



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

**Síntomas de ansiedad en padres de familia de niños de primero primaria del
área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del
municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez**

(Tesis de Licenciatura)

Marleni Cristabel Chubay Gallina

Guatemala, julio 2020

**Síntomas de la ansiedad en padres de familia de niños de primero primaria del
área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del
municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez**

(Tesis de Licenciatura)

Marleni Cristabel Chubay Gallina

MSc. Irma Yolanda García Escobar (Asesor)

M.A. Sharon Flores Arana (Revisor)

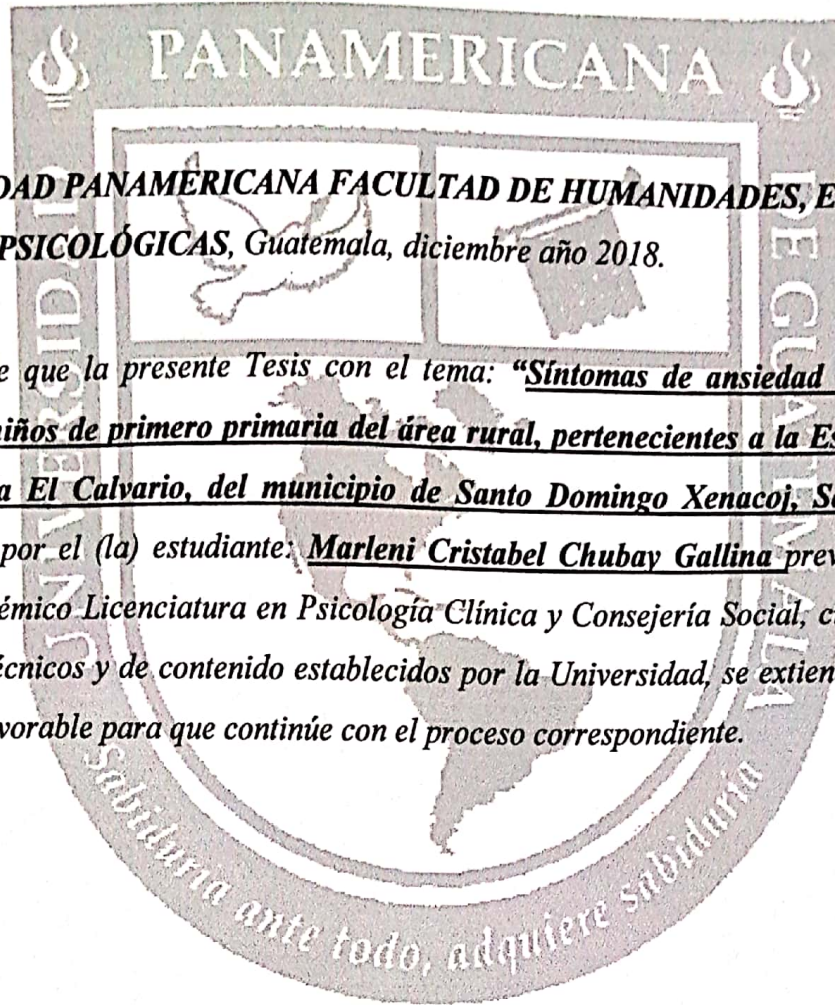
Guatemala, julio 2020

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera

Autoridades Facultad de Humanidades

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, diciembre año 2018.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: “Síntomas de ansiedad en padres de familia de niños de primero primaria del área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez”. Presentada por el (la) estudiante: Marleni Cristabel Chubay Gallina previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


MSc. Irma Yolanda García Escobar
Asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, mayo del año 2020.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: “Síntomas de ansiedad en padres de familia de niños de primero primaria del área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez”. Presentada por el (la) estudiante: Marleni Cristabel Chubay Gallina previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


MA. Sharon Flores Arana
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, junio 2020. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema **“Síntomas de ansiedad en padres de familia de niños de primero primaria del área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez”** presentado por el (la) estudiante **Marleni Cristabel Chubay Gallina** reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.


M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



Nota: *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.*

Dedicatoria

- A Dios Por todas las bendiciones recibidas cada día de mi vida, por brindarme nuevas oportunidades, darme fortalezas a seguir y llegar a cumplir mis metas.
- A mi Familia Por tenerme mucha paciencia, estar presente en los momentos difíciles, abrigarme en mis desesperaciones, por todo el apoyo incondicional que me brindaron cuando más lo necesitaba.
- A los catedráticos Por ser una guía profesional, tanto en lo personal como académico, así mismo por el apoyo y motivación para culminar los estudios profesionales.
- A mis amigos Por estar conmigo en los tiempos difíciles, dándome siempre palabras de aliento, animándome para no abandonar la universidad y llegar a culminar mis estudios.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1: Marco Contextual	
1.1 Antecedentes del Problema	1
1.2 Planteamiento del Problema	2
1.2.1 Pregunta de investigación	3
1.3 Justificación del estudio	3
1.4 Alcances, límites y limitantes	3
1.5 Objetivos	4
1.5.1 Objetivo General	4
1.5.2 Objetivos Específicos	4
Capítulo 2: Marco Teórico	
2.1. Ansiedad	5
2.2. Causas Principales de la ansiedad	6
2.3. Síntomas de la ansiedad	7
2.3.1. ¿Cómo afecta la ansiedad en los familiares?	8
2.4. Trastornos de la Ansiedad	9
2.4.1 Agorafobia	9
2.4.2 Ansiedad generalizada (TAD)	11
2.4.3 Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)	12
2.4.4 Trastorno por estrés post traumático (TEPT)	13
2.4.5 Trastorno de pánico	13
2.4.6 Fobia social	14
2.4.7 Fobia específica.	15
2.5 Tratamiento farmacológico de la ansiedad	16

2.6 Tratamiento psicológicos de la ansiedad	17
2.7. Padres de Familia	19
2.7.1 Características de los padres de familia	19
2.7.2 El rol de los padres en la educación	20
2.7.3. Padres Ansiosos	22
2.8. Niñez Intermedia	23
2.9. Niñez en edad escolar	24

Capítulo 3: Marco Metodológico

3.1. Método	26
3.2. Tipo de investigación	26
3.3. Niveles y técnicas de investigación	26
3.4. Pregunta de Investigación	27
3.5. Variables de la Investigación	27
3.6 Análisis de factibilidad y viabilidad	27
3.7. Muestreo	27
3.8. Sujetos de investigación	28
3.9. Instrumentos de Investigación	28
3.10. Procedimiento	28
3.12 Cronograma de actividades	29

Capítulo 4: Presentación y discusión de la investigación

4.1. Presentación de resultados	32
4.2. Discusión de Resultados	39
Conclusiones	40
Recomendaciones	41
Referencias	42

Lista de tablas

Tabla 1 Calendario de actividades	30
Tabla 2 Cronograma de actividades	31
Tabla 3 Pregunta 1	32
Tabla 4 Pregunta 2	33
Tabla 5 Pregunta 3	34
Tabla 6 Pregunta 4	35
Tabla 7 Pregunta 5	36
Tabla 8 Pregunta 6	37
Tabla 9 Pregunta 7	38

Lista de gráficas

Gráfica 1 Acontecimiento de la vida	32
Gráfica 2 Área laboral	33
Gráfica 3 Vida cotidiana	34
Gráfica 4 Medio social	35
Gráfica 5 Situaciones del entorno	36
Gráfica 6 Condiciones de salud	37
Gráfica 7 Afecciones emocionales	38
Anexos	45

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito de investigar sobre “síntomas de ansiedad” siendo específicamente padres de familias pertenecientes a la Comunidad educativa, “El Calvario” de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Para ello se plantean varias fases y para dar inicio de la investigación, se analizó el contexto de las personas adultas del área rural, se efectuó una descripción de los antecedentes del problema, el planteamiento del problema, la justificación del estudio, alcance, límites, limitaciones y los diferentes objetivos de la investigación.

Posteriormente se hace referencia a la documentación bibliográfica del tema investigado y la importancia del estudio de la ansiedad, tomando en cuenta los cambios y las características de los padres de familia y el rol que desempeñan.

Seguidamente se describe la metodología utilizada que corresponde a una investigación de campo, utilizando el método cualitativo y cuantitativo, con el fin de identificar los síntomas más comunes de ansiedad en los padres de familia, así mismo un cronograma general en donde se describen todas las actividades a realizar para llevar mejor control de la aplicación de instrumentos.

Para finalizar se exponen los resultados obtenidos de la investigación, presentando los datos y la discusión de los resultados, en la investigación se trabajó con una muestra de quince padres de familia, realizando una entrevista con cada una de ellas. Como fase final, se plantean las recomendaciones necesarias.

El presente estudio tuvo como objetivo principal en identificar y explicar los síntomas de ansiedad de los padres de familia de la Comunidad educativa “El Calvario”, la cual se manifiestan en sensaciones de miedo en alguna ocasión, irritabilidad y preocupaciones, aunque el porcentaje de ansiedad que manejan no es alto debido al contexto en que viven.

Introducción

La presente investigación se refiere a la ansiedad y sus síntomas, se define como una emoción natural y una fase normal de todo ser humano porque prepara al cuerpo ante situaciones de peligro, hasta cierto punto se considera como una señal positiva de la salud, comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto y puede ser necesario para la sobrevivencia.

En Guatemala existe poca cultura para la atención y cuidado de la salud mental, debido a los estereotipos que existen aún en la actualidad, de acuerdo a lo expuesto nace la curiosidad de investigar sobre la ansiedad, tomando como base personas del área rural.

Para analizar la problemática es necesario mencionar que el estudio que se realizó fue de padres de familia pertenecientes al área rural, dicha población no contempla información suficiente por la lejanía que pertenecen, sin embargo, dentro del contexto en que viven, muestran diversas costumbres tales como: buenas relaciones sociales, tomar descansos por las tardes, despreocupación con temas relacionados a horarios, entre otros. Por lo cual va enfocado a una vida más tranquila, relajada y estilo de vida saludable.

En la actualidad existe una sociedad que se encuentran en constantes cambios debido a nuevas tendencias de convivencia familiar, por lo tanto es importante resaltar las consecuencias que conlleva a una persona que padece de ansiedad, de acuerdo a ello, de cierta forma, todo ser humano sufre de ansiedad, pero en algunos casos lo desarrollan de manera prolongada y desesperada, uno de los factores que influye en la ansiedad es el tipo o estilo de vida que la persona desarrolle en el transcurso de vida.

Capítulo 1

Marco Contextual

1.1 Antecedentes

En una sociedad cambiante y sofisticada ya es normal hablar sobre ansiedad, la cual es una situación que está generando problemas de comportamiento, afectando el desarrollo personal, laboral y familiar del individuo. Es importante mencionar que, en las áreas urbanas, dicho trastorno es conocido; sin embargo, en el contexto del área rural, existen probabilidades que dicho trastorno sea de total desconocimiento y, por lo tanto, no se trate.

En la actualidad la mayoría de los padres de familia se dedican a trabajar, a llevar el sustento del hogar día a día, por lo cual no cuentan con suficiente tiempo y espacio para poder desarrollarse en un ambiente de convivencia familiar y social, dicha rutina puede ser uno de los factores predisponente para manifestar síntomas de ansiedad.

La mayoría de los padres de familia considera que los síntomas de ansiedad no afectan el desarrollo y ambiente de sus hijos, puesto que debido a la edad que tienen, no poseen suficiente capacidad para comprender la situación.

Los síntomas de ansiedad pueden surgir por medio de varios factores, entre ellos se pueden mencionar: las familias disfuncionales, familias numerosas, estilos de crianza y el trabajo de 8 horas diarias, la cual perjudica el desarrollo adecuado en el ámbito laboral, social psicológico o educativo.

En el año 2009 la Universidad de San Carlos de Guatemala y el Ministerio de Salud, realizó una Encuesta Nacional sobre la Salud Mental, una de las pocas mediciones realizadas, en dicha encuesta, evidencia que uno de cuatro guatemaltecos mayores de 18 años, ha padecido al menos un trastorno mental en la vida y en general, solamente el 2.3% de la población guatemalteca ha

consultado algún profesional de la salud. En términos generales los trastornos de ansiedad constituyen el grupo de trastornos más frecuentes que afecta a la población guatemalteca.

De acuerdo con los datos obtenidos del estudio, el psicólogo social Garavito, M.A, en un artículo publicado en Prensa Libre (2015) manifiesta que:

Dichos datos deben tomarse con cautela, pues vivimos en un país con problemas álgidos, que no se registran, agrega que el origen de muchos de estos problemas parte de la frustración, cuando las personas no pueden alcanzar ciertos satisfactores. Esto desencadena en cuadros de depresión, ansiedad u otros.

1.2 Planteamiento del problema

En Guatemala, no existe la cultura de prevención y cuidados respecto a la salud mental, que permita o ayude a mejorar la calidad de vida de los individuos. Existen situaciones socio- ambientales que provocan alteraciones psicológicas y afectan de manera gradual el comportamiento del ser humano.

En la actualidad, la ansiedad está afectando a las personas en varios aspectos como el desarrollo personal, laboral y familiar, no obstante, esto puede suceder no solo en las personas adultas que viven en las áreas urbanas, también en las que viven en las áreas rurales, por tener poca información de esta problemática. Por lo anterior, es importante dar a conocer los problemas en el desarrollo personal que se están generando debido a este padecimiento y de esta manera divulgarlo para el conocimiento de la población.

De acuerdo con lo expuesto, surge la necesidad de investigar a los padres de familia que tienen a sus hijos en primer grado de la población rural de la Escuela Oficial Rural Mixta, El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, del departamento de Sacatepéquez. Puesto que los estudiantes presentan comportamientos no adecuados dentro del salón de clase y establecimiento que de alguna u otra manera podrían relacionarse con la ansiedad de los padres.

1.2.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los síntomas de ansiedad que manifiestan los padres de familia de los estudiantes de primer grado del área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez?

1.3 Justificación del estudio

Uno de los principales intereses para la investigación es que se ha observado que los estudiantes de primer grado presentan comportamientos no adecuados dentro del ambiente escolar, por lo consiguiente surge la idea de indagar en los padres de familia sobre si muestran síntomas de ansiedad para identificar los posibles factores que influyen en el comportamiento de sus hijos.

Otro elemento importante por el cual se realiza la investigación es por el poco acceso que se tiene en las áreas rurales, puesto que son lugares muy lejanos, en algunos casos existe discriminación por falta de información. En las comunidades rurales no cuentan con suficiente acceso a la tecnología, por lo que no existe mucha información sobre la ansiedad que pueda provenir por ese medio, los padres de familia se dedican a la agricultura, por lo tanto, no tiene suficiente conocimiento sobre dicho trastorno en general.

1.4 Alcances, límites y limitantes

Únicamente se identificará los síntomas de ansiedad que presentan los padres de familia, con la cual se logrará comprender a la población del área rural que está siendo afectada, especialmente con el estilo de vida que tienen los padres de los niños de en la Escuela Oficial Rural Mixta, El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, del departamento de Sacatepéquez.

Uno de las posibles limitantes que se consideraron en la realización de la investigación fue el hecho de que los padres de familia pudieran no facilitar información al entrevistador, por miedo o

desconocimiento, así como para resguardar la seguridad. También que comuniquen en su idioma materno y que no puedan hablar español, factor importante que pudiera afectar en la comprensión, que las condiciones climáticas no fueran favorables; que existiera una falta de interés y de autorización de parte del director del establecimiento educativo.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar los síntomas de ansiedad en padres de familia en el área rural del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

1.5.2 Objetivos específicos

Identificar los principales síntomas de ansiedad que muestran los padres de familia en la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario.

Describir las características de los padres que presentan síntomas de ansiedad.

Explicar las consecuencias de los síntomas de ansiedad en padres de familia.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Ansiedad

El término ansiedad se refiere a un fenómeno normal que todo ser humano presenta en cualquier momento, se manifiesta de manera física y emocional, es una experiencia que todos estamos familiarizados con ella y que lleva al conocimiento del propio ser, es una base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, en sí no es mala, puesto que anima a las personas a hacer frente a los peligros, sin embargo puede convertirse en nociva cuando los episodios de ansiedad son frecuentes, intensos y aparecen sin motivos, afectando el desarrollo personal, laboral y social.

La ansiedad es una fase normal de todo ser humano porque prepara al cuerpo ante situaciones de peligro, la cual prepara al cuerpo ante cualquier emergencia, hasta cierto punto se considera como una señal positiva de la salud. Se manifiesta de diversas formas e inclusive es posible sufrir crisis de ansiedad en situaciones como volar en avión, subir a un piso elevado o entrar en un espacio muy reducido. Otras personas tienen estas crisis de forma inesperada y sin nada que las provoque, aparentemente.

La Organización Mundial de la salud (2002) define ansiedad como una emoción natural que comprende las reacciones que tiene los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto, por lo tanto, puede ser necesario para la sobrevivencia, de la misma manera manifiesta que los trastornos por depresión y ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y productividad de toda persona que la padece.

Es sorprendente la capacidad que tiene el ser humano para aprender y la forma de reaccionar, se puede decir que esto es algo normal, sin embargo, cuando el sistema de alarma se activa de manera inadecuada, produciendo falsas alarmas, ante estímulos que no causen daño, puede no encontrarse en lo normal, es decir que existe la posibilidad de convertirse en un trastorno de ansiedad.

Por otra parte, el psicólogo Moreno (2011) manifiesta que:

Una persona ansiosa o con miedo puede sentir tensión muscular, palpitaciones, manos o pies fríos, oleadas de calor o escalofríos, irritabilidad, las náuseas, los vértigos, los temblores, las dudas reiteradas, los mareos y las preocupaciones excesivas, de igual manera, puede sentir la necesidad de evitar a aquellas personas, lugares o situaciones que le causan miedo o ansiedad.

(p. 6)

2.2 Causas principales de la ansiedad

Existen varios factores por lo que se puede producir una ansiedad, al hablar de manera normal o natural se puede enfocar en cuanto al diario vivir de la persona, en este caso, el tráfico denso, la inseguridad en las calles, la falta de trabajo, la incertidumbre de contar con los recursos económicos para cubrir las necesidades básicas, las deudas o tener que viajar en el transporte público, son situaciones que pueden disparar a un cuadro de ansiedad, aunque cabe mencionar que el ser humano tiene la capacidad de sobre llevar éstas situaciones.

Sin embargo, en la opinión del psicólogo clínico, Moreno P. (2010):

Generalmente las personas que experimentan crisis de ansiedad cuentan con antecedentes familiares con ansiedad en padres, tíos, abuelos o hermanos. Se heredan ciertas características físicas relacionadas con la reacción ansiosa, pero también se aprende a vivir y a relacionarse con los síntomas de ansiedad de forma similar. No es cuestión de entrar en debate herencia/aprendizaje, se trata de ser consciente de que existe la vulnerabilidad o predisposición a padecer problemas de ansiedad y de que esa vulnerabilidad tiene raíces en lo biológico y raíces en la tradición cultural y de la familia. (p.21)

De cierta forma, todo ser humano sufre de ansiedad, pero en algunos casos lo desarrollan de manera prolongada y desesperada, por lo tanto, es importante identificar que uno factores influyentes de la ansiedad, es el tipo o estilo de vida que la persona haya desarrollado en el transcurso de vida.

De igual manera, la psicóloga clínica, Jurado A.M. (2015) en artículo publicado en Prensa Libre explica que:

Las causas de este trastorno son una combinación de factores psicológicos, ambientales y biológicos. En este último, se registra una alteración bioquímica a nivel cerebral. El diagnóstico de esta enfermedad, generalmente, es debido a que se encuentra presente en la mayoría de las patologías. Es trastorno y a la vez, síntoma.

2.3 Síntomas de la ansiedad

Nogueras V. (2013) manifiesta que “Uno puede comenzar a notar ansiedad en los pensamientos, en el comportamiento o en el cuerpo, pero las reacciones de ansiedad en cada una de las áreas influyen las demás y crea un círculo vicioso que mantiene la ansiedad”. (p.7) así mismo hace énfasis que una vez se ha establecido el círculo vicioso, la persona suele evitar cualquier situación que supone amenaza y este tipo de evasión también puede dar lugar a una pérdida de confianza y autoestima, incrementando con ello la sensación de ansiedad, es decir que afecta en las distintas áreas de la vida, puesto que van enlazadas todas sus reacciones.

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) indica que la prevalencia de los trastornos de ansiedad se desarrolla en la infancia y tienden a persistir si no se tratan. La mayoría aparece más frecuentemente en mujeres que en varones. Cada trastorno se diagnostica sólo cuando los síntomas no son atribuidos a los efectos fisiológicos de una sustancia/medicamento u otra afección médica.

Mientras tanto, Rojas, E. (2014) manifiesta que “se calcula que la población que padece ansiedad oscila entre el 10 y el 20 por ciento, dependiendo de que se trate de población urbana o rural y por lo tanto, del ritmo de vida que ese tipo de sujeto pueda llevar”. (p. 28)

2. 3.1 ¿Cómo afecta la ansiedad en los familiares?

La familia es un sistema y cada miembro forma parte de un sistema, en la cual adoptan costumbres y hábitos en general, el comportamiento de cada uno de los miembros se ve influenciado por las características del sistema familiar, por lo tanto, se ve influido y responde ante el malestar o la ansiedad del miembro que la padece.

La familia es parte fundamental de la persona, por lo tanto, puede afectarle de manera fácil, puesto que son los primeros en darse cuenta del problema y de acuerdo con ello suelen sentirse tristes al no poder ayudar de manera adecuada.

Presidenta de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, Ruiz R. (2016) refiere que:

La depresión, la ansiedad y los traumas postraumáticos, son enfermedades mentales más comunes en Guatemala, muchas personas desconocen de esta enfermedad o estar conscientes que podrían padecer alguna. No buscan ayuda por el estigma que existe alrededor de las mismas.
(Artículo, Soy502)

La ansiedad puede convertirse en un problema cuando surge en momentos en los que no hay peligro real, en este caso la ansiedad empieza a interferir en la vida cotidiana, en la persona que la padece y de los que conviven con ella, es importante recordar que la ansiedad es una reacción normal, sin embargo, no puede desaparecer fácilmente, pero si es posible aprender a manejarlo y controlarlo.

2.4 Trastornos de ansiedad

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) define los trastornos de ansiedad como los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociados. El miedo es una respuesta emocional a una de amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura.

Con relación a lo expuesto Moreno (2013) explica que “Una crisis de ansiedad es una reacción de miedo, malestar intenso que se presenta de forma repentina y alcanza su máxima intensidad en cuestión de dos a tres minutos, diez al máximo, y lo define como miedo al miedo”. (p.18) es decir que los síntomas pueden ocurrir en cualquier momento, lugar y circunstancias.

Los trastornos de ansiedad se encuentran en los problemas más frecuentes y comunes en la salud mental, existen diferentes tipos y con síntomas diferentes, sin embargo, todo poseen algo en común, la ansiedad se presenta de manera frecuente, es intensa y desproporcionada en el momento que interfiere en la vida de la persona; entre los trastornos de ansiedad podemos encontrar los siguientes: Agorafobia, trastorno obsesivo compulsivo, ansiedad generalizada, fobia social, pánico, estrés postraumático y fobia específica. Seguidamente se detallarán cada una de ellas.

2.4.1 Agorafobia

García H. (2013) define la agorafobia como:

Sentimiento de pánico en donde la persona tiene la sensación de no poder salir o escapar, de sentirse desprotegidos, adquiriendo miedo así de viajar, a acudir a centros comerciales o lugares públicos, la persona evita esas situaciones por miedo o temor, mayormente requieren la presencia de un acompañante. (p.7)

Es decir que la persona teme o evita dichas situaciones por temor a tener dificultades para huir o recibir ayuda en caso de aparición de síntomas similares a la angustia, u otros síntomas incapacitantes o que pueda ser motivo de vergüenza, el hecho de evitar esas situaciones hace que el agorafóbico se vaya reclusando más y más en un falso círculo de seguridad, llegando a quedarse aislado en casa. El miedo, la ansiedad o la evitación deben estar presentes un mínimo de 6 meses.

Por otra parte, Moreno P. (2011) enfatiza que:

Cuando una persona desarrolla un trastorno de pánico por la experiencia repetida de crisis de ansiedad, ocurre frecuentemente en determinados lugares (supermercados, cines, aglomeraciones de personas etc.) Dicha evitación puede llevar a problemas diversos en tal caso haber desarrollado un trastorno fóbico que se llama agorafobia. En realidad, el agorafóbico que ha tenido o tiene crisis de pánico, cualquier situación en la que puede ser difícil escapar o conseguir ayuda, si tiene una crisis se vuelve potencialmente peligrosa ante sus ojos. (p. 22)

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) La prevalencia es que cada año, aproximadamente el 1,7% de los adolescentes y de los adultos es diagnosticado de agorafobia. Las mujeres tienen el doble de probabilidad que los varones de experimentar agorafobia, puede ocurrir en la infancia, pero la incidencia máxima se encuentra en la adolescencia tardía y en la vida adulta temprana. La prevalencia anual en los individuos mayores de 65 años es del 0,4% de las tasas de prevalencia no parecen variar sistemáticamente en los diferentes grupos culturales o raciales.

2.4.2 Ansiedad generalizada (TAG)

García, H. y Noguera, V. (2013) enfatizan que:

La ansiedad generalizada se caracteriza porque la persona que lo padece tiene diferentes preocupaciones que son continuas, excesivas que no se relacionan con ningún evento o situación en particular y que son desproporcionadas. Además, presentan dificultades para controlarla. A veces su preocupación no es causada por nada específico, pero aun así se siente tenso o preocupado todo el día. También sufre dolores y malestares sin razón. (p. 4)

La mayoría de las personas se preocupa de vez en cuando, esto es normal, sin embargo, cuando la preocupación se vuelve intensa que impiden realizar las actividades diarias e afectan el desarrollo social, personal y laboral, es importante visitar a un especialista de la salud mental.

Por otra parte, el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) señala las características esenciales del trastorno como una ansiedad, preocupación excesiva acerca de una serie de acontecimientos y actividades. La intensidad, la duración o la frecuencia de la ansiedad son desproporcionadas a la probabilidad o impacto real del suceso anticipado, a consecuencia de los mismos, el individuo le resulta difícil de controlar la preocupación y el mantenimiento de los pensamientos, provocando la inatención a las tareas inmediatas.

Mientras tanto los psicólogos Moreno P. Gutiérrez A. (2011) hacen referencia que:

Las personas con ansiedad generalizada parecen poseer un radar muy sensible para detectar los problemas que pueden aparecer en cualquier momento, es como si les costara adaptarse a la vida cotidiana, a sus cambios y amenazas continuas, pero poco probables. Es cierto que existen los accidentes, las catástrofes económicas y el paro, pero eso no significa que permanezcan siempre en casa y no salir nunca por la noche a cenar o por ir al cine. (p. 37)

2.4.3 Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)

En la opinión de Moreno P. (2010) explica que:

La persona reacciona del mismo modo que en el miedo normal o en las fobias, pero cambia el tipo de situaciones que desencadenan este miedo, aquí se temen muchas veces, situaciones ordinarias, tales como dejar una puerta abierta, la llave del gas sin cerrar, contaminarse al tocar objetos de la vida cotidiana, contraer SIDA cuando se realizan actividades que se reconocen sin riesgo, generalmente, el miedo obsesivo motiva a realizar actividades para neutralizar las consecuencias, ejemplo: comprobar muchas veces si se ha cerrado la puerta o la llave del gas, lavarse después de tocar cualquier cosa a veces, más de 50a 100 veces. (p.15)

Los factores de riesgo y los pronósticos se describen en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, (2013) entre ellas se pueden encontrar:

- A) los temperamentales: los síntomas de interiorización, la mayor emotividad negativa y la inhibición del comportamiento en la infancia son posibles factores de riesgo temperamental.
- B) ambientales: el maltrato físico y sexual en la infancia y otros sucesos estresantes o traumáticos se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar TOC. Algunos niños pueden desarrollar repentinamente síntomas obsesivo-compulsivos que se han asociado con diferentes factores ambientales, incluidos varios agentes infecciosos y un síndrome autoinmune y un síndrome pos infeccioso.
- C) genéticos y fisiológicos; la tasa del TOC en los familiares del primer grado en los adultos con TOC es aproximadamente dos veces mayor que entre los familiares del primer grado de los que no tienen el trastorno; sin embargo, entre los familiares de primer grado de los individuos con un inicio del TOC en la niñez o en la adolescencia, la tasa se incrementa diez veces.

2.4.4 Trastorno por estrés post traumático (TEPT)

La última revisión del Manual Estadísticos de los Trastornos Psiquiátrico DSM-5 (2013) refiere que una persona puede desarrollar el trastorno por estrés postraumático (TEPT) cuando está involucrada de manera directa o indirecta en un evento de amenaza de muerte real, lesiones graves o violencia sexual. Se caracteriza por síntomas intrusivos como recuerdos recurrentes, sueños angustiosos sobre el evento o su contenido.

De la misma manera, el malestar psicológico es intenso y prolongado, con la presencia de reacciones fisiológicas marcadas ante estímulos internos o externos; hay una evitación persistente a los estímulos asociados al hecho o hechos traumáticos, también se presentan alteraciones negativas en la cognición, alteraciones marcadas en la activación y reactividad asociada con el evento o los eventos traumáticos.

De acuerdo con Briere y Scott (2005) los eventos traumáticos con mayor prevalencia mundial son: abuso sexual infantil, violencia interpersonal en masa, desastres naturales, accidentes, violaciones, delincuencia y crimen organizado, y violencia doméstica.

Por otra parte, la psicóloga Jurado (2015) hace énfasis que “Entre las distintas calificaciones de ansiedad, el estrés postraumático es uno de los más comunes, en su mayoría, productos de la violencia familiar, el abuso sexual y el incesto”. Es decir que dicho trastorno puede afectar de manera gradual la vida de la persona, tanto en lo laboral, social y personal.

2.4.5 Trastorno de pánico

Rodríguez V. (2011) define el trastorno de pánico como:

Una enfermedad donde recurren reiteradamente episodios de temor intenso acompañado de síntomas físicos múltiples; el problema reside en que no existe ninguna amenaza real que este

atacando, así mismo menciona que en una crisis de pánico interrelacionan continuamente tres factores; los pensamientos, las emociones y el comportamiento motor. (p. 23)

Para comprender un poquito más sobre el tema, García, H. y Noguera, V. (2013) manifiestan que:

Una persona con trastorno de pánico puede desanimarse y sentirse avergonzada porque no puede realizar rutinas normales como ir a una tienda o conducir un automóvil. Se caracteriza por presentar episodios inesperados y repetidos de intensos miedos, que duran varios minutos, pero a veces pueden durar más. También puede interferir en su rendimiento en la escuela, en el trabajo y en la vida personal. (p. 4)

Y para concluir, Moreno P. (2013) hace énfasis sobre su esencia, en la cual explica que:

La esencia de este trastorno es que el paciente teme que los síntomas inofensivos sean la señal de un peligro real. Entonces las interpretaciones catastróficas de estos síntomas inofensivos generan un estado de miedo que produce, de modo natural, que dichos síntomas aumentan en intensidad y se produce una espiral de ansiedad rápidamente creciente que desemboca en la crisis de ansiedad. (p. 19)

2.4.6 Fobia social

García, H. y Noguera, V. (2013) definen fobia social como “timidez exagerada, que se caracteriza por miedo y ansiedad marcados y persistentes al enfrentarse a determinadas situaciones sociales” (p. 8) a través de ello, la persona puede llegar a tener varias consecuencias, como el aislamiento, el abuso de sustancias, problemas en la integración laboral, social, académico y personal.

De la misma manera, el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) explica que el trastorno de fobia social es la persona siente miedo o ansiedad ante las interacciones sociales y las situaciones que implican la posibilidad de ser examinado, o bien las evita. Esto incluye interacciones sociales tales como reuniones con personas desconocidas, situaciones en las que la persona puede ser observada comiendo o bebiendo, y situaciones en las que la persona ha de actuar ante otros. La ideación cognitiva es la de ser evaluado negativamente por los demás, por sentirse avergonzado, humillado o rechazado, o por ofender a otros.

Generalmente, tiende a confundir con una persona tímida, la diferencia que existe entre ellas es que la persona tímida puede sentir ansiedad en algunas o muchas situaciones sociales, pero no llega a convertirse en incapacitante, invalidante o insufrible, se reconoce menos abierta que los demás, pero no le provoca un problema, ni le impide desarrollar su trabajo. Por el caso contrario, la persona que padece fobia social ve que la vida social se le presenta de modo amenazante en un tipo concreto de situaciones, por ejemplo; hablar en público, o en muchas y variadas situaciones, iniciar o mantener una conversación, comer, beber, o firmar un cheque en público. Por lo tanto, resulta un poco difícil de identificar entre las misma.

2.4.7 Fobia específica

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (2013) define a las fobias específicas como: un trastorno de ansiedad que presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan. La cognición específica no es característica de este trastorno, como en otros trastornos de ansiedad. El miedo, la ansiedad y la evitación están casi siempre inducidos inmediatamente por la situación fóbica, en un grado persistente o desproporcionado al riesgo real planteado. Hay varios tipos de fobias específicas: animales, entorno natural, sangre-inyecciones-heridas, situacional y otras circunstancias. Es decir que una persona puede sentirse ansiosa o sentir un ataque de pánico cuando está expuesta al objeto del miedo. Generalmente manifiesta conductas de evitación, reacciones físicas, psicológicas que pueden afectar el desempeño laboral, educativo y social.

De la misma manera, explica que las fobias específicas suelen experimentar una mayor activación fisiológica cuando prevén o se exponen a un objeto o situación fóbica, las que padecen de fobia específicas situacionales, al entorno natural y a animales son más propensos a mostrar activación del sistema simpático, en cambio a los que sangre-inyecciones, heridas a menudo presentan una respuesta de desmayo o sensación de desmayo que se caracteriza por una aceleración inicial y fugaz de la frecuencia cardíaca y una elevación de la tensión arterial.

De forma similar, Moreno P. (2011) expone que:

Los psicólogos distinguimos varios tipos de fobias específicas y se pueden identificar de la siguiente manera; tipo animal: sienten temor a determinados animales inofensivos, tipo ambiental: temor a las tormentas, las alturas, las aguas profundas, en circunstancias no peligrosas, tipo sangre-inyección-daño: temor a la sangre o a ser objeto de intervenciones quirúrgicas o inyecciones, o sufrir algún daño de manera general, tipo situacional; puede ser miedo a volar, a subir a los ascensores o a los espacios cerrados y por otros tipos: pueden ser cualquier otro tipo de temores, podrían ser situaciones que podrían provocar atragantamiento, vómitos o la adquisición de enfermedades. (p. 28)

2.5 Tratamiento farmacológico de la ansiedad

La mayoría de los tratamientos psicofármacos empleados en la actualidad por la psiquiatría actúan químicamente sobre los neurotransmisores para tratar de regular la actividad de determinadas áreas del sistema nervioso. En cuanto a los tratamientos, actualmente se están utilizando los antidepresivos que pertenecen a los inhibidores selectivos de recaptación de la serotonina (ISRS) los inhibidores de monoaminoxidasa (IMAO) y los betabloqueadores (principalmente para situaciones sociales de actuación)

Mendoza (2015) explica en determinados casos que:

El tratamiento con medicamentos aporta buenos resultados y que en los dichos casos se emplean ansiolíticos (benzodiazepinas), pero solo al principio, pues producen dependencia. Estos se ingieren por un lapso promedio de hasta seis semanas. “Tienen un efecto instantáneo”. Luego se usan antidepresivos, aun su efecto terapéutico es lento, ya que tardan de dos hasta seis semanas para observar los resultados.

Mientras tanto, en la opinión de Garavito (2015) indica lo contrario, puesto que nos explica que el medicamento puede ser necesario en algunos casos, pero lo más importante es que siempre vaya acompañado de terapia, “automedicarse puede ser peligroso”. Por lo tanto, es necesario acudir a un especialista en salud mental.

2.6 Tratamiento psicológico de la ansiedad

Tras la Segunda Guerra Mundial, comienza a cuestionarse la forma de hacer terapia psicológica debido al creciente número de casos de pacientes que sufrían trastornos psicológicos (especialmente lo que entonces se llamaba neurosis de guerra, hoy trastorno de estrés postraumático).

A partir de esa época comienzan los primeros estudios científicos sobre los tratamientos psicológicos y hoy acumulamos una gran cantidad de información científicamente contrastada sobre qué tratamientos psicológicos resultan más eficaces de los mismos y de otros trastornos. Los tratamientos psicológicos han evolucionado mucho en los últimos 150 años. Atrás quedan los años de largas terapias psicoanalíticas que se hacían al final del siglo XIX, a veces con tres a cinco sesiones por semana.

De hecho, García López, Joaquín, L. (2013) manifiestan que:

Los tratamientos basados en la evidencia recogidos por la Asociación Americana de Psicología, tanto en su división 12 para adultos, llamada sociedad de Psicología Clínica, como en su división 53 para niños y adolescentes, denominada Sociedad de psicología Clínica Infantil y Adolescentes, los tratamientos psicológicos que han demostrado ser eficaces son los basados en la terapia cognitivo conductual. (p. 29) puesto que a través de ello es posible identificar los síntomas.

En los estudios realizados, Moreno P, Gutiérrez A. (2011) se expone que:

La eficacia en general suele ser elevada, alcanzando tasas de eficacia del 80%.

Esto quiere decir que de cada 100 pacientes que se someten a las terapias psicológicas adecuadas, 80 pacientes mejorarían de forma significativa en su trastorno de ansiedad, actualmente los estudios científicos han dado un respaldo importante a la eficacia de las terapias cognitivo-conductuales en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. (p. 50)

A través de la experiencia de Jurado (2015) explica en que:

El tratamiento en los casos de ansiedad incluye terapias tipo cognitivo, quien de 26 casos que atiende durante una semana, siete padecen de ansiedad y estrés postraumático. De igual manera hace mención que los trastornos mentales son la cenicienta de los recursos públicos, son tema marginal, por lo tanto, lo que queda para la mayoría de afectados es avocarse al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, algunos centros de salud, o la atención psicológica gratuita que brinda la facultad de Psicología de diversas universidades. (Prensa Libre) puesto que no tenemos cultura de prevención y no vemos la importancia que tiene la salud mental en la vida.

Los profesionales resaltan que para evitar estos trastornos debe de abordarse desde la prevención, creando centros deportivos y culturales, sin embargo, resulta lejano cuando los recursos de la administración pública cada vez son más escasos para las enfermedades primarias.

2.7 Padres de familia

Cury A. (2012) enfatiza a los padres de familia en dos aspectos importantes y lo relaciona en que “Los buenos padres dan regalos, los padres brillantes dan su propio ser” (p. 4) esto significa que los padres deben de enfocarse en ser brillantes y no tanto en ser buenos, puesto que el hábito de padres brillante construye a desarrollar en sus hijos: autoestima, protección de la emoción, capacidad de trabajar pérdidas y frustraciones, de filtrar estímulos estresantes, de dialogar y escuchar. En cambio, los padres buenos únicamente se encargan de satisfacer los deseos de sus hijos, como: hacerles fiestas de cumpleaños, comprarles ropa, zapatos, productos electrónicos, e incluso les proporcionan viajes.

De acuerdo con lo expuesto, es indispensable que los padres se enfoquen a crear historia en la vida del niño, puesto que es una imagen muy importante para su desarrollo, emocional, social, académico y personal.

2.7.1 Características de los padres de familia

La mayoría de padres de familia realizan el esfuerzo para educar a sus hijos de forma adecuada, en gran parte es un trabajo muy duro y difícil, normalmente brindan herramientas necesarias para su buen desempeño en la vida futura, de acuerdo a López (2015) “efectivamente los hijos son el reflejo de las acciones y comportamiento de los padres”. (p. 6) Por tal razón, es recomendable que el actuar de los padres esté siempre orientado a proporcionar modelos dignos de imitar por parte de aquellos que están en proceso de desarrollo personal.

Por lo consiguiente, también es necesario mencionar algunas de las características y funciones importantes que ayudan a fortalecer el buen desarrollo personal de los hijos:

Tiempo para compartir: entre ellas comer en familia, acompañamiento en la elaboración de las tareas, practicar algún deporte, entre otras.

Proteger y supervisar: estar atentos en los programas de televisión, llevarlos al médico, revisar lo que ven en la computadora, preocupación por la alimentación y estar atentos con su rendimiento escolar y los tratos que reciben de parte de sus compañeros y personas que se encuentran a su alrededor.

Involucrarse en la vida social: en este sentido la autorización de permiso, preguntar datos importantes de sus amistades, que tipo de actividades va a realizar, estar interesados en las relaciones personales de sus amigos.

Proveen disciplina: saber manejar las responsabilidades, proveer límites y sobre todo que el niño aprenda a diferenciar quien es la autoridad en casa.

Brindar consejos sabios: que tengan la confianza de expresar sus emociones y que puedan resolver sus conflictos de manera asertiva.

2.7.2 El rol de los padres en la educación

En el año 2015 se emite el “Reglamento para la autorización y funcionamiento de centros educativos privados” por medio del Acuerdo Gubernativo No. 52- 2015. En el Artículo 10, se menciona el tema de participación de padres de familia, tomando en cuenta que en el Artículo 35. De la Ley de Educación Nacional. Son obligaciones de los padres de familia ser orientadores del proceso educativo de sus hijos, informarse personalmente con periodicidad del rendimiento académico y disciplinario de sus hijos y colaborar activamente con la comunidad educativa.

El Ministerio de Educación a través de la Dirección General del Fortalecimiento de la Comunidad Educativa -DIGEFOCE- al tener la responsabilidad de establecer mecanismos de participación de

madres y padres de familia y otros integrantes de la comunidad educativa en la escuela, para que los niños y las niñas reciban una educación de calidad.

Domínguez S. (2010) manifiesta en que:

La característica del rol de los padres de los alumnos es la de cumplir todas las demandas de la escuela y hacer sus deberes. Tienen el deber de darle a su hijo una buena educación, inculcándole el respeto por los demás, por las normas, facilitando su entrada a la escuela y que se comporte correctamente. Además, debe dedicarle tiempo a su tarea, ya sea ayudándole, atendiendo a su vestimenta, a su alimentación, socialización, sus horarios y su material escolar.

(p. 3)

Esto marca una pauta muy importante en la vida de los niños dentro del ámbito escolar, porque son los padres encargados que dicho aprendizaje sea correspondido, de tal manera que si estas obligaciones no se cumplen se puede encontrar un desequilibrio en el aprendizaje de los niños y las niñas.

Por lo consiguiente, Domínguez M. (2010) enfatiza que:

La clave para generar este punto de encuentro entre maestros/as, padres y madres es la de hacer ver la importancia de que la familia participe en la educación escolar de su hijo y que sin dicha colaboración se está afectando de manera notable al desarrollo global del niño o la niña. (p. 2)

La importancia que de dentro de un proceso educativo se involucre la familia del niño o la niña es muy principal para su desarrollo social y emocional de la niñez, debido a que cuando no se participa se hará notar drásticamente en la educación de la infancia.

Por último, López (2015) hace énfasis en que:

La influencia de la familia en el proceso de educación y en el desarrollo de los niños y niñas se evidencia en las diferentes dimensiones evolutivas y, a su vez, estas características adquiridas en cada familia se interconectarán con los contextos socializadores externos como lo son la escuela y el grupo de iguales (p. 5).

2.8 Padres ansiosos

Según la investigación del Departamento de Psiquiatría y Salud de las Emociones del Instituto de Investigación de la Universidad de Wisconsin-Madison, Estados Unidos, muestra como un circuito cerebral superactivo implicado en tres áreas del cerebro heredado de generación en generación puede sentar bases para la ansiedad y los trastornos depresivos.

El autor principal, Kalin N. presidente de Psiquiatría en la Escuela de Medicina y Salud Pública de la Universidad de Washington, Estados Unidos. Afirma que: “El exceso de actividad de estas tres regiones del cerebro son alteraciones cerebrales hereditarias que están directamente relacionadas con el riesgo posterior de desarrollar ansiedad y depresión durante la vida”. Así mismo manifiesta que es un gran paso en la comprensión de las bases neuronales de la ansiedad heredada y empieza a dar objetivos más selectivos para el tratamiento”.

Sin embargo, por otra parte un estudio llevado a cabo en Londres Kin ´s college llegó a la conclusión que la relación entre la ansiedad de los padres y sus hijos parece ser más ambiental que genética. Es decir, los niños y adolescentes aprenden las conductas ansiosas de sus padres, no las heredan. Después de analizar diferentes factores, los investigadores comprobaron que en el desarrollo de la ansiedad se apreciaba una transmisión ambiental directa de padres a hijos. Sin embargo, no se constataron datos que corroboraran una transmisión genética significativa. Este estudio apunta que la ansiedad infantil depende en gran medida de los estilos de crianza.

García, H. y Noguera, V. (2013) enfatizan en que:

La familia es muy importante para la recuperación de una persona que padece ansiedad. Debe ofrecer apoyo y no ayudar a perpetuar los síntomas de su ser querido. No deben subestimar el trastorno, ni pensar que en todos los casos es posible una mejoría sin que la persona reciba tratamiento, menos debe de culpabilizar por no saber manejar sus nervios. (p. 12), es decir que la familia es un pilar indispensable en la vida la persona, puesto que le ayuda a tener mejores resultados durante su tratamiento.

2. 8 Niñez intermedia

Papalia D. (2012) explica que:

Los años de intermedia de la niñez, va desde los 6 a los 11 años, suelen llamarse los años de escuela, porque esa es la experiencia central durante esa época, logran una mayor competencia en todas las áreas, aumentan de fuerza y peso, obtiene progresos en el pensamiento lógico y creativo, es un punto de enfoque para el desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial del niño. (p. 465)

Es decir que el niño va adquiriendo nuevas habilidades y se hacen evidentes los cambios que va realizando durante su desarrollo. A continuación, se describen cada uno de los aspectos ya mencionados:

Desarrollo físico: se enfoca en cuanto al crecimiento, nutrición, obesidad e imagen corporal y desarrollo motor. Existen una gran cantidad de niños de diferentes formas, tamaños, con sobre peso

o desnutridos, así mismo algunos que se dedican al deporte y otros simplemente a comer y a sentarse a ver televisión.

Desarrollo cognoscitivo; en la teoría de Piaget; el niño en las operaciones concretas, los niños cerca de los 7 años, comienzan a utilizar operaciones mentales concretas, tienen mejor comprensión de los conceptos espaciales, de categorización, de razonamiento inductivo y deductivo.

Desarrollo psicosocial; en esta etapa permite a los niños ampliar conceptos más complicados sobre sí mismos, crecen emocionalmente, se vuelven más conscientes de sus propios sentimientos y la de los demás, tienden a tener presente las reglas y normas de su cultura y de su hogar, he aquí donde los padres pueden contribuir de manera eficiente en la estabilidad emocional, social y educativo de sus hijos.

2.9 Niñez en edad escolar

De acuerdo con la opinión de Pizzo M. (2010) “el desarrollo infantil, distinguimos factores que lo dirigen, favorecen o limitan, pero destacamos que la incidencia y relevancia de cada factor en este proceso es diferente según el momento evolutivo considerado...” (p. 3) esto quiere decir que no siempre el resultado en uno sea el del otro infante, considerando los diversos factores que marcan los diversos comportamientos en los infantes en edad escolar.

Pizzo M. (2010) amplía que:

En este período, se destaca que el niño comienza ya a desempeñarse como miembro de la sociedad: despliega actividades y vínculos fuera del grupo familiar, tiene en cuenta normas de la escuela y en la práctica de juegos y deportes, se apropia de contenidos propuestos por su cultura, recibe diversos tipos de mensajes de los medios de comunicación, sigue modas, etc. (p.

4)

La independización puede en ocasiones lograr diversos comportamientos no adecuados a la sociedad o a la cultura geográfica del niño por lo que es importante que en cualquier situación se tome en cuenta este aspecto.

Los mensajes de comunicación en este proceso de crecimiento son importantes debido a que en ello se puede lograr que los comportamientos o emociones de los niños se distorsionen dependiendo de ese entorno o de los mensajes de comunicación.

Pizzo (2010) enfatiza que:

Todo aprendizaje entrama una compleja síntesis de factores biológicos, neurológicos, cognitivos, emocionales y sociales. Un desempeño adecuado y saludable en el ámbito escolar supone no solo el desarrollo intelectual esperable para adquirir conocimientos, sino también un desarrollo emocional y social tal que se posibilite al niño acceder al conocimiento con placer. (p. 8) esto significa que el entorno escolar es también un ente principal en la vida del niño ya que por medio de ello se puede encontrar un desarrollo emocional adecuado.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Método

Méndez, Carlos (2011) define método como un procedimiento riguroso formulado de manera lógica para lograr la adquisición, organización o sistematización y expresión o exposición de conocimientos, tanto en su aspecto teórico como en su fase experimental. En la investigación se utilizó el método cualitativo porque permite tener más cercanía hacia las personas y es posible ver de manera más sensible dentro del campo de investigación, de esta manera se podrá detectar problemas o situaciones que de otra forma podrían pasarse por alto.

3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se realizó fue de campo, por una parte, se realizó con la herramienta de la observación en la Escuela Oficial Rural Mixta, El Calvario, seguidamente se aplicó una entrevista con 15 padres de familia que han presentado o están expuestos a padecer problemas de ansiedad, por tal motivo se ha realizado el proceso en dicho establecimiento.

En la investigación de campo es posible obtener más información, así poder registrar los datos e información que se considere relevantes para el tema que se está investigando, es decir el trabajo de campo que se va a realizar, al momento de concluir, se organiza y analiza el material obtenido y luego redactar la investigación y conclusión.

3.3 Niveles y técnicas de investigación

El nivel utilizado para la investigación fue el descriptivo, de dicha manera se pretende buscar las características importantes de las personas, seleccionar una serie de cuestiones, luego recolectar la información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga.

3.4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los síntomas de ansiedad que manifiestan los padres de familia de los estudiantes de primer grado del área rural, pertenecientes a la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez?

3.5 Variables de la investigación

Variable independiente: Padres de familia

Variable dependiente: Síntomas de ansiedad

3.6 Análisis de factibilidad y viabilidad

La investigación será de manera productiva, puesto que los padres de familia muestran interés por colaborar en las actividades del establecimiento, dicha investigación se realizará a través de observación y entrevista que se estará aplicando a padres de familia que tienen hijos estudiando en la E.O.R.M. El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

3.7 Muestreo

Para el proceso de investigación, se realiza tomando en cuenta solo la población de padres de familia de la E. O. R. M. El Calvario, siendo el área geográfica específica para la muestra no probabilística por conveniencia, la muestra se define de acuerdo con las características de convivencia social, condición social, año de escolaridad, número de hijo y desenvolvimiento personal de cada uno de los padres de familia que son sujetos de investigación.

3.8 Sujetos de investigación

Los sujetos de estudio de interés fueron tomados de la Escuela Oficial Rural Mixta, El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, siendo ellos padres de familia de los estudiantes de la escuela por lo que se aplicaron herramientas necesarias y adecuadas al proceso.

3.9 Instrumento de investigación

Dentro del proceso de investigación, se utilizó la técnica de observación, por medio de ellas se logra obtener resultados de sintomatología física de los padres, como por ejemplo cuales eran los rasgos físicos que presentan los padres de familia, también se elaboró una entrevista estructurada que consistía evidenciar la sintomatología en los padres por medio de 7 preguntas cerradas, con el objetivo primordial de obtener los datos para la investigación.

3.10 Procedimiento

Como primer paso para la investigación, se inició de acuerdo con el acceso de expedientes clínicos de padres de familia de la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario, del municipio de Santo Domingo Xenacoj, quienes presentaban problemas de ansiedad, dificultades de atención hacia sus hijos, comportamientos agresivos y falta de tolerancia hacia los maestros, por tal razón me interesé en investigar sobre la población que reside en dicho establecimiento educativo.

Seguidamente se realizó una entrevista con el director del establecimiento sobre la situación que se han presentado, así mismo verificar si han realizado alguna investigación sobre la problemática. Dando a la interrogante ¿por qué los padres de familia sufren de ansiedad? ¿Por qué consideran necesario recibir atención psicológica? ¿Cuáles son las observaciones que han realizado? ¿Han tenido algún acercamiento hacia ellos y familia? Según los resultados, la mayoría de los padres manifiesta un grado de preocupación por el trabajo, la familia y la situación económica, en la cual ven como factores predisponentes para desarrollar ansiedad, de igual manera cabe mencionar que

los hijos de estos presentan dificultades en la realización tareas escolares, poseen poca tolerancia hacia sus compañeros de clase y son agresivos.

Al realizar el preámbulo correspondiente, se ha hace la propuesta de investigación al establecimiento, estando en mutuo acuerdo, se procedió a tener un acercamiento formal con los mismos, para obtener información necesaria. Después de lo prescrito, se realizó un análisis general de donde se obtiene la información deseada, en este caso tener un acercamiento directo hacia los docentes, padres de familias y estudiantes, principalmente con los alumnos de primer grado, para obtener la muestra que se requiere en la investigación.

Al plantear las bases teóricas, se pasó a la observación de los padres que conforman la comunidad educativa, al culminar la observación, se aplicó una entrevista directamente con los padres de familia, para determinar las posibles causas de la ansiedad, seguidamente se analizaron los datos obtenidos y para finalizar, se tabularon los resultados, para concluir dicha investigación.

3.1 Cronograma de actividades

Tabla 1
Calendario de Actividades

	Actividad	Fecha	Descripción
1	Observación	23 de julio al 10 de agosto	Se realizará la observación mediante las actividades que se llevarán a cabo dentro del establecimiento, en la cual participarán todos los padres de familia de primer grado.
2	Muestra	13 al 24 de agosto	Se identificará y seleccionará la cantidad de muestras posibles para la obtención de datos.
2	Aplicación de instrumentos	3 al 14 de septiembre	Se llevará a cabo la entrevista a padres de familia seleccionados para dicha investigación.
3	Recolección de datos y tabulación	17 al 21 de septiembre	Según datos obtenidos de la entrevista realizada, se procede a tabular y graficar la información.
4	Revisión y corrección del borrador	24 al 28 de septiembre	Revisar y corregir información, plasmada de manera incorrecta.
6	Análisis de resultados	17 al 28 de octubre	Resultados de la información obtenida.

Fuente: elaboración propia 2018

Tabla 2
Cronograma de actividades

Fecha de actividades			Cronograma de actividades																	
			Julio Sema nas	Agosto Seman as		Septiembr e Semanas				Octubre Días										
N o.	Actividad	Fechas	4	3	4	1	2	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2		
										7	8	9	2	3	4	5	6	7	8	
1	Observación	23 de julio al 10 de agosto																		
2	Muestra	13 al 24 de agosto																		
3	Aplicación de instrumentos	3 al 14 de septiembre																		
4	Recolección de datos y tabulación	17 al 21 de septiembre																		
5	Revisión y correcciones del borrador	24 al 28 de septiembre																		
6	Análisis de resultados	17 al 28 de octubre																		

Fuente: elaboración propia

Capítulo 4

Presentación y discusión de Resultados

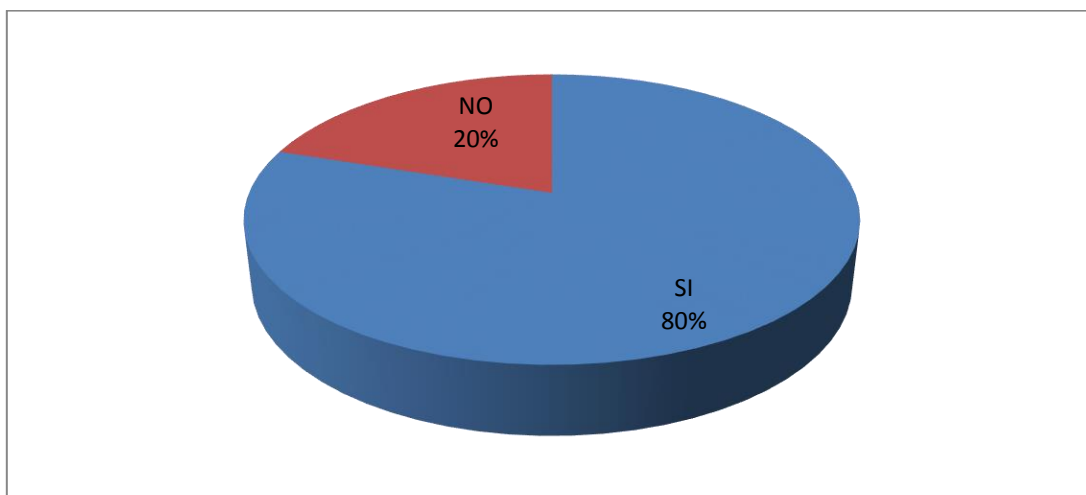
4.1 Presentación de resultados

La información presentada a continuación es obtenida en base a la observación previa a la entrevista realizada; después de la observación se inicia con la aplicación de entrevistas que corresponden a 15 padres de familia, que asisten en la Escuela Oficial Rural Mixta El Calvario del municipio de Santo Domingo Xenacoj, Sacatepéquez.

Tabla 3
Pregunta 1

	SI	NO
1. ¿Alguna vez se ha sentido con muchas preocupaciones y siente no poder con ellas?	12	3

Gráfica 1
Acontecimientos de la vida



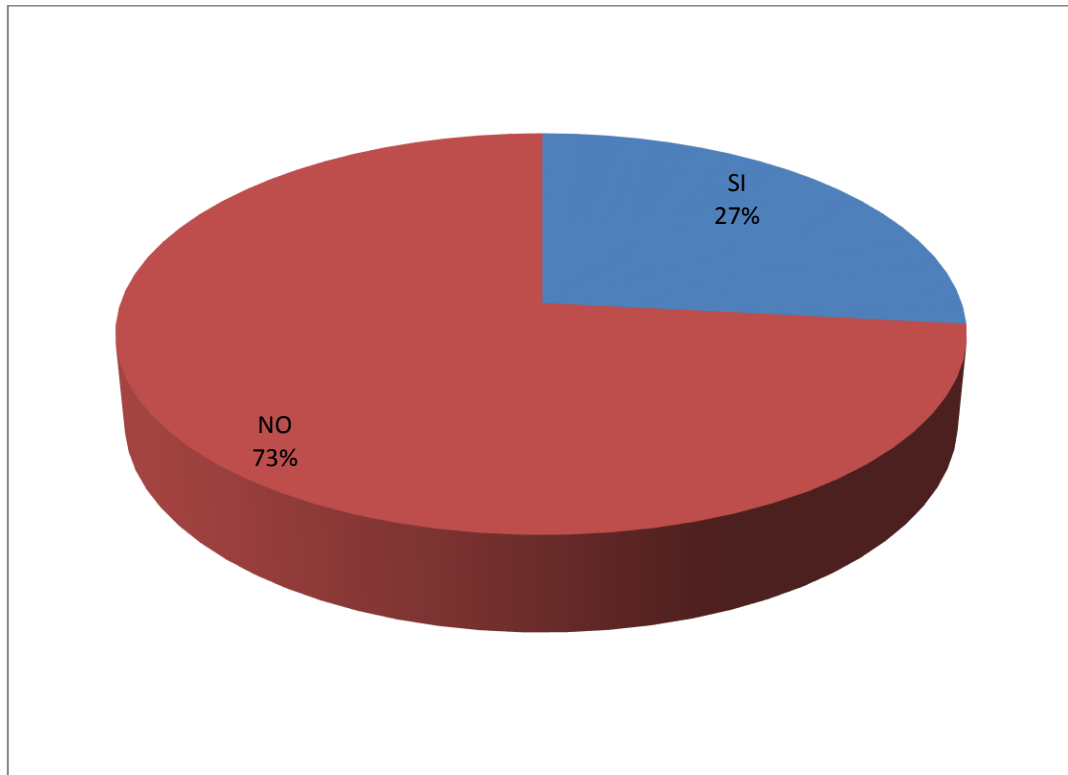
Fuente: elaboración propia 2018

De acuerdo con la gráfica presentada, el 80% de las personas han presentado preocupaciones sobre acontecimientos de la vida y el 20% no muestra preocupación por las cosas cotidianas.

Tabla 4
Pregunta 2

	SI	NO
2. ¿Considera que su trabajo le afecta en parte la salud?	4	11

Gráfica 2
Área Laboral



Fuente: elaboración propia 2018

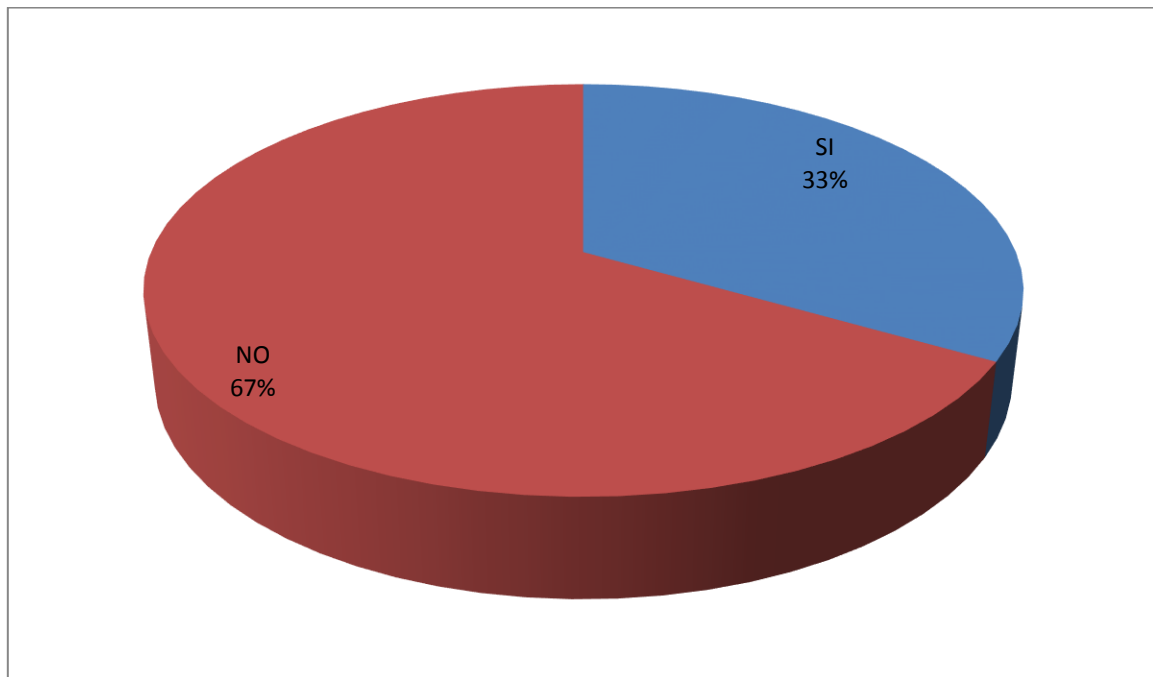
Según resultados obtenidos, el 73 % de las personas adultas no le afecta el trabajo respecto a su salud y el 27% considera que el trabajo afecta parte en su salud.

Tabla 5
Pregunta 3

	SI	NO
3. ¿Se preocupa excesivamente de las cosas del día a día?	5	10

Fuente: elaboración propia 2018

Gráfica 3
Vida diaria



Fuente: elaboración propia 2018

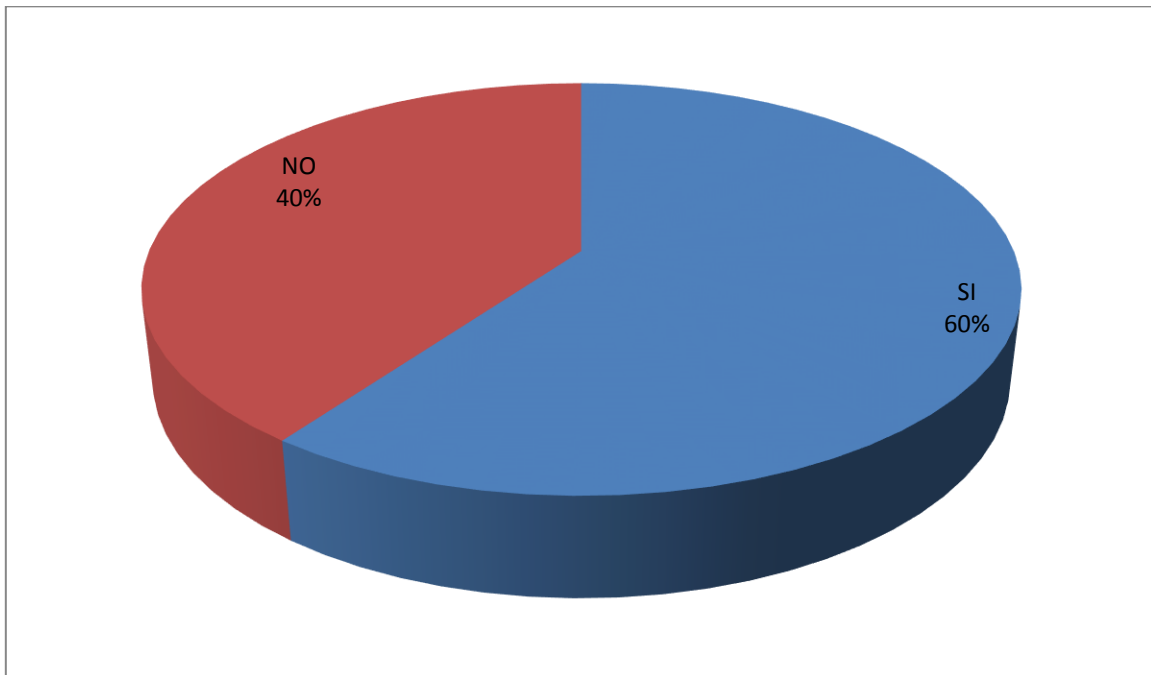
La gráfica muestra que 33% de las personas adultas presentan preocupaciones de lo que le sucede en el día y el 67 % vive de la manera tranquila y no presentan preocupación excesiva sobre el día a día.

Tabla 6
Pregunta 4

	SI	NO
4. ¿Considera estar preocupado constantemente por la familia, el trabajo, la salud o economía?	9	6

Fuente: elaboración propia 2018

Gráfica 4
Medio social



Fuente: elaboración propia 2018

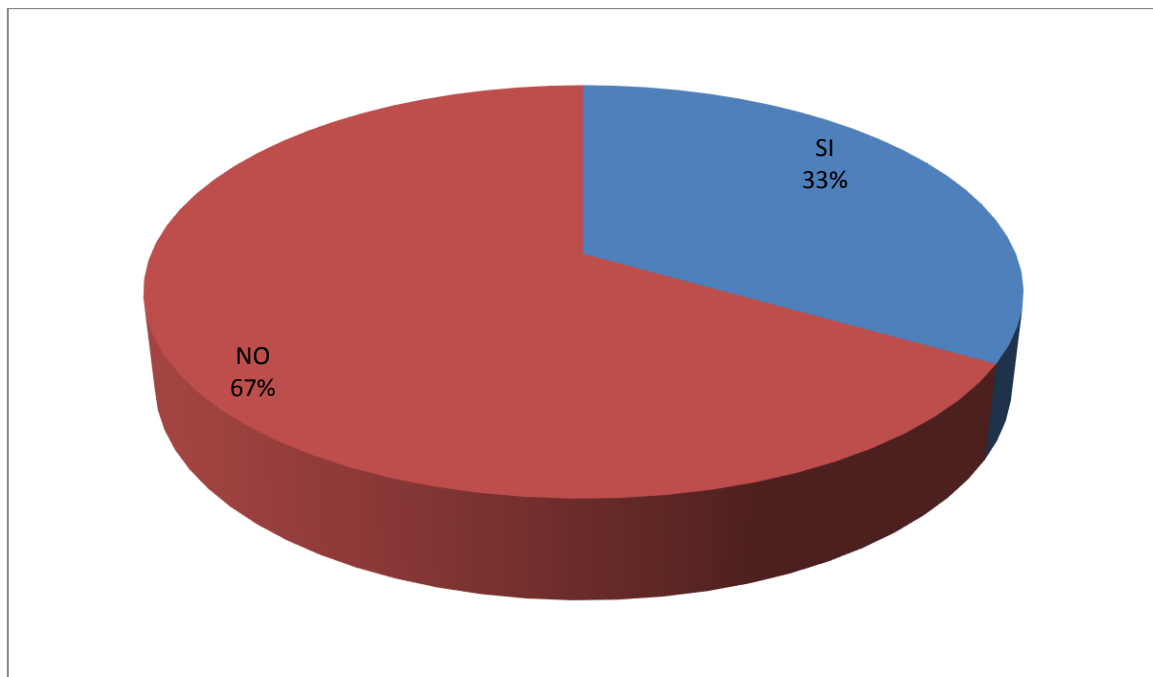
De acuerdo con la gráfica el 60 % de personas adultas presentan preocupaciones constantes sobre la familia, trabajo, salud y economía, en cambio los que nos presentan preocupación sobre los mismos son el 40% .

Tabla 7
Pregunta 5

	SI	NO
5. ¿Tiene preocupaciones excesivas en cuanto a su familia, salud, trabajo o economía?	5	10

Fuente: elaboración propia 2018

Gráfica 5
Situaciones del entorno



Fuente: elaboración propia 2018

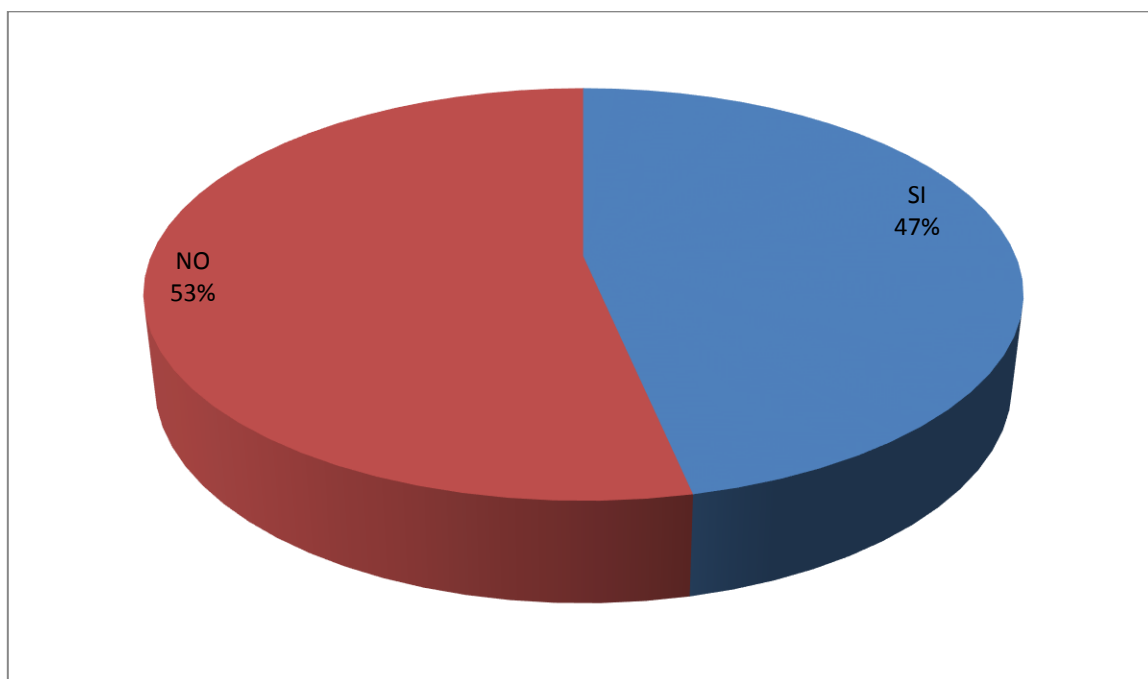
Según la entrevista realizada, el 33% de las personas adultas presentan preocupaciones excesivas relacionadas al trabajo, salud, economía y familia, mientras tanto el 67% no presentan dichas preocupaciones.

Tabla 8
Pregunta 6

	SI	NO
6. ¿Ha experimentado en alguna ocasión de forma repentina sensaciones físicas, desagradables tales como: palpitaciones o vértigo (pérdida de equilibrio o sudoración exagerado)	7	8

Fuente: elaboración propia 2018

Gráfica 6
Condiciones de salud



Fuente: elaboración propia 2018

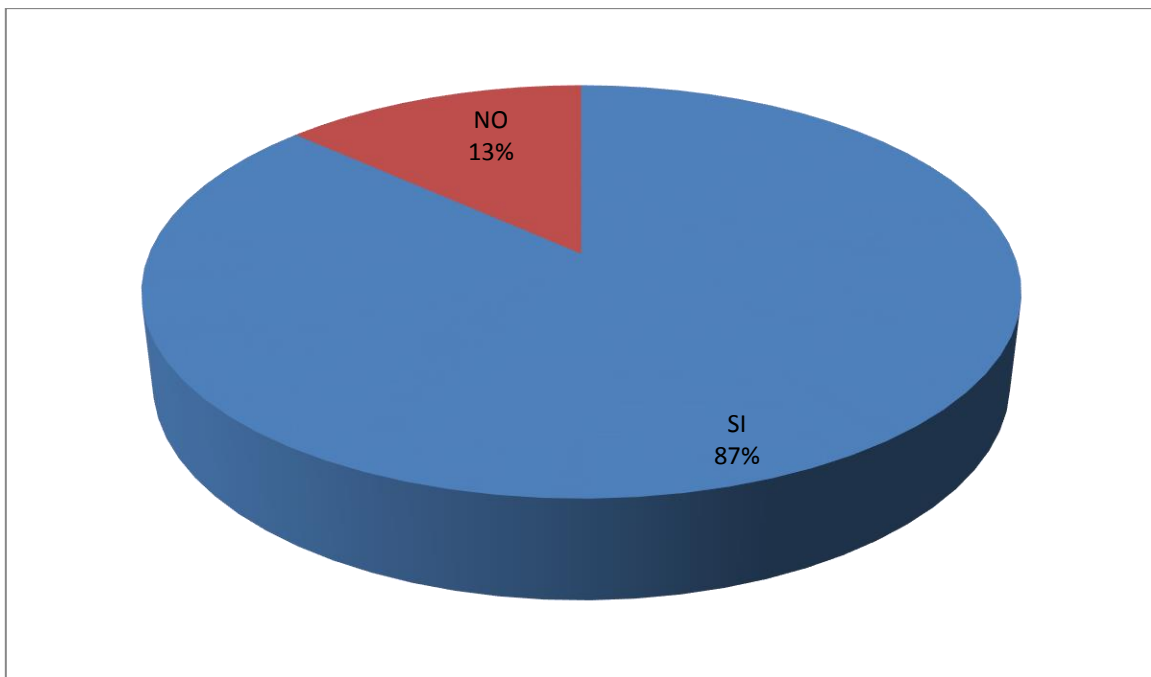
De acuerdo a la gráfica, el 47% de las personas adultas han tenido experiencia sobre sensaciones físicas desagradables como; palpitaciones fuertes, pérdida de equilibrio, entre otras, a la comparación de los que no han sufrido dichos síntomas, cuenta con el 53%.

Tabla 9
Pregunta 7

	SI	NO
7. ¿Ha presentado sensaciones de miedo o pánico en alguna ocasión?	13	2

Fuente: elaboración propia 2018

Gráfica 7
Afecciones emocionales



Fuente: elaboración propia 2018

La gráfica muestra que el 87% de las personas adultas entrevistadas, han presentado sensaciones de miedo en alguna ocasión, mientras tanto el 13% no ha presentado dichas sensaciones

4.2 Discusión de resultados

De acuerdo con los diferentes estudios y datos recabados sobre la ansiedad y las consecuencias que ésta problemática trae a las personas como a los familiares que lo padecen; la ansiedad es una fase normal en todo ser humano, porque esto lo prepara ante diversas situaciones de peligro. Ya lo decía la OMS en el 2002 “la ansiedad es una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto...”

En Guatemala los trastornos de ansiedad se ubican como la segunda causa de morbilidad, ya lo decía la presidenta de la Asociación Psiquiatra de Guatemala (2006) la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático son enfermedades mentales más comunes en Guatemala, y que muchas personas desconocen de esta enfermedad o estar conscientes que podrían padecer alguna debido a que existe poca información sobre dicho trastorno.

Los datos de las encuestas muestran que las personas adultas entrevistadas, han presentado sensaciones de miedo en alguna ocasión y el porcentaje de que las personas adultas presenten ansiedad en el área rural, no es alta debido al contexto en el que viven.

Así mismo decía la presidenta de la Asociación Psiquiatra de Guatemala (2016) que las personas que viven con los trastornos de depresión, ansiedad y trastornos postraumáticos no buscan ayuda por el estigma que existe.

Haciendo comparación de investigaciones anteriores y de los datos encontrados de las encuestas realizadas es posible verificar que en las áreas rurales no presentan mayores problemas de ansiedad, puesto que el contexto sociocultural donde se desarrollan aún prevalece los principios y valores, llevando como resultado, estabilidad emocional en la mayoría de personas adultas.

Dicho resultado representa que los objetivos expuestos en la tabla de variables se cumplen a cabalidad, porque a través de ello se logra identificar la influencia del contexto sociocultural durante el proceso de investigación.

Conclusiones

Los síntomas comunes que presentaban los padres de familia de la Escuela El Calvario, son preocupaciones, los olvidos frecuentes de las tareas de los hijos, sobre todo miedo a perder el control, en la cual se ve enfocada a síntomas del trastorno de ansiedad.

Es importante tener el conocimiento sobre los síntomas de la ansiedad, puesto que ayuda orientar a la persona y a brindar información sobre algún profesional.

Se concluye que los padres de familia en el área rural, presentan sensaciones de miedo en alguna ocasión, irritabilidad y preocupaciones, aunque el porcentaje de ansiedad que manejan no es alto debido al contexto en que viven.

La ansiedad es una fase y emoción normal para el ser humano, puesto que ayuda a enfrentarse ante cualquier peligro, sin embargo; el problema inicia cuando los síntomas perjudican la vida diaria, la cual conlleva a grandes consecuencias tanto personal como en la familia, provocando un desequilibrio emocional, personal y social.

Recomendaciones

Se recomienda buscar apoyo profesional, como medida de prevención, tanto para la persona, como para los miembros de la familia, con el fin de evitar una patología, dicho proceso ayuda a mejorar el estado emocional de los mismos.

Realizar campañas sobre el manejo adecuado de la ansiedad, dentro y fuera del establecimiento educativo, con el fin de mantener informada a la población, así mismo la importancia de proporcionar información específica a las familias de los padres que presentan síntomas.

Enfatizar información a personas adultas que viven en las áreas rurales, a manera que puedan conocer el tema, tomando como un método de prevención, por otra parte, buscar alternativas de convivencia que mejoren la salud mental de los padres de familia, con el fin de modificar patrones de crianza.

Brindar capacitación y herramientas de apoyo a las personas que viven en área rurales, para fomentar el hábito de la salud mental, tomando en cuenta las consecuencias que conlleva el trastorno de ansiedad en las personas, dicha información ayuda a obtener beneficios personales, de tal manera puedan ser transmitidas a nuevas generaciones.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría, (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*, 5a Ed. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Cury, A. (2012) *Padres brillantes, maestros fascinantes*. (1a edición) Buenos Aires: Grupo editorial planeta.
- Clark, D. A. Beck, A. T., (2012). *Terapia cognitiva para el trastorno de ansiedad*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- Delgado, J. (2017, 4 de noviembre) *Tus hijos aprenden la ansiedad de ti*. Recuperado <https://www.etapainfantil.com/hijos-aprenden-ansiedad-ti>
- Domínguez, S. (2010, mayo) *La educación, cosa de dos, Revista digital No. 8*. Recuperado de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7214.pdf>
- Flores, R. A. (2011) *¿Cómo educar a hijos e hijas sin lastimar?* primera edición. México: [s.e.]
- Fundación CADAH (2015) *Padres ansiosos, hijos ansiosos*. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/noticia/padres-ansiosos-hijos-ansiosos-.html>
- García López, L. J. (2014). *Tratando el trastorno de ansiedad social*. Madrid: Ediciones pirámide.
- Gonzales, A. L. (2015, 4 de octubre) *Ansiedad, una epidemia urbana*. Recuperado de <https://www.prensalibre.com/revista-d/ansiedad-una-epidemia-urbana/>
- Mendoza, R. (2019, 1 de julio) *La Niñez Intermedia* recuperado de <https://www.labreferencia.com/la-ninez-intermedia-etapas-de-vida/>

- Millet, E. (2019, 27 de noviembre) Es innegable que de unos padres ansiosos surgen hijos ansiosos. Recuperado de https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-millet-innegable-unos-padres-ansiosos-surgen-hijos-ansiosos-201911260139_noticia.html
- Moreno, P. & Gutiérrez, A. (2011) *Guía de la ansiedad*. España: Desclée de Brouwer
- Moreno, P. & Martín, J. (2018). *Dominar la crisis de ansiedad*. España: Desclée de Brouwer
- Moreno, P. (2010) *cinco claves para eliminar la crisis de ansiedad y la agorafobia*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- Moreno, P. (2013) *Aprender de la ansiedad*. España: Desclée de Brouwer
- Moreno, P., Martín, J., García, J., y Viñas, R. (2010). *Dominar las obsesiones*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- Oblitas Guadalupe, L. A. (2010) *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Cengage Learning Editores, S.A.
- Palacio, S., y Vélez, M. (2018) *El papel de la familia en el desarrollo social del niño, una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental*. El V. 12, N 20 de la revista *PSICOESPACIOS* recuperado de [file:///C:/Users/Sony/Downloads/Dialnet-ElPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Sony/Downloads/Dialnet-ElPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534%20(3).pdf)
- Papalia, D., Duskin, R., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano (Vol. 12)*. México: Mcgraw Editores S.A.
- Pizzo, M. (2017, 17 de agosto) El desarrollo de los niños en edad escolar. Recuperado de <http://efiprimario.blogspot.com/2017/08/el-desarrollo-de-los-ninos-en-edad.html>

- Rodríguez, R. B. y Vetere, G. (2011). *Manual de terapia Cognitivo conductual de los trastornos de ansiedad*, (1a edición) Buenos Aires: Polemos.
- Rojo, F. P. y Fernández, G. M. (2011). *Calidad de vida y envejecimiento*, Plaza San Nicolás Bilbao: grupo Ibersaf.
- Ruiz, M. A., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012) *Manual de técnicas de intervención cognitiva conductuales*. Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A.
- Soy 502, (2016, 10 de octubre) *La depresión, la ansiedad y los traumas postraumáticos son las enfermedades mentales más comunes en Guatemala*. Recuperado de <https://www.soy502.com/articulo/depresion-ansiedad-enfermedades-mentales-mas-comunes-pais-68696>
- Torres, V. y Chávez, A. (2013) *Revista de Actualización Clínica*. 1788, 1790-1791.
- Trujillo de Arauz, V. (2011). *Vivir sin ansiedad, guía práctica para combatir la ansiedad, basado en psicología positiva*. España: Editorial MAD, S.L.
- Vargas, A. y Coria, K. (2017) *Estrés postraumático. Tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)* Editorial El Manual Moderno S.A.

Anexos

Anexo 1

Entrevista con personas adultas

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA Y CONSEJERÍA SOCIAL



Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____

Establecimiento: _____

Instrucciones: Marca con una X en las siguientes preguntas según la respuesta que considere correcta relacionado con el tema “La ansiedad en personas adultas” con el objetivo de identificar los factores que influye en el problema.

1. ¿Alguna vez se ha sentido con muchas preocupaciones y siente no poder con ello? Sí No
2. ¿Considera que su trabajo le afecta en parte la salud? Sí No
3. Se preocupa excesivamente de las cosas del día a día. Sí No
4. ¿Considera estar preocupado constantemente por la familia, el trabajo, la salud o economía? Sí No
5. ¿Tiene preocupaciones excesivas en cuanto a su familia, salud, trabajo o economía? Sí No
6. Ha experimentado en alguna ocasión de forma repentina síntomas o sensaciones físicas desagradables tales como: palpitaciones o vértigos (perder el equilibrio - sudoración) Sí No
7. ¿Ha presentado sensaciones de miedo o pánico en alguna ocasión? Sí No

Anexo 2

Edades	Cantidad de personas	Hombres	Mujeres
20 - 25	3	1	2
26 - 30	6	1	5
31 - 35	3	1	2
36 - 40	3	1	2
	15	4	11