

UNIVERSIDAD Dr. JOSÉ MATIAS DELGADO
FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES "FRANCISCO GAVIDIA"
ESCUELA DE PSICOLOGIA



TEMA
“INCIDENCIA DEL ABANDONO FAMILIAR EN LAS MANIFESTACIONES DE ANSIEDAD Y DEPRESION OBSERVADAS EN LAS NIÑAS INTERNAS EN EL HOGAR NATALIA DE SIMAN”

PRESENTADO POR:

López Mejía, Karla Guadalupe
Pacheco Calderón, Laura Regina

ANTIGUO CUSCATLAN, NOVIEMBRE 2008

Agradezco a Dios y la Virgen por haberme permitido culminar mi trabajo de graduación, por brindarme la paciencia, sabiduría y perseverancia necesaria en todo este proceso.

Agradezco también a mis amados padres Israel Pacheco y Ana Regina de Pacheco, por el apoyo y amor recibido durante toda mi vida y mi carrera, a mi hermana Maria Teresa de Molina, por el ánimo que siempre me brindó. A mi abuelita, Maria Teresa Funes por sus constantes oraciones y que desde el cielo verá este triunfo, a mi tía Arellano Calderón, por su ayuda incondicional.

Un especial agradecimiento a Jim Alabí, por toda su paciencia, consejos, apoyo y ánimos en mis noches de desvelo, agradezco mucho el cariño que siempre me has brindado todo este tiempo.

A mi compañera de tesis Karla López, gracias por tu paciencia, tolerancia y gran amistad que me has demostrado todos estos años.

Además quiero agradecer especialmente a mis amigos, Katia Joya, Luis Guevara, Luis López, Ester Duke, quienes también son parte de mi vida y de quienes recibo cariño, ayuda incondicional y ánimos de seguir adelante.

Laura Regina Pacheco

INDICE

Contenido	Pag
Introducción	
Capítulo I	
Marco Teórico	
1. Contexto Histórico.....	1
1.1. La Familia	1
1.1.1. Etimología.....	1
1.1.2. Amenazas contra la familia.....	2
1.2. La Familia en El Salvador.....	4
1.3. Desintegración Familiar	7
1.3.1. Desintegración Familiar en El Salvador.....	7
1.3.2. Otros Factores	10
1.3.3. Abandono Familiar.....	11
1.3.3.1. Causas del abandono	13
1.3.3.2. Rasgos del niño abandonado	13
1.4. Salud Mental.....	15
1.5. Desajuste de la Salud Mental.....	16
1.5.1. Depresión.....	16
1.5.1.1. Concepto.....	16
1.5.1.2. Características	17
1.5.1.3. Causas de la Depresión.....	17
1.6. Ansiedad.....	18
1.6.1. Concepto.....	18
1.6.1.1. Características	19
1.6.1.2. Causas Comunes.....	20
1.7. Influencia de la desintegración familiar en la Salud Mental de los niños adolescentes	21
1.8. Institución para niños abandonados “Hogar Natalia de Simán”	23
1.8.1. Misión.....	24
1.8.2. Visión	25
1.8.3. Requisitos para el ingreso del Hogar	25

Capitulo II

Planteamiento y Delimitación del problema

2. Definición y delimitación del problema.....	27
2.1. Definición del problema	27
2.2. Delimitación del problema	28
2.3. Objetivos.....	29
2.3.1. Objetivo General.....	29
2.3.2. Objetivos Específicos.....	29

Capitulo III

3. Sistema de Hipótesis y definición de variables	30
3.1. Sistema de hipótesis.....	30
3.1.1. Hipótesis general	30
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	30
3.2. Sistema de Variables.....	31
3.2.1. Variable Independiente	31
3.2.2. Variable Dependiente	31
3.2.2.1. Ansiedad	31
3.2.2.2. Depresión.....	32

Capitulo IV

4. Metodología	34
4.1. Sujetos.....	34
4.2. Instrumento.....	35
4.3. Procedimiento.....	36
4.4. Diseño de Investigación.....	37

Capitulo V

Análisis de Resultados	38
5. Sistema de hipótesis	38
5.1. Hipótesis General	38
5.2. Hipótesis Específica	38
5.4 Nivel de Medición	39
5.5 Estadístico a Utilizar	40
5.6 Nivel de Significación	40
5.7 Análisis e Interpretación de resultados.....	40
5.7.1 Ansiedad	41
5.7.2 Depresión	43

CAPITULO VI

6.1 Conclusiones	47
6.2 Recomendaciones.....	48
Referencias Bibliográficas	49
Programación de actividades	51
Costos	52
Anexos	53

INTRODUCCION

La desintegración familiar es un problema social que se acentúa cada vez más en nuestro país. Hoy en día es muy frecuente ver familias con ausencia de uno o ambos padres, siendo este un problema que puede ser ocasionado por la situación económica, cultural y social de El Salvador.

Los problemas del país y las situaciones a las que las familias salvadoreñas se ven enfrentadas pueden llevar a que su hogar sea disfuncional, haciendo que los padres abandonen a sus hijos, los maltraten físicamente o no cumplan con la responsabilidad de brindarles cuidado y protección, por lo tanto son internados en centros de protección al menor, donde se les brindan los cuidados necesarios como alimentación, educación y seguridad.

Sin embargo, no pueden lograr un óptimo bienestar en el cual el niño pueda sentirse seguro y capaz de hacer uso de sus habilidades cognitivas y emocionales, haciendo así que esto afecte varias áreas de sus vidas.

Los niños al llegar a estas instituciones generalmente se ven enfrentados a situaciones adversas, tratando de adaptarse a un nuevo ambiente y ritmo de vida.

Por lo que se consideró oportuno realizar el estudio en el Hogar Natalia de Simán, donde se encuentran niñas y jóvenes que han sido abandonadas por sus padres, con el fin de investigar cómo incide el abandono familiar en la salud mental de las internas.

La información referente a esta investigación se presenta en los siguientes capítulos:

El Capítulo I, comprende el contexto histórico de la familia, la familia en El Salvador, los conceptos de desintegración familiar y salud mental, así como el desequilibrio de salud mental principalmente la ansiedad y depresión y la influencia de la desintegración familiar en la salud mental de niños y adolescentes.

El capítulo II, comprende la delimitación y planteamiento del problema y los objetivos de dicho estudio de investigación.

El capítulo III, presenta las hipótesis general y específicas, la definición de variable independiente y dependiente.

El capítulo IV, plantea la metodología que se empleó para dicho estudio, la muestra con la que se trabajó, el instrumento a utilizar y el procedimiento a seguir.

El capítulo V, presenta el análisis de los resultados, que se obtuvieron después de la aplicación del instrumento de investigación para comprobar la hipótesis general y las hipótesis específicas planteadas.

El capítulo VI, comprende el análisis de la investigación, a través de conclusiones a las que se llegaron después de haber comprobado las hipótesis; así como diversas recomendaciones a diferentes entidades para el mejoramiento del problema planteado.

MARCO TEORICO

1. Contexto histórico

1.1 La Familia

1.1.1 Etimología

La palabra *FAMILIA* proviene de la voz latina *FAMES* que significa HAMBRE; otros afirman que proviene de las voces latinas *FAMULUS-FAMEL* que significa sirviente-esclavo romano.

Sociológicamente, la familia es un conjunto de personas unidas por vínculos de afinidad derivados del establecimiento de una unión reconocida como el matrimonio. En algunas sociedades, sólo se permite la unión entre dos personas, en otras, es posible la poligamia o por vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre.¹

Por ejemplo la familia puede diferenciarse según el grado de parentesco entre sus miembros:

- Familia nuclear - padres e hijos (si los hay) También se le dice Circulo Familiar
- Familia extensa o patriarcal - además de la familia nuclear, incluye a los abuelos (muchas veces considerados los patriarcas), tíos, primos y demás parientes de primera línea consanguínea.

Existen sociedades donde al decir *familia* se refieren a la familia nuclear y otras donde se refieren a la familia extensa. Este significado es de origen cultural y depende en gran parte el grado de convivencia que tengan los individuos con sus parientes. En muchas sociedades, principalmente en Estados Unidos y Europa occidental, se presentan familias unidas por lazos puramente afectivos, más que sanguíneos o legales, pero funcionan de manera similar a las *familias tradicionales*. En este tipo de unidades familiares se pueden mencionar a las familias encabezadas por miembros que mantienen relaciones conyugales estables no matrimoniales con o sin hijos.

¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>

Familia y Sociedad

El bien de la persona y de toda sociedad depende de la *familia*, ya que es la base sobre la que se levanta la sociedad y el Estado, siendo ésta, anterior a cualquier otro tipo de asociación. Augusto Comte dijo: " La asociación más simple, es decir, la familia, reducida a veces a la pareja original, constituye la verdadera unidad de la sociedad, de ella surgen los grupos más complejos" ²

Es por eso, que en el transcurso del tiempo los seres humanos se han unido para formar agrupamientos de mayor, o menor complejidad.

Los lazos familiares

Hoy en día, las personas pasan normalmente la mayor parte de su tiempo dentro del ámbito social de sus parientes, compañeros y amigos. Eventualmente tratan con otras personas, pero los padres, esposos, hijos y hermanos son a los que justamente se les denomina "*familiares*". Cuyos lazos inquebrantables se deben mantener y fortalecer a lo largo del tiempo.

Lastimosamente, en la actualidad la familia ha perdido esta amplitud, que tenía hasta hace pocas décadas. Ahora, un hombre, la esposa y los hijos componen lo que se llama "unidad familiar", dejando de lado esta familia extensa (abuelo, tíos, primos) cuya ayuda o apoyo puede ser beneficiosa en muchos casos. Sobre todo cuando existen numerosas amenazas que pueden destruir esta llamada "Unidad Familiar".

1.1.2 Amenazas contra la familia

Las amenazas contra la familia son muy variadas, ya que afectan la unión familiar, y no la dejan crecer y desarrollarse libremente. Pareciera que se vive una cultura que pretende acabar con la unión familiar, ya que muchas veces, se acuden a soluciones tales como la violencia, el divorcio y el abandono, entre otras, que atentan contra la integridad de cada persona y de la Familia, principalmente.

² <http://es.wikipedia.org/wiki/familia>

Para Peschard, las principales amenazas a la familia son:³

- *Falta de amor*: se sabe que todo hombre y mujer ha sido creado para amar y ser amado y cuando falta el amor comienzan los desequilibrios, los problemas, hay una desunión que incrementa esta ausencia de amor, y que a la vez provoca mayor desunión.
- *Pérdida de identidad de los miembros en relación a su papel dentro de la misma*: el papel de la mujer, tiene una importancia capital dentro de la familia, y hoy se presenta la gran disyuntiva para muchas: los hijos o el trabajo; la familia o la realización personal, por medios diferentes, una lucha contra la maternidad. Aún muchas empresas y Estados no ofrecen condiciones laborales flexibles que ayuden a la mujer con el cuidado y atención de los hijos. Sumado, a la falta del apoyo del hombre en las labores del hogar y el cuidado y educación de los hijos. No hay que olvidar que cada uno tiene su propio rol, cada uno tiene un papel importante dentro del hogar.
- *Diferentes formas de racismo y selección*: difundándose por medio de las prácticas del aborto y la eutanasia. Atentar contra la vida de un ser humano es inconcebible, peor aun cuando se trata de un miembro de la familia. Si bien es cierto, que las practicas del aborto y la eutanasia son decisiones libres de cada ser humano, esto no deja de ser una amenaza contra la familia, puesto que atentamos contra la vida de un familiar, ya sea nuclear o extenso.
- *Lucha y manipulación contra los derechos de los padres a educar a sus hijos*: Los padres se ven sometidos a un bombardeo de ataques sobre el número de hijos que deben tener, el tipo de educación religiosa, cultural y moral, que deben implementar en sus hogares.

Hoy en día hay muchos factores que atentan contra la unión familiar. No se reconoce la importancia de la persona ni de la sociedad, y mucho menos de la familia, pues a esta última, no se le da la importancia que merece como uno los órganos básicos de la sociedad para la realización de sus funciones naturales, como lo es el derecho a la vida, el derecho a la procreación y el derecho a vivir dignamente.

³ <http://es.wikipedia.org/wiki/Familia>

No es posible ser indiferente en relación a la potente influencia de corrientes que vacían a la familia de su significado verdadero, y amenazan con transformarla en una célula vacía. Ante esto, y a pesar de las presiones negativas que pueda estar sufriendo, la familia sigue siendo un espacio de amor y ayuda recíproca de los cónyuges, el lugar privilegiado para la procreación y educación de los hijos, el ámbito donde nace la acogida a los más ancianos.

En fin, la familia es el órgano vital de toda sociedad; ya sea nuclear o extensa, debe estar orientada a formar miembros con valores y principios que se reflejen tanto en la familia, como en la sociedad. Capaces de crear una unión familiar que no se quebrante ante las amenazas del medio; por el contrario, sepa fortalecer vigorosamente los lazos que la unen.

1.2 La Familia en El Salvador⁴

La terciarización económica (Proceso donde en la economía empieza a participar mayormente el sector terciario, vinculado con las actividades de servicios, comerciales y financieras) iniciada en los años ochenta y potenciada desde 1989 por las tres administraciones de ARENA, (Alfredo Cristiani, Calderon Sol, Francisco Flores) se combinó con la emigración interna, dando lugar a un proceso de urbanización sin precedentes en la historia reciente de El Salvador. Al calor de esta nueva oleada urbanizadora, la familia nuclear echó raíces y la familia extensa casi desapareció del mapa nacional. De esta manera, si en los años cincuenta y sesenta la familia nuclear luchaba por adquirir un lugar en la sociedad salvadoreña, desde los años noventa es la familia extensa la que intenta sobrevivir. Puesto en términos gráficos, ahora resulta extraño encontrar en las zonas urbanas del país familias en las que los abuelos y las abuelas sean pieza fundamental de ellas, en términos de reproducción cultural y de estabilidad cotidiana. Lo usual es encontrar hogares en los que esa pieza fundamental es la sirvienta, quien queda encargada del cuidado de los hijos, debido a que en la mayoría de los casos, ambos padres tienen que trabajar o emigrar para poder sostener económicamente a la familia.

Por tanto, la urbanización acelerada de los años noventa potenciada por el proceso de terciarización económica constituyó un duro golpe para la familia extensa, ya que las familias nucleares emigraron hacia la capital, dejando atrás, abuelos, hermanos, primos, etc. Así

⁴ El Abordaje de la Familia en el marco de la política de población de El Salvador. Lic. Raimundo Adalberto Alvarado.

también otro golpe en contra de ese tipo de estructura familiar provino de las migraciones hacia el extranjero, dejando de lado la emigración previa a la guerra civil, es en marco de ésta que se genera un desplazamiento de salvadoreños hacia el exterior que, obedece a motivaciones económicas. En razón de esta emigración hacia el exterior, los lazos familiares tradicionales se desarticulan, sobre todo en las zonas rurales donde la dinámica migratoria ha sido más fuerte, tanto durante los años ochenta como en los años que siguen a la firma de los Acuerdos de Paz (1992).

Es por esto que, en busca de un futuro mejor fuera de El Salvador, los jefes de hogar dejan a sus familias, tras los cuales, van los hijos mayores, cuando no son estos los que han partido primero hacia el extranjero. Por tanto, la esposa o compañera de vida queda a cargo de los hijos menores; cuando ella es la que emigra, es el esposo o compañero de vida el que se queda a cargo de la familia. Si ambos han emprendido la aventura juntos, son los hijos mayores los que se quedan como responsables de la familia (o lo que queda de ella) en El Salvador.

Cuando no hay hermanos mayores, los abuelos o los tíos se convierten en el soporte familiar de quienes se quedan en el país. Como quiera que sea, las redes familiares de los inmigrantes se rearticulan en el espacio y en el tiempo, dando pie a un nuevo tipo de familia, indefinido aún, distinto del de la familia extensa y del de la familia nuclear.

Además desde mediados del siglo XX, también, las mujeres se dedican más a las actividades laborales, ya que muchas deben asumir el rol de padre y madre en muchos hogares incompletos, rotos o desintegrados, ocupándose menos de tareas domésticas y del cuidado de los hijos, ya que la necesidad las obliga a trabajar incluso horarios dobles para así poder sostener su hogar. Provocando que el niño y el adolescente crezca con fuera del seno de una familia integrada, lo que incide en su inseguridad, en las actitudes hacia sí mismos y hacia los demás y en sus posibilidades de progreso, también cambia su entorno social, ya que los familiares o amistades que el joven podría considerar suyos y sobre los cuales habría establecido lazos de identificación para construir su vida, también han sido modificados.

Ahora bien, si bien es cierto que no todas las familias pasan por una situación similar, existen otros problemas que atentan contra este órgano, como lo es la falta de diálogo entre padres e hijos, ya sea por razones de trabajo o por la autonomización de las actividades dentro del mismo hogar.

Padres que trabajan todo el día, hijos que tienen su vida centrada en los estudios, los amigos, y los deportes, difícilmente hacen realidad en su vida los dinamos propios de una familia nuclear, puesto que no existe una interacción dialógica, diversión, alimentación etc. que involucre a todos los miembros de la familia. Más bien, cuando se genera ese involucramiento, viene a ser una especie de quiebre esporádico en las ocupaciones de cada uno de los integrantes del grupo familiar, ya que cada miembro es autónomo e independiente.

Otro factor, para que el nexo familiar centrado en los padres, propio de la familia nuclear se diluya o, peor aún, se convierta en una ficción, o en un ideal al cual se aspira, pero que en la realidad resulta difícil de concretar, es el acceso a bienes tecnológicos sofisticados, Internet, ordenadores, VHS, DVD, etc., y el influjo cultural de la globalización, con sus énfasis en la autonomía individual. Todo esto se combina para alejar cada vez mas las actividades familiares, que fortalezcan la unión y amor familiar.

Por el contrario, en nuestro país, también existen familias que generalmente están integradas por numerosos miembros, ya que tienen mas de cuatro hijos, incluyendo además, a la pareja de algunos de los miembros de la familia, incluso con su propia familia, y a lo abuelos, ya sean paternos o maternos. Creando muchas veces, la promiscuidad dentro del hogar.

Casusa de esto, podría ser la falta de educación sexual que tiene a las familias salvadoreñas, que trae como consecuencia que las mujeres tengan seis, siete, ocho hijos, la mayoría de las veces, en condiciones económicas paupérrimas que sólo acarrear más miseria, una niñez laborando para llevar unas monedas a su hogar (explotación infantil), y el consecuente incremento delincencial. Por otra parte, abundantes embarazos de adolescentes, matrimonios precipitados o a la fuerza y parejas irresponsables que terminan desintegrando el hogar, es decir, abandonando a los hijos, ya sea con los abuelos o en instituciones de cuidados al menor.

Todos estos factores, habrán de influir en el necesario replanteamiento de temas como la unidad familiar, la responsabilidad parental, la autoridad de los padres y el lugar de la familia como espacio básico de socialización. Por ahora, el tratamiento de esos temas está fuertemente influido por una idea de familia, familia nuclear en proceso de cambio. La nueva estructura familiar que se está configurando en El Salvador al igual que en otras sociedades es más flexible y, si no menos permanente, sí de una permanencia más frágil.

En definitiva, la familia extensa tradicional se está convirtiendo en un recuerdo más de lo que fue la sociedad salvadoreña de antaño. Esto no significa, sin embargo, que la familia nuclear se haya alzado triunfadora sobre las ruinas de aquélla. Y es que la familia nuclear, que a principios de la década de los noventa parecía erguirse como el tipo de familia predominante en El Salvador, esta siendo sacudida por las dinámicas socioeconómicas y culturales que atraviesa el país desde finales del siglo XX y principios del siglo XXI. Esta siendo sacudida por la emigración, la pobreza, la falta de dialogo, la promiscuidad, la falta de educación sexual y la irresponsabilidad de los padres. Es decir, por la desintegración familiar.

1.3 Desintegración Familiar

La desintegración familiar es un problema social caracterizado por la desunión de individuos que pertenecen a un mismo núcleo familiar, debido a diversos problemas, que repercute en el abandono de los hijos.⁵

1.3.1 Desintegración familiar en El Salvador⁶

Constituye una gran realidad la desintegración de la familia en nuestro país, primero por una estructura social endeble tradicional, y en las ultimas décadas del siglo pasado, la influencia del conflicto armado tuvo una gran incidencia, ya que dejó más de setenta mil víctimas entre muertos y desaparecidos, que separó o eliminó incontables familias, en su gran mayoría pertenecientes a los sectores más necesitados.

Factores que ocasionan la desintegración familiar

⁵ Flores Mendez, Blanca Alicia, (1998).Influencia de la Desintegración familiar en el autoestima. UJMD San Salvador. Tesis

⁶ <http://hunnapuh.blogcindario.com/2006desintegraciondelafamiliasalvadoreña.html>

*El machismo.*⁷

El machismo engloba un conjunto de actitudes, conductas, prácticas sociales y creencias destinadas a justificar actitudes discriminatorias contra las mujeres, conductas agresivas, maltrato, tanto físico como psicológico y todo aquello que le permita al hombre sentir poder sobre la mujer.

El machismo muchas veces es fomentado en el mismo hogar, donde el varón crece con “libertades” que le van condicionando una disposición en la que puede sobrepasarse y abusar de la mujer, en circunstancias que la sociedad no le reprueba.⁸ Como tener mas de una mujer, lo cual considera un privilegio de su sexo y el sometimiento de la misma a sus deseos, mandatos u órdenes.

*Adicción.*⁹

Sea a licores o a diversidad de drogas, la adicción es un gran flagelo de nuestra sociedad y de nuestra familia salvadoreña, ya que tanto los padres como los hijos pueden estar involucrados en el consumo de éstas.

La ONU, además, señala que El Salvador es el tercer país que más consume droga en Latinoamérica, por lo que nuestra sociedad corre un gran peligro al poder obtener estas sustancias muy fácilmente, lo que conlleva a dificultades económicas en el hogar, así como disputas entre los miembros de la familia, violencia y por tanto, desintegración.

La emigración.

El doloroso y vasto problema de la pobreza, lleva a muchas familias salvadoreñas a la desintegración, ya que obliga, como vimos anteriormente, a los miembros a emigrar a otros países en busca de ingresos monetarios necesarios para poder sostener a sus familias. Y es así como padres, hijos, hermanos toman la decisión de arriesgar sus vidas para cruzar la frontera y mandar remesas a sus familiares en El Salvador. Lo cual, al fin de cuentas, traslada a padres o hijos al extranjero quedando grupos familiares incompletos y en abandono parcial.

⁷ <http://www.libros.com.sv/edicion16/familia.html>

⁹ Causas y consecuencias Desintegración familiar según documento ISDEMU

La religión.

También puede colaborar a la desintegración familiar cuando sus miembros pertenecen a distintas denominaciones religiosas. Ya que las diferencias de creencias y el desacuerdo de ideas puede llevar a una ruptura matrimonial.¹⁰

Enfermedades incurables.

Las enfermedades incurables comprometen a la familia, tanto económica, como psicológicamente. Los miembros de las familias deben tener estar atentos de las necesidades y cuidado especial del miembro enfermo. Incluso puede crear aislamiento de los familiares por la falta de conocimiento de la enfermedad y el miedo al contagio de la misma.

También pueden llevar a quien la padece a un aislamiento voluntario, por una depresión debido a su enfermedad, o por creerse una carga para sus familiares.

La defunción.

La defunción trae consigo, en muchas ocasiones, que las familias se desintegren. Si muere solamente uno de los padres éste tiene que trabajar doble para sustentar a la familia, pudiendo descuidar a los hijos y poniendo en peligro la unión familiar, ya que los hijos crecen sin un apoyo paternal o maternal

Si la muerte es de ambos padres, generalmente, los hijos son llevados a centros de protección al menor donde son puestos en adopción; muchas veces los hermanos son separados y asignados en diferentes hogares. En algunas ocasiones los parientes son los que se hacen cargos de los menores, sin embargo es común, sobretodo en el caso de ser mas de dos hermanos que sean puestos con diferentes parientes.

Los medios masivos de comunicación.

Muchas veces, ya sean los hijos o los padres pasan la mayor parte del tiempo frente a los medios de comunicación, entre los que destacan: la televisión, la radio, los videojuegos,

¹⁰ Causas y consecuencias Desintegración familiar según documento ISDEMU

provocando falta de comunicación, de dialogo, autonomía e independencia de los miembros como seres individuales y no como parte de una familia.

A todo, esto, los medios de comunicación masiva, pueden contribuir a convertir al individuo también, en un ser consumista, a alienarlo e incitarlo a la violencia, al sexo, a las drogas, especialmente cuando no cuentan con una asesoría responsable, por la falta de valores que en estos medios se propaga pudiendo llegar a destruir la armonía familiar. Estos factores, sea cual fuere, que provocan la desintegración familiar deben ser estudiados con detenimiento para detectar las causas que los provocan y las consecuencias que éstos, en un corto, mediano y largo plazo, tendrán en nuestra sociedad.

1.3.2 Otros Factores

Los factores de la desintegración familiar están entrelazados en la economía, la política y las decisiones, las cuales deberían encausar y estimular la integración familiar. Sin embargo, en ocasiones estas mismas influyen en la desintegración de las mismas.

Los sueldos, que no alcanzan para completar la canasta básica, y las empresas que muchas veces, se niegan a pagar si quiera el sueldo mínimo, hacen que la familia salvadoreña se sostenga, a partir del trabajo de todos los miembros de la familia.

Lo que trae como consecuencias que existan en El Salvador, 18 mil 673 niños trabajando en las peores condiciones laborales, entre las que se encuentran la explotación sexual y comercial, la recolección de basura, la corta caña de azúcar y café, niños pidiendo limosna y limpiando parabrisas en todas las esquinas del país, entre otros. Esto trae como consecuencia que estos niños, no tengan acceso a la educación, pues tienen que trabajar, para poder comer, creando un círculo vicioso en nuestra población, ya que estos no pueden aspirar a empleos dignos, a causa de la pobre educación que poseen.

Otro factor que causa la desintegración familiar es el alto nivel de desempleo que enfrenta en estos momentos la población salvadoreña, cuya solución a parte del sub-empleo, es la emigración, que como se explicó anteriormente, destruye el hogar del inmigrante.

Se considera que existen mas de 2.5 millones de salvadoreños viviendo en el exterior, y en su mayoría, esta cantidad de salvadoreños, han dejado a sus familias para poder solventar la

responsabilidad personal que conlleva el tener hijos. El Salvador tiene el 40 por ciento del total emigratorio de toda Centroamérica, una diáspora que se sigue incrementando cada día, para contribuir a romper los lazos familiares.

A consecuencia de esto, y de que el miembro que queda a cargo, no puede solo con los hijos, los jóvenes se dedican a la vagancia, pudiendo caer en delincuencia, maras, o simplemente, no disfrutando de una niñez o adolescencia propia de cada ser humano. Que también trae como consecuencia una serie de problemas psicológicos, emocionales y sociales, causados por haber truncado el proceso gradual de crecimiento de los menores.

Agregado a esto, la violencia y el terrorismo también han contribuido a la desintegración del núcleo familiar tomando vidas de tantos padres, hijos, y madres, que contribuyen a la destrucción física de los elementos que componen esa misma familia. Como consecuencia la familia queda sin uno o más de los miembros de su familia.

Son, en todo caso, estos y otros elementos los que han contribuido a terminar de fomentar la desintegración familiar en nuestro país, contribuyendo así, a destruir la familia que debe sostener a la sociedad.

1.3.3 Abandono Familiar¹¹

Una de las consecuencias de la desintegración familiar es: El abandono familiar, el cual rompe con los tres pilares de la seguridad de un niño, es decir, la condición primordial para su desarrollo afectivo infantil, que son el amor, la aceptación y la estabilidad. Por tanto muchos niños se ven envueltos en hogares “anormales” los cuales no representan para el niño el papel que deberían asumir. Según la clasificación que hace M. Porot, estos hogares anormales pueden agruparse en tres categorías:

1. Hogares inexistentes: Son aquellos que no han llegado a ser hogares, por estar constituidos por personas para quienes el matrimonio es considerado simple formalidad; y esto no basta para constituir un hogar.

¹¹ Gomez, M. N. 1987. *La percepción familiar del niño abandonado*. México: Ed. Trillas

2. Hogares inestables: Suelen ser los más perjudiciales para el niño, pues el espectáculo de la hostilidad paternal o la violencia, puede herir definitivamente al niño, produciendo sentimientos de hostilidad.
3. Hogares destruidos: Son cuando, dentro del hogar, hace falta uno de los miembros primordiales del mismo, es decir, alguno de los padres o hijos.

El niño abandonado trae consigo heridas de la afectividad, falta de satisfacción de esa necesidad de amor, de cariño, de atención, como solamente la madre o el padre es capaz de dar al niño.

A causa de esta misma insatisfacción de la necesidad de unirse afectivamente a uno de los padres, puede embotarse este deseo, y como consecuencia reaccionar de dos formas distintas:

- a) Haciéndose incapaz de acceder al amor;
- b) Desembocar en el efecto opuesto: dedicarse perpetuamente a la búsqueda de un amor.

Prescindiendo de situaciones intermedias, en el niño privado de vida familiar normal pueden apreciarse dos grandes grupos:

1. Aquellos cuyo vinculo familiar se encuentra temporalmente roto o simplemente desquebrajado y amenazado de ruptura;
2. Aquellos cuyo nexo familiar no existe, o se encuentra total y definitivamente roto.

Características del segundo grupo son el huérfano y el niño abandonado y en este último caso se pueden apreciar dos situaciones:

- a) El niño abandonado en instituciones de acogimiento sin que conste en éstas el nombre de los padres, o de la madre por lo menos. Y,
- b) El niño acogido en instituciones donde consta nombre y circunstancias de los padres, generalmente madre soltera, pero que se desentiende más tarde de su hijo.

En el primer caso, la situación es clara. Al menos se encuentra bajo la tutela de la institución y puede ser adoptado o no por una familia; mientras que en el segundo los padres, o en su caso alguno de los padres, conservan el principio de patria potestad. Estos niños pueden ser visitados por su(s) padre(s), incluso algunos, obtienen permiso

de pasar un fin de semana con los mismos. Sin embargo, son incapaces de hacerse cargo de él permanentemente.

1.3.3.1 Causas del abandono

Según Piquer y Jover, J.J se entiende por abandono infantil “la falta injustificada de asistencia a un niño de corta edad”¹²

Entre las causas generales del abandono infantil se pueden señalar:

1. Irresponsabilidad y egoísmo de los padres. Sobre todo en embarazos no deseados. Donde, en muchas ocasiones, el padre no se hace responsable de la paternidad del niño, y no permiten que nadie venga a cambiar su estilo de vida.
2. Causa de índole económica. En ocasiones se rechaza a los hijos porque son una carga para la familia. O los padres no cuentan con los recursos necesarios para mantenerlo.
3. Por orfandad absoluta (muerte de los padres) o parcial (muerte de uno de los padres), quedando el superviviente en la indigencia o por ser incapaz de hacerse cargo de los hijos.
4. Ilegalidad de los hijos. Niños abandonados, de padres desconocidos
5. Niños de madres solteras que se desentienden de ellos, etc.

Estas son algunas de las causas de abandono infantil, según Piquer y Jover, J.J, las cuales afectan negativamente al niño, como vimos anteriormente, creando en ellos ciertos rasgos característicos de su situación.

1.3.3.2 Rasgos del niño abandonado

“Sus impactos pueden ir desde las capas más profundas y equilibradas del ser (centralización de problemas y ponderación de ellos, creación de conflictos...) hasta las esferas relativamente externas (mimetismos de conducta y lenguaje).¹³

¹² Piquer y Jover, J.J. “causas y remedios del abandono infantil” revista Bordon, num.113-114, enero-febrero, tomo XV, pag. 94, 1963

Por ejemplo, un niño abandonado puede reaccionar con agresividad, enojo, rebeldía ante el abandono, mientras que otros pueden cerrarse a sí mismos, pueden desarrollar retardos en el habla, incluso perder el habla por completo, unos por corto tiempo, otros por tiempos prolongados.

Estos niños abandonados son entregados a centros de protección al menor, donde la mayoría son cuidados de manera rutinaria, sin amor y mimo. Por lo que, no son capaces de reaccionar sin terror a una situación nueva. Estos niños se defienden de este terror, de su falta de atmósfera afectiva, estableciendo una serie de reflejos condicionados protectores, pero quedan detenidos en esta fase de su desarrollo.

Los caracteriza la disminución de la eficiencia intelectual, cambios bruscos de conducta, defectos en el desarrollo del lenguaje, incapacidad para establecer relaciones interpersonales, falta de reacciones emocionales adecuadas, entre otros. A continuación se detallan algunos de los rasgos físicos, psicológicos y sociales que presentan los niños con abandono:

- Rasgos físicos: constitución débil, porte, inexpressión de la cara, desaliño, dificultades en el desarrollo lingüístico, como tartamudez en algunos casos. Tardan en andar o andar inseguro, propensión a enfermedades de tipo infeccioso.
- Rasgos psíquicos: se caracterizan por un bajo nivel intelectual y una debilidad de la memoria, acompañada de cierta hipersensibilidad afectiva que distrae su atención haciéndoles muy inestables. Así también son niños que tienen sed de afecto, sin embargo, su inseguridad les obliga a desconfiar y evitar nuevas situaciones de abandono. Creando un gran déficit afectivo, el cual los mostrará apáticos o demasiado juiciosos, y la regresión a formas primitivas de conducta constituye el medio más cómodo de evasión para su carencia afectiva, siendo muy frecuente el hurto de compensación afectiva.
- Rasgos sociales: son frecuentes las quejas contra sus progenitores. Y generalmente adopta dos actitudes: desinterés en cuanto a la familia, que se contradice con su ansiedad y; hostilidad que se traduce en oposición y agresividad. La misma falta de afectividad crea apegos a cualquiera con gran facilidad, pero siempre de manera

¹³ Garcia, Yagüe, J. “ El QI y la medición de la personalidad”. Publicación del laboratorio de psicología de la escuela del magisterio nocturno. Madrid, pag. 4, 1961

superficial. Buscan cariño y tratan de mantener vínculos con quien los cuida. Carecen de delicadeza, afabilidad, cuidado de las cosas, comportamiento en sociedad, entre otros.

En resumen, el abandono familiar, consecuencia visible de la desintegración familiar, que vive nuestro país, crea problemas en la personalidad y desarrollo normal del niño abandonado. Problemas a nivel, tanto personal, como psicológico y social, que no le permiten un óptimo desenvolvimiento dentro de la sociedad.

1.4 Salud Mental

Estado óptimo de bienestar en el cual un individuo pueda utilizar sus capacidades cognitivas y emocionales para funcionar en sociedad y resolver las demandas ordinarias de la vida diaria.¹⁴

La salud mental individual es pues, la capacidad para relacionarse armoniosamente con los demás, para poder vivir en sociedad, organizarse, crear y producir.

Salud Mental “es la manera como se conoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural, lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida”.¹⁵

Los diccionarios de la *Merriam-Webster*¹⁶ (La *Merriam-Webster* es una compañía estadounidense que publica libros de referencia y diccionarios desde 1928) definen salud mental como “Un estado de bienestar emocional y psicológico en el cual el individuo es capaz de hacer uso de sus habilidades emocionales y cognitivas, funciones sociales y de responder a las demandas ordinarias de la vida cotidiana”.

Se debe de tener gran interés en el equilibrio y solidez del individuo que, desde la familia le ofrezca seguridad y confianza.

¹⁴ Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas Salud Mental en niños y Jóvenes, Editorial Trillas Mexico, 1976

¹⁵ http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental

¹⁶ La *Merriam-Webster* es una compañía estadounidense que publica libros de referencia y diccionarios desde 1928)
http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental

1.5 Desajustes de la salud mental¹⁷

1.5.1 Depresión

La palabra depresión deriva del latín *de* y *premere* (apretar, oprimir) y *deprimere* (empujar hacia abajo), se usó en Inglaterra en el siglo XVII. Así Richard Blackmore, en 1725, habla de *estar deprimido en profunda tristeza y melancolía*. Robert Whytt, 1764, relaciona *depresión mental* con *espíritu bajo*, hipocondría y melancolía. En 1808 J. Haslam habla de aquellos que están bajo la influencia de pasiones depresivas. Para ese entonces el término depresión gana terreno y se usa junto al de melancolía para designar a la enfermedad, mientras melancolía siguió conservando su uso popular y literario.

1.5.1.1 Concepto de Depresión

Estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable que afecta varias áreas de la vida de la persona.

La depresión, es un estado de abatimiento e infelicidad, que puede ser transitorio o permanente. En la mayoría de los casos, el paciente describe su estado, y así lo ven los demás, como derribado, socavado en su potencialidad.,desganado. Es uno de los más importantes depredadores de la felicidad humana.¹⁸

Los sentimientos de depresión se pueden describir como sentirse triste, melancólico, infeliz, miserable o derrumbado. La mayoría de las personas se sienten de esta manera, una que otra vez durante períodos cortos, pero la verdadera depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado.

¹⁷ <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm>

¹⁸ Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales, DSM-IV

1.5.1.2 Características de la Depresión

Características: ¹⁹

- Estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" en forma persistente.
- Sentimientos de desesperanza y pesimismo.
- Sentimientos de culpa, inutilidad y desamparo.
- Pérdida de interés o placer en pasatiempos y actividades que antes se disfrutaban, incluyendo la actividad sexual.
- Disminución de energía, fatiga, agotamiento, sensación de estar "en cámara lenta."
- Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones.
- Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de la cuenta.
- Pérdida de peso, apetito o ambos, o por el contrario comer más de la cuenta y aumento de peso.
- Pensamientos de muerte o suicidio; intentos de suicidio.
- Inquietud, irritabilidad.
- Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos, ritmo cardíaco, sensación de pérdida de control de algunas partes del cuerpo y otros dolores crónicos.
- Sensación de estar en un "hoyo" o un "callejón sin salida".

1.5.1.3 Causas de la depresión

Puede tener muchas causas, desde el estrés hasta la genética; y manifestarse de muchas formas, desde la fatiga a la angustia más fuerte. Puede tener graves consecuencias sociales, desde la pérdida de horas laborables a la autosupresión de un individuo. Es uno de los problemas más intrincados con que se enfrenta el hombre.

En algunas familias la depresión severa se presenta generación tras generación. Sin embargo, la depresión severa también puede afectar a personas que no tienen una historia familiar de depresión.

¹⁹ Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales, DSM-IV

Como por ejemplo, las personas con poca autoestima, pues se perciben a sí mismas y perciben al mundo en forma pesimista, se abruma fácilmente por el estrés, lo que las hace vulnerables a la depresión. No se sabe con certeza si esto representa una predisposición psicológica o una etapa temprana de la enfermedad.

Así también, la pérdida de un ser querido, los problemas en una relación personal, los problemas económicos, separación de la familia o cualquier situación estresante en la vida (situaciones deseadas o no deseadas) también pueden generar depresión.

Las causas de la depresión generalmente incluyen una combinación de factores psicológicos y ambientales.

1.6 Ansiedad

1.6.1 Concepto

Es el estado emocional en el que se experimenta una sensación de angustia y desesperación permanentes, sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades que afectan varias áreas de su vida.²⁰

La **ansiedad**²¹ “es una emoción de los seres humanos y otros animales, que tiene por objeto un incremento de la activación fisiológica para ponernos en alerta ante posibles amenazas externas y movilizarnos hacia la acción para sortear dichas amenazas, y que sin duda ha sido fundamental para la supervivencia de nuestra especie. Desde este punto de vista la ansiedad es algo sano y positivo que nos ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinados peligros o problemas puntuales de la vida cotidiana”.

La ansiedad es un sentimiento de aprehensión o de miedo. La fuente de este desasosiego no siempre se sabe o se reconoce, lo cual aumenta la angustia que causa.

²⁰ (<http://www.psicopedagogia.com/definicion/ansiedad>)

²¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>

Consideraciones Generales

El estrés es una parte normal de la vida de toda persona y en bajos niveles es algo bueno, ya que motiva y puede ayudar a las personas a ser más productivas. Sin embargo, el exceso de estrés o una respuesta fuerte al estrés es dañino. Esto puede predisponer a la persona a tener una salud general deficiente, al igual que enfermedades físicas y psicológicas específicas como infección, enfermedad cardíaca o depresión. El estrés persistente e inexorable a menudo lleva a que se presente ansiedad y comportamientos nocivos como comer demasiado o consumir alcohol o drogas.

1.6.1.1 Características de Ansiedad²²

- Sentimientos de inquietud
- Impaciencia
- Irritabilidad
- Dificultad para concentrarse
- Alteraciones del sueño

La ansiedad usualmente se presenta acompañada de diversos síntomas físicos tales como:

- Espasmos o temblores
- Tensión muscular, dolores de cabeza
- Sudoración
- Resequedad en la boca, dificultad para deglutir
- Dolor abdominal (puede ser el único síntoma de estrés especialmente en un niño)

Algunas veces, otros síntomas acompañan a la ansiedad:

- Mareo
- Frecuencia cardíaca rápida o irregular
- Respiración acelerada

²² (Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales, DSM-IV)

- Diarrea o necesidad frecuente de orinar
- Fatiga
- Irritabilidad, incluyendo pérdida del temperamento
- Dificultad para dormir y pesadillas
- Disminución de la capacidad de concentración
- Problemas sexuales

Los trastornos de ansiedad son un grupo de afecciones psiquiátricas que involucran ansiedad excesiva e incluyen: trastorno de ansiedad generalizada, fobias específicas, trastorno obsesivo-compulsivo y fobia social.

1.6.1.2 **Causas comunes**

El estrés producido por varias razones como por ejemplo, el miedo a perder un ser querido, no ser aceptado socialmente, no cumplir con las expectativas impuestas, tanto en el hogar como en la escuela o el trabajo, desencadenan ansiedad, así como ciertos factores ambientales que nos rodean.

Ciertas drogas, tanto alucinógenas como medicinales, pueden llevar a que se presenten síntomas de ansiedad debido, ya sea a los efectos secundarios, o al síndrome de abstinencia de la droga. Tales drogas incluyen: cafeína, alcohol, nicotina, medicamentos para el resfriado, descongestionantes, broncodilatadores para el asma, antidepresivos triciclicos, cocaína, anfetaminas, pastillas para la dieta, medicamentos para el trastorno de hiperactividad y déficit de atención, y medicamentos para la tiroides, que pueden ser adictivas para el individuo.

Una dieta deficiente también contribuye al estrés o a la ansiedad; por ejemplo, los niveles bajos de vitamina B12. La ansiedad por el desempeño es un tipo de ansiedad relacionada con situaciones específicas, como tomar un examen o hacer una presentación en público. El trastorno de estrés postraumático, es un trastorno de estrés que se desarrolla después de un evento traumático como la guerra, una agresión física o sexual o un desastre natural.

En casos muy poco comunes, un tumor de la glándula suprarrenal (feocromocitoma) puede ser la causa de ansiedad. Esto sucede debido a una sobreproducción de hormonas responsables de los sentimientos de ansiedad.

1.7 Influencia del abandono familiar en la depresión y ansiedad de los niños y adolescentes.²³

El desarrollo normal de la vida infantil queda en ocasiones, trastornada o alterada por un acontecimiento dramático: el abandono infantil.

En cualquier fase de la infancia, la separación de la madre y del ambiente familiar representa una vivencia decisiva. Y aquí, en El Salvador, el problema del abandono infantil va aumentando año con año.

El niño abandonado presenta características físicas, psicológicas y sociales peculiares, como consecuencia de la privación afectiva que está implícita en el abandono.

Por lo general, el desarrollo físico de estos niños sin hogares estables es deficiente: constitución débil e inexpressión facial, presentan dificultades en el desarrollo lingüístico y trastornos psicomotores, entre otros.

Cuando un niño es llevado a un hogar sustituto o cualquier otra institución, por haber sido abandonados o separados de sus padres, presenta al principio conductas características de su situación como son: llantos intensos, rechazo a los alimentos, insomnio. Posteriormente el niño en estas circunstancias evitará relacionarse con los demás y adoptará una actitud de indiferencia, como consecuencia a esta falta de contacto social, el niño, cerrará el paso al desarrollo óptimo de sus sentidos y de su comunicación con la sociedad que le rodea.

Según Ma. Nieves Pereira, en su libro la apercepción familiar del niño abandonado “Gran parte de las desventajas de la vida en una institución desaparecerían si pudiese el niño, con relativa frecuencia, mantener alguna relación con sus padres o familiares. Es un hecho comprobado que aquellos casos en que ha vivido en la familia, por poco contacto que haya tenido con ella, presentan características diferentes y más favorables que aquellos que desde su nacimiento se vieron privados de ella. Sería un error creer que en el primer caso, la

²³ Fratti Maza, Irma Cecilia, (1990). Análisis de la incidencia de desintegración familiar en la conducta delictiva, en niños de 8 a 16 años internados en el centro de observación de menores COM de San Salvador. U.J.M.D San Salvador. Tesis.

separación de su hogar lo llevará a olvidar y empezar otra vida. Sin embargo, puede adular la idea o consideración del mismo, pero no olvidarlo”.

Una vez que el niño ha sido internado debe adaptarse también, a la vida “dirigida” y al ritmo de la institución, es decir a cumplir actividades regidas por los responsables de la institución y acoplarse a horarios establecidos. Así también, a controlar sus impulsos, hábitos y cualquier otra conducta que no vaya de acuerdo a los reglamentos de la institución.

Esto producirá “Un estado de espera en la sociedad; que ésta le siga dando como lo ha venido haciendo hasta ahora sin pedirle nada a cambio. El instituto crea en el niño, el hábito de dar sin pedir, eliminando así la vivencia emocional del esfuerzo y, por consiguiente, la valoración del objeto conseguido”.²⁴

Por último, el niño deja de ser una persona única para convertirse en un interno mas, y como tal actuará, sin sentirse llamado a una responsabilidad e intervención personal, anulando, por otra parte, su iniciativa, su desarrollo personal, propio, espontaneo.

Lamentablemente el hecho de que estos niños no posean una familia integrada y sean victimas del abandono o separación del hogar trae como consecuencia un desequilibrio mental ya que tienden a presentar una serie de problemas o desajustes personales como son; la depresión: en la que el niño muestra un estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable, que afecta varias áreas su vida y que se manifiesta a través de sentimientos de inutilidad, culpa inapropiada, Agitación, inactividad, retraimiento, pensamientos de muerte o suicidio, sentimientos de desesperanza.

Y la ansiedad: que se considera también otro factor que el niño puede presentar como consecuencia de la desintegración familiar que se manifiesta por un estado de constante preocupación, sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades, lo que les impide gozar de una óptima salud mental.

²⁴ Alemany y Grau, J. M^º de. “La educación del niño abandonado”. Conferencia. Sección universitaria de pedagogía. Barcelona, 1963

1.8 Instituciones para niños abandonados²⁵

Las instituciones para niños abandonados, a pesar de sus graves inconvenientes, serán siempre necesarias como fórmula protectora de la infancia desvalida e inadaptada. Es una realidad con la que hay que contar de manera especial para tratar de conseguir que además de un centro educativo y protector, sea también un centro de vida.

La protección al niño abandonado ha sido una de las formas clásicas de beneficencia en todo tiempo. La preocupación de la sociedad por proteger en forma efectiva a los que al nacer no tienen nada, hizo necesaria la idea de crear centros o instituciones donde acogerlos. Tal idea predominó durante la segunda mitad del S.XIX y primer cuarto del S. XX. Desde entonces, se buscó evitar el abandono, y desde entonces también se concedieron más derechos a los niños a los que allí se hacinaban.

Se pueden reducir a tres, las funciones primordiales de estos centros:

1. Cultivar la personalidad del interno.
2. Prepararlo para su misión trascendente.
3. Suplir, en lo posible, la carencia del hogar.

El Salvador, unido a esto, cuenta con múltiples centros de protección al menor los cuales se encargan de suplir las necesidades básicas a los niños abandonados o separados de sus padres entre los cuales se encuentra:

- **Instituto Salvadoreño de Protección al Menor**

De conformidad al artículo 34 de la Constitución de la República “todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado”, quien además debe proteger la salud física, mental y moral de los menores, también debe garantizar el derecho de éstos a la educación y a la asistencia. Fue creado el 3 de mayo de 1993 como la institución unificadora, absorbiendo al Consejo Salvadoreño de Menores y la Dirección General de Protección al Menor, ambas con

²⁵ Bukele Miguel, carolina,(1987). El abandono infantil y su repercusión en la formación del autoconcepto en pre-adolescentes internadas en el Centro de Orientación Rosa Virginia Pelletier. U.J.M.D San Salvador. Tesis.

todas sus dependencias y tres centros del Ministerio de Educación, incluyendo todo el personal que labora en ellas. Esta institución asume la conducción de las tradicionales instituciones que han venido albergando niños en situación de peligro y abandonado y que actualmente son reconocidos como amenazados o violados en sus derechos, entre ellos huérfanos, desvalidos, abandonados o en condiciones especialmente difíciles.

- **Fundación de Protección al niño Olof Palme**

Dentro de las instituciones no gubernamentales más importantes que velan por la protección de los derechos de niños y niñas de El Salvador, se encuentra la Fundación de Protección al niño Olof Palme. Sus dos rubros principales de atención son Los niños (as) de la calle y los niños (as) trabajadores.

Según la Fundación Olof Palme, esta tiene como rol primordial, dedicarse a la protección integral de todo niños (a) que se encuentra en estado de peligro, abandono y toda situación que menoscabe su dignidad humana y que lesione sus derechos como niño y niña.

Para la siguiente investigación se trabajará con:

- **El Hogar Natalia de Simán**

Nació el 8 de Junio de 1978, por una congregación de las hermanas Carmelitas pertenecientes a la Iglesia Católica.

Esta institución privada se fundó con la intención de dar atención a niñas abandonadas por sus padres o separadas de éstos.

La institución a pesar de ser privada debe seguir ciertos reglamentos que exige el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la niñez y adolescencia (ISNA)

1.8.1 Misión: Solventar las necesidades básicas de protección así como de dar formación integral a Niñas de 1 a 7 años de edad que se encuentran en situaciones con peligro de extrema pobreza, abandono de los padres, hogares desintegrados y que tengan dificultad para su desarrollo Bio-psíquico social proveniente de cualquier lugar de la república.

1.8.2 Visión: Ser una institución donde todas las niñas reciban formación que las capacite para integrarse positivamente a su núcleo familiar y a la sociedad en general.

1.8.3 Objetivo General: Lograr la formación integral de las niñas para facilitar su integración a sus familias y a la sociedad.

1.8.4 Objetivos Específicos:

Formar en las niñas principios morales y espirituales que les permitan un desarrollo sano en la fe y el amor a Dios y al prójimo.

- Proporcionar a las niñas atención de salud física y mental, preventiva y curativa.
- Incorporar a las niñas a un centro educativo cercano al hogar
- Facilitar el desarrollo psicomotriz y contribuir a la socialización de las niñas.
- Estimular el área cognoscitiva y socio-afectiva con el medio que la rodea y con su familia.
- Proporcionar actividades educo-recreativas de sano esparcimiento.
- Capacitar a las niñas en el aprendizaje de diferentes oficios de acuerdo a sus habilidades.
- Proporcionar capacitación al personal técnico y administrativo en áreas relacionadas con el trabajo de la institución.
- Proporcionar una afectiva administración de los recursos de la institución.
- Conocer la situación familiar de cada niña y proporcionar atención de acuerdo a su situación
- Elaborar diferentes productos para comercializarlos y obtener ingresos para la institución.

1.8.5 Requisitos para el ingreso del hogar

- Que las menores sean huérfanas total o parcialmente.
- Que las menores se encuentren en estado de abandono, riesgo o peligros.

- Una edad cronológica de un año a siete años.
- Presentar exámenes de sangre, heces, orina, esputo, etc. Con su respectiva tarjeta de vacuna.
- Tener una persona que se responsabilice de la menor.
- Presentar los documentos siguientes:
 - Fe de bautismo
 - Constancia de Primera comunión
 - Partida de defunción (si han fallecido sus padres)
 - Certificados de estudios realizados

CAPITULO II

2. Planteamiento y Delimitación del Problema

2.1 Definición y delimitación del problema

La familia es una base importante de cualquier colectividad social, pues a partir de esta comienza la configuración y el desarrollo de la persona, y por tanto, de la sociedad.

La sociedad de nuestro país enfrenta grandes problemas de desempleo, emigración, violencia y una de las consecuencias que esto trae consigo es la desintegración familiar, a causa de esto muchos de los hijos de las familias salvadoreñas son separados del núcleo familiar, o han sido abandonados por sus padres, impidiendo que estos tengan un buen desarrollo personal y social.

Como consecuencias del abandono o la separación de estos niños de sus hogares; muchos tienden a presentar una serie de problemas o desajustes personales como son la depresión, en la que el niño muestra un estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable, que afecta varias áreas su vida. Y la ansiedad, por la cual puede presentar un estado de constante preocupación sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades, lo que les impide gozar de una óptima salud mental.

Dada la situación en crisis que enfrenta la familia en El Salvador, existen muchos de estos casos en el que los niños son abandonados o separados de sus hogares por diversos problemas familiares y quedan bajo la tutela de Hogares o instituciones encargadas de la protección al menor, como lo es el Hogar de Natalia de Simán.

En este Hogar se encuentran niñas que han sido ya sea abandonadas por sus padres o separadas de su núcleo familiar.

Estas niñas se ven enfrentadas a una serie de situaciones adversas a las cuales tienen que irse ajustando como parte de su nueva realidad; en ese proceso pasan a enfrentar muchas

situaciones difíciles ya que se encuentran dentro de un lugar diferente con un nuevo estilo de vida.

Las encargadas de las internas procuran brindarles las atenciones básicas como salud, educación, alimentación, etc. Sin embargo las internas no tienen acceso a una atención psicológica dentro o fuera de la institución, por lo que se desconoce mucho sobre la repercusión que trae consigo el abandono familiar en el estado emocional de estas niñas, limitando el buen desarrollo de ellas con su ambiente.

Por lo que es de mucha importancia conocer la incidencia del abandono familiar en el desajuste emocional de las niñas internas.

Para encontrar respuesta a esa situación en la presente investigación se partirá de la pregunta:

2.2 Delimitación del problema

¿En qué medida el abandono familiar incide en la depresión y ansiedad de las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán?

2.3 OBJETIVOS

2.3.1 Objetivo de la Investigación

2.3.1.1 Objetivo General

- Identificar si el abandono familiar incide en la ansiedad y depresión de las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

2.3.1.2 Objetivos Específicos

- Determinar si la ansiedad es causada por el abandono familiar observado en las niñas de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.
- Verificar si la depresión es causada por el abandono familiar observado en las niñas de seis a diecisiete años de edad del Hogar Natalia de Simán.

CAPITULO III

3. Sistema de Hipótesis y definición de Variables

3.1 Sistema de Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

El abandono familiar incide en las manifestaciones de ansiedad y depresión observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

Hipótesis Específicas

- a) El abandono familiar incide en las manifestaciones de ansiedad observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

- b) El abandono familiar incide en las manifestaciones de depresión observadas en las niñas de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

3.1 Sistema de Variables

3.2.1 Variable Independiente

Abandono Familiar

a) Definición Conceptual: Problema social que se caracteriza por la falta de cuidado injustificado de los padres hacia sus hijos.

b) Definición Operacional: Situación que se da cuando los padres evaden la responsabilidad del cuidado de sus hijos debido a diversos problemas.

c) Indicadores:

- Niñas con contacto familiar
- Niñas sin contacto familiar

d) Control

Registro y expedientes de las niñas de seis a diecisiete años de años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

3.1.2 Variables Dependiente

Depresión y Ansiedad

3.1.2.1 Ansiedad

a) Definición Conceptual

Estado de constante preocupación sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades que afectan varias áreas de su vida.

b) Definición Operacional

Estado de constante preocupación caracterizado por sentimientos de inquietud, impaciencia, irritabilidad, dificultad para concentrarse, alteraciones del sueño, que afectan la salud mental de la persona.

c) Indicadores

- Sentimientos de inquietud
- Impaciencia
- Irritabilidad
- Dificultad para concentrarse
- Alteraciones del sueño

d) Control

Observación directa y la aplicación de cuestionarios de ansiedad y depresión

3.1.2.2 Depresión

a) Definición Conceptual

Estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable que afecta varias áreas de la vida de la persona.

b) Definición Operacional

Sentimiento de tristeza prolongado, el cual tiene como características sentimientos de inutilidad y culpa inapropiada, sentimientos de desesperanza y abandono, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio que son manifestadas por las personas que lo padecen.

c) Indicadores

- Sentimientos de inutilidad y culpa inapropiada
- Sentimientos de desesperanza y abandono
- pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

d) Control

Observación directa y aplicación de cuestionarios de ansiedad y depresión.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1 Sujetos

La población a estudiar está constituida por 41 niñas de seis a diecisiete años de edad, que han sido abandonadas por sus padres o separadas de su núcleo familiar y que ahora son internas en el Hogar Natalia de Simán.

Se escogió el Hogar de niñas Natalia de Simán ya que aquí se encuentran internas que han sido abandonadas por sus padres debido a diversos problemas familiares.

Los criterios que se tomarán en consideración para seleccionar a los sujetos objeto de investigación, serán los siguientes: primero, niñas abandonadas de su núcleo familiar, internas en el Hogar Natalia de Simán y de edades comprendidas entre los 6 hasta los 17 años.

La investigación será de naturaleza exploratoria, ya que se realizará a través de la implementación de un cuestionario, a partir de esto se plantearán explicaciones generales del problema, posibles alternativas de solución y recomendaciones relevantes a ser consideradas.

El tipo de muestreo a utilizar será de tipo no probabilística, ya que se escogerán las niñas que reúnen las características especificadas para la presente investigación.

4.2 Instrumento

El instrumento a utilizar es un cuestionario que se aplica de forma auto-administrada, o dirigida por el investigador, en aquellos casos donde se considere necesario, especialmente cuando la sujeto no pueda leer ni escribir; la sujeto deberá contestar según su criterio, marcando las respuestas que consideren convenientes de acuerdo a su caso individual.

El instrumento está conformado por el Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) y El Cuestionario de Ansiedad estado/rasgo en niños (STAIC), los cuales están destinados a medir la depresión y ansiedad en niños y adolescentes.

El CDI se trata de un cuestionario creado para una población infantil. Cada ítem responde a una escala tipo Likert donde 0 indica "normalidad", 1 indica "cierta intensidad" y 2 indica la "presencia inequívoca" de un síntoma depresivo. Cuanto mayor es la puntuación, también lo es la intensidad de sintomatología depresiva.

El Cuestionario de evaluación de la ansiedad en niños STAIC, consta de dos escalas, la primera mide Ansiedad-Estado (20 ítems) y la segunda escala mide Ansiedad-Rasgo (20 ítems). El objetivo es apreciar los estados transitorios de ansiedad en el niño. Es autoevaluada y su aplicación puede ser individual y grupal.

El instrumento consta de las partes siguientes:

Primera parte, comprende los datos generales, donde se recopila información sobre el nombre, edad, nivel escolar, ocupación, situación en el hogar y situación familiar.

Segunda parte, Cuestionario de Depresión de Infantil CDI, con las instrucciones siguientes: "A continuación verán sobre su papeleta una serie de tres afirmaciones por ítem. Ustedes leerán cada una de las afirmaciones y elegirán aquella que describa mejor como se han sentido en las últimas dos semanas, marcándola con una "X" en el cuadro de la par"

Tercera parte, Cuestionario de Evaluación de la Ansiedad en niños STAIC, con las siguientes instrucciones: "A continuación encontrarás frases usadas para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que mejor diga como te sientes ahora mismo, en este momento."

4.3 Procedimiento

Para la siguiente investigación se utilizaron los Cuestionarios de Depresión Infantil CDI y el Cuestionario de Evaluación de la Ansiedad en niños STAIC, los cuales tienen que ser contestados por las niñas del Hogar Natalia de Simán.

El Cuestionario de Evaluación de la Ansiedad en niños STAIC está destinado a medir cuantitativamente la ansiedad, por lo que proporciona un índice numérico, que es pasado a percentiles. Está compuesto por 20 frases, cada una de las cuales se refiere a frases usadas para decir algo de sí mismo. Mide síntomas afectivos como: inquietud, nerviosismo, miedo, preocupaciones, felicidad, seguridad, entre otros.

Frente a cada frase aparecen tres columnas tituladas “nada”, “algo”, y “mucho”.

Se les entregó a las niñas del Hogar Natalia de Simán la lista de las frases y se les pidió que colocaran una marca en el cuadro que ellas consideren más aplicable a su caso, de acuerdo a como se sienten ahora mismo, en este momento.

El Cuestionario de Depresión CDI está destinado igualmente a medir cuantitativamente la depresión. Comprende una lista de 27 afirmaciones auto-reportables. Evalúa sentimientos de inutilidad y culpa inapropiada, desesperanza y abandono y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio. A un lado de las afirmaciones aparece una columna sobre la cual el sujeto marca con una “X” aquella que mejor describa su situación actual.

Se da al paciente la lista de afirmaciones y se le pide que ponga una marca en el recuadro más aplicable a su caso en el momento de hacer la prueba.

Se programó el día que mejor convino a las niñas y a la encargada del Hogar, en el cual estuvieran sin presión alguna, dispuestas y con disponibilidad de tiempo.

Se llegó al Hogar Natalia de Simán el día acordado, acomodando a las niñas en un lugar libre de ruidos y distracciones.

Se les repartió el instrumento, con las preguntas hacia abajo, al igual que un lápiz. Mientras está el cuestionario boca abajo, se dieron las instrucciones sobre la contestación de cada uno de los cuestionarios.

Una vez que se dieron las instrucciones se les pidió que comenzaran a responderlo. Sin dejar ninguna frase o declaración en blanco.

El instrumento fue auto-administrado en aquellas niñas que podían leer y comprendían cada parte del instrumento. Contrariamente fue dirigido por las evaluadoras en aquellas niñas que no podían leer o no comprendían bien las instrucciones.

Una vez que acabaron de contestar los cuestionarios se agradeció a las niñas su participación y a la Madre el habernos recibido.

En ambos cuestionarios se usó un procedimiento similar. Para obtener la medición de ansiedad se colocaron plantillas de corrección sobre cada cuestionario, sacándose la suma total, la cual fue convertida en percentiles que indicaban la ausencia o presencia y el nivel de ansiedad en las niñas. En el cuestionario de depresión se colocó sobre cada afirmación un valor numérico. Se sumaron aquellos valores que correspondían a las respuestas indicadas por la niña y el puntaje directo indicó la presencia o ausencia de depresión.

Un índice bajo indica poca o ninguna ansiedad o depresión mientras que un índice elevado indica presencia de ansiedad o depresión.

Una vez obtenidos los puntajes, percentiles e interpretación de los resultados se continuó con el análisis de resultados, conclusiones y posibles soluciones al problema.

4.4 Diseño de Investigación

El diseño a utilizar es del tipo ex post facto, por cuanto se estudiará un fenómeno que ya se ha manifestado en las sujetos objeto del presente estudio, en el cual se han escogido las sujetos tomando como requisitos los criterios establecidos para la presente investigación.

El esquema de diseño de investigación es el siguiente:

Sujetos	Tratamiento	Resultados
Selección de las niñas comprendidas entre las edades de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.	<ul style="list-style-type: none">• Cuestionarios de depresión CDI y ansiedad STAIC	Interpretación y análisis de resultados

CAPITULO V

ANALISIS DE RESULTADOS

Para la verificación de la hipótesis de investigación del presente estudio, el análisis de los resultados se hará considerando las hipótesis estadísticas siguientes:

5. Sistema de Hipótesis

5.1 Hipótesis General

5.1.1 Hipótesis General Nula

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar no incide en las manifestaciones de ansiedad y depresión observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.1.2 Hipótesis General Alterna:

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar incide en las manifestaciones de ansiedad y depresión observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.2 Hipótesis Especifica 1

5.2.1 Hipótesis Especifica Nula 1

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar no incide en las manifestaciones de ansiedad observadas en las niñas de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.2.2 Hipótesis Específica Alterna 1

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar incide en las manifestaciones de ansiedad, observadas en las niñas de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.3 Hipótesis Específica Nula 2

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar no incide en las manifestaciones depresivas observadas en las niñas de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.3.1 Hipótesis Específica Alterna 2

- Con un coeficiente de confianza del 95%, y con una probabilidad del 0.05, se puede afirmar que el abandono familiar incide en las manifestaciones depresivas observadas en las niñas de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.4 NIVEL DE MEDICION:

El nivel de medición a aplicar a los datos que se van a obtener en la presente investigación, será el de una escala nominal, tomando en cuenta que se establecerán categorías para calcular la incidencia del abandono familiar en las manifestaciones de ansiedad y depresión observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

Los datos serán agrupados en una tabla de contingencia, en donde se establecerán categorías mutuamente excluyentes constituidas por las manifestaciones de: ansiedad y depresión; estudiadas en las sujetos.

5.5 ESTADISTICO A UTILIZAR:

Tomando en cuenta que se analizaran datos clasificados en tablas de tipo nominal, obtenidos de la aplicación de un cuestionario, donde se buscara estimar el efecto de una variable sobre otra, por lo que resultara útil aplicar la prueba de Chi cuadrado siendo una prueba a través de la cual se mida el ajuste entre los valores observados de acuerdo a la normalidad de las categorías de indicadores a estudiar en el presente estudio.

Este estadístico será de utilidad considerando que se trata de establecer la relación que puede existir entre la variable independiente y la dependiente: el abandono familiar y las manifestaciones de ansiedad y depresión observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

5.6 NIVEL DE SIGNIFICACIÓN:

Se establecerá el nivel de significación del 0.05 el cual permite una probabilidad del 95% de confianza en la generalización que se pueda realizar hacia la población objeto del presente estudio.

Esto se refiere a la probabilidad de que el resultado sea igual o menor que 0.05, para considerarlo significativo. Dicho nivel se ha tomado en cuenta por ser uno de los que más se adecuen a las características de los estudios en el área de las ciencias de la conducta para aceptar o rechazar la hipótesis nula con un margen de error adecuado.

5.7 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Para fines de la investigación se utilizo la prueba de Chi cuadrado, la cual sirve para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas, y se usa cuando los datos obtenidos son de nivel nominal.

Se trabajo con una población de 41 sujetos de las cuales todas son de sexo femenino entre 6 y 17 años.

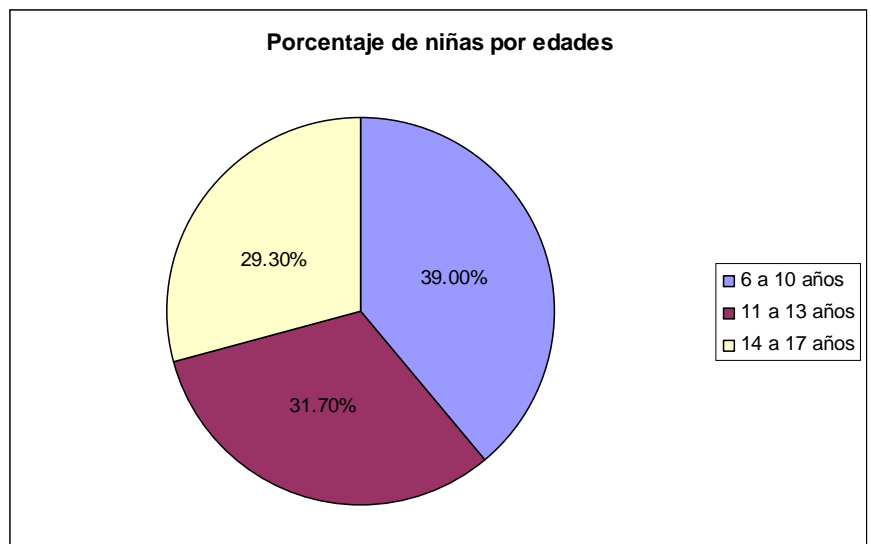
El análisis de los datos muestra que el 100% de las niñas presentan ansiedad y depresión como desajuste de la Salud Mental causado por el abandono Familiar.

5.7.1 Ansiedad

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, y con base a la hipótesis específica “El abandono familiar incide en las manifestaciones de ansiedad observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán”; se observa que el abandono familiar, incide significativamente en los problemas de ansiedad observados en las niñas internas en el Hogar. ($X^2=0.005 < 0.05$ significativo al 0.05)

Según los resultados se puede afirmar que La ansiedad es un problema causado por el abandono familiar observado en las niñas de seis a diecisiete años de edad internas en el Hogar Natalia de Simán.

Los datos que se obtuvieron del cuestionario realizado a las internas para determinar si presentan ansiedad, demuestran que del 100% de las niñas, el 39% se encuentra entre las edades de 6 a 10 años, el 31.7% entre las edades de 11 a 13 años y el 29.3 restante entre las edades de 14 a 17 años.

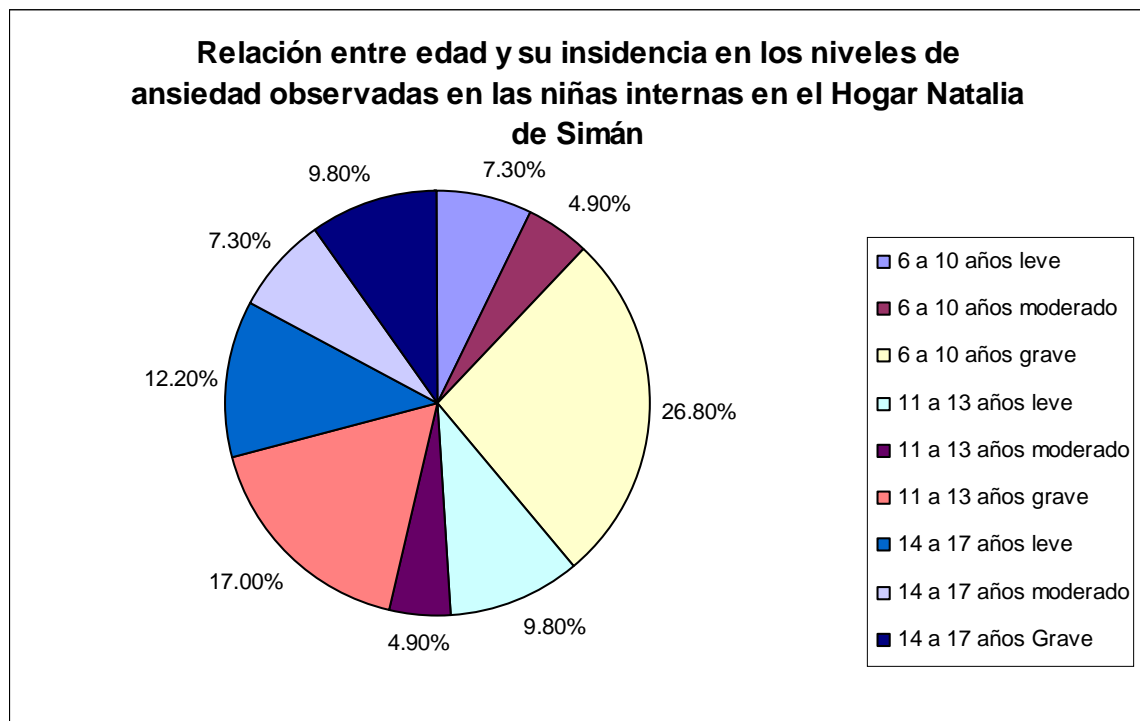


Es importante destacar que hay presencia de ansiedad ya sea esta leve, moderada o grave, en la totalidad de las niñas internas en el Hogar, según los resultados obtenidos las niñas de 6 a 10 años comprenden el 39% de la totalidad, donde el 7.3% del porcentaje anterior presentan ansiedad leve, un 4.9% ansiedad moderada y un 26.8% presentan ansiedad grave.

También se puede identificar que el 31.7% de la totalidad son niñas de 11 a 13 años; entre las cuales el 9.8% se han identificado con ansiedad leve, el 4.9% con ansiedad moderada y el 17.1% restante presentan ansiedad grave.

Se puede ver que las niñas de 14 a 17 años representan el 29.3% restante de las cuales el 12.2% sufre una ansiedad leve, el 7.3% presentan ansiedad moderada y el 9.8% ansiedad grave.

De acuerdo a los datos obtenidos se puede ver que el 53.6% de las internas manifiestan una ansiedad grave. Otro porcentaje de relevancia se ubica en las niñas de ansiedad leve con un 29.3%. El nivel educativo que muestran las niñas no resultó ser un indicador determinante ya que la presencia de ansiedad se observa en todos los niveles.

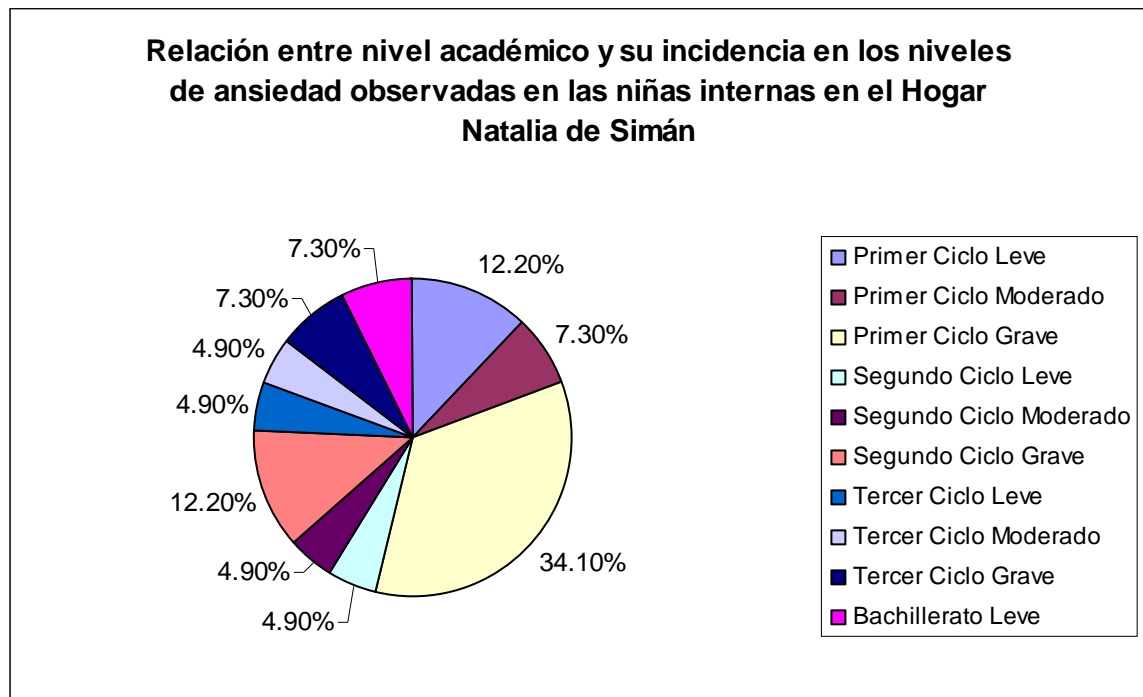


Relación entre nivel académico y su incidencia en los niveles de ansiedad observadas en las niñas internas es importante destacar que, según los resultados obtenidos de las niñas que están en primer ciclo, el 12.2% representan una ansiedad leve, el 7.3% ansiedad moderada y el 34.1% ansiedad grave.

De los resultados obtenidos a las niñas que se encuentran en segundo ciclo se puede observar que el 4.9% presentan ansiedad leve, otro 4.9% ansiedad moderada y el 12.2% restante presenta ansiedad grave.

De las niñas que se encuentran en tercer ciclo, el 4.9% manifiesta ansiedad leve, otro 4.9% presenta ansiedad moderada y el 7.3% restante presenta ansiedad grave.

Por ultimo el bachillerato solamente presenta un 7.30% con ansiedad leve, no se encontró que padecieran ansiedad leve o grave.



5.7.2 Depresión

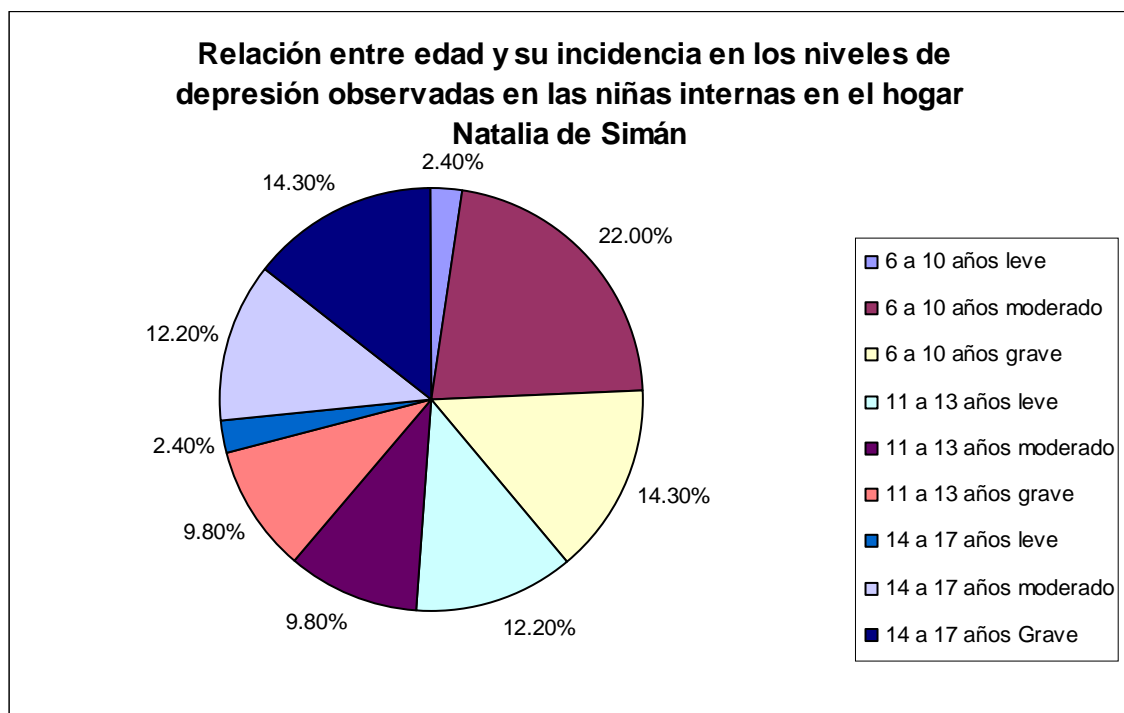
De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, y con base a la hipótesis específica “El abandono familiar incide en las manifestaciones de depresión observadas en las niñas, de seis a diecisiete años de edad, internas en el Hogar Natalia de Simán”; se observa que el abandono familiar, incide significativamente en los problemas de ansiedad observados en las niñas internas en el Hogar. ($X^2=0.005 < 0.05$ significativo al 0.05)

De acuerdo a los datos obtenidos se puede afirmar que la depresión en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán, es un problema causado por el abandono familiar, tal como lo demuestran los resultados obtenidos en donde el 100% de las niñas internas presentan dicho problema.

Con relación a los datos obtenidos en donde se demuestra que del 100% de las niñas, el 39% se encuentra entre las edades de 6 a 10 años, el 31.7% entre las edades de 11 a 13 años y el 29.3 restante entre las edades de 14 a 17 años, se puede observar, que de la totalidad de las niñas que padecen depresión que se encuentran entre las edades de de 6 a 10 años, el 2.4% presentan depresión leve, un 22.0% depresión moderada y por ultimo un 14.3% depresión grave.

También se puede identificar que de las niñas de entre 11 a 13 años un 12.2% se han identificado con depresión leve, el 9.8% con de presión moderada y otro 9.8% restante con depresión grave.

Por ultimo se encuentran las niñas entre 14 y 17 años de las cuales un 2.4% presenta depresión leve, otro 12.2% con depresión moderada y el 14.3% se ha identificado con depresión grave.

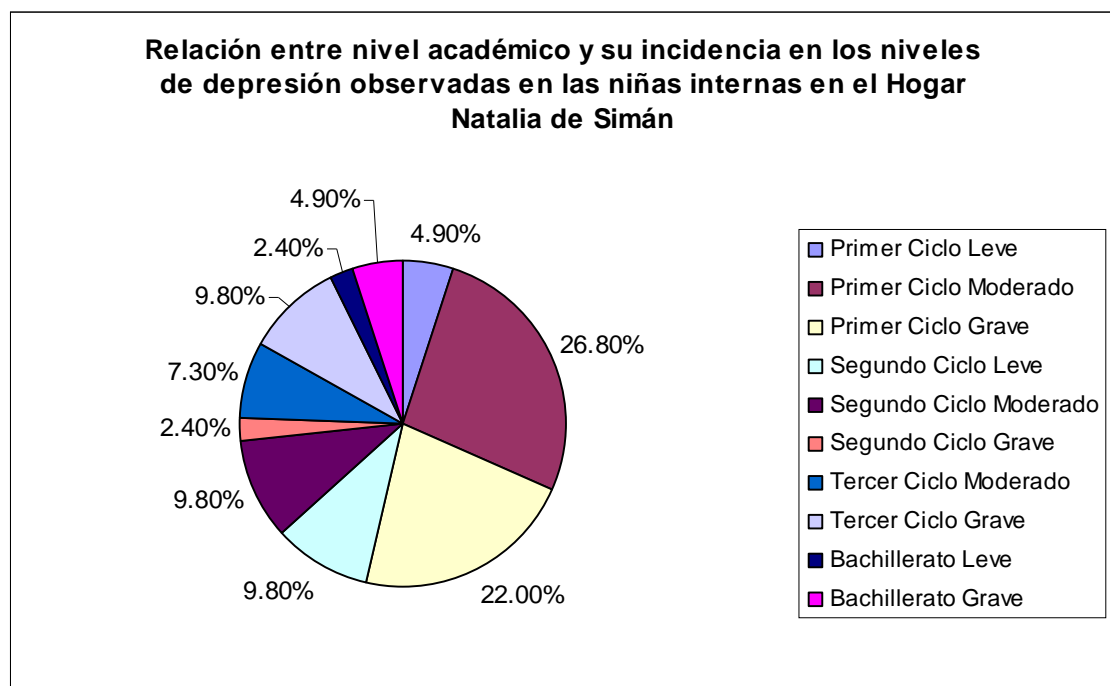


Relación entre nivel académico y su incidencia en los niveles de ansiedad observadas en las niñas internas es importante destacar que, según los resultados obtenidos de las niñas que están en primer ciclo, el 4.9% representan una depresión leve, el 26.8% depresión moderada y el 22.0% depresión grave.

De los resultados obtenidos a las niñas que se encuentran en segundo ciclo se puede observar que el 9.8% presentan depresión leve, otro 9.8% depresión moderada y el 2.4% restante presenta depresión grave.

De las niñas que se encuentran en tercer ciclo, el 7.3% manifiesta depresión moderada, y un 9.8% presenta depresión grave, no se encontró que padecieran de depresión leve.

Por ultimo el bachillerato presenta un 2.40% con depresión leve y un 4.9% con depresión grave, no se encontró que padecieran de depresión moderada.



Al mismo tiempo se puede notar que la mayoría de las estudiantes que se encuentran entre los niveles educativos de primer ciclo y tercer ciclo sufren de depresión moderada y grave; las de segundo ciclo presentan un porcentaje más alto en los niveles leves y moderados; mientras que las que estudian bachillerato lo manifiestan en niveles leves y graves.

Se puede inferir que a medida que las niñas alcanzan un mayor nivel educativo, el porcentaje de niñas que padecen de una depresión moderada disminuye.

Al establecer una relación entre la incidencia de ansiedad y depresión como problemas de salud mental que presentan las niñas con una situación de abandono familiar, se observa que todas las niñas padecen de ambas ya sea leve, moderada o grave. Concluyendo así que ambos estados de ánimo se presentarán juntos cuando una niña experimente una situación de abandono familiar.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- El abandono familiar, que han experimentado las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán, es causa significativa de la ansiedad como problema de salud mental que presentan las internas.

- El abandono familiar, que han experimentado las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán, es causa significativa de la depresión como problema de salud mental que presentan las internas.

- La totalidad de los sujetos presentan una ansiedad y depresión simultánea. Sin embargo no se encuentran siempre en los mismos niveles, pudiendo encontrarse, así por ejemplo una interna con ansiedad moderada y depresión leve o viceversa.

- Las reacciones de ansiedad generalmente observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán son: sentimientos de inquietud, impaciencia, Irritabilidad, dificultad para concentrarse, alteraciones del sueño.

- Las reacciones de depresión generalmente observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán son: sentimientos de inutilidad, culpa inapropiada, agitación, inactividad, retraimiento, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, sentimientos de desesperanza.

6.2 Recomendaciones

- Elaborar proyectos de trabajo social con universidades, para que éstas brinden asistencia psicológica a las niñas de Hogar Natalia de Simán.
- Se le recomienda al Hogar Natalia de Simán, contar con la asistencia de un psicólogo para un mejor control, desarrollo y seguimiento de la salud mental de sus internas.
- Reforzar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos de éste hogar para mejorar el desarrollo psicológico de sus internas, a través de actividades sociales que ayuden a mejorar sus condiciones de vida.
- Crear conciencia en nuestra sociedad sobre la importancia del problema desintegración familiar a través de programas que reflejen las causas que éste genera en la salud mental de los niños de nuestro país.
- Incentivar a los estudiantes de psicología a realizar sus prácticas profesionales en Instituciones en donde no cuentan con asistencia psicológica para dar un mayor aporte a nuestra sociedad.
- Capacitar a los cuidadores o encargados de instituciones infantiles, sobre el cuidado, educación por medio de técnicas apropiadas para generar en el niño una buena salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bibliografía consultada:

- Bukele Miguel, carolina, (1987). El abandono infantil y su repercusión en la formación del auto-concepto en pre-adolescentes internadas en el Centro de Orientación Rosa Virginia Pelletier. U.J.M.D San Salvador. Tesis.
- Flores Menéndez, Blanca Alicia, (1988). Influencia de la desintegración familiar en la autoestima. U.J.M.D San Salvador. Tesis.
- Lopez-Ibor Aliño, Juan J y Valdez Miyar, Manuel (2002) DSMIV Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado . Barcelona: Masson.
- Pereira de Gomez, Maria Nieves (1987) La apercepción familiar del niño abandonado. Ed. Trillas, México, D.F.
- Garcia, Yagüe, J. “ El QI y la medición de la personalidad”. Publicacion del laboratorio de psicología de la escuela del magisterio nocturno. Madrid, pag. 4, 1961
- Fratti Maza, Irma Cecilia, (1990). Análisis de la incidencia de desintegración familiar en la conducta delictiva, en niños de 8 a 16 años internados en el centro de observación de menores COM de San Salvador. U.J.M.D San Salvador. Tesis.
- Piquer y Jover, J.J. “causas y remedios del abandono infantil” revista Bordon, num.113-114, enero-febrero, tomo XV, pag. 94, 1963
- Hernández Sampieri, Roberto y Fernández Collado, Carlos METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. tercera edición. Editorial Mc Graw Hill. México 2003.

Sitios web consultados:

-<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003213.htm>.Articulo de Depresión

-<http://hunnapuh.blogcindario.com/2006/10/01040-desintegracion-de-la-familia-salvadorena.html>. Articulo de Desintegración de la Familia Salvadoreña.

-<http://es.wikipedia.org/wiki/Familia> Articulo de la Familia

-http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental. Artículo Salud Mental

-<http://www.psicopedagogia.com/definicion/ansiedad> Articulo de Ansiedad

-<http://www.libros.com.sv/edicion16/familia.html>. Artículo de la Familia

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDAD	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES												OBSERVACIONES	
		MESES DEL AÑO													
		Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Noviembre	Diciembre	Enero				
1	Selección del tema														Debido a la inaccessibilidad al Hogar Guiroia, se cambió el tema de investigación
2	Justificación del tema														
3	Aprobación del tema														
4	Delimitación y definición del problema														
5	Formulación de objetivos														
6	Sistema de hipótesis y definición de variables														
7	Elaboración instrumento														
8	Metodología														
9	Análisis de resultados														
11	Entrega del anteproyecto														
14	Nombramiento de Asesor														
	Revisión del instrumento y visita al Hogar Natalia de Siman														
15	Siman														
16	Aplicación del instrumento														
17	Interpretación y analisis del instrumento														
18	Revisión y corrección de observaciones														
19	Entrega del anteproyecto revisado														
20	Analisis de resultados														
21	Conclusiones y recomendaciones														
22	Entrega Final de Tesis														

COSTOS

Materiales	Costo
Tinta	\$60.00
Papel Bond	\$18.00
Cartapacio	\$20.00
Anillado	\$18.00
Combustible	\$75.00
Total	\$191.00

ANEXOS

DEFINICION DE VARIABLES DE HIPOTESIS GENERAL

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CONTROL
Independiente:				
Abandono Familiar	Problema social que se caracteriza por la falta de cuidado injustificado de los padres hacia sus hijos.	Situación que se da cuando los padres evaden la responsabilidad del cuidado de sus hijos debido a diversos problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas sin contacto familiar • Niños que carecen de cuidados por irresponsabilidad de sus padres. 	Registros y expedientes de las niñas.
Dependiente:				
Ansiedad y Depresión	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad: Estado de constante preocupación sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades que afectan varias áreas de su vida. • Depresión: Estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable que afecta varias áreas de la vida de la persona. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad: Estado de constante preocupación caracterizado por sentimientos de inquietud, impaciencia, irritabilidad, dificultad para concentrarse, alteraciones del sueño, que afectan la salud mental de la persona. • Depresión: Sentimiento de tristeza prolongado, el cual tiene como características sentimientos de inutilidad y culpa inapropiada, sentimientos de desesperanza y abandono, Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio que son manifestadas por las personas que lo padecen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de Ansiedad • Manifestaciones de Depresión 	Se controlará por medio de la observación directa. Y pruebas Psicológicas (STAIC y CDI)

DEFINICION DE VARIABLES DE HIPOTESIS ESPECIFICA 1

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CONTROL
Independiente:				
Abandono Familiar	Problema social que se caracteriza por la falta de cuidado injustificado de los padres hacia sus hijos.	Situación que se da cuando los padres evaden la responsabilidad del cuidado de sus hijos debido a diversos problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas sin contacto familiar • Niños que carecen de cuidados por irresponsabilidad de sus padres 	Registros y expedientes de las niñas.
Dependiente:				
Ansiedad	Ansiedad: Estado de constante preocupación sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades que afectan varias áreas de su vida.	Ansiedad: Estado de constante preocupación caracterizado por sentimientos de inquietud, impaciencia, irritabilidad, dificultad para concentrarse, alteraciones del sueño, que afectan la salud mental de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de inquietud • Impaciencia • Irritabilidad • Dificultad para concentrarse • Alteraciones del sueño 	Se controlará por medio de la observación directa y la aplicación de pruebas psicológicas (STAIC y CDI)

DEFINICION DE VARIABLES DE HIPOTESIS ESPECÍFICA 2

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CONTROL
Independiente:				
Desintegración familiar	Problema social que se caracteriza por la falta de cuidado injustificado de los padres hacia sus hijos.	Situación que se da cuando los padres evaden la responsabilidad del cuidado de sus hijos debido a diversos problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas sin contacto familiar • Niños que carecen de cuidados por irresponsabilidad de sus padres 	Registros y expedientes de las niñas.
Dependiente:				
Depresión	Estado de ánimo triste o abatido por un período de tiempo considerable que afecta varias áreas de la vida de la persona.	Sentimiento de tristeza prolongado, el cual tiene como características sentimientos de inutilidad y culpa inapropiada, sentimientos de desesperanza y abandono, Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio que son manifestadas por las personas que lo padecen.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de inutilidad • culpa inapropiada • Agitación • Inactividad • Retraimiento • Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio • Sentimientos de desesperanza 	Se controlará por medio de la observación directa y pruebas psicológicas (STAIC y CDI)

CUESTIONARIO CDI

Instrucciones: Lee las siguientes afirmaciones y pon una X en aquella que mejor describa como te sientes

1	Estoy triste de vez en cuando	
	Estoy triste muchas veces	
	Estoy triste siempre	
2	Nunca me saldrá nada bien	
	No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien	
	Las cosas me saldrá bien	
3	Hago bien la mayoría de las cosas	
	Hago mal muchas cosas	
	Todo lo hago mal	
4	Me divierten muchas cosas	
	Me divierten algunas cosas	
	Nada me divierte	
5	Soy malo siempre	
	Soy malo muchas veces	
	Soy malo algunas veces	
6	A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas	
	Me preocupa que me ocurran cosas malas	
	Estoy seguro que me van a ocurrir cosas terribles	
7	Me odio	
	No me gusta como soy	
	Me gusta como soy	
8	Todas las cosas malas son culpa mia	
	Muchas cosas malas son culpa mia	
	Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas	
9	No pienso en quitarme la vida	
	Pienso en quitarme la vida pero no lo haría	
	Quiero quitarme la vida	
10	Tengo ganas de llorar todos los días	
	Tengo ganas de llorar muchos días	
	Tengo ganas de llorar de vez en cuando	
11	Las cosas me preocupan siempre	
	Las cosas me preocupan muchas veces	
	Las cosas me preocupan de vez en cuando	
12	Me gusta estar con la gente	
	Muy a menudo no me gusta estar con la gente	
	No quiero en absoluto estar con la gente	
13	No puedo decidirme	
	Me cuesta decidirme	
	Me decido facilmente	

14	Tengo un buen aspecto	
	Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan	
	Soy feo	
15	Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes	
	Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes	
	Nunca me cuesta ponerme a hacer los deberes	
16	Todas las noches me cuesta dormirme	
	Muchas veces me cuesta dormirme	
	Duermo muy bien	
17	Estoy cansado de cuando en cuando	
	Estoy cansado muchos días	
	Estoy cansado siempre	
18	La mayoría de los días no tengo ganas de comer	
	Muchos días no tengo ganas de comer	
	Como muy bien	
19	No me preocupa el dolor, ni la enfermedad	
	Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad	
	Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad	
20	Nunca me siento solo	
	Me siento solo muchas veces	
	Me siento solo siempre	
21	Nunca me divierto en el colegio	
	Me divierto en el colegio solo de vez en cuando	
	Me divierto en el colegio muchas veces	
22	Tengo muchos amigos	
	Tengo amigos pero me gustaría tener mas	
	No tengo amigos	
23	Mi trabajo en el colegio es bueno	
	Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes	
	Llevo muy mal las materias que antes llevaba bien	
24	Nunca podré ser tan bueno como otros niños	
	Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños	
	Soy tan bueno como otros niños	
25	Nadie me quiere	
	No estoy seguro de que alguien me quiera	
	Estoy seguro de que alguien me quiere	
26	Generalmente hago lo que me dicen	
	Muchas veces no hago lo que me dicen	
	Nunca hago lo que me dicen	
27	Me llevo bien con la gente	
	Me peleo muchas veces	
	Me peleo siempre	

CUESTIONARIO

Intrucciones: A continuación encontrarás frases usadas para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga mejor como te sientes Ahora Mismo, en este momento. NO hay respuestas ni buenas ni malas.

Preguntas	Nada	Algo	Mucho
Me siento calmado			
Me encuentro inquieto			
Me siento nervioso			
Me encuentro descansado			
Tengo miedo			
Estoy relajado			
Estoy preocupado			
Me encuentro satisfecho			
Me siento feliz			
Me siento seguro			
Me encuentro bien			
Me siento molesto			
Me siento agradablemente			
Me encuentro atemorizado			
Me encuentro confuso			
Me siento animoso			
Me siento angustiado			
Me encuentro alegre			
Me encuentro contrariado			
Me siento triste			

Tabla 1. Distribución de la relación entre abandono familiar y su incidencia en las manifestaciones de Ansiedad observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán

			Síntomas de ansiedad			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Abandono Familiar	Sin contacto Familiar	Cantidad	4	3	8	15
		% de Abandono Familiar	26.7%	20.0%	53.3%	100.0%
		% Síntomas de ansiedad	33.3%	42.9%	36.4%	36.6%
		% Total	9.8%	7.3%	19.5%	36.6%
	Con contacto familiar	Cantidad	8	4	14	26
		% de Abandono Familiar	30.8%	15.4%	53.8%	100.0%
		% Síntomas de ansiedad	66.7%	57.1%	63.6%	63.4%
		% Total	19.5%	9.8%	34.1%	63.4%
Total	Cantidad	12	7	22	41	
	% de Abandono Familiar	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%	
	% Síntomas de ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% Total	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%	

Tabla 2. Distribución de la relación entre edad y su incidencia en los Niveles de Ansiedad observadas en las niñas internadas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de ansiedad			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Edad	6 a 10 años	Cantidad	3	2	11	16
		% de Edad	18.8%	12.5%	68.8%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	25.0%	28.6%	50.0%	39.0%
		% Total	7.3%	4.9%	26.8%	39.0%
	11 a 13 años	Cantidad	4	2	7	13
		% de Edad	30.8%	15.4%	53.8%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	33.3%	28.6%	31.8%	31.7%
		% Total	9.8%	4.9%	17.0%	31.7%
	14 a 17 años	Cantidad	5	3	4	12
		% de Edad	41.7%	25.0%	33.3%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	41.7%	42.9%	18.2%	29.3%
		% Total	12.2%	7.3%	9.8%	29.3%
Total		Cantidad	12	7	22	41
		% de Edad	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%

Tabla 3. Distribución de la relación entre el Nivel Escolar y su incidencia en los Niveles de Ansiedad observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de ansiedad			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Nivel Escolar	Primer Ciclo	Cantidad	5	3	14	22
		% de Nivel Escolar	22.7%	13.6%	63.6%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	41.7%	42.9%	63.6%	53.7%
		% Total	12.2%	7.3%	34.1%	53.7%
	Segundo Ciclo	Cantidad	2	2	5	9
		% de Nivel Escolar	22.2%	22.2%	55.6%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	16.7%	28.6%	22.7%	22.0%
		% Total	4.9%	4.9%	12.2%	22.0%
	Tercer Ciclo	Cantidad	2	2	3	7
		% de Nivel Escolar	28.6%	28.6%	42.9%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	16.7%	28.6%	13.6%	17.1%
		% Total	4.9%	4.9%	7.3%	17.1%
	Bachillerato	Cantidad	3	0	0	3
		% de Nivel Escolar	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	25.0%	.0%	.0%	7.3%
		% Total	7.3%	.0%	.0%	7.3%
Total		Cantidad	12	7	22	41
		% de Nivel Escolar	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%
		% de Síntomas de ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%

Tabla 4. Distribución de la relación entre Ocupación y su incidencia en los Niveles de Ansiedad observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de ansiedad			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Ocupación	Estudiante	Cantidad	12	7	22	41
		% de Ocupación	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%
		% Síntomas de ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%
Total		Cantidad	12	7	22	41
		% de Ocupación	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%
		% Síntomas de ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	29.3%	17.1%	53.7%	100.0%

Tabla 5. Distribución de la relación entre Situación del Hogar y su incidencia en los Niveles de Depresión observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de Depresión			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Situación del Hogar	Desintegrado	Cantidad	7	18	16	41
		% Situación del Hogar	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
Total		Cantidad	7	18	16	41
		% Situación del Hogar	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%

Tabla 6. Distribución de la relación entre abandono familiar y su incidencia en las manifestaciones de Depresión observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de Depresión			Total
			Leve	Moderado	Grave	
Abandono Familiar	Sin contacto Familiar	Cantidad	0	7	8	15
		% de Abandono Familiar	.0%	46.7%	53.3%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	.0%	38.9%	50.0%	36.6%
		% Total	.0%	17.1%	19.5%	36.6%
	Con contacto Familiar	Cantidad	7	11	8	26
		% de Abandono Familiar	26.9%	42.3%	30.8%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	100.0%	61.1%	50.0%	63.4%
		% Total	17.1%	26.8%	19.5%	63.4%
Total		Cantidad	7	18	16	41
		% de Abandono Familiar	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%

Tabla 7. Distribución entre edad y su incidencia en los Niveles de Depresión observadas en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de Depresión			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Edad	6 a 10 años	Cantidad	1	9	6	16
		% de Edad	6.3%	56.3%	37.5%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	14.3%	50.0%	37.5%	39.0%
		% Total	2.4%	22.0%	14.6%	39.0%
	11 a 13 años	Cantidad	5	4	4	13
		% de Edad	38.5%	30.8%	30.8%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	71.4%	22.2%	25.0%	31.7%
		% Total	12.2%	9.8%	9.8%	31.7%
	14 a 17 años	Cantidad	1	5	6	12
		% de Edad	8.3%	41.7%	50.0%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	14.3%	27.8%	37.5%	29.3%
		% Total	2.4%	12.2%	14.6%	29.3%
Total		Cantidad	7	18	16	41
		% de Edad	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%

Tabla 8. Distribución de la relación entre el Nivel Escolar y su incidencia en los niveles de Depresión observados en las niñas internas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de Depresión			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Nivel Escolar	Primer Ciclo	Cantidad	2	11	9	22
		% de Nivel Escolar	9.1%	50.0%	40.9%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	28.6%	61.1%	56.3%	53.7%
		% Total	4.9%	26.8%	22.0%	53.7%
	Segundo Ciclo	Cantidad	4	4	1	9
		% de Nivel Escolar	44.4%	44.4%	11.1%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	57.1%	22.2%	6.3%	22.0%
		% Total	9.8%	9.8%	2.4%	22.0%
	Tercer Ciclo	Cantidad	0	3	4	7
		% de Nivel Escolar	.0%	42.9%	57.1%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	.0%	16.7%	25.0%	17.1%
		% Total	.0%	7.3%	9.8%	17.1%
	Bachillerato	Cantidad	1	0	2	3
		% de Nivel Escolar	33.3%	.0%	66.7%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	14.3%	.0%	12.5%	7.3%
		% Total	2.4%	.0%	4.9%	7.3%
Total		Cantidad	7	18	16	41
		% de Nivel Escolar	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% de Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%

Tabla 9. Distribución de la relación entre ocupación y su incidencia en los Niveles de Depresión observadas en las niñas internadas en el Hogar Natalia de Simán.

			Síntomas de Depresión			Total
			Leve	Moderado	Grave	Leve
Ocupación	Estudiante	Cantidad	7	18	16	41
		% de Ocupación	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
Total		Cantidad	7	18	16	41
		% de Ocupación	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%
		% Síntomas de Depresión	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% Total	17.1%	43.9%	39.0%	100.0%