

## **ANSIEDAD EN LA FAMILIA DIFERENCIAS ENTRE FAMILIAS NORMALES Y FAMILIAS DISFUNCIONALES**

**Celestino Martínez-Jiménez, José Juan Roquez-Bozquez y Jaime Ernesto Vargas-Mendoza**

Asociación Oaxaqueña de psicología A. C.  
Centro Regional de Investigación en Psicología.  
México

**Resumen:** Aun es reciente el trabajo de investigación en el campo de la psicoterapia familiar. Por muchos años permaneció en el lumbral precientífico, sin embargo, actualmente es fácil notar un desarrollo conceptual y metodológico que posibilita la información de mejores aproximaciones teóricas y nos brinda el recurso para evaluar el efecto de los tratamientos que se consideren apropiados en cada caso (Framo, 1982). La bibliografía que tiene como tema la familia es vasta y tiene una amplia y respetable historia, que se remota a mucho antes del hincapié clínico. Se recomienda la lectura del artículo de Hill y Hanson (1960) a todos quienes planean llevar a cabo investigaciones familiares. Curiosamente cuando se investiga y se observa el comportamiento de los miembros de un grupo familiar, es posible notar ciertos tipos de interacción, que correlacionan con el concepto de "comportamiento anormal". Sin embargo no es posible considerar a la familia como "enferma mental", por lo que nos referimos a ella diciendo que es "disfuncional".

Las familias disfuncionales que mas han sido estudiadas han sido aquellas que tienden un miembro esquizofrénico (Searles, 1982). Y es verdad que las familias llamadas "normales", por lo común no permiten el acceso a su intimidad, a menos que un síntoma de enfermedad mental o la delincuencia, en un miembro, que trastorne el sistema familiar, los ayude a solicitar ayuda (Framo, 1982).

El presente trabajo pretende explorar la dinámica y las fuentes de ansiedad, comparando observaciones en un grupo de familias disfuncionales (con un miembro disocial) y familias normales (con una clara participación religiosa).

### **Método**

#### **Materiales**

Se emplearon 3 cuestionarios. Uno para obtener los datos generales de cada familia. Un segundo para valorar la interacción y la atmósfera de los grupos familiares, a través de diferentes semanticos (Blazer y Siengler, 1981). Y uno tercero para valorar las Fuentes de ansiedad Davis, McKay y Eshelman (1988)

#### **Sujetos**

Se trabajo con 2 muestras de grupos familiares:

El grupo de familias disfuncionales tiene las siguientes características: Las edades de las entrevistadas fluctuaron entre 17 y 55 años, con una medida de 36. El 60% tuvo un domicilio independiente (familia nuclear), el 30% en un domicilio compartido con suegros y el 10% con abuelos y cuñados (familias extensas). El número de miembros de las familias estudiadas fue de 2 a 8 miembros, con una medida de 5 integrantes. La ocupación del 70% de los padres de familia fue de obrero y campesino. El 90% de las familias eran de bajos recursos y solo el 10% de clase media.

El grupo de familias normales estuvo conformado de la siguiente manera: La edad de las entrevistadas vario de 35 a 75 años con una medida de 44, el 90% de las familias tenia un domicilio independiente (familia nuclear), solo el 10% compartía su domicilio con cuñados (familia extensa).

El 20% de los padres de familia se dedicaban a la construcción y albañilería, el porcentaje restante estuvo dividido en diversas actividades.

Las familiares estaban compuestas de 2 a 7 integrantes, con una medida de 4. El 50% de las familias correspondientes a la clase baja, el 40% a la clase media y únicamente el 10 a la clase alta.

### **Procedimiento**

Consistió en la aplicación de los cuestionarios. En ambas muestras fueron entrevistadas solamente las Señoras “amas de casa”. Las entrevistas fueron voluntarias y siempre se les garantizó la confidencialidad de sus datos.

La muestra de familias disfuncionales se configuró con el reclusorio de Villa de Etla, Oaxaca. Estas familias tenían a uno de sus miembros como interno de dicho penal (mala socialización).

La muestra de familias normales se obtuvo de los grupos que asisten a instrucción pastoral en la parroquia de “La Merced”, en la ciudad de Oaxaca. Ambas muestras se constituían de 10 familias, cada una.

### **Resultados**

Se presentan en las siguientes 5 gráficas que se anexan a este reporte. En la gráfica 1 que se refiere a la interacción familiar se puede apreciar que las familias disfuncionales se perciben a sí mismas como poseedoras de una menor flexibilidad y compatibilidad entre sus miembros, que en las familias normales.

También se observa que estas familias disfuncionales se describen como más cohesionadas, estables y productivas, que las familias normales.

En la gráfica 2 se muestra la atmósfera familiar. En las familias disfuncionales en mucho mayor el nivel de ansiedad y esperanza reportado.

La gráfica 3 compara ansiedad ante situaciones específicas y dejar de ver que en las familias disfuncionales es fuente de ansiedad las preocupaciones a la muerte. En tanto, las familias normales general mayor ansiedad en situaciones de interrogatorios o entrevistas.

En la gráfica 4 notamos las fuentes de ansiedad interpersonal. Las familias disfuncionales poseen mayor ansiedad vinculada con la educación de los hijos, en tanto que las familias normales se preocupan proporcionalmente igual por los padres, el cónyuge o los hijos.

La última gráfica considera las fuentes de ansiedad general y deja ver con claridad, que las familias disfuncionales tienen mayores niveles de ella, en todos los aspectos evaluados.

### **Discusión**

En general y aun sin proponerlo como una hipótesis a probar, los datos muestran que las familias disfuncionales tienen un nivel de ansiedad superior al de las familias normales, que estas últimas también atraviesan por esta experiencia y que en ambas hay algunas diferencias.

El auto – reporte de la manera en que se percibe la familia disfuncional en las gráficas 1 y 2, nos hace pensar que estos grupos están conscientes de sus problemas y han desarrollado recursos para mantener la homeostasis o el equilibrio, de manera que comparativamente, tiene mayor compromiso y desarrollo psicológico.

Los altos niveles de esperanza que manifiestan las familias disfuncionales en la gráfica 2, también nos llevan a reflexionar de la susceptibilidad que esto conlleva. Es decir, si las aseveraciones de grupo no son confirmadas por la realidad (frustración), es posible prever una reacción agresiva por parte de sus miembros, aunque no tenemos elementos para predecir si será una agresión intrafamiliar o entre grupos.

Ahora bien el dato, sobre el 86% de ansiedad en situaciones relativas a la muerte en las familias disfuncionales, lo sitúan como un "malestar extremo" según la escala subjetiva que acompaña a el formato. Esta situación además de hacernos pensar en la posible causa, deja ver que estos grupos son vulnerables o de alto riesgo epidemiológico, en el terreno de la salud mental y que sería deseable desarrollar recursos para intervenir sobre ellos y reducir las posibilidades de problemas socio-emocionales en sus miembros y en las comunidades donde se encuentren insertados. La causa de esta ansiedad, podemos especular, se debe al tipo de delito cometido por el familiar interno en el CERESO- frecuentemente es el homicidio y este genera venganzas (Gráfica 3).

Siendo que en las familias disfuncionales con un miembro interno en el CERESO, este era en la mayoría de los casos el esposo, es natural observar en la grafica 4 la ansiedad relativa a los hijos, se vea incrementada.

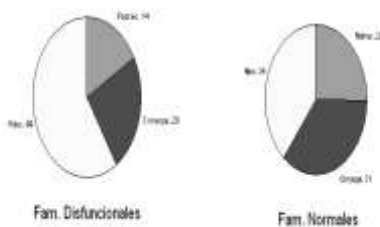
Gráficas 1 y 2

**ANSIEDAD  
SITUACIONES ESPECIFICAS**



Gráficas 3 y 4

**ANSIEDAD  
INTERPERSONAL CON ...**



**Conclusiones**

1. La ansiedad de la familia es una experiencia en común.
2. Las familias disfuncionales generaron mayores niveles de ansiedad, pero también, desarrollan mayor número de recursos para enfrentar sus problemas.
3. Las familias disfuncionales son grupos de riesgos epidemiológicos, para la generación de problemas emocionales y sociales, al grado que es posible prever una reacción agresiva, posterior a la frustración de sus expectativas.
4. Los datos y las conclusiones que de ellas derivamos, solo son aplicables a la población estudiada.
5. Es necesario desarrollar una actividad en la investigación de estos fenómenos, de manera que tengamos información que nos permita planear mejor nuestras intervenciones, en base de un mejor conocimiento de la realidad a la que nos enfrentamos.

**Referencias:**

- Framo, James L. (1982) Investigación sistemática de la dinámica familiar En: Iván Boszormenyi, Nagy & James L. Framo (eds.): Terapia Familiar Intensiva Editorial trillas
- Framo, James L.(1982)Fundamentos y técnicas de las terapia familiar intensiva En: Iván Boszormenyi, Nagy & James L. Framo (eds.): Op. Cit.
- Hill, R. & Hansen, D. A. The identification of conceptual frameworks utilized in family study. Marr & Fam. Liv. 22,299, 311
- Sealers, Harold F.(1982) Las contribuciones del tratamiento familiar a la psicoterapia de la esquizofrenia. En: Iván Boszormenyi, Nagy & James L. Framo (eds.): Op. Cit.