incapacidad de defenderse a sí mismos, en ocasiones exteriorizan su frustración mediante un enfado crónico, o llegan a ser negativistas con un comportamiento pasivo-agresivo con sus propias familias.

#### 3.4.4 *Trastorno por ansiedad de separación (TAS)*

La ansiedad por separación se encuentra presente desde el primer año de vida. Alrededor de la séptima semana el bebé muestra ansiedad cuando se le separa de las personas en general, y en torno al séptimo mes cuando se le separa de la madre en particular.

La relación entre los padres y el bebé se encuentra muy estrecha en los primeros meses, conforme el niño va creciendo empieza a explorar el mundo físico y social, adquiriendo así mayor independencia. Cuando el niño comienza a separarse de los padres, no deja de vigilar a estos para asegurarse de que continúan en el mismo lugar y no han desaparecido. La ansiedad por separación que surge en ese momento cumple una función protectora porque impide que el niño se aleje demasiado de sus cuidadores y pueda extraviarse o sufrir algún accidente.



Conforme pasa el tiempo, la continua compañía deja de ser necesaria para el niño y los padres inician separaciones cada vez mayores. Con frecuencia este proceso de separación se lleva a cabo sin problemas; la ansiedad que experimenta la mayoría de los niños al separarse de sus cuidadores es pasajera y cada vez menor. Sin embargo, en ocasiones la ansiedad persiste, esto puede deberse a que los padres son sobreprotectores y las separaciones son poco frecuentes, o porque sucede una situación traumática como la hospitalización, la muerte o el divorcio de los padres.

Los niños con trastorno de ansiedad por separación tienen como característica esencial una ansiedad excesiva, superior a la esperada en niños del mismo nivel de desarrollo, ante la separación real o anticipada del hogar o de las personas con quienes están más vinculados, por lo general sus padres.

El DSM-IV establece que la alteración debe mantenerse durante un periodo de 4 semanas como mínimo, empezar antes de los 18 años, y provocar malestar clínicamente significativo o deterioro social, académico o de otras áreas importantes en el individuo.

Los niños más pequeños tienen un comportamiento de *sombra* o *lapa* con la persona con quien establecen el vínculo, generalmente los padres. Siguen a sus padres alrededor de la casa, siempre están cerca y a menudo rechazan el dormir lejos de su hogar.

Méndez (2008) nos dice que la ansiedad por separación comprende tres clases de características:

- *Psicofisiológicas*: La activación vegetativa excesiva se manifiesta por medio de dolores de cabeza y estómago, náuseas, vómitos, mareos, etc., así como pesadillas sobre catástrofes familiares.
- *Cognitivas*: preocupación excesiva que se expresa por medio de un temor anticipatorio a que se dañen los padres o ellos mismos, temor aprensivo a accidentes, enfermedades, raptos o a perderse. La expectativa de que va a ocurrir algo malo a los padres los impulsa a preguntar constantemente y a intentar ponerse en contacto con ellos mediante llamadas telefónicas, por ejemplo.

- *Conductuales*: Generalmente presentan rabietas, llantos y súplicas cuando acuden al colegio o deben estar fuera de casa. Cuando prevén una separación, se muestran irritables, con dificultad para concentrarse y sin apetito. Estas características aumentan en intensidad con la edad porque el niño mayor puede anticipar situaciones que provocan la ansiedad en una forma más estructurada.

Existen diferentes factores predisponentes del trastorno de Ansiedad por Separación, entre los que se encuentran los factores familiares y los factores en el niño.

- *Factores Familiares*: Los problemas de los padres a nivel personal o familiar van a influir negativamente en el niño, siendo factores de riesgo el estrés, los problemas de pareja y la violencia familiar, entre otros. Las enfermedades y trastornos de los padres van a aumentar la probabilidad de aparición del TAS; de esta manera tenemos que, la gran mayoría de las madres de niños con éste trastorno, tienen un historial de ansiedad o depresión.
- *Factores en el niño*: El temperamento del niño es una variable importante que va a influir en cómo los padres reaccionan frente a su hijo y cómo éste actúa frente a acontecimientos novedosos o desconocidos. Los niños pasivos y dependientes establecen relaciones simbióticas con su madre y viven la separación como un peligro o como un rechazo de la madre. Los niños con TAS presentan más cogniciones negativas y se consideran menos competentes para enfrentar las amenazas.

#### 3.4.5 Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)

Este trastorno se caracteriza por una preocupación excesiva y constante por el orden, el perfeccionismo y el control de los impulsos. Como su nombre lo indica, se compone de *obsesiones* (pensamientos ilógicos desagradables que surgen reiteradamente causando ansiedad y malestar significativos) y de *compulsiones* (conductas repetitivas sin sentido en sí mismas, cuyo propósito es neutralizar la ansiedad inducida por las obsesiones). Las primeras, se encuentran a un nivel cognitivo, mientras que las últimas a nivel motor.

Las compulsiones se llevan a cabo siguiendo ciertas reglas o pasos definidos por el niño, por ello se denominan “rituales compulsivos”. Aunque estos se realizan para suprimir la ansiedad, la sensación de obligado cumplimiento y el tiempo que se dedica a ellas puede hacer que muchas veces se incremente la ansiedad.

Las obsesiones y compulsiones más frecuentes durante la infancia se muestran a continuación (Swedo y Rapoport, 1989; citado en Echeburúa, 1998).

<b>OBSESIONES</b>	<b>COMPULSIONES</b>
Temor a la suciedad	Lavado excesivo
Miedo al peligro para uno mismo o familiares	Repetición de actos Comprobación Rituales para evitar el contagio
Temor al desorden	Ordenar simétricamente
Escrúpulos morales	Coleccionismo y conductas supersticiosas

Un niño normal de edad escolar se puede recuperar rápidamente de las desorganizaciones de la rutina y las desilusiones. En contraste, el niño con trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad presenta ira, ansiedad o ambas cuando se obstaculizan o se frustran sus intentos por ejercer control sobre el ambiente.

González Barrón (2000) nos dice que se debe sospechar de un TOC, cuando los padres informan que el niño pasa muchas horas en casa sin hacer ninguna tarea concreta, borra sus apuntes frecuentemente y presenta dificultad para concluir las tareas escolares. Este trastorno puede ocasionar también un empobrecimiento del rendimiento escolar debido a la dificultad de concentrarse. Otras señales son el uso exagerado de la ducha, lavado excesivo de la ropa, incapacidad para tolerar que otras personas toquen las cosas propias o entren en su habitación y evitación sin motivo de ciertas actividades o lugares.

Estos niños típicamente evitan a los amigos o actividades ya sea directamente, por el objetivo de las obsesiones (miedo a contagiarse, por ejemplo) o indirectamente, a causa de la preocupación constante por realizar los rituales compulsivos.

La interferencia en la vida cotidiana es tal que muchos niños ven restringidos los lugares, personas o actividades que pueden formar parte de su vida.

Este trastorno puede surgir con más frecuencia en niños con un código moral rígido y que experimentan, por tanto, sentimientos de culpa con frecuencia. Algunos sucesos de vida negativos (la muerte de un padre, la separación familiar, etc.) pueden actuar como factores precipitantes; sin embargo, la mitad de los casos el trastorno surge de una forma aparentemente inexplicable (Echeburúa, 1998).

#### *3.4.6 Fobia social*

La característica principal de este trastorno es el miedo persistente e irracional a situaciones sociales o actuaciones en público por temor a actuar de manera vergonzosa. La exposición a estos estímulos produce casi invariablemente una respuesta de ansiedad.

Si bien algunas veces el niño puede soportar las situaciones sociales o actuaciones en público aunque experimente terror, en la mayoría de los casos estas acaban convirtiéndose en un motivo de evitación.

Los niños con fobia social tienen temor a entrar en relación con gente desconocida, evita establecer contactos interpersonales nuevos o relaciones ordinarias con extraños, de tal manera que esto interfiere con su funcionamiento social. Por el contrario, con su familia y las personas cercanas generalmente son cariñosos. En situaciones sociales reaccionan con timidez y tienden a murmurar y a esconderse detrás de las personas o muebles para no ser vistos, se les sube el color, muestran dificultades al hablar e incomodidad interpersonal. Se rehúsan a participar en juegos de equipos y se mantienen típicamente en una posición de segunda línea en las actividades sociales, procurando aferrarse siempre a sus familiares de mayor edad; cuando se les fuerza a una participación social, lloran y se ponen ansiosos. También es posible que exista una disminución en su participación en clase, una negativa a

asistir a la escuela o la evitación de las actividades y compromisos adecuados para su edad.

En los niños es muy frecuente la ansiedad frente a acontecimientos sociales, especialmente cuando se encuentran en ambientes fuera del marco familiar. Para establecer el diagnóstico de fobia social en un niño es necesario haber demostrado que su capacidad para relacionarse socialmente con sus familiares cercanos es normal; que la ansiedad social se manifieste de igual manera cuando se encuentra con niños de su edad que frente adultos; y que esta se prolongue por más de seis meses.

Según la APA (citado en Solloa, 2006) éste trastorno es más frecuente en las niñas que en los niños, ya que socialmente se les refuerza la pasividad y la timidez.

Dentro de los factores predisponentes encontramos que, cuando los padres del niño son fuertemente dominantes y autoritarios y el niño es constantemente devaluado en la familia, éste se sentirá inseguro al iniciar nuevos contactos. La Fobia Social también se presenta con más frecuencia en niños cuyas familias cambian constantemente de vivienda, pues esto interfiere con el desarrollo de habilidades sociales y la integración a nuevos ambientes. Las pérdidas importantes en la infancia, los abusos sexuales o físicos, así como los problemas médicos crónicos contribuyen a que este desorden se presente.

#### *3.4.7 Ansiedad por Daño o Lesión Física*

De acuerdo con la Dra. Susan Spence, la ansiedad por daño o lesión física se refiere a aquellos síntomas de las fobias específicas (por ejemplo miedo a los perros, a procedimientos médicos, etc.) las cuales consisten en un temor desmedido a animales o situaciones a los que el niño les atribuye la capacidad de producirle algún daño: la mordedura de un perro, la caída desde una gran altura, etc.

## CAPITULO IV

### PROCESO METODOLÓGICO

#### 4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia es la estructura fundamental de la sociedad, es quien asume las funciones de protección, socialización y afecto. En ella, el niño obtendrá el apoyo necesario para su desarrollo biopsicosocial.

Con el tiempo, la urbanización acelerada, la inclusión de la mujer al campo laboral, la falta de comunicación, etcétera, han provocado cambios en el sistema familiar, lo cual ha llevado al surgimiento de crisis o momentos difíciles que en ocasiones no es posible superar, llegando incluso al divorcio o separación de la familia.

Para los niños, el divorcio de sus padres resulta ser una experiencia traumática, dando pie al surgimiento de múltiples trastornos psicológicos, siendo la ansiedad uno de estos. Actualmente en la ciudad de México y el país en general, la cantidad de divorcios ha aumentado significativamente y con ella los problemas que pueden presentarse en los menores implicados. De acuerdo con las últimas cifras publicadas por el INEGI (2008), por cada cien matrimonios celebrados en el país, 14 terminaron en divorcio; y en el caso del Distrito Federal la relación fue de 23 divorcios por cada 100 matrimonios.

Debido a lo anterior, el objetivo principal del presente trabajo fue conocer si el divorcio es un factor importante en el incremento de la ansiedad en los niños en etapa escolar. Por lo que para este estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación:

**¿Los niños entre 8 y 12 años de edad, hijos de padres separados presentan mayores niveles de ansiedad con respecto a los niños cuyos padres se encuentran juntos?**

## 4.2 OBJETIVOS

### 1.1.1 *Objetivo General:*

Analizar si la separación de los padres se asocia con mayores niveles de ansiedad en los niños de una escuela primaria del Centro Histórico de la Ciudad de México.

### 1.1.2 *Objetivos Específicos:*

- a) Identificar el nivel de ansiedad en niños, hijos de padres separados y en niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).
- b) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala de ataque de *Pánico/Agorafobia* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).
- c) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala de *Ansiedad de Separación* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).
- d) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala de *Fobia Social* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).
- e) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala de *Ansiedad por Daño o Lesión Física* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).
- f) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala *Trastorno Obsesivo-Compulsivo* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).

g) Identificar el comportamiento de respuesta de los reactivos de la subescala *Ansiedad Generalizada* en niños hijos de padres separados en relación con niños cuyos padres se encuentran unidos, mediante la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).

#### 4.3 HIPÓTESIS

Hi: Existe diferencia significativa entre el nivel de ansiedad de niños, hijos de padres separados y el nivel de ansiedad de niños cuyos padres se encuentran unidos.

Ho: No existe diferencia entre el nivel de ansiedad de niños, hijos de padres separados y el nivel de ansiedad de niños cuyos padres se encuentran unidos.

#### 4.4 VARIABLES

***Variable Independiente:*** Separación de los padres.

***Variable Dependiente:*** Ansiedad Infantil.

#### 4.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

- ***Variable Independiente:***

*Separación de los padres:* Se entiende como la disolución de la relación de pareja, no importando si anteriormente se encontraban casados o en unión libre. Lo que conlleva el iniciar vidas separadas e independientes.



- **Variable Dependiente:**

*Ansiedad Infantil:* Estado emocional displacentero con manifestaciones físicas, cognitivas y conductuales que surgen a partir de la anticipación de una amenaza, real o imaginaria. Medida a partir de la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997).

Con base en Ajuriaguerra (2007), quien nos dice que no es justo hacer una distinción entre ansiedad, angustia y miedo cuando se enfoca a la psicopatología infantil, pues el niño va a presenciar de igual manera estos tres fenómenos, no se hizo dicha diferenciación para esta investigación.

#### 4.6 TIPO DE ESTUDIO

La investigación utilizó un diseño no experimental de tipo transversal, exploratorio y correlacional.

- *No Experimental:* Debido a que no se construyó ninguna situación, sino que se estudia un escenario y una situación ya existentes, tal como ocurren de manera natural. En esta investigación, la variable independiente no fue manipulada, porque ya había sucedido, igual que sus efectos (Hernández Sampieri, 2006).
- *Transversal:* Puesto que los datos fueron recolectados en un momento único. El propósito de la investigación transversal es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.
- *Exploratorio:* Ya que, al no conocer las características de la población con la que se trabajó, se aplicó el cuestionario a todos los alumnos de 3º a 6º grados, para posteriormente seleccionar aquellos cuestionarios que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos por la investigadora. Y a pesar de ser un tema previamente estudiado (Ramírez Jasso, 2008), la población con la que se trabajó fue distinta en cuanto a la edad y tipo de escuela a la que asistía.

- *Correlacional*: En un estudio correlacional se tiene como propósito conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (Hernández Sampieri, 2006). En este caso se buscó conocer la relación existente entre la separación de los padres y la ansiedad infantil.

#### 4.7 MUESTREO

La muestra fue no probabilístico de tipo accidental o “por conveniencia”.

- *No probabilística*: Pues la elección de los participantes se realizó mediante un proceso informal, en el que no todos tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados; los participantes fueron seleccionados obedeciendo a ciertos criterios.
- *Accidental*: Es una forma de muestreo no probabilístico. Es accidental debido a que la muestra se conformó con aquellos niños que se encontraban disponibles a la mano (Kerlinger, 2002).

Los criterios para la selección de la muestra fueron:

- Edad entre 8 y 12 años.
- Que se encontrara cursando el 3º, 4º, 5º, ó 6º grado de la primaria “Simón Bolívar”.
- Niños cuyos padres se encontraran ya sea “unidos” (para el primer grupo) o bien “separados” (para el segundo grupo).

Los criterios de exclusión para la muestra fueron:

- Niños que presentaran alguna discapacidad o trastorno diagnosticado, de tal manera que la ansiedad presentada se encontrara relacionada con éstos.

- Niños cuyos padres estuvieran finados; fueran hijos de madres o padres solteros; o no vivieran con sus padres sino con otra persona, por ejemplo: con los abuelos, tíos, etc.

#### 4.8 PARTICIPANTES

Para esta investigación, se requirió la participación de los alumnos de la Escuela Primaria “Simón Bolívar”, la cual es una escuela pública ubicada en el Centro de la Ciudad de México y que cuenta con una población de 267 alumnos; de los cuales, 132 son mujeres y 135 son hombres.

Se aplicó la Escala de Ansiedad Infantil (SCAS) de Susan Spence (1997) a los alumnos que se encontraban cursando los grados 3º, 4º, 5º, y 6º de dicha escuela, ya que son los grados en que las edades de los niños oscilaban entre los 8 y 12 años. El total de cuestionarios aplicados fue de 149, de los cuales solamente se consideraron aquellos cuestionarios de los niños que cumplieran íntegramente con los criterios de inclusión; quedando así una muestra de **71** alumnos. Las características sociodemográficas de la muestra se exponen a continuación:

Tabla 4.1

*Distribución de los participantes por "Sexo" y "Condición de los Padres"*

SEXO	PADRES UNIDOS		PADRES SEPARADOS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	24	33.80	15	21.12	39	54.92
Femenino	16	22.54	16	22.54	32	45.08
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>56.34</b>	<b>31</b>	<b>43.66</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Como se observa en la *Tabla 4.1* la muestra se distribuyó en dos grupos: el primero estuvo constituido por **40** niños cuyos padres se encuentran unidos y que representan el 56.34% de la muestra; y el segundo por **31** hijos de padres separados que corresponde al 43.66%. Del grupo de los hijos de padres unidos, 24 pertenecen al sexo masculino y 16 al sexo femenino; en cuanto al grupo de hijos de padres separados, observamos que 15 corresponden al sexo masculino, mientras que 16 son del sexo femenino; lo cual quiere decir que, del total de la muestra, 32 son mujeres y 39 son hombres.

Tabla 4.2

*Distribución de los participantes por "Edad" y "Condición de los Padres"*

EDAD	PADRES UNIDOS		PADRES SEPARADOS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
8	8	11.27	4	5.63	12	16.90
9	14	19.72	10	14.08	24	33.80
10	6	8.45	8	11.27	14	19.72
11	8	11.27	4	5.63	12	16.90
12	4	5.63	5	7.04	9	12.67
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>56.34</b>	<b>31</b>	<b>43.66</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Referente a la variable edad (*Tabla 4.2*), se observa que en el grupo de los niños cuyos padres están unidos, el 11.27% corresponde a una edad de 8 años, 19.72% a 9 años de edad, el 8.45% a 10 años, el 11.27% a 11 años y el 5.63% a 12 años de edad. Acerca del grupo de niños con padres separados, el 5.63% concierne a una edad de 8 años, 14.08% a 9 años, 11.27% a 10 años, 5.63% a 11 años y 7.04% a 12 años de edad.

## 4.9 ESCENARIO

Las aplicaciones se llevaron a cabo en las instalaciones de la escuela primaria pública “Simón Bolívar” en el horario de clases (8:00 a 12:30 hrs) y en las aulas respectivas, en presencia del profesor del cada grupo.

## 4.10 INSTRUMENTO

a) **Escala de Ansiedad Infantil (SCAS)**-(Susan Spence, 1997). Se trata de una escala diseñada para medir síntomas de ansiedad en niños entre 8 y 12 años de edad. Dicha escala incluye 44 reactivos, de los cuales 38 reflejan los síntomas específicos de la ansiedad y 6 son utilizados como elementos de relleno y se encuentran redactados de manera positiva, esto con la finalidad de reducir el sesgo de respuesta negativa. También incluye al final un reactivo de respuesta abierta, el cual tuvo la finalidad de conocer qué otras cosas pueden estar causando ansiedad en el niño y que no se encuentren mencionadas en los reactivos anteriores. Los criterios de los reactivos de ansiedad son los establecidos por el DSM-IV.

Además de un puntaje general, esta escala es capaz de explorar la presencia síntomas relacionados con algún trastorno de ansiedad específico; de esta manera tenemos que, 6 de los reactivos se relacionan con el trastorno obsesivo-compulsivo; 6 con ansiedad por separación; 6 con fobia social; 6 con ataque de pánico y 3 con agorafobia; 6 con ansiedad generalizada y síntomas ansiosos; y 5 se refieren al trastorno de ansiedad por daño o lesión física. Los reactivos se encuentran distribuidos de manera aleatoria. La distribución de los reactivos de acuerdo a las subescalas que conforman el SCAS, se muestran en la *tabla 4.3*.

Para la calificación se emplea una escala tipo Likert de 4 puntos en la que los niños deben indicar la frecuencia con la que experimentan cada síntoma (nunca=0, a veces=1, muchas veces=2, siempre=3).

La estandarización de la SCAS en población mexicana fue elaborada por la Dra. Laura Hernández Guzmán y cols., en el año 2009. La confiabilidad de la prueba en México fue de un Alfa de Cronbach de **0.88**; de .81 para el factor Ataque de Pánico/Agorafobia; de .74 para ansiedad de separación; para el factor de Fobia Social, fue de .71; en el factor ansiedad por Daño o Lesión Física, de .75; para el factor Trastorno Obsesivo-Compulsivo, de .77, y finalmente, el factor Ansiedad Generalizada, tuvo una confiabilidad de .72. (Hernández G., et al., 2010).

La confiabilidad de la SCAS para la población de éste estudio fue de un Alfa de Cronbach de **0.848**.

Tabla 4.3

*Escala de Ansiedad Infantil - SCAS de 38 ítems distribuidos en seis subescalas*

Factor	Ítem
Ataque de Pánico/Agorafobia	13. De repente siento como si no pudiera respirar sin razón alguna.
	21. De repente empiezo a temblar sin motivo.
	28. Me siento asustado (a) si tengo que viajar en carro, autobús o tren.
	30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (por ejemplo: centros comerciales, cines, parques).
	32. De repente me siento muy asustado(a) sin razón.
	34. De repente me siento mareado(a) sin razón.
	36. De repente mi corazón late muy rápido sin ningún motivo.
	37. Me preocupa sentirme asustado(a) de repente sin que haya nada que temer
	39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados (como túneles o habitaciones pequeñas).
Ansiedad Generalizada	1. Hay cosas que me preocupan.
	3. Cuando tengo un problema, siento raro en el estómago.
	4. Siento miedo.
	20. Cuando tengo un problema, mi corazón late muy fuerte.
	22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme.
	24. Cuando tengo un problema me siento nervioso(a).
Ansiedad por Separación	5. Me daría miedo estar solo(a) en casa.
	8. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres.
	12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.
	15. Siento miedo si tengo que dormir solo(a).
	16. Antes de ir a la escuela me siento nervioso(a) y con miedo.
44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa.	

Tabla 4.3 (Continuación)

Escala de Ansiedad Infantil - SCAS de 38 ítems distribuidos en seis subescalas

Factor	Ítem
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	14. Tengo que estar revisando varias veces que las cosas que hago estén bien (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave). 19. No puedo dejar de pensar en cosas tontas. 27. Tengo que pensar o hacer cosas especiales que me ayuden a evitar que pase algo malo (por ejemplo, hacer "chonguitos"). 40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar u ordenar las cosas). 41. Me molestan pensamientos tontos o imágenes en mi mente. 42. Hay cosas que tengo que hacer de la manera correcta para que no pase nada malo.
Fobia Social	6. Me da miedo hacer un examen. 7. Me da miedo o asco usar baños públicos. 9. Tengo miedo de equivocarme enfrente de la gente. 10. Me preocupa hacer un mal trabajo en la escuela. 29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí. 35. Me da miedo tener que hablar frente a mi salón.
Ansiedad por Daño o Lesión Físico	2. Me da miedo la obscuridad. 18. Me dan miedo los perros. 23. Me asusta ir al doctor o al dentista. 25. Me asustan los lugares altos o los elevadores. 33. Me dan miedo los insectos o las arañas.

Al principio de la Escala de Ansiedad Infantil, se agregaron algunas preguntas relacionadas con el Ambiente Familiar de los niños, con la intención de conocer si éste se encontraba afectando la ansiedad que presentaba cada uno de los menores. Sin embargo, la confiabilidad de estos reactivos fue muy baja (Alfa de Cronbach = 0.612), por lo que no fueron consideradas dentro del análisis.

Las preguntas de Ambiente Familiar, así como la Escala de Ansiedad Infantil tal como se presentaron a los niños que formaron la muestra, se encuentran en la sección de los anexos.

b) **Expediente escolar de cada niño:** Con la finalidad de corroborar los datos sociodemográficos se revisaron los expedientes de cada uno de los menores que participaron en el estudio. De esta manera se pudo conocer: la edad exacta de los niños al momento de la aplicación, así como el estado civil actual de sus padres y el grupo al que pertenecían.



## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

Una vez que se administró y calificó la Escala de Ansiedad Infantil-SCAS, se codificaron los datos obtenidos y posteriormente fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS 15.0.

La codificación se realizó de la siguiente manera:

En los 38 reactivos correspondientes a los síntomas de ansiedad se dio una puntuación de nunca=0, a veces=1, muchas veces=2 y siempre=3, de tal manera que las puntuaciones bajas indican poca ansiedad y las puntuaciones altas indican gran ansiedad. Se excluyeron del análisis los 6 reactivos de relleno así como los reactivos: 12, perteneciente a la subescala de Ansiedad por Separación; 7, de Fobia Social; 19, de Trastorno Obsesivo-compulsivo; 30, de Ataque de Pánico y Agorafobia; y 18, de Ansiedad por Lesión Física; en virtud de que disminuían la confiabilidad de las mismas.

Se realizaron pruebas de Análisis de Varianza (ANOVA) factorial para conocer las diferencias existentes en los niveles de ansiedad manifestados por los niños de la muestra según las variables: condición de los padres (unidos o separados), sexo y edad del menor.

En el primer ANOVA factorial se determinó el efecto de la condición de los padres y el sexo del niño. No se encontraron efectos principales en los niveles de ansiedad relacionados con los factores sexo de los menores y condición de los padres. Sin embargo, si se encontraron efectos de interacción en la subescala de Fobia Social (véase tabla 5.1), siendo los hijos de padres unidos quienes presentaron mayores niveles de ansiedad en comparación con las niñas hijas de padres unidos ( $F = 4.434$ ,  $p = .039$ ). También se encontró que las hijas de padres separados presentan mayores niveles de Fobia Social en relación a las hijas de padres unidos ( $F = 4.274$ ,  $p = .043$ ). En la Tabla 5.2 se muestran las medias y desviaciones estándar por sexo en cada subescala.

A pesar de que los hijos de padres separados presentaron mayores niveles de ansiedad en la subescala de Ataque de Pánico y Agorafobia en comparación con los hijos de padres unidos, esta diferencia no fue significativa (véase Tabla 5.1).

Tabla 5.1

*ANOVA factorial según Sexo*

<i>ANSIEDAD POR SEPARACIÓN</i>			<i>FOBIA SOCIAL</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
SEXO	1.097	0.299	SEXO	0.366	0.547
PADRES	2.176	0.145	PADRES	0.668	0.416
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
SEXO * PADRES	0.037	0.848	SEXO * PADRES	4.878	0.031
<i>ANSIEDAD GENERALIZADA</i>			<i>T. OBSESIVO-COMPULSIVO</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
SEXO	0.404	0.527	SEXO	2.400	0.126
PADRES	1.212	0.275	PADRES	0.613	0.437
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
SEXO * PADRES	0.692	0.408	SEXO * PADRES	0.920	0.341
<i>ANSIEDAD POR LESIÓN FÍSICA</i>			<i>ATAQUE DE PÁNICO Y AGORAF.</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
SEXO	1.043	0.311	SEXO	0.003	0.954
PADRES	1.043	0.311	PADRES	3.272	0.075
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
SEXO * PADRES	0.464	0.498	SEXO * PADRES	0.407	0.526

Tabla 5.2

*Ansiedad en función de las variables "sexo" y "condición de los padres"*

SUBESCALAS	PADRES UNIDOS				PADRES SEPARADOS			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>
Ansiedad por Separación	3.62	2.41	3.12	2.12	4.60	2.58	3.87	2.55
Ansiedad Generalizada	6.33	2.92	6.18	2.45	6.53	3.96	7.62	2.91
Ansiedad por Lesión Física	3.00	2.57	2.00	2.06	3.20	2.27	3.00	2.68
Fobia Social	5.95	3.53	3.75	2.84	4.86	3.15	6.12	3.26
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	7.62	3.65	5.37	3.34	7.46	3.35	6.93	4.40
Ataque de Pánico y Agorafobia	3.91	2.26	3.31	3.91	4.93	4.30	5.43	4.16

Posteriormente, se realizó un ANOVA factorial considerando las variables “edad” y “condición de los padres” (Tabla 5.3). Los resultados indicaron que la condición de los padres sólo tuvo efectos en Ansiedad por Separación ( $F = 4.256$ ,  $p = .043$ ), siendo los hijos de padres separados quienes reportaron mayor ansiedad promedio (4.20 vs 3.01, respectivamente). En cuanto a la edad, se observaron diferencias significativas en las siguientes subescalas: Ansiedad por Separación, donde los niños(as) de 8 y 9 años presentaron mayores niveles de ansiedad de este tipo en relación con los de 12 años; Trastorno Obsesivo-compulsivo siendo los niños de 11 años menos ansiosos que los de 8 y 9, e inclusive los de 12 menos ansiosos que los de 8; y en Ataque de Pánico y Agorafobia donde se encontró una diferencia significativa ( $F = 4.657$ ,  $p = .035$ ) en los niveles de ansiedad de los niños(as) de 9 años de edad que son hijos(as) de padres separados en relación con los de padres unidos de la misma edad, siendo los primeros los que presentaron mayor ansiedad.

Tabla 5.3

*ANOVA factorial según Edad*

<i>ANSIEDAD POR SEPARACIÓN</i>			<i>FOBIA SOCIAL</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
EDAD	3.617	0.010	EDAD	0.301	0.876
PADRES	4.256	0.043	PADRES	0.190	0.665
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
EDAD * PADRES	0.638	0.638	EDAD * PADRES	0.725	0.579
<i>ANSIEDAD GENERALIZADA</i>			<i>T. OBSESIVO-COMPULSIVO</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
EDAD	2.148	0.086	EDAD	5.318	0.001
PADRES	0.752	0.389	PADRES	0.420	0.519
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
EDAD * PADRES	0.337	0.852	EDAD * PADRES	0.335	0.813
<i>ANSIEDAD POR LESIÓN FÍSICA</i>			<i>ATAQUE DE PÁNICO Y AGORAF.</i>		
	F	Sig.		F	Sig.
Efectos Principales			Efectos Principales		
EDAD	1.914	0.120	EDAD	2.616	0.044
PADRES	1.275	0.263	PADRES	1.620	0.208
Efecto de Interacción			Efecto de Interacción		
EDAD * PADRES	1.348	0.263	EDAD * PADRES	0.538	0.708

Las medias y desviaciones estándar obtenidas por los niños en las diferentes subescalas, en función de su edad se encuentran en la Tabla 5.4

Tabla 5.4

*Ansiedad en función de las variables "edad" y "condición de los padres"*

SUBESCALAS	PADRES UNIDOS									
	8		9		10		11		12	
	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>
Ansiedad por Separación	4,50	1,69	4,42	2,65	2,50	1,87	2,37	1,06	1,25	1,89
Ansiedad Generalizada	6,37	1,30	6,50	2,90	8,00	4,00	5,50	2,26	4,25	1,89
Ansiedad por Lesión Física	3,12	1,35	3,07	3,10	3,66	1,96	0,50	0,53	2,50	2,51
Fobia Social	5,50	3,92	4,92	3,45	7,00	4,60	3,50	1,19	5,00	3,26
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	8,62	2,66	7,92	4,10	6,50	2,88	4,37	3,02	3,75	2,63
Ataque de Pánico y Agorafobia	5,00	3,25	3,71	3,64	4,66	1,50	2,00	2,07	2,75	2,36

SUBESCALAS	PADRES SEPARADOS									
	8		9		10		11		12	
	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>	$\bar{x}$	<b>S</b>
Ansiedad por Separación	5,75	2,98	4,40	2,22	4,62	2,77	4,25	2,98	2,00	1,41
Ansiedad Generalizada	6,00	2,16	7,90	3,92	8,00	1,30	7,50	4,04	4,60	4,82
Ansiedad por Lesión Física	5,50	2,88	3,10	2,64	2,50	1,77	2,75	3,09	2,40	1,81
Fobia Social	6,25	5,56	5,80	3,39	5,00	2,56	6,00	2,00	4,80	3,49
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	9,50	1,73	8,00	3,77	8,62	4,17	3,50	1,29	4,40	3,50
Ataque de Pánico y Agorafobia	6,50	3,69	6,80	4,18	5,50	4,75	2,00	1,82	3,00	3,74

Finalmente, para el análisis del reactivo **45** (¿Hay algo más que realmente te dé miedo?) de la Escala de Ansiedad Infantil-SCAS, el cual era una pregunta abierta, se realizaron siete categorías en las que se incluyeron todas las respuestas dadas por los menores que conformaron la muestra. Las categorías son las siguientes:

- **Familia:** En esta categoría se incluyeron todas aquellas respuestas que se encontraran relacionadas con algún temor respecto al Ambiente Familiar y miembros de este, por ejemplo, *Que mi familia se separe, Perder a mi familia, Que haya peleas en mi casa, Que se muera alguien de mi familia, etc.*
- **Daño personal:** Dentro de esta clasificación se encuentran todas las respuestas que hagan alusión a la falta de seguridad personal de los niños, es decir, se incluyen respuestas como: *Que me asalten o secuestren, Que me pierda, Accidentarme, A los terremotos, etc.*
- **Cuentos y películas de terror:** Se refiere a todas aquellas respuestas en las que se mencione algún personaje, cuento o película de miedo. Por ejemplo, *Chuky, el payaso Eso, duendes y fantasmas, etc.*
- **Animales:** Cualquier animal mencionado en el reactivo 45 de la Escala de Ansiedad Infantil-SCAS.
- **Obscuridad:** Cualquier respuesta que hagan mención a la obscuridad o falta de luz.
- **Otros:** En esta categoría se encuentran todas las respuestas que no entran en las categorías anteriores y de manera general se trata de respuestas más específicas y personales. Por ejemplo, *sacar malas notas, que me digan cosas malas, mis pesadillas etc.*
- **Nada:** En esta categoría se incluyen todos los casos en los que se respondió que *no* había algo más que realmente les causara miedo.

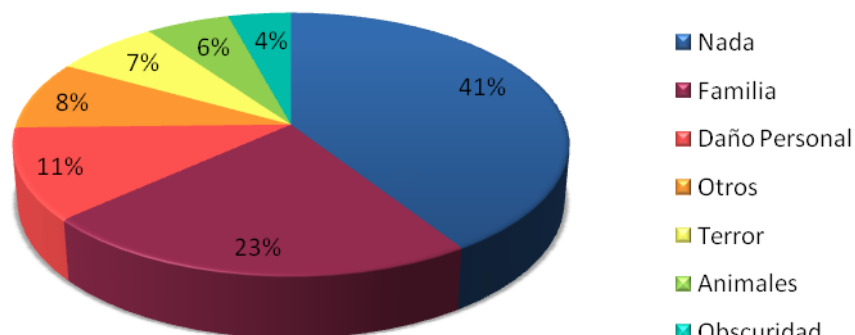
Posteriormente, se obtuvo la frecuencia y el porcentaje de cada una de las categorías y se representaron mediante una gráfica de pastel (*Figura 3*).

Figura 3

¿Hay algo más que realmente te dé miedo?

(Porcentaje de las respuestas dadas al reactivo 45 de la Escala de Ansiedad Infantil - SCAS)

---



Como se puede apreciar, en 29 de los casos (41%) no había algo más que les provocara ansiedad a los niños. El 23% corresponde a todas las respuestas relacionadas con la Familia (16 casos); el 11% hace alusión a aquellas respuestas en las que existe un temor a padecer un Daño Personal (8 casos); el 7% contiene las respuestas de películas de terror o personajes de estas (5 casos); los animales ocupan el 6% (4 casos); al 4% de los niños les causa ansiedad la obscuridad (3 casos); y el 8% corresponde a otras respuestas que no entran en las otras categorías (6 casos).

## DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue conocer si la separación de los padres se encontraba relacionada con mayores niveles de ansiedad en los niños en edad escolar. De acuerdo con los resultados obtenidos en dicho trabajo, se logró conocer las características del nivel de ansiedad en cada una de las subescalas de la Escala de Ansiedad infantil de S. Spence – SCAS en ambos grupos que conformaron la muestra, y mediante el análisis de los datos se pudo dar respuesta a las hipótesis planteadas en el estudio.

Los resultados que arroja esta investigación, indican que la variable *ansiedad*, se comporta de manera distinta entre los niños cuyos padres se encuentran unidos y los niños cuyos padres están separados. De esta manera tenemos que:

1. Al comparar los resultados entre los dos grupos analizados en el estudio, se hallan niveles superiores de ***Ansiedad por Separación*** en los hijos de padres separados frente a los que viven con ambos padres. Respecto a esto, existe un estudio que sirve como sustento importante para esta investigación; el realizado por Méndez, Orgilés y Espada (2008) quienes afirman que los niños que han vivido una ruptura conyugal presentan niveles de ansiedad por separación más elevados que los niños cuyos padres permanecen unidos y que en la vida diaria se muestran intranquilos ante cualquier separación cotidiana.

Este aumento en los niveles de Ansiedad por Separación en los hijos de padres divorciados es comprensible si tomamos en cuenta que, en un proceso normal, la separación de los padres hacia los hijos debe ser paulatina y acorde a las necesidades del desarrollo del niño; en cambio, al darse una situación traumática como es el divorcio, en la que es común que el niño resida solo con la madre y permanezca eventualmente con el padre y solo en ocasiones se traslade al hogar del padre (por ejemplo en vacaciones), siendo el contacto con la madre muy



esporádico; la separación se va a dar de forma busca, provocando una ansiedad persistente ante separaciones de personas con las que se encuentra muy vinculado el niño.

2. Las hijas de padres separados presentan mayores niveles de Ansiedad relacionada con **Fobia Social** en relación a las hijas de padres unidos. Esto puede deberse a que los niños en edad escolar, presentan cambios importantes en su desarrollo social, y en el caso de los hijos de padres separados no se encuentran estables esos modelos a seguir (los padres), por lo que no saben cómo encaminarse en la vida diaria y pueden surgir problemas de adaptación social.
3. Existe un nivel ligeramente mayor en la ansiedad tipo **Ataque de Pánico y Agorafobia** en los niños con padres separados respecto a los que tienen a ambos padres juntos. Y en el caso de los niños de 9 años de edad, la diferencia fue significativa, siendo los hijos de padres separados los que presentaron mayor ansiedad.

Hasta aquí, los resultados obtenidos se encuentran afirmando la hipótesis que se planteo al principio de la investigación; empero, durante el análisis se encontraron otros datos importantes y que es necesario mencionar.

4. Dentro del grupo de hijos de padres unidos, se encontró que los niños presentan mayores niveles de Ansiedad relacionada con **Fobia Social** respecto a las niñas; lo cual se encuentra contradiciendo a la literatura, la cual nos dice que este tipo de ansiedad es más frecuente en las niñas (Solloa, 2006), justificando además que esto se debe a que socialmente se les refuerza la pasividad y la timidez.

Sabemos que con el paso del tiempo, la sociedad se encuentra en constante cambio y, que en la actualidad la lucha por la Equidad de Género ha transformado la educación de los niños y niñas, y con esto su forma de pensar, sentir y actuar. En cuanto a las niñas, ya no se les refuerza la pasividad y timidez, por el contrario se les incita a que luchen por hacer valer sus derechos y conseguir esta igualdad entre géneros; esto va a influir en cómo se desenvuelvan ante la sociedad.

Probablemente estos cambios en la educación hayan hecho que los niveles de Ansiedad de tipo Fobia Social tanto en niños como en niñas se hayan modificado en los últimos años.

5. En cuanto a la edad, se observó que los niños más pequeños (8 y 9 años de edad) mostraron mayores niveles de ***Ansiedad por Separación***, así como en ***Trastorno obsesivo-compulsivo***. Esto va acorde nuevamente con los resultados que obtuvieron Méndez, Orgilés y Espada (2008) en su estudio, que fueron exactamente iguales en cuanto a la Ansiedad por Separación; lo cual es comprensible ya que de acuerdo al desarrollo normal de los niños (as), estos van siendo más independientes y autosuficientes conforme van creciendo, requiriendo cada vez menos del cuidado de sus padres, por lo que el temor a separarse de estos va disminuyendo con la edad.

6. Como pudimos observar, en el análisis del reactivo 45, el mayor porcentaje (41%) de casos correspondía a la categoría “Nada”, es decir, que no existía algo más que les causara miedo a parte de lo mencionado en el resto del cuestionario; pero, si tomamos en cuenta el resto de las categorías, podemos darnos cuenta que la *Familia* ocupa un lugar importante dentro de las cosas que causan ansiedad en los niños (23%). Esto se encuentra fuertemente relacionado con lo encontrado en la literatura, la cual nos dice que una de las causas más relevantes de la ansiedad infantil tiene que ver con el Ambiente Familiar y escolar del niño.

## LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

El estudio tiene por supuesto sus limitaciones, las cuales es importante tomar en consideración para futuras investigaciones. En primer lugar, los resultados no pueden ser generalizados ya que la muestra no es representativa de la población infantil en México, para ello sería recomendable realizar nuevamente el estudio tomando en cuenta muestras de diferentes zonas del país, así como tomar tanto escuelas oficiales como particulares, de tal manera que se pueda observar el impacto del divorcio en los niños de diferentes niveles socioeconómicos.

Como se mencionó en el apartado 2.5 (El divorcio durante la etapa escolar del niño) existen algunos autores como Bird, L. 1990; y Gardner, R. 1996 (citado en Ramírez Jasso, 2008) quienes nos dicen que el tiempo de adaptación del niño a la vida post-divorcio es de alrededor de tres años. Debido a esta razón, para esta investigación se buscó identificar a aquellos niños cuyos padres tuvieran tres años o menos de estar separados, con la finalidad de que este fuera el grupo experimental. Sin embargo, ese dato no se pudo conocer, pero es algo importante a tomar en cuenta para futuras investigaciones, de tal manera que se pueda conocer con mayor certeza si la ansiedad presentada en los niños de padres separados se encuentra fuertemente relacionada con el divorcio. Una variante a esta propuesta es evaluar la ansiedad de los niños que se encuentren pasando por un proceso de divorcio; pues hasta ahora, los estudios que se han realizado han valorado a los niños después de que ya ha ocurrido la ruptura familiar.

Como ya se señaló en la sección de “instrumento”, al principio de la SCAS se incluyeron ciertos reactivos para evaluar el Ambiente Familiar y conocer si éste, aunado a la separación parental, estaba influyendo en la ansiedad infantil. Lamentablemente resultaron ser reactivos con escasa confiabilidad, pero es recomendable ver si esta y otras variables incrementan los efectos del divorcio sobre la ansiedad de los hijos, pues de esta manera sería más fácil planear un tratamiento adecuado y eficaz para estos niños.

Es importante puntualizar, que la Escala de Ansiedad Infantil – SCAS es un instrumento que da un panorama general de la ansiedad en los niños, más no un diagnóstico; por lo que es importante que además de los datos arrojados por dicha escala, se realice una evaluación más detallada de cada caso, de tal manera que favorezca su adecuado diagnóstico y tratamiento.

## CONCLUSIÓN

Hoy en día, el divorcio ha constituido un problema importante en la sociedad de nuestro país, pues las estadísticas que reporta el INEGI nos han demostrado que cada vez más parejas deciden separarse, causando una gran variedad de alteraciones tanto personales, económicas, sociales y familiares en cada uno de los miembros implicados. En el caso de los niños, pueden existir descensos del nivel económico, cambios de domicilio, de escuela o incluso la llegada de nuevas parejas de los padres.

Los resultados de esta investigación muestran que la ruptura familiar es un factor que se encuentra influyendo en la ansiedad de los niños entre 8 y 12 años de edad, principalmente en el área de Ansiedad por Separación, Fobia Social y Ataque de Pánico y Agorafobia.

Existen ciertas discordancias dentro de la literatura, respecto a los efectos que produce la separación parental sobre la ansiedad de los hijos. De esta manera, vemos que algunas investigaciones indican que la ansiedad es una respuesta frecuente de los niños hacia la separación de sus padres (por ejemplo Ramírez Jasso, 2008), mientras que en otros estudios nos mencionan que la separación parental no es lo que determina la aparición de ansiedad en los niños, sino que ésta se encuentra en función del tipo de interacción entre los padres (Pons-Salvador y del Barrio, 1995). En mi caso concuerdo más bien con Méndez, Orgilés y Espada (2008) quienes dicen:

*Una situación estresante como es el divorcio de los padres puede producir ansiedad en el niño, a pesar de que no exista en él una predisposición estable a manifestar este problema.*

Si bien es verdad que la separación de los padres puede causar mayor ansiedad en el menor, también es posible que en casos donde existía violencia familiar previa al divorcio, la ansiedad que presentaba el niño se vea disminuida frente a esta separación. Quizá sea conveniente realizar estudios más detallados al respecto para conocer cómo se comporta la ansiedad de los niños ante la separación parental en diferentes ambientes familiares.

A pesar de que se ha comenzado por estudiar los efectos de la ruptura conyugal en la vida de los niños en México, aun falta gran camino por recorrer. Este trabajo es uno de aquellos que intenta dar pauta a la creación de talleres y nuevos programas de intervención tanto para padres como para hijos, que promuevan un mejor manejo antes, durante y después de este proceso tan difícil que es el divorcio; así como favorecer la adecuada evaluación de la ansiedad en este tipo de población, de tal manera que puedan minimizarse los efectos a largo plazo causados por la separación parental.

Para finalizar es importante hacer hincapié en que el divorcio es un proceso muy difícil para los niños; no obstante, la cooperación entre los ex cónyuges y la ausencia de desavenencias entre ellos va favorece un contacto frecuente y satisfactorio del niño con ambos padres, y por tanto se pueden reducir en gran parte los efectos negativos de la separación, así como fomentar su confianza y autonomía.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuriaguerra, J. de (2007) *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Masson.
- Bassas, N. (1996) *Carencia afectiva, hipercinesia, depresión y otras alteraciones en la infancia y la adolescencia*. Barcelona: Laertes.
- Benedek, E.P. y Brown, C.F.(1999) *Cómo ayudar a sus hijos a superar el divorcio*. España: Medici.
- Bird Francke, L. (1990) *Los hijos frente al divorcio*. México: Diana.
- Caratozzolo, D. (2002) *Parejas en crisis*. Argentina: Homo Sapiens.
- Cozby, P. (2005) *Métodos de Investigación del Comportamiento*. México: Mc Graw Gill
- Dulanto Gutiérrez, E. (2004) *La familia. Un espacio de encuentro y crecimiento para todos*. México: Editores de Textos Mexicanos.
- Echeburúa, E. (1998) *Trastornos de ansiedad en la infancia*. España: Pirámide.
- Engler, B. (1996) *Introducción a las teorías de la personalidad*; Cap. 14. México: Mc Graw Hill.
- González Barrón, R (2000) *Psicopatología del niño y el adolescente*. España: Pirámide.
- González Núñez, J.J. (1999) *Psicoterapia de grupos*. México: Manual Moderno.
- Hernández G., L., et al. (2010, marzo, 11). Versión en español de la Escala de Ansiedad para niños de Spence (SCAS). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42 (1) ,13-24. Extraído el 7 de abril de 2010 de: <http://www.revistalatinoamericanadepsicologia.com/revistas/documentos/2/1version1.pdf>
- Hernández Sampieri, R.; Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio, Pilar (2006) *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Gill.
- Hetherington, E.M. y Kelly, J. (2005) *En lo bueno y en lo malo: La experiencia del divorcio. Cómo influye realmente la separación en la vida de padres e hijos*. España: Paidós.
- Hollander, E. y Stein, D. (2004) *Tratado de los Trastornos de Ansiedad*. Barcelona: Ars Medica.
- Kerlinger, F.N. y Lee, F. B. (2002) *Investigación del Comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México: Mc Graw Gill.

- Lefrancois, G. (2001) *El ciclo de la vida*. México: Internacional Thomson.
- Llunch, Ma. T; Miguel, Ma. D. & Novel, G. (2000) *Enfermería psicosocial y salud mental*. México: Masson.
- Loosli-usteri, M. (1955) *La ansiedad en la infancia*. Madrid: Eds. Morata.
- Méndez Carrillo, F.; Orgilés Amorós, M. y Espada Sánchez, J.P. (2008) *Ansiedad por separación. Psicopatología, evaluación y tratamiento*. España: Pirámide.
- Minuchin, S. (1990) *Familias y terapia familiar*. México: Gedisa.
- Ovalle, N (1998) *Efectos del divorcio en niños preescolares y de primaria desde tres aproximaciones teóricas: psicodinámica, cognoscitiva y enfoque sistémico*. Tesis de licenciatura no publicada. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pichot, P. (1999) *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Porot, M. (1980) *La familia y el niño*. España: Planeta.
- Ramírez Jasso, R. S. (2008) *Ansiedad en los hijos de padres divorciados*. Tesis de licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad Salesiana.
- Rodríguez Huitrón, A. (2007) *Ansiedad y depresión en niños de casa hogar*. Tesis de licenciatura no publicada. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rojas, E. (2001) *La ansiedad. Cómo diagnosticar y superar el estrés, las fobias y las obsesiones*. México: Temas de Hoy.
- Rojas, E. (2000) *Remedios para el desamor. Cómo afrontar las crisis de la pareja*. México: Planeta.
- Rojas Marcos, L. (1995) *La pareja rota. Familia, crisis y superación*. México: Espasa.
- Solloa García, L.M. (2006) *Los trastornos psicológicos en el niño*. México: Trillas.
- Vallejo R., J. y Gastó F., C. (2000) *trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. Barcelona: Masson.



## PÁGINAS ELECTRÓNICAS:

- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2009) *Código Civil para el Distrito Federal*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2009, de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/DISTRITO%20FEDERAL/Codigos/DFCOD01.pdf>
- INEGI (2008) *Estadísticas a propósito del día internacional de la mujer. Datos nacionales*. Recuperado el 23 de Mayo de 2010, de [http://www.generoyaludreproductiva.salud.gob.mx/descargar/MUJER\\_2008\\_\\_2\\_.pdf](http://www.generoyaludreproductiva.salud.gob.mx/descargar/MUJER_2008__2_.pdf)
- INEGI (2009) *Relación divorcios-matrimonios, 1980 a 2008 - nacional*. Recuperado el 23 de Mayo de 2010, de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/sisept/default.aspx?t=mpob82&s=est&c=3259>
- INEGI (2010) *Estadísticas a propósito del 14 de febrero, matrimonios y divorcios. Datos nacionales*. Recuperado el 23 de Mayo de 2010, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/matrimonios10.asp?s=inegi&c=2751&ep=28>
- INEGI (2010) *Estadísticas a propósito del 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México. Datos del Distrito Federal*. Recuperado el 23 de Mayo de 2010, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/matrimonios10.asp?s=inegi&c=2751&ep=28>
- Méndez Carrillo, X.; Orgilés Amorós, M. y Espada Sánchez, J.P. (2008) *Trastorno de Ansiedad por separación en hijos de padres divorciados*. Recuperado el 11 de Junio de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72720307.pdf>
- Pons-Salvador, G. y del Barrio, V. (1995) *El efecto del divorcio sobre la ansiedad de los hijos*. Recuperado el 25 de Febrero de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72707302.pdf>
- Spece, S. H. (1998) *A measure of anxiety symptoms among children*. Recuperado el 26 de Febrero de 2010, de <http://www.scaswebsite.com/docs/spence-1998-scas.pdf>

# ANEXOS



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología



## Escala de Spence

(SCAS)

Susan H. Spence

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Femenino (niña) Masculino (niño) Grado: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre de la maestra: \_\_\_\_\_

### Vivo con:

Ambos padres Si ( ) No ( )

Solo con mi mamá ( ) Solo con mi papá ( )

Madre y padrastro ( ) Padre y madrastra ( )

Con mis abuelos ( ) Con mis tíos ( )

Mis padres discuten seguido..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Me gusta estar con mi familia..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Mi padre es cariñoso..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Mi madre es cariñosa..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Puedo platicar con mis papás de cualquier cosa.... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Me divierto con mi papá..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

Me divierto con mi mamá..... Si ( ) A veces ( ) No ( )

La relación en mi familia es..... Mala ( ) Regular ( ) Buena ( )

Dentro de mi casa me siento: \_\_\_\_\_

## INSTRUCCIONES

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten las personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Marca con una “X” la palabra que corresponda a qué tan seguido te pasa cada situación. Contesta todas las preguntas aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques más de una respuesta en la misma pregunta. No hay respuestas buenas ni malas. Solo tú puedes decirnos cómo piensas y sientes respecto a ti mismo.

1. Hay cosas que me preocupan.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
2. Me da miedo la obscuridad.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
3. Cuando tengo un problema, siento raro en el estómago.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
4. Siento miedo.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
5. Me daría miedo estar solo (a) en casa.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
6. Me da miedo hacer un examen.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
7. Me da miedo o asco usar baños públicos.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
8. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
9. Tengo miedo de equivocarme enfrente de la gente.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
10. Me preocupa hacer un mal trabajo en la escuela.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
11. Soy popular entre los niños y las niñas de mi edad.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
12. Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
13. De repente siento como si no pudiera respirar sin razón alguna...	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
14. Tengo que estar revisando varias veces que las cosas que hago estén bien (como apagar la luz o cerrar la puerta con llave).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
15. Siento miedo si tengo que dormir solo (a).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
16. Antes de ir a la escuela me siento nervioso (a) y con miedo.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
17. Soy bueno en los deportes.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
18. Me dan miedo los perros.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
19. No puedo dejar de pensar en cosas tontas.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
20. Cuando tengo un problema, mi corazón late muy fuerte.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
21. De repente empiezo a temblar sin motivo.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
22. Me preocupa que algo malo pueda pasarme.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre

23. Me asusta ir al doctor o al dentista.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
24. Cuando tengo un problema me siento nervioso (a).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
25. Me asustan los lugares altos o los elevadores.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
26. Soy un (a) buen (a) niño (a).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
27. Tengo que pensar o hacer cosas especiales que me ayuden a evitar que pase algo malo (por ejemplo hacer "chonguitos").....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
28. Me siento asustado (a) si tengo que viajar en carro, autobús o tren.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
29. Me preocupa lo que otras personas piensan de mí.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (por ejemplo centros comerciales, cines, parques).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
31. Me siento feliz.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
32. De repente me siento muy asustado (a) sin razón.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
33. Me dan miedo los insectos o las arañas.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
34. De repente me siento mareado (a) sin razón.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
35. Me da miedo tener que hablar frente a mi salón.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
36. De repente mi corazón late muy rápido sin ningún motivo.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
37. Me preocupa sentirme asustado (a) de repente sin que haya nada que temer.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
38. Me gusta como soy.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
39. Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados (como túneles o habitaciones pequeñas).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
40. Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar u ordenar las cosas).....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
41. Me molestan pensamientos tontos o imágenes en mi mente.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
42. Hay cosas que tengo que hacer de la manera correcta para que no pase nada malo .....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
43. Estoy orgulloso de mi trabajo en la escuela.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
44. Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
45. ¿Hay algo más que realmente te dé miedo?.....	Si	No		
Escribe qué es _____				
Con qué frecuencia te pasa.....	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre

Por favor revisa que hayas contestado todas las preguntas

**¡Gracias!**