



DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

Análisis relacional de la personalidad de los cuidadores de los niños y niñas de 6 a 8 años, con comportamiento ansioso, en la escuela de educación básica “REPÚBLICA DE COLOMBIA”

MAGISTER EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA

AUTOR:

GLADYS VERÓNICA CÓRDOVA MORA

DIRECTOR:

MAGISTER JUAN SEBASTIÁN HERRERA PUENTE

CUENCA, ECUADOR

2015

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado para mis hijos Ángeles y Christian Jr. Quienes son mi razón de ser y mi fortaleza para superarme y salir adelante día a día; y para mi madre que con su ejemplo me ha enseñado a ser una mujer luchadora pese a cualquier circunstancia y obstáculo.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primera instancia a los directivos de la escuela de educación básica “REPÚBLICA DE COLOMBIA”, por la apertura y el apoyo brindado para la realización de este trabajo; así como también a cada uno de los niños y niñas y sus padres quienes fueron pieza clave para el desarrollo del mismo.

Agradezco también a Dios por ser mi guía y mi fortaleza, por darme salud y la sabiduría necesaria para realizar mis acciones con humildad y honestidad.

Finalmente, agradezco a mi director de tesis, Mgst. Sebastián Herrera por orientarme durante todo este proceso.

RESUMEN

El presente estudio trata sobre la evaluación de la personalidad de los padres y madres de niños y niñas de 6 a 8 años, que pertenecen a la escuela de educación básica “República de Colombia” y que presentan conducta ansiógena, para así determinar si existe un tipo de personalidad predominante.

Para determinar a los niños y niñas que presentan ansiedad se aplicó el cuestionario de ansiedad infantil CAS, y para la evaluación de la personalidad de los padres el test Big Five BQF.

En los resultados obtenidos se evidencio que no existe una personalidad predominante en los progenitores sino que se encontraron varios perfiles con ciertas dimensiones en común pero no significativas para ser determinas como dominantes.

PALABRAS CLAVE: Conducta ansiógena, progenitores, personalidad, niños, evaluación, ansiedad, predominante.

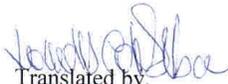
ABSTRACT

This study deals with the personality assessment of the parents of 6 to 8 year old children enrolled at “*República de Colombia*” Elementary School, and who present anxiogenic behavior. The objective is to determine if there is a predominant type of personality.

In order to identify the children who have anxiety problems, the CAS Child Anxiety Scale questionnaire was applied. For parents personality assessment the BFQ Big Five questionnaire was carried out. The results obtained evidenced that there is no dominant personality in the parents; however, multiple profiles with certain aspects in common, but not significant enough to be considered dominant were found.

KEYWORDS: Anxiogenic Behavior, Parents, Personality, Children, Assessment, Anxiety, Predominant.




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
PALABRAS CLAVE	iv
ABSTRACT Y KEYWORDS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MATERIALES Y MÉTODOS	11
CAPÍTULO 2: RESULTADOS	14
CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN	19
CONCLUSIÓN	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

INDICE DE TABLAS

TABLA No. 1. Resultados totales de la aplicación del Test BFQ a padres y madres de niños y niñas con ansiedad media alta	15
TABLA No. 2. Resultados en porcentaje de acuerdo a la cantidad de personas en cada dimensión	16
TABLA No. 3. Resultados mayoritarios obtenidos de la aplicación a padres.	17
TABLA No. 4. Resultados mayoritarios obtenidos a la aplicación a madres	17

Gladys Verónica Córdova Mora

“TRABAJO DE GRADUACIÓN”

Magister. Sebastián Herrera

Julio 2015

ANALISIS RELACIONAL DE LA PERSONALIDAD DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 8 AÑOS, CON COMPORTAMIENTO ANSIOSO, EN LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BASICA “REPÚBLICA DE COLOMBIA”

INTRODUCCIÓN

Actualmente se habla mucho de patologías que afectan a la sociedad, entre ellas la ansiedad, la cual hasta no hace mucho se la relacionaba únicamente con los adultos y en algunos casos con la adolescencia, sin embargo la ansiedad es parte del patrón normal de desarrollo de todos los seres humanos y por ende se incluye a los niños y niñas.

Según las estadísticas del National Institute of Mental Health, aproximadamente 40 millones de norteamericanos, es decir, alrededor de un 18% de personas mayores de 18 años, tienen trastornos de ansiedad. (Férrandez, Héctor. *Paisajes de la psicoterapia*, 192). En el contexto local, en nuestra ciudad se llevó a cabo un estudio para determinar la prevalencia y factores asociados a la conducta ansiógena en niños y niñas de 59 escuelas rurales pertenecientes al Cantón Cuenca matriculados en el periodo lectivo 2010-2011. Y se llegó a la conclusión que la estructura familiar, la convivencia, emigración y la funcionalidad familiar son factores influyentes para causar conductas ansiógenas en los niños/as del estudio. (Orellana y Ordoñez *Prevalencia y Factores asociados a conductas ansiógenas* 1).

Todos experimentamos ansiedad en algún momento y la mayor parte de las veces, podemos enfrentarla de manera positiva; no obstante cada individuo reacciona de distinta manera, así, algunas personas se sienten ansiosas sobre asuntos específicos y son capaces de rendir bien en otras actividades, en tanto que otras personas pueden tener niveles tan altos de ansiedad en diversos contextos, de tal manera que su habilidad general de funcionar se ve afectada.

La persona que sufre ansiedad teme lo que vendrá, lo que está por suceder, y en casos más profundos no es capaz de encontrar recursos para salir adelante, ya que interpreta las situaciones como generalmente ligadas a alguna forma de amenaza que lleva a la persona a sentir temor, intentar huir, pensar que la situación es peligrosa, que sus recursos para hacerle frente son limitados y, por tanto, las consecuencias serán irremediablemente nocivas, es así como Fernández Héctor define a los “trastornos de ansiedad”.(Paisajes de la Psicoterapia, 193)

Dentro de las teorías neurobiológicas Parmelle, Dean refiere que La vulnerabilidad genética, las causas biológicas, las experiencias de la vida, los contextos social y familiar y las fases del desarrollo están entrelazadas en mayor o menor medida en la expresión de la ansiedad patológica” y manifiesta que las alteraciones del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal y la regulación de la secreción de hormonas tiroidea y de crecimiento como posibles causas de ansiedad. Margarita Dubourdieu, en referencia a la Psiconeuroinmunoendocrinología, hace mención a que la desregulación del Sistema Neuro Vegetativo (SNV) se daría por estados de estrés o ansiedad crónicos que conllevan una respuesta fisiológica debido a una sobreestimulación del sistema nervioso simpático, favoreciendo la hipertensión, la taquicardia, migrañas y otras alteraciones

Cuando hablamos de ansiedad infantil es necesario considerar un marco biopsicosocial ya que el trastorno de ansiedad que aparece de manera aislada, sin un contexto, es extremadamente raro, por lo tanto, es importante que la persona que evalúa el factor de la ansiedad conozca los factores que pueden derivarse de la experiencia interna y las contingencias conductuales externas en los que se encuentra el niño o niña. Dado el carácter único de cada niño y la compleja interrelación existente entre las variables internas y externas que dan origen a la ansiedad, el enfoque multimodal del diagnóstico y el tratamiento constituye la regla.

En el caso de los niños y niñas según Guerra, Proenza y Calero (2002), la ansiedad se ve manifestada en el plano motor, conductual, emocional-vivencial, cognitivo y somático, apareciendo como síntomas más frecuentes la intranquilidad, dificultades los trastornos del sueño, dificultades mnémicas, la agresividad, el miedo, la distractibilidad, la preocupación, la irritabilidad, la taquicardia, fatigabilidad, dificultad del rendimiento intelectual, etc. (76).

La teoría psicológica de orientación evolutiva asume que de niño el ser humano debe experimentar el mundo en relación e interacción con otros para desarrollar un yo coherente. “Este yo está inextricablemente entrelazado con un mundo exterior subjetivamente definido, una especie de Gestalt persona-mundo de capital importancia para todo humano que se está desarrollando. Este yo será único y diferente a cualquier otro que haya existido o vaya a existir en el futuro.

Conforme se desarrolle el yo, la visión del mundo exterior también será única y diferente a la de los demás”. (Beavers.w. Robert, Hampson. Robert, *familias exitosas*,154).

Destacados psicólogos evolutivos contemporáneos de orientación psicoanalítica (ver Eagle, 1984,1995; Stern, 1985) se apoyan en la teoría del apego, a través de la cual encuentran una explicación y comprensión a cómo las condiciones de seguridad emocional en el contexto social del niño (junto con la calidad adecuada de los cuidados por parte de los padres) contribuyen al desarrollo óptimo del individuo. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,50).

La teoría del Apego nos aporta una explicación y conocimiento profundo de la ansiedad en los individuos, desde sus etapas más tempranas. “La teoría del apego permite “una manera nueva y esclarecedora forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a establecer intensos vínculos afectivos con otras personas y explicar las múltiples formas de padecimiento emocional y de trastornos de la personalidad, incluyendo la ansiedad”. (Bowlby, Jhon. *La pérdida*,60). De tal manera que Bowlby, coincide con Fernández, en considerar la angustia o ansiedad como una reacción a las amenazas del entorno, y destaca que tomando en cuenta el desarrollo evolutivo del niño, dichas amenazas estarían relacionadas con la pérdida o la inseguridad dadas en las relaciones de apego.

Bowlby menciona el término *privación materna* dentro de sus estudios a: “la situación en la que un niño no había tenido o había perdido un apego seguro con su madre.”, este autor dice que: “la privación puede ocurrir cuando por cualquier motivo el niño es apartado de su cuidador principal, pero también puede ocurrir en su presencia”, esto es, si la madre, el padre o el cuidador permanente es incapaz de cubrir las necesidades del niño en cuanto a una “respuesta amorosa, cuidado continuo y apoyo. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,22). Por lo tanto, el apego no está relacionado únicamente con el contacto sino más bien con el vínculo y la forma de relación dada entre el infante y sus cuidadores.

Entendemos entonces que, la privación parcial produce una ansiedad duradera y que la privación completa tiene consecuencias de mayor alcance que pueden llevar a tener efectos permanentes sobre el desarrollo de la personalidad y la capacidad de formar, mantener y disfrutar de las relaciones

Al contrario que otros psicoanalistas Bowlby, sugirió que una comunicación familiar adversa y experiencias en las que los niños y niñas sientan inseguridad en sus relaciones básicas de apego facilitarán una excesiva angustia de separación. Según esta teoría, “la función primaria de las relaciones de apego es la de servir como una fuente de seguridad en situaciones que provocan miedo o ansiedad”. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,82)

De acuerdo con esto, en la niñez, el grado en que el niño o la niña obtienen eficazmente un sentimiento de seguridad tiene que ver con la calidad de la relación y la forma en la que ese apego se desarrolla, el cual además se verá manifestado en la forma de relacionarse con otras personas a lo largo de la vida adulta. Mario Marrone destaca entonces que, un individuo que se encuentra bajo la predominancia de modelos relacionales positivo, aprenderá también sistemas operativos internos positivos y por lo tanto probablemente no sufrirá de ansiedad crónica subyacente, si no que mas bien desarrollará un sentimiento de confianza en otros y de seguridad en sí mismo. O sea que aprenderá a utilizar algunas reacciones más apropiadas o funcionales para lograr sus metas y desechara lo disfuncional o “inapropiadas o *autosaboteadoras*”.

Obst Julio coincide cuando menciona “El criterio será siempre su relación con el logro de las metas de la persona. Si no perjudican el logro de las metas, o si ayudan a alcanzarlas, son funcionales, pero si alejan de las metas, si aumentan la dificultad o impiden alcanzarlas, son disfuncionales”. (*La terapia cognitiva integrada y actualizada*, 24). Crittenden sostiene que la información relevante para prever el peligro y protegerse de él forma la base de la calidad del apego, por tanto si no disponemos de una buena relación de apego difícilmente lograríamos salir airosos de una situación, lo que nos llevaría a desarrollar algún tipo de patología.

“En esta tarea de protegerse del peligro, la mente en desarrollo puede llevar a cabo distintos tipos de “distorsiones” del procesamiento de la información para mantener la relación de apego. De hecho, se propone que estas “distorsiones” constituyen los medios por los cuales la psicopatología se desarrolla y se mantiene. (Crittenden, Patricia. *Nuevas implicaciones clínicas de la teoría del apego*, 11). Rains indica la importancia que tiene la emoción para el funcionamiento y adaptación humana, “las emociones son especializaciones conductuales y fisiológicas que han evolucionado debido a que aumentan las oportunidades de que una especie particular sobreviva” (*Principios de Neuropsicología*, 289), menciona además que la selección de estos procesos en busca de supervivencia serán transmitidos a los descendientes.

Por lo tanto, esto nos indica que la forma de apego que se da entre los cuidadores y los infantes, está en directa relación de cómo se ha dado el apego en los primeros y que además este tipo de apego será un factor influyente para la manera de responder y de relacionarse del infante con las demás personas y en general con su entorno. Existen “pruebas fehacientes de que el modo en que la conducta de apego llega a organizarse dentro de un individuo, depende en gran suma de los tipos de experiencia que tiene en su familia de origen o, si es desafortunado, fuera de ella”. (Bowlby, Jhon. *Una base segura*, 16).

Un rasgo de la conducta de apego de enorme importancia clínica, prescindiendo de la edad del individuo, es la intensidad de la emoción que la acompaña, dependiendo el tipo de emoción

originada de cómo se desarrolle la relación entre el individuo apegado y la figura de apego. Si la relación funciona bien, produce alegría y una sensación de seguridad. Si resulta amenazada, surgen los celos, la ansiedad y la ira. Si se rompe habrá dolor y depresión.

Otros autores, de acuerdo a su experiencia, han llegado también a la conclusión de que la familia y los factores ambientales influyen en gran medida en el desarrollo de ciertas patologías del ser humano, como Colin Murray Parkes (1995) dice: "Laing era un psiquiatra galés joven y brillante cuya relación ambivalente con sus propios padres le había hecho dolorosamente consciente del daño que las familias pueden infligir a sus hijos. En *El self dividido* (1960), *El self y los otros* (1961) y *La cordura, la locura y la familia* (1964), formuló una visión nueva de la enfermedad mental, que atribuía la mayor parte de sus formas, incluyendo la esquizofrenia, a la patología familiar . (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,24).

Dicho de otro modo, si nos sentimos seguros de que nuestras figuras de apego son fiables y están disponibles en forma constante y permanente, es más probable que nos aventuremos en el mundo, ya que supondremos que ellas estarán allí cuando decidamos regresar, especialmente en momentos de inseguridad, estrés o fatiga, "en psicopatología, la agorafobia puede ser explicada como una inhibición ansiosa de la conducta exploratoria debido a la falta de seguridad en la relación de apego. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,52).

Para tener un concepto claro y resumido de las bases de la teoría del apego y para su mejor comprensión citaremos tres pautas principales, descritas en primer lugar por Ainsworth y sus colegas en 1971 y son:

- "En primer lugar, la pauta de apego seguro, en la que el individuo confía en que sus padres serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad se atreve a hacer sus exploraciones del mundo. Esta pauta es favorecida por el progenitor cuando se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo, y amorosamente sensible cuando éste busca protección y/o consuelo. ´
- Una segunda pauta es del apego ansioso resistente en el cual el individuo está inseguro de si su progenitor será accesible o sensible o si lo ayudará cuando lo necesite. A causa de esta incertidumbre, siempre tiene tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra ansioso ante la exploración del mundo.
- Una tercera pauta es la del apego ansioso elusivo, en el que el individuo no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial sino que, por el contrario, espera ser desairado". (Bowlby, Jhon. *Una base segura*, 146).

En términos de la teoría del apego, la principal fuente de ansiedad es la inseguridad del apego, que serían la segunda y tercera pauta descritos por Ainsworth.

“La importancia de la teoría del apego se encuentra en que ha dado autoridad científica al estudio del vínculo que se establece entre el niño y sus progenitores (o cuidadores principales), desde las más tempranas etapas del desarrollo. Más aún, la teoría del apego ha esclarecido (y todavía sigue investigando) temas con respecto a cómo los trastornos en este vínculo primario pueden dar cuenta de la psicopatología”. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,49).

Tomando en cuenta el contexto familiar, que es el primer espacio en donde se desarrolla el apego, Balarezo (2004) manifiesta que la familia es definida como un sistema, una unidad de índole social, que se caracteriza por ser abierta, dinámica y en constante transformación. (*Psicoterapia*,304). Esta es una estructura en la que sí es un ambiente enriquecedor afectivamente, comprensivo, contenedor, etc., el individuo puede desarrollarse plenamente y con una calidad de salud mental, ya que en el contacto familiar es en donde surgen modelos transaccionales o de relación que tienden a complementarse entre los miembros para regular la vida de la familia. Además, la familia tiene un papel decisivo en la aparición de conductas de riesgo, “dependiendo del modo como las familias intervienen en el desarrollo yoico de sus hijos se las clasifica en familias habilitadoras y familias obstaculizadoras”. (Munist, Mabel y colaboradores, *Adolescencia y resiliencia*, 123).

Munist indica también que las interacciones que originan o permiten un buen desarrollo yoico de las son aquellas en las que existe contención, en tanto que en las que no se produce un desarrollo adecuado serían en las que existen demasiadas limitaciones. Es decir, un buen desarrollo yoico está apoyado por interacciones que muestran aceptación y empatía con los hijos; en sentido contrario, aquellas relaciones en las que se restringe la interacción entre los miembros de la familia, manifestadas sobre todo a través de los diálogos o comunicación, disminuyen las experiencias de individuación y conexión emocional mediante expresiones que descalifican, seducen, distraen o aíslan. (*Adolescencia y resiliencia*, 124).

“Cada niño es miembro de un sistema familiar y social (funcional o disfuncional) que incide en la incorporación de valores, creencias y modalidades afectivas a partir de las cuales construirá su experiencia. Pertenece a un grupo, en el cual rige un sistema de reglas, que prescribe y proscrib e acciones. De igual modo porta una estructura neurobiológica. De ambas variables su respuesta emergente le permite interpretar y comprender las diferentes experiencias que vive. (Fernández, Héctor. *Integración y Salud mental*,204).

Por lo tanto, queda claro que el rol que cumple la familia en el desarrollo funcional o disfuncional del individuo tiene un papel decisivo. Balarezo indica que “las relaciones con los grupos primarios y secundarios influyen como un sistema en el comportamiento normal y

patológico, formándose así características o rasgos de personalidad. Los factores ambientales, son aquellos contextos en los que el sujeto se desenvuelve y desarrolla, “estos contextos se influyen entre si, de modo que, todo el conjunto repercute en el niño que se está formando, provocando en él algunos efectos específicos” (*Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad*,106).

Ya que los niños y los adolescentes viven normalmente en familias, grupos o sistemas interpersonales, cualquier cosa que ocurra en esos sistemas afectará necesariamente a cada uno de sus miembros, pues, “La naturaleza de la interacción de los padres y el niño durante la infancia es entonces un factor causal central en el desarrollo de la personalidad del niño y en la adaptación de su conducta”. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,58).

Es entonces necesario insistir en la importancia de las comunicaciones parentales ya que si estas suelen tener una cualidad hostil, de rechazo, punitiva, sádica, controladora, ambivalente, se puede desarrollar una baja autoestima y poca confianza en sí mismo; sin embargo, este modo de interactuar puede estar presente también en familias “funcionales” por así decirlo, pero que pasan desapercibidas por falta de conocimiento; como Marrone menciona “ este tipo de comunicaciones produce ansiedad crónica, excesiva culpa o vergüenza, falta de confianza en sus propias percepciones y opiniones, confusión cognitiva, etc. Estas formas de comunicación a menudo ocurren en familias aparentemente normales, sin historial de abuso infantil, negligencia evidente, violencia o pérdidas severas o separaciones. También existen los casos en los que los niños viven con sus padres, tanto la madre como el padre pero estos no logran desarrollar un apego seguro en el niño o niña porque son personajes “presentes ausentes”, se denominó “condiciones desfavorables a aquéllas situaciones en que los niños viven con sus padres reales o figuras parentales sustitutas, pero carecen de cuidado, apoyo y soporte suficientes”. (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,22).

Bowlby afirma que entre los niños que reflejan un apego seguro es evidente su capacidad de mostrar sufrimiento sin venirse abajo y hacer fuertes comunicaciones emocionales demandando cuidado, es decir, parecen tener más recursos, ser más flexibles y despegar mayor tolerancia a la frustración. (57).

Para la mayoría de los padres, las dificultades del proceso parental no provienen de una malicia deliberada, sino de la frustración, la falta de experiencia o la falta de conocimientos. (Beavers.w. Robert, Hampson. Robert, *familias exitosas*,263). El estilo de personalidad de los padres influye en el desarrollo del apego seguro o inseguro en los niños, Bowlby en su experiencia como psiquiatra infantil reforzó su opinión de que la psicopatología se origina en experiencias reales de la vida interpersonal, observó que algunas madres tendían a desplazar la hostilidad que originalmente iba dirigida a sus propios padres, hacia sus hijos, y que tendían respuestas demandas excesivas e inapropiadas a sus hijos, como una búsqueda de satisfacer sus propias

necesidades previamente insatisfechas, lo que resultaba en niños neuróticos. Por lo tanto, la calidad del apego no solo tiene que ver con la forma de la interacción familiar sino que también es un fenómeno intergeneracional

Millon indica que los trastornos de personalidad podrían ser explicados como estilos o patrones de funcionamiento desadaptativo, que forman parte del sistema de la personalidad, por lo que constituyen además un aspecto relacional importante y poco flexible, cuya construcción se dio a través de la interacción persona-entorno. Hablamos de trastornos de personalidad cuando estos patrones utilizados para lograr objetivo, para relacionarse con los demás o para enfrentar el estrés se caracterizan por ser escasos por lo que existe inflexibilidad adaptativa, su perpetuación e intensidad generan círculos viciosos y en condiciones de presión ambiental muestran estabilidad lábil. No obstante, cuando hablamos de rasgos de personalidad podríamos referirnos principalmente al estilo general de relación limitado y poco flexible, de menor intensidad y frecuencia y quizá mayor estabilidad. Bolwby destaca que el apego se da justamente en la manera de satisfacer o no a las demandas infantiles, que tienen correspondencia directa con el estilo de relación.

Con respecto al factor hereditario menciona que muchos de los rasgos psicopatológicos están presentes entre los miembros de la familia, lo que constituiría el factor necesario, sin embargo los factores ambientales pueden modificar sustancialmente las disposiciones genéticas, es decir, para desarrollar ansiedad infantil, es necesario también el factor suficiente en el entorno ambiental que genere en el infante respuestas ansiógenas ante situaciones de separación, estrés o miedo. Algunos autores en cambio consideran que la influencia hereditaria es más fuerte que la ambiental y que incluso en situaciones superfluas podrían vivirse como amenazantes algunas situaciones. Un rasgo de personalidad puede ser descrito “como una predisposición a pensar y/o a sentir y/o actuar de una forma similar, ante situaciones diferentes”. (Opazo, Roberto. *Psicoterapia Integrativa*, 289).

Coca-Vila, A. (2013) señala que investigaciones recientes han demostrado que existe una fuerte correlación entre personalidad de los padres, el estilo educativo que utilizan y la patología del niño. Y que los estudios que realizaron Xu, Zhu y Chen (2002) con una muestra de 549 niños de preescolar entre 3 y 6 años de edad, destacan que el temperamento de los niños está afectado por factores como la atención afectuosa, el reconocimiento, el castigo severo, la sobreprotección y la ansiedad materna (4).

Los patrones de interacción entre la madre, padre y los niños, una vez establecidos, tienden a permanecer en la mayoría de los casos, ya que se debe al tipo de personalidad que posee. “Una causa de dicha persistencia es el modo en que el progenitor trata al niño, ya que, para bien o para mal, tiende a continuar sin cambios. Como un cuidador trata a un niño se relaciona, en

gran medida, con su personalidad". (Marrone, Mario, *La teoría del apego*,87). Además, "en el grupo familiar existe la afirmación de que la estructura disfuncional está determinada por las características de personalidad de sus integrantes". (Balarezo, Lucio. *Psicoterapia*,302)

En el modelo integrativo Ecuatoriano asumimos la siguiente definición de personalidad "una estructura dinámicamente integrada de factores biológicos, psicológicos y socioculturales que establecen en el ser humano, un modelo de percibir, pensar, sentir y actuar singular e individual". (Balarezo, Lucio. *Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad*,72). Por lo tanto, es necesario considerar tanto la posibilidad de la existencia de factores genéticos, los cuales se verán incrementados por factores psicológicos y socioculturales que provocarán que determinados estilos de relación se mantengan en el tiempo.

Otra terminología importante es la personalidad diádica; "Un rasgo de personalidad diádica puede derivar del hecho que un miembro de la díada imponga sus términos al otro, o bien puede generarse como consecuencia de un acuerdo explícito acerca de reglas compartidas". (Opazo, Roberto. *Psicoterapia Integrativa*, 290). Un rasgo de personalidad diádica rara vez constituye una resultante total de los rasgos individuales, es por esto que cuando dos personas generan una díada, no resulta fácil predecir la "personalidad de la relación" que de allí emergerá, es decir, la figura de cuidado puede imponer los estilos de relación al infante,

Consideramos importante resaltar este término ya que en nuestro estudio como se mencionó anteriormente se analizará el tipo de correlación existente entre la personalidad de los progenitores y/o cuidadores de los niños con la ansiedad que presentan.

Esta perspectiva, "permite establecer una determinada tipología con el único propósito de utilizar esquemas operativos durante la intervención psicoterapéutica y no como meras etiquetas que tipifiquen estilos estables y permanentes de comportamiento". (Balarezo, Lucio. *Psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad*,81).

El presente estudio busca determinar si existe una correspondencia entre la conducta ansiosa de los niños y niñas y el tipo de personalidad de sus padres y/o cuidadores. El objetivo principal es encontrar si existe un tipo de personalidad predominante en los progenitores y/o cuidadores con la conducta ansiosa de los niños y niñas de 6 a 8 años de la escuela de educación básica "República de Colombia".

Para tal efecto, primero se evaluara a 96 niños comprendidos entre las edades mencionadas con la finalidad de identificar a aquellos quienes presenten indicadores de conducta ansiosa, mediante el test de ansiedad infantil CAS, los padres y o cuidadores de quienes reflejen resultados positivos a ansiedad, serán evaluados mediante el test de personalidad "BIG FIVE".

Con estos resultados realizaremos una sistematización que nos permita determinar si existe un tipo de personalidad predominante en los cuidadores, y que por lo tanto, pueden influir en el desarrollo de la conducta ansiosa en niños.

Los detalles de este proceso se especificarán en los siguientes capítulos:

En el capítulo 1 se explicará todo el procedimiento realizado y los materiales utilizados.

En el capítulo 2 se expondrán los resultados obtenidos.

En el capítulo 3 se presentará una discusión sobre todo el estudio realizado, y finalmente encontraremos las conclusiones de la investigación.

Para concluir, consideramos que este estudio resulta de gran importancia en el análisis de la relación entre personalidades parentales y la ansiedad en niños, para con esto poder promover el desarrollo saludable de la personalidad ya que solamente cuando estas condiciones sean totalmente claras, los padres sabrán qué es lo mejor para sus hijos y las comunidades desearán ayudar a proporcionarlo.

CAPÍTULO 1: MATERIALES Y MÉTODOS

En este capítulo se explicara todo el procedimiento, metodología y razón de esta investigación, así como los materiales utilizados para alcanzar los objetivos propuestos. Se describirá además el tiempo y avance de la investigación.

Este estudio surge a razón de que mediante un diálogo mantenido con la directora de la Institución se conoció que existía gran preocupación por ciertas conductas que estaban presentando los alumnos como intranquilidad, irritabilidad, aislamiento, distractibilidad, entre otros, de lo cual de manera hipotética se consideró la posibilidad de la existencia de ansiedad en algunos niños y niñas.

Como se mencionó en el capítulo anterior existen algunas explicaciones sobre la ansiedad, y si bien ésta se manifiesta de manera física y a través del comportamiento, sus causas pueden deberse a varios factores, y de manera más integral, a la convergencia de varios factores, entre ellos los genéticos y el aspecto ambiental, en los cuales la familia, y sobre todo los padres y madres de los niños cumplen un papel primordial tanto en lo genético cómo en la transmisión de patrones de convivencia y afrontamiento.

La presente investigación busca encontrar si existe un tipo de personalidad predominante que pueda generar ansiedad en los niños y niñas de manera correlacional, la investigación será de tipo descriptivo ya que no se alterará ningún factor natural ni se crearán situaciones que puedan generar algún tipo de comportamiento específico, si no más bien, haremos una descripción de los resultados obtenidos a través de los test y cuestionarios aplicados. Se complementará dicha descripción con una investigación de orden analítico que permita corroborar o no la existencia de la mencionada correlación.

Para efectuar de manera eficaz se tomó en consideración a niños y niñas con edades comprendidas entre 6 y 8 años de la “Escuela República de Colombia” a quienes se les aplicó el test de ansiedad infantil “CAS” de Gillis, que permite realizar una exploración psicológica sobre ansiedad, ya que interpreta y describe el período emocional infantil (CAS, TEA Ediciones). El Test consiste en realizar preguntas a niños y niñas en las cuales tienen la alternativa Si o No, además, tomando en cuenta la edad para la cual está enfocado, se apoya en dibujos para facilitar la comprensión de los niños y para hacerlo de manera más dinámica. Inicialmente se realizó un pilotaje de la aplicación con la finalidad de conocer si el porcentaje de niños y niñas que presentan

conductas ansiógenas es representativo para la investigación. De un grupo de 60 niños los 40 reflejaron indicadores de ansiedad; es decir que el 75%, por lo que se consideró pertinente realizar el estudio y se realizó la aplicación en los grados segundo, tercero y cuarto de básica.

El cuestionario de ansiedad infantil CAS, fue realizado por John S. Gillis, de Estados Unidos en 1997, para medir la ansiedad en niños de 6 a 8 años; sin embargo este mismo test fue adaptado y normalizado para la comunidad latina por César Ruiz de Lima en el año 2009, y es justamente este test el que utilizamos para realizar nuestro estudio. En general, “tanto la confiabilidad como la validez de la prueba CAS de Ansiedad reflejan que el instrumento es confiable y válido para su empleo en muestras de niños peruanos de 6 a 8 años”. (Ruiz, C. *Normalización de la prueba CAS de ansiedad para niños.2009*). Este test puede ser aplicado de forma individual y colectiva y toma un aproximado de 25 minutos.

Debido a que los criterios de exclusión están dados en relación a la parentalidad, nos centramos en los niños y niñas dentro de los parámetros de edad establecidos y que provengan de familias estructuradas y que puntúen ansiedad media alta, alta y muy alta. A los padres de dichos niños y niñas se les solicitó llenar el Cuestionario de comportamiento Eyberg, , éste es un inventario que consiste en un listado de 36 ítems que indican determinadas conductas, las cuales pudieron haberse presentado durante los últimos tres veces en las opciones Nunca o casi nunca, Algunas veces y Siempre o casi siempre. . Las puntuaciones obtenidas pueden reflejar resultados en tres diferentes rangos: Normalidad, Riesgo y Alteración.

La exploración que permite el cuestionario es cuantitativa, sin embargo, también permite hacer observaciones de manera cualitativa, sobre todo en los aspectos de convivencia, los que permiten establecer estilos de afrontamiento o tolerancia frente a determinadas situaciones, factores que a su vez se convierten en generadores o mantenedores de determinadas conductas.

Para completar el propósito investigativo se aplicó el test de personalidad Big Five BFQ, es un test de evaluación de dimensiones y subdimensiones de la personalidad y una escala de distorsión. Originalmente fue elaborado por G. V. Caprara y sus colaboradores en 1993, en Florencia; la adaptación española la realizó J. Bermúdez, catedrático de psicología, UNED, en Madrid en 1995. Es esta adaptación la que utilizamos para desarrollar el presente trabajo, este test también cumple con los requisitos de validación y fiabilidad. Puede ser aplicado individual o colectivamente y durar unos 20 a 30 minutos.

Para el análisis de la toma de la muestra se realizó un muestreo aleatorio simple utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{\sigma^2 N p q}{e^2 (N - 1) + \sigma^2 p q}$$

La muestra total fue de 123 estudiantes, a los cuales después de realizado los trámites pertinentes de autorización tanto en el ministerio de educación, distrito Nro 2, en la Institución y con los padres de familia se procedió a realizar las evaluaciones.

El procedimiento que se llevó a cabo fue el siguiente:

1. Aplicación del test de ansiedad Cas a todos los niños de 6 a 8 años.
2. Diferenciación de los niños que presentaron ansiedad media alta, alta y muy alta.
3. Encontrar los niños y niñas que vivan con ambos padres.
4. Evaluación de la personalidad mediante el Big five de ambos padres de los niños escogidos para el estudio según los criterios antes mencionados y aplicación del cuestionario de comportamiento de Eyberg
5. Tabulación de los resultados mediante el programa de Excel.

Es importante detallar que el test de ansiedad CAS, fue aplicado de manera individual a los niños y niñas de 6 años para que no existan confusiones o interrupciones por parte del grupo, y con los niños más grandes de 7 y 8 años de manera colectiva.

En cuanto al test de personalidad Big Five y el cuestionario de comportamiento de Eyberg, aplicado a los padres de los niños que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, tomó varias sesiones ya que en un inicio se les aplicó de manera colectiva pero por el grado de escolaridad de los participantes les resulto bastante complicado la comprensión de la elaboración del mismo y los resultados reflejaron una alto porcentaje de distorsión.

No todos los padres de familia colaboraron con su tiempo, para el desarrollo de la evaluación, por lo que se tuvieron que hacer varios llamados para poder terminar de aplicar la prueba a todos, este es un punto que se analizara en el capítulo 3 a manera de discusión de los resultados.

Finalmente, para la calificación del Big Five, se utilizo un programa mecanizado en Excel y para la presentación de los resultados utilizaremos gráficos mediante el mismo programa para su mejor presentación y comprensión.

CAPÍTULO 2: RESULTADOS

En este capítulo se evidenciará los resultados obtenidos de la aplicación de los Test de ansiedad CAS a niños y niñas entre 6 y 8 años, pertenecientes a los grados segundo, tercero y cuarto de básica de la Escuela “República de Colombia” y los resultados obtenidos del el test de personalidad Big Five BFQ aplicado a los padres y madres de quienes puntuaron medio alto, alto y muy alto en el CAS.

Es importante recordar que para realizar la presente investigación, primeramente se realizaron los trámites pertinentes tanto en el Distrito de Educación, como solicitando autorización a los padres y madres

Inicialmente se realizó la aplicación del CAS como un pilotaje para conocer un aproximado de niños y niñas con ansiedad, con la finalidad de justificar la presente investigación, y del público aplicado aproximadamente el 60% presentaba ansiedad, por lo que se continuó con el trabajo propuesto.

La presente investigación busca determinar si existe un tipo de personalidad predominante en padres y madres, que pueda ser considerado como un factor influyente en la generación de conductas ansiógenas en niños y niñas, por lo que se tomaron como criterios de exclusión los siguientes parámetros:

- Existencia de ansiedad en grado: medio alto, algo y muy alto
- Pertenencia a un hogar estructurado

De un total de 123 niños a quienes se aplicó el test, se hizo una selección tomando en cuenta quienes presentaban niveles de ansiedad desde el rango medio alto, de los cuales se encontró 32 niños y niñas. De éste grupo se tomó en cuenta a quienes provenían de un hogar estructurado, resultando un total de 20.

Posteriormente se realizó la aplicación del Test de personalidad Big Five BFQ a padres y madres de la población resultante para la investigación. De los resultados obtenidos no se encontró un tipo de personalidad como predominante, ya que si bien existen algunas dimensiones más comunes entre todas las personas, éstas no están presentes ni aún en el 50% de los padres y madres.

Es importante recalcar que se realizaron un retest del BFQ, debido a que inicialmente existió un gran porcentaje de distorsión, en la segunda aplicación éste se redujo de la siguiente manera:

De 40 aplicaciones: 5 presentan nivel muy alto en distorsión

7 presentan nivel alto en distorsión

19 presenta nivel promedio en distorsión

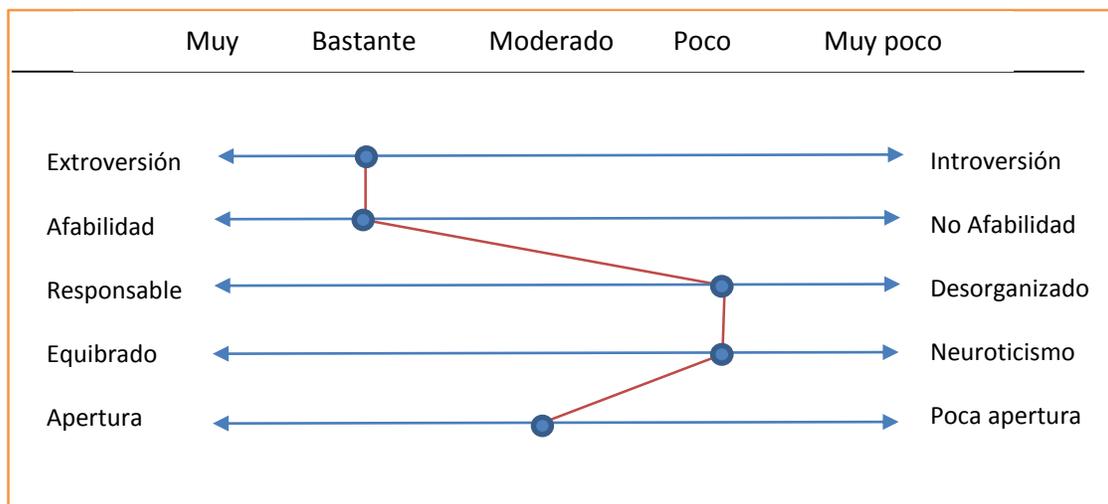
8 presentan nivel bajo en distorsión

1 presenta nivel muy bajo en distorsión

Lo que indica que en la segunda aplicación el 70% se encuentra libre de sesgo positivo o negativo, es importante considerar que el nivel de distorsión puede verse afectado por el deseo de mostrar una buena imagen incluso de manera inconsciente, o que en una manera de adaptarse al cuestionario ha intentado hacer notar su mejor automirada, por lo que de acuerdo a las indicaciones del Test, los resultados no son necesariamente inadecuados.

Tomando en cuenta los cinco grandes factores o dimensiones del Big five: Extroversión - Introversión, Afabilidad – No afabilidad, Responsabilidad - Desorganización, Equilibrio - Neuroticismo y Apertura de mente – Mente cerrada; los resultados totales se reflejan de la siguiente manera

Tabla No. 1



Resultados totales de la aplicación del Test BFQ a padres y madres de niños y niñas con ansiedad media alta, alta y muy alta

Cómo podemos ver en la tabla, las dimensiones que mayormente se han reflejado en los resultados de las aplicaciones, alcanzan rangos de “bastante” y de “poco”, e incluso de moderado, lo que indica que no se mueve en extremos, sin embargo, es importante recalcar también que dichas características pese a que se presentan como las más comunes, no reflejan una predominancia ya que están presentes en algo menos que 50% de las personas evaluadas.

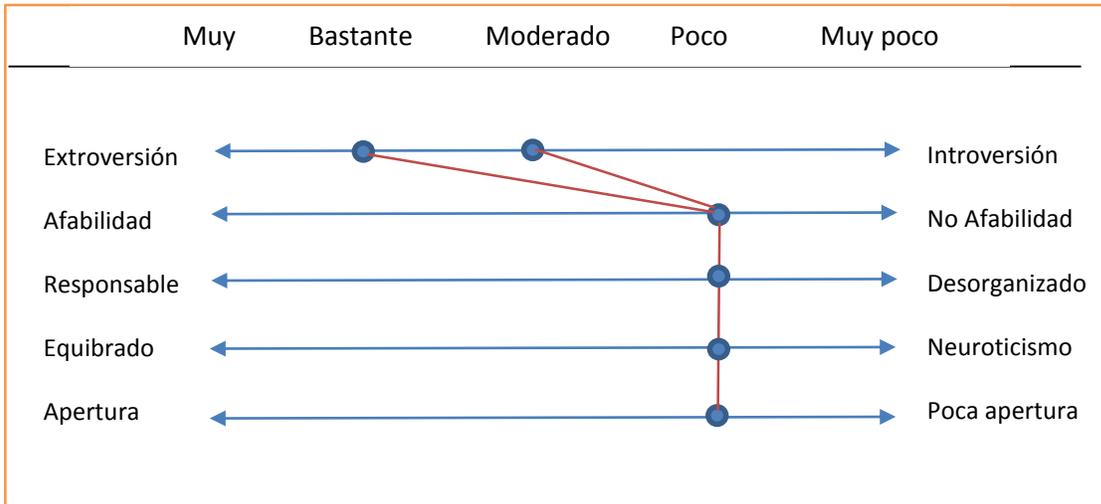
Tabla No. 2

	Muy	Bastante	Moderadamente	Poco	Muy poco
Extrovertida	15%	40%	27.5%	12,5%	5%
Cooperadora y afectiva	7,5%	32,5%	20%	30%	10%
Responsable, ordenada y diligente	15%	12,5%	25%	32,5%	15%
Equilibrada, tranquila y paciente	10%	22,5%	17,5%	30%	20%
Creativa, fantasiosa e informada	2,5%	15%	37.5%	30%	15%

Resultados en porcentaje de acuerdo a la cantidad de personas en cada dimensión y rango

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente se procedió a realizar un análisis por separado entre los resultados dados por los padres y por la madres, con la finalidad de verificar o no la existencia de diferencias más marcadas, y a través de lo cual se obtuvo los siguientes resultados.

Tabla No. 3

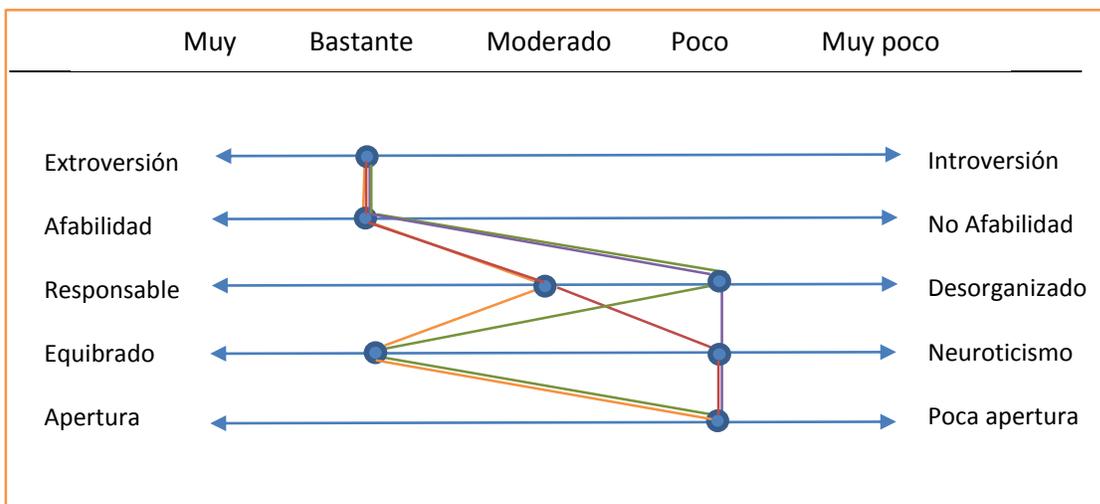


Resultados mayoritarios obtenidos de la aplicación a padres

Así como en los resultados generales, los resultados por separado también reflejan la mayores repeticiones, sin embargo, estas no se muestran de manera marcada como predominancia ya que por ejemplo, en la dimensión extroversión tenemos 7 de 20 padres que se encuentran dentro del rango “Bastante”, y 7 dentro de “Moderado”, en el caso de las dimensiones Afabilidad y Responsabilidad son 8 las personas que se encuentran en el rango de poco, en tanto que en Neuroticismo y Poca apertura son 6 del total de los aplicados, los mismos, que pese a no ser mayoría, son los porcentajes más elevados en cada una de las escalas nombradas.

En cuanto a los resultados reflejados de las aplicaciones realizadas a las madres tenemos los siguientes resultados.

Tabla No.4



Resultados mayoritarios obtenidos de la aplicación a madres

En esta ocasión también se obtuvo resultados mayoritarios y no predominantes, incluso, como podemos ver, las dimensiones: Responsabilidad – Desorganización, y Equilibrio – Neuroticidad, tuvieron resultados similares en dos de los rangos, razón por la cual se elaboraron 4 perfiles indicados por diferentes colores.

En el caso de la dimensión extroversión, fueron 8 de 20 las personas dentro del rango “Bastante”, en cuanto a Afabilidad las personas que se muestran con parámetros de “Bastante” son 9, como se dijo en el párrafo anterior la dimensión “Responsabilidad” reflejan 6 madres en el rango “Moderado” y 6 en “Poco”, igual para con la dimensión Equilibrio en la cual 5 alcanzan el rango “Bastante” y 5 “Poco”, en tanto que en Apertura a la experiencia son 11 las personas que se encuentran dentro del rango “Poco”.

CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN

En el presente capítulo realizaremos un análisis de los resultados obtenidos en la aplicación del Test de Personalidad Big Five, con la finalidad de cumplir con el objetivo propuesto en la presente investigación.

Como pudimos ver en el capítulo anterior, pese a que se realizó un perfil general y de acuerdo al género: padres y madres, éstos no derivaron de resultados predominantes sino más bien mayoritarios. De acuerdo a un análisis del Test Big Five, Costa y McGrae mencionan que las investigaciones sugieren que dichos rasgos provienen tanto de la herencia como del aprendizaje de acuerdo al contexto social, sin embargo, estos establecerán patrones de comportamiento con respecto a las relaciones sociales, resolución y afrontamiento de conflictos, planes de trabajo y autoimagen.

Para una comprensión más clara, y tomando en cuenta las diferencias reflejadas, realizaremos dicho análisis de manera separada entre padres y madres.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación realizada a los padres encontramos que la mayoría de las personas se reflejan como bastante extrovertidas, lo que indica que son altamente sociables y les gusta la compañía con otros por lo que tienden a evitar la soledad, les gusta el riesgo y la diversión, les gusta hacer amigos y son asertivos, no obstante, igual número muestra que tiene estas características en grado moderado. Sin embargo, en cuanto a la afabilidad son poco cooperadores debido a que son egocéntricos, competitivos, irritables, pudiendo manifestarse además hostilidad por dominio. En cuanto a responsabilidad o autocontrol pueden ser descuidados en sus principios morales, poco confiables y con una voluntad débil. Reflejan también rango de poco equilibrio lo que indica inestabilidad emocional en donde puede manifestarse mucha preocupación o ansiedad, poco tolerancia al estrés e inseguridad. Y finalmente muestran poca apertura a la experiencia y a las situaciones novedosas, se sienten más cómodos en lo ya conocido y tienden a ser conservadores.

Con respecto a los resultados reflejados en las madres existe mayor dificultad para marcar un perfil debido a que en este caso existieron dos dimensiones en las cuales dos de los rangos estaban presentes el mismo porcentaje de personas. En cuanto a la extroversión, al igual que los padres reflejan sociabilidad y gusto por la compañía y la diversión, asertividad y riesgo. Al contrario que en los resultados masculinos, la mayoría presenta rangos de bastante afabilidad o cooperación, lo que indica consideración, generosidad, servicio y bondad, que según algunos autores se puede ver reflejada en docilidad por sumisión, en cuanto a responsabilidad 6 de 20

madres que reflejan rango moderado en cuanto a la capacidad de planificación, organización y ejecución de tareas, así como autocontrol de impulsos, en tanto que igual porcentaje reflejan poco autocontrol y responsabilidad, o poca voluntad y descuido. En cuanto a la estabilidad emocional el 25% se ubican como personas calmadas, relajadas, seguras y no emotivas, sin embargo, igual porcentaje es muestran como poco estables, con presencia de ansiedad y preocupación frente a las situaciones y débil autoimagen, el 50% restante ocupa rangos de muy estable, moderadamente estable y muy poco estable. Y finalmente la mayoría se refleja como poco abierta a nuevas experiencias y a situaciones novedosas.

Como se ha dicho ya anteriormente, no existe un único perfil que muestre predominancia de alguna personalidad y que pueda estar influyendo en las conductas ansiógenas infantiles, sin embargo, de manera más detallada en cuanto a la dimensión Neuroticismo, el 25% de las madres y el 30% de los padres refleja poca estabilidad, lo que podría indicar comportamientos y formas de afrontamiento a situaciones de una manera ansiosa o preocupada.

No obstante, con una mirada cualitativa y tomando en cuenta los resultados generales, observamos predominancia en los rangos bajos de todas las dimensiones de las aplicaciones realizadas a padres, en tanto que en las realizadas a madres podemos observar picos, situaciones ambas que también indicaran poco equilibrio en las diferentes dimensiones. Y que tomando en cuenta lo mencionado en el primer capítulo sobre el vínculo determinado por la manera de relación, podríamos pensar que dichas características generan apegos inseguros, dados en cualquier de sus formas, por lo que los niños y niñas no adquieren maneras adecuadas de afrontamiento, no saben cómo regularizar sus emociones y reflejan inseguridad personal, situación que les va a generar ansiedad en diferentes contextos.

CONCLUSIONES

En la presente investigación se planteó como objetivo determinar si existe un tipo de personalidad predominante en padres y/o cuidadores de los niños y niñas de 6 a 8 años que presentan comportamiento ansiógeno, y que pertenecen a la Escuela "República de Colombia", para obtener dichos resultados se aplicó el Cuestionario de Ansiedad CAS, de lo cual se obtuvo que 32 niños y niñas de la población antes referida presentaba niveles de ansiedad en grados medio alto, alto y muy alto, de los cuales 20 fueron considerados como parte de la investigación debido a que cumplían con el criterio de pertenencia a un hogar estructurado.

De la evaluación de personalidad a través del Test de personalidad Big Five BQF, se obtuvo como resultado una diversidad de perfiles de acuerdo a las dimensiones, por lo que no se pudo determinar un único tipo de personalidad, sin embargo, la sistematización realizada en este investigación permitió observar algunas dimensiones que se repetían de manera común, sin que lleguen a al menos el 50% de los padres.

Por lo tanto no se evidencia una personalidad predominante, aunque en casi la mitad de madres y padres se encontraron niveles altos en neurotismo que reflejan preocupación y ansiedad ante los conflictos, existencia de inestabilidad emocional, falta de homogeneidad en la conducta, poca tolerancia al estrés, dificultad en la socialización, inseguridad y nerviosismo. De acuerdo al BQF estas características no pueden ser determinadas con exactitud si se dan por herencia o por aprendizaje, mas sí es posible conocer que propician algunos patrones de relación y de afrontamiento en los cuales se podrá evidenciar ansiedad. Y que tomando en cuenta la teoría de Bolwby podemos suponer que los hijos e hijas aprender a "resolver" conflictos de manera inadecuada y que las también pudo haberse dado como no dado x lo que el vínculo puede ser inseguro y x lo tanto darse ansiedad x separación e inseguridad en el infante.

Pese a que de esta mayoría, se encontraron puntuaciones repetidas en el rango de "Poco" con respecto a la dimensión estabilidad, en la aplicación realizada a las madres, el rango "Bastante" fue de igual porcentaje al que presentó niveles de "Poco" equilibrio, lo que en cambio indicaría una personalidad relajada, segura, calmada y fuerte.

Otro punto interesante, es que se observa también como compensatorio entre los géneros la dimensión de Afabilidad o cooperación en la cual la mayoría de los padres reflejan resultados en el rango de "Poco" cooperadores, en tanto que la mayoría de las madres se encuentran en el rango de "Bastante", lo que podría indicarnos formas de relación asimétricas en donde puede existir inseguridad en ambas figuras parentales, las cuales se verán reflejadas en dominio y sumisión, en

donde este tipo de asimetría podría estar presente también en la relación con los hijos e hijas, y dado que de por sí quienes ejercerían el papel dominante serían los padres y madres, la actitud de sumisión o debilidad estaría presente en los infantes, característica que debido a la escases de recursos de afrontamiento podría generar ansiedad que se va a ver reflejada tanto en el plano emocional como en el conductual.

Sin embargo, sigue sin existir una respuesta clara frente a la generación de ansiedad infantil, ya que como se ha mencionado, estos resultados pudieron ser encontrados de manera mayoritaria a través de la sistematización, mas apenas se acercaron a estar presentes en casi el cincuenta por ciento de padres y madres.

Referencias bibliográficas:

- Balarezo, Lucio. *Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad*. Quito: Unigraf, 2005.
- Balarezo, Lucio. *Psicoterapia, Asesoramiento y Consejería*. Quito: Quality Print Cia Ltda. , 2007.
- Balarezo, Lucio. *Psicoterapia*. Quito: Centro de Publicaciones Pontificia Universidad Católica del Ecuador , 2007.
- Opazo, Roberto . *Psicoterapia Integrativa Delimitación Clínica* . Santiago de Chile : Ediciones ICPSI, 2001.
- Obst, Julio . *La Terapia Cognitiva Integrada y Actualizada*. Buenos Aires : C.A.T.R.E.C., 2008.
- Dubourdiou, Margarita . *Psicoterapia Integrativa PNIE Psiconeuroinmunoendocrinología*. Montevideo - Uruguay : Psicolibros , 2008.
- Fernández, Héctor. *Paisajes de la Psicoterapia*. Buenos Aires, Argentina : Polemos S.A. , 2011.
- Munist, Mabel, Suárez Elbio, Krauskopf Dina, Silver Tomás. *Adolescencia y Resiliencia*. Buenos Aires, Argentina: Paidos, 2007.
- Beavers, W. Robert, Hampson Robert. *Familias exitosas*. Barcelona-Buenos Aires-México: Paidos, 1995.
- Bowlby, John. *La Pérdida* . Barcelona- España: Paidos, 2004.
- Bowlby, Jhon . *El apego* . Barcelona - España : Paidos, 1998.
- Bowlby, Jhon . *La Separación Afectiva* . Barcelona -España : Paidos , 1998.
- Marrone, Mario. *La Teoría del Apego*. Madrid- España : Psimática, 2001.
- Crittenden, Patricia. *Nuevas implicaciones clínicas de la teoría del apego*. Valencia : Promolibro, 2002.

- Bowlby, Jhon . *Una Base Segura, Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona-España : Paidós, 2001.
- Arantxa Coca, Vila. "Evaluación de factores de personalidad los progenitores y ansiedad en los hijos en una muestra de población española." Scielo29 abril 2013: 3-21. Acción Psicológica . 08 Mayo 2014 • <https://blu181.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgGLsJHAPX4xGHVwAeC8xJeg2&folderid=flinbox&attindex=2&cp=-1&attdepth=2&n=73356748>.
- Orellana, Juan Carlos, Ordoñez, Pedro José. "Prevalencia Y Factores asociados a conductas ansiógenas en niños/as de 59 escuelas rurales, Cuenca 2011". Tesis. Universidad De Cuenca, 2012.
- Guerra, Vivian, Proenza Magda, Calero, Yurima. "La Ansiedad: Sus particularidades en niños de 7 a 10 años con trastornos neuróticos." Scielo2002: 73 - 77. Revista Cubana de Psicología. 08 Mayo 2014 <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n1/09.pdf>.
- Pereira, Ana, Barros Luisa, Mendonga Denisa, Muris Peter . "The Relationships Among Parental Anxiety, Parenting, and Children's Anxiety: The Mediating Effects of Children's Cognitive Vulnerabilities." Springer + Business Media, 22 Mayo 2013: 399-409. Springer . 08 Mayo 2014 <https://blu181.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgGLsJHAPX4xGHVwAeC8xJeg2&folderid=flinbox&attindex=6&cp=-1&attdepth=6&n=5140784>.
- Podina, Ioana, Mogoase, Cristina, Dobrean, Anca. "INTERGENERATIONAL TRANSMISSION OF ANXIETY: EVIDENCE FOR THE MEDIATING ROLE OF THE NEGATIVE INTERPRETATION BIAS." Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies 02 septiembre 2013: 309-320. Articles Section. 08 Mayo 2014 <https://blu181.mail.live.com/mail/ViewOfficePreview.aspx?messageid=mgGLsJHAPX4xGHVwAeC8xJeg2&folderid=flinbox&attindex=5&cp=-1&attdepth=5&n=41943545>.
- Bermudes.J. *BIG FIVE*. Madrid: TEA Ediciones. 2000.

- Guillis, Jhon S. *CAS Cuestionario de Ansiedad Infantil*. Madrid: TEA Ediciones. 2003.
- S. García-Tornel, E.J. Calzada, S.M. Eyberg, J.C. Mas, C. Vilamala, C. Baraza *Inventario Eyberg del comportamiento en niños. Normalización de la versión española*. *An Esp Pediatr*, 48 (1998), pp. 475-482