



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA  
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA -YARINACocha - UCAYALI - 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD MENTAL**

**AUTOR**

**SANTANDER RUIZ, CLAUDIA**

**ORCID:0000-0002-5232-5697**

**ASESOR**

**MILLONES ALBA, ERICA LUCY**

**ORCID:0000-0002-3999-5987**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**

**ACTA N° 0292-121-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:00** horas del día **18** de **Octubre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

**ALVARADO GARCIA PAUL ALAN ARKIN** Presidente  
**VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA** Miembro  
**ALVAREZ SILVA VERONICA ADELA** Miembro  
**Dr(a). MILLONES ALBA ERICA LUCY** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA - YARINACocha - UCAYALI - 2024**

**Presentada Por :**  
(1823161046) **SANTANDER RUIZ CLAUDIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Psicología**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ALVARADO GARCIA PAUL ALAN ARKIN**  
Presidente

**VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA**  
Miembro

**ALVAREZ SILVA VERONICA ADELA**  
Miembro

**Dr(a). MILLONES ALBA ERICA LUCY**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA -YARINACOCHA - UCAYALI - 2024 Del (de la) estudiante SANTANDER RUIZ CLAUDIA , asesorado por MILLONES ALBA ERICA LUCY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 13 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

A Dios y a mi familia por haberme comprendido como persona para así lograr mi meta se los debo a ustedes, me formaron con normas y con algunas libertades, me motivaron constantemente para alcanzar mis sueños y anhelos.

## **Agradecimiento**

A mis Padres y a mis hermanos por su apoyo incondicional para hacer realidad el camino trazado para ser profesional.

A la asesora del Taller de Titulación, por su acompañamiento, tiempo y paciencia para desarrollar con éxito esta investigación.

## Índice general

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice general .....	VI
Lista de tablas .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
I. Planteamiento del problema .....	11
II. Marco teórico .....	16
2.1. Antecedentes .....	16
2.2. Bases teóricas .....	20
2.2.1. <i>La familia</i> .....	20
2.2.1.1. Definiciones de familia .....	20
2.2.1.2. Tipos de familia .....	20
2.2.1.3. Familias en riesgo social .....	21
2.2.2. <i>Funcionamiento Familiar</i> .....	21
2.2.2.1. Definición.....	21
2.2.2.2. Teoría del funcionamiento familiar.....	22
2.2.2.3. Funciones de la familia .....	22
2.2.2.4. Dimensiones del funcionamiento familiar .....	23
2.2.3. <i>Ansiedad</i> .....	24
2.2.3.1. Definiciones de ansiedad .....	24
2.2.3.2. Teoría de la ansiedad.....	25
2.2.3.3. Tipos de ansiedad.....	26
2.2.3.4. Síntomas de ansiedad .....	27
2.2.3.5. La ansiedad en adolescentes .....	28
2.2.3.6. Niveles de ansiedad en adolescentes.....	30
2.2.3.7. Tratamiento de la ansiedad en adolescentes .....	31
2.3. Hipótesis.....	31

III.	Metodología .....	32
3.1.	Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	32
3.2.	Población y muestra .....	33
3.3.	Variables. Definición y Operacionalización .....	33
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	34
3.5.	Método de análisis de datos .....	35
3.6.	Aspectos éticos .....	35
IV.	Resultados .....	37
V.	Discusión.....	40
VI.	Conclusiones .....	44
VII.	Recomendaciones.....	45
	Referencias bibliográficas .....	46
	ANEXOS .....	51
	Anexo 01. Matriz de consistencia.....	51
	Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos .....	52
	Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos .....	55
	Anexo 04. Formato de consentimiento informado .....	65
	Anexo 05. Evidencias de aplicación.....	66

## Lista de tablas

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de variables</i> .....	23
Tabla 2. <i>Nivel de funcionamiento familiar en los estudiantes de secundaria</i> .....	27
Tabla 2. <i>Nivel de cohesión familiar en los estudiantes de secundaria</i> .....	27
Tabla 2. <i>Nivel de adaptabilidad familiar en los estudiantes de secundaria</i> .....	28
Tabla 2. <i>Nivel de ansiedad en los estudiantes de secundaria</i> .....	28
Tabla 3. <i>Correlación con Rho de Spearman entre funcionamiento familiar y ansiedad</i> ...	29
Tabla 4. <i>Correlación con Rho de Spearman entre cohesión familiar y ansiedad</i> .....	30
Tabla 5. <i>Correlación con Rho de Spearman entre adaptabilidad familiar y ansiedad</i> .....	30



## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024. El tipo de estudio fue cuantitativo, de nivel relacional y de diseño no experimental y transversal. La técnica utilizada para la evaluación de ambas variables de estudio fue la técnica psicométrica, los instrumentos utilizados fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) Versión real de Olson et al. (1985) y la Escala de auto valoración de la ansiedad de Zung (1971). Los resultados que se obtuvieron fueron que, el funcionamiento familiar es de nivel medio, la cohesión es desligada y la adaptabilidad es flexible, con una ansiedad de nivel normal; se estableció que, existe una relación inversa baja entre funcionamiento familiar y ansiedad en los estudiantes, lo que puede deberse a que los estudiantes están percibiendo un ambiente de atención y afecto en el entorno familiar y esto incide en el manejo de su ansiedad.

*Palabras clave:* funcionamiento familiar, ansiedad, cohesión, adaptabilidad

## **Abstract**

The present study aimed to determine the relationship between family functioning and anxiety in high school students from a public educational institution in Yarinacocha, Ucayali, 2024. The study was quantitative, relational in nature, and used a non-experimental, cross-sectional design. The technique used to evaluate both study variables was the psychometric technique, and the instruments utilized were the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES III) Real Version by Olson et al. (1985) and the Zung Self-Rating Anxiety Scale (1971). The results indicated that family functioning is at a medium level, cohesion is disengaged, and adaptability is flexible, with anxiety at a normal level; it was established that there is a low inverse relationship between family functioning and anxiety among students, which may be due to students perceiving an environment of care and affection in the family context, influencing their anxiety management.

*Keywords:* family functioning, anxiety, cohesion, adaptability.

## I. Planteamiento del problema

La familia es parte fundamental de la sociedad, su desarrollo es uno de los mayores problemas en la vida de las personas, pues, a pesar de lo que la gente sugiere, establecer relaciones saludables en la familia sigue siendo algo difícil de lograr, que dificulta el mantenimiento de las actividades normales en las relaciones interpersonales, así como en el núcleo familiar, y esto es diferente en cada persona, como en cada familia. Sin embargo, a pesar de los obstáculos, los padres todavía se preocupan por la crianza de los hijos, de que sean felices y valiosos; a pesar de todas las contrariedades, conseguir que los que habitan una casa u hogar funcionen como familia, y que sus integrantes perciban así una satisfacción familiar, una sensación que une a todos como un clan familiar, una familia funcional, lo que es positivo para la integridad en su hogar, sentirse satisfechos en su familia.

En la Organización de las Naciones Unidas ONU (2021), se hace mención del informe sobre la desigualdad de género en la familia, donde se destaca cómo las disparidades entre géneros persisten dentro del ámbito doméstico y cómo estas desigualdades afectan la vida de las mujeres y las niñas en diferentes contextos. Como se sabe, en muchas familias alrededor del mundo y a nivel nacional, existe un problema que surgió hace muchos años que dio origen a la violencia contra la familia misma, así como un desequilibrio en la dinámica familiar y en su funcionamiento. Actualmente, en el mundo, el 38% de los grupos familiares son nucleares y el 27% son familias extensas, el 35% son familias unifamiliares, familias mixtas, familias del mismo sexo y familias de convivientes. Mientras que, hoy en día, la flexibilidad de las personas hace que el desarrollo de la familia sea cada vez es mejor, ya que pueden adaptarse a los cambios y dificultades y salir adelante.

Es imprescindible que, para el desarrollo correcto de todas las bondades que son atribuidas a la familia, debe establecerse una relación sana entre sus miembros, con sentimientos auténticos, honestidad y mutua solidaridad. En este contexto, como variable específica de este estudio, es de importancia conservar un rango adecuado de funcionamiento en la familia, que vienen a ser la serie de cualidades particulares de cada miembro, funcionalidad que es determinada a partir de dos dimensiones importantes, cohesión y adaptabilidad familiar. Cohesión que, de acuerdo con López (2002), “se refiere al grado significativo que existe entre los integrantes como el interés, el compromiso y

ayuda reciproca constante”. Y, la adaptabilidad, referida concretamente a la capacidad de los integrantes de la familia para adaptar la estructura jerárquica con el propósito de alcanzar una atmósfera familiar saludable para sus cohabitantes.

La adolescencia, en particular, es un periodo importante en el que hay mucho que hacer desde el punto de vista de la formación y el apoyo, incluido el autoaprendizaje. Considerando a la familia como el principal vehículo para el desarrollo intelectual y de la personalidad de los adolescentes, se considera a la familia como el miembro más débil debido a los cambios que sufre la familia debido a las relaciones desagradables que se dan en el seno de la familia ante comportamientos hostiles y agresivos. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), se reporta que, en la región de las Américas, el 47.2% de la población presenta trastornos de ansiedad. En América Latina y el Caribe, este porcentaje aumenta al 59.6%, y en algunas áreas, alcanza el 77.9%. A finales de 2021, una encuesta realizada en América Latina y el Caribe reveló que más de una cuarta parte de los adolescentes en la región sufrían de ansiedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que la ansiedad en los adolescentes puede manifestarse a través de preocupaciones excesivas o ataques de pánico, siendo una condición común entre los jóvenes. Se estima que el 9% de los adolescentes entre 10 y 18 años padece ansiedad, o sufre algún trastorno de ansiedad. Durante la pandemia de COVID-19, se registró que el 28% de las adolescentes experimentaron ansiedad moderada a grave. Esta población ha sido la más afectada por la pandemia, y para abordar sus efectos, se cuenta con la disponibilidad de servicios de salud mental.

La ansiedad es una parte común de la vida cotidiana de los adolescentes. Sin embargo, si no logran percibir y adaptarse adecuadamente a las amenazas y cambios del entorno que los rodea, pueden surgir alteraciones emocionales y de comportamiento que interfieren en su vida social, familiar y académica. La ansiedad crónica puede afectar la salud mental de los adolescentes, impactando negativamente sus metas futuras. Los síntomas que experimentan incluyen inseguridad, irritabilidad, dependencia de los adultos, náuseas, vómitos, estreñimiento y dificultad para concentrarse. Además, los signos físicos como nerviosismo, sudoración y sofocación excesiva son los más comunes en esta etapa de la vida (Guerra et al., 2017).

Investigaciones previas han demostrado que la ansiedad está relacionada con diversas problemáticas, como el uso de WhatsApp y ciertos rasgos de personalidad.

Tresáncoras et al. (2017) señalan que el uso problemático de aplicaciones es más común en mujeres y en personas con menor estabilidad emocional, en comparación con los hombres. Además, la ansiedad se asocia con la autoestima y la ciber-victimización, es decir, agresiones a través de medios electrónicos. La autoestima juega un papel crucial en la victimización tradicional, de modo que cuanto más baja sea la autoestima, mayor será el impacto de estas agresiones (Núñez et al., 2021). La ansiedad también se vincula con la depresión. Morales y Bedolla (2022) destacan que la participación activa de los padres en la crianza de sus hijos puede reducir los niveles de depresión en los adolescentes.

No existe evidencia científica concluyente que considere a la familia como un factor protector contra el desarrollo de ansiedad en los adolescentes. Sin embargo, ciertas patologías o crisis dentro del núcleo familiar pueden tener un impacto significativo. Rodríguez y Estrada (2019) señalan que factores como el alto consumo de sustancias ilícitas por parte de los padres, problemas conyugales, violencia intrafamiliar y una situación económica inadecuada que no cubre las necesidades de varios hijos, pueden desestabilizar la estructura familiar y afectar el bienestar general. Cuando estos problemas interfieren con las necesidades básicas de los adolescentes, se rompe la armonía y satisfacción en sus vidas, y los padres pueden influir en el desarrollo de otros problemas de salud. Así, los padres pueden ser considerados tanto desencadenantes como protectores según las circunstancias. (Moreno & Lever, 2017).

Finalmente, la ansiedad está relacionada con otras patologías como el estrés. Bermúdez (2018) señala que el estrés genera un malestar psicológico significativo, a menudo derivado de problemas personales que causan angustia. Además, la ansiedad está vinculada con la regulación emocional, ya que existe una limitada capacidad para ajustar las emociones ante situaciones adversas (Bulnes et al., 2018). También se observa una relación con otras alteraciones, como el consumo de alcohol, especialmente en los hombres. A medida que aumenta el nivel de ansiedad, es más probable que se recurra al consumo de alcohol como una forma de afrontamiento. (Hernández et al., 2018).

En el distrito de Yarinacocha, las familias, en su mayoría, pertenecen al estrato socioeconómico medio y bajo, donde la mayoría de barrios son asentamientos humanos en los que habitan los pobladores con carencias materiales y de servicios. Esta precariedad hace que muchas cabezas de familia tengan que salir a trabajar durante el día, retornando a sus hogares recién en la noche, cansados y solo pensando en descansar. Son muchas horas

al día en que los hijos están sin sus padres, y los adolescentes se manejan sin control, decidiendo sobre sus horarios de comida, de hacer las tareas, de salir a la calle o quedarse en casa; esto es, perdiendo la comunicación con los padres mientras estos están fuera trabajando y perdiendo en parte la autoridad sobre los hijos.

Creciendo de esa manera, los adolescentes van perdiendo la confianza en sus padres y prefieren compartir sus problemas con amigos o con alguna persona mayor, fuera de la casa. Esto hace que en momentos difíciles entre en desesperación, y si no puede resolver sus conflictos se afectará mentalmente creando cuadros de ansiedad, depresión, baja autoestima. Estas son algunos de los comportamientos que se observaron en estudiantes del nivel secundario de una institución de Yarinacocha, Pucallpa.

Del contexto expuesto emergió el enunciado del problema de investigación, a manera de interrogante: ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024?

Es importante recordar que la ansiedad en los adolescentes puede ser influenciada por múltiples factores, y el funcionamiento familiar es solo uno de ellos, debido a que, la dinámica familiar puede influir de diversas maneras en la salud mental de los jóvenes. Si un adolescente está experimentando ansiedad significativa, puede ser útil buscar la ayuda de un profesional de la salud mental para una evaluación y apoyo adecuados.

A partir de lo expuesto, se pudo concluir que el estudio estuvo teóricamente justificado por su contribución a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Psicología de la ULADECH en el ámbito de la salud mental. Al llevar a cabo esta investigación, se generó una amplia base de información teórica que va a ser valiosa para futuras investigaciones que exploren variables similares o relacionadas.

Además, el estudio proporcionó información significativa al centrarse en una población de adolescentes de familias con algunas carencias materiales, un grupo en el que a menudo se observaron conflictos familiares que pudieron ser representativos de una población más amplia.

Aunque la investigación no tiene un enfoque práctico o aplicado, sus resultados pueden servir como base para desarrollar futuros talleres o actividades orientadas a fortalecer el bienestar psicológico y reducir la disfunción familiar en el contexto estudiado.

Ahora bien, para dar una solución al problema presentado, se plantearon los objetivos para esta investigación. Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024. Así como los objetivos específicos:

- Identificar el nivel del funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.
- Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.
- Determinar la relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.
- Determinar la relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.

## II. Marco teórico

### 2.1. Antecedentes

Chávez (2023), investigó sobre Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil, El estudio tuvo como objetivo examinar las variables en estudio en adolescentes de Guayaquil, con la participación de 218 estudiantes. Se trató de una investigación no experimental, de carácter explicativo y de corte transversal. Los datos se recolectaron utilizando la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL. Los resultados indicaron que el 18% de los estudiantes presentaban estrés moderado, el 18% depresión moderada y el 30% ansiedad extremadamente severa. La relación entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés resultó estadísticamente significativa ( $p = 0,000$ ), siendo inversamente proporcional y de moderada intensidad; además, se determinó que el estado de la funcionalidad familiar influyó en el nivel de las tres dimensiones mencionadas.

Hinostroza y Lima (2023), estudiaron sobre Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes, tiene como objetivo examinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes. Se llevó a cabo bajo un paradigma post-positivista con un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental de corte transversal y con un alcance descriptivo y correlacional. La muestra constó de 200 adolescentes de entre 12 y 17 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia basado en criterios de inclusión. Se utilizaron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo para la recolección de datos. Los resultados mostraron que el 48,6% de la población tenía un funcionamiento familiar moderado, y los niveles de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo fueron medios en el 46% y 49% de los casos, respectivamente. Se encontró una correlación negativa significativa entre la funcionalidad familiar y ambos tipos de ansiedad: ansiedad-estado ( $r_s = -0,47$ ) y ansiedad-rasgo ( $r_s = -0,56$ ).

Gavilanes y Moreno (2022), realizaron la tesis titulada "Funcionamiento familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes", tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los niveles de ansiedad. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa y transversal con una muestra de 90 participantes de la UE "Capitán Giovanni Calles. Para la recolección de datos, se utilizaron el Cuestionario de Funcionamiento



Familiar (FF-SIL) para evaluar el funcionamiento familiar y la Escala de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) para medir la ansiedad de los estudiantes. Los resultados permitieron concluir que no existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la ansiedad. Además, se observó que el 57% de los participantes pertenecían a familias ligeramente funcionales, mientras que el 43% presentó un nivel alto de ansiedad estado y el 62% mostró un nivel alto de ansiedad rasgo.

### **Nacionales**

Blas y Granara (2022), desarrollaron la tesis Funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal del distrito de Chorrillos, su objetivo fue Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en adolescentes. La investigación se realizó bajo el paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo descriptivo y un diseño transversal correlacional. La muestra consistió en 124 estudiantes de secundaria, de ambos turnos, con edades entre 12 y 17 años. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Los resultados muestran que, respecto a la hipótesis específica 1: existe una relación significativa entre la dimensión de cohesión del funcionamiento familiar y la ansiedad como estado en los adolescentes. Asimismo, con la tercera hipótesis específica, se establece una relación significativa entre la dimensión de cohesión del funcionamiento familiar y la ansiedad rasgo en los adolescentes.

García (2021), investigó sobre Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes, tuvo como objetivo determinar la relación entre Funcionamiento Familiar y Ansiedad Estado-Rasgo, en una muestra de 210 adolescentes. Se emplearon los siguientes instrumentos: la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES IV) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE). Los resultados revelaron una relación negativa de intensidad leve entre el funcionamiento familiar y la ansiedad estado-rasgo. Además, se identificó una relación negativa altamente significativa entre la satisfacción familiar y la ansiedad estado, así como entre la satisfacción familiar y la ansiedad rasgo, con coeficientes de correlación de -0,42 y -0,44, respectivamente, y un tamaño del efecto leve para ambos casos. La insatisfacción, que surge debido a extremos en la cohesión familiar, estilos de comunicación inflexibles o excesivamente flexibles, y una comunicación deficiente entre los miembros de la familia, puede generar problemas de ansiedad, ya sean

de corta o larga duración. En conclusión, existe evidencia de una relación negativa de intensidad leve y estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la ansiedad estado-rasgo.

Manrique y Valdivia (2021), en su tesis de título Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por COVID-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa - Arequipa 2021, en el que su Objetivo fue Determinar la relación entre las variables durante el confinamiento. Para ellos se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y de relación, con un diseño observacional de corte transversal. La muestra incluyó a 145 alumnas de secundaria. Se utilizó la prueba de chi cuadrado (significancia del 5%) para medir la relación. Los resultados indican que, se encontró que el 36% de las adolescentes presentó depresión leve, el 29% depresión moderada, el 26% no mostró depresión y el 10% tuvo depresión grave. En cuanto a la ansiedad, el 52% de las estudiantes experimentaron ansiedad leve, mientras que el 39% no reportaron ansiedad. El 58% de las estudiantes mostraron un funcionamiento familiar de rango medio, y el 24% tuvieron un funcionamiento familiar extremo. Conclusión: No se halló una relación estadísticamente significativa entre la depresión, la ansiedad y el funcionamiento familiar, ni entre la ansiedad y la depresión con los antecedentes epidemiológicos de COVID-19.

### **Locales**

Del Aguila (2023), investigó acerca de Relación entre disfunción familiar y ansiedad en adolescentes del programa EVAJ del Hospital Regional de Pucallpa 2022. tiene como finalidad de determinar la relación que existe entre disfunción familiar y ansiedad en adolescentes de Pucallpa. En un estudio realizado con una población de 100 adolescentes del programa Etapa Vida Adolescente y Joven (EVAJ) y una muestra de 45 participantes, se empleó un diseño no experimental, observacional, prospectivo y transversal, con un enfoque descriptivo correlacional. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala FACE III y la Autoevaluación de la Ansiedad de Zun. Los resultados revelaron que en la muestra del programa EVAJ del Hospital Regional de Pucallpa, el 44,4% de los adolescentes presentaban un nivel severo de disfunción familiar, el 37,8% un nivel moderado, el 15,6% un nivel grave y el 2,2% se encontraban en un nivel normal. Además, se observó que el 42,2% de los casos mostraban un nivel severo de disfunción familiar acompañado de ansiedad normal, el 31,1% presentaban un nivel moderado de

disfunción familiar con ansiedad normal, el 15,6% tenían un nivel grave de disfunción familiar con ansiedad normal, y el 2,2% se encontraban en un nivel normal tanto en disfunción familiar como en ansiedad.

Vásquez (2021) desarrolló la tesis titulada *Relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en pobladores de un asentamiento humano, Pucallpa, 2020*, tuvo como objetivo relacionar el funcionamiento familiar y ansiedad en los pobladores. Fue de tipo de estudio fue observacional, nivel fue relacional y el diseño epidemiológico. El universo fueron los pobladores del Asentamiento Humano Brisas de Manantay, de Pucallpa. Las técnicas que se utilizó fue la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FASES III) y para la variable de Ansiedad se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento. Los resultados muestran que el 65% tienen un nivel medio de funcionamiento familiar, y una ansiedad de nivel moderado; además, en la dicotomización se halló una relación entre el nivel medio de funcionamiento familiar con una ansiedad de nivel moderado. Se concluyó que si existe relación entre el funcionamiento familiar y ansiedad en pobladores de un asentamiento humano.

Allcca (2022), investigó sobre *Funcionamiento familiar y estrés académico en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ayacucho, 2021*. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el estrés académico en estudiantes de secundaria. La investigación fue de tipo cuantitativo, con un enfoque correlacional y transversal. La muestra consistió en 75 estudiantes, y se empleó la técnica de encuesta utilizando el Inventario SISCO de Estrés Académico y la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III). Los datos fueron analizados con el software SPSS, y los resultados indicaron que no había una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el estrés académico. Se observó que el 47% de los estudiantes presentaban un nivel medio de funcionalidad familiar, mientras que el 50% experimentaban un estrés académico severo. En conclusión, el estudio determinó que no existe una relación significativa entre las variables de funcionamiento familiar y estrés académico.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. La familia**

#### **2.2.1.1. Definiciones de familia**

La familia tiene un funcionamiento y tarea importante en el fomento de esta habilidad a lo largo de años de infancia y adolescencia, asistiendo de forma primordial al logro de habilidades sociales necesarias para un buen crecimiento social de los hijos, siendo un espacio de mayor trascendencia para este aprendizaje debido a que dentro de las interrelaciones personales en las que se desenvuelve la familia se viven cotidianamente diversas emociones que expresan actitudes frente a las condiciones específicas, lo cual requiere de un adiestramiento en cuanto a su manejo con el fin de no afectar el funcionamiento familiar (Londoño y Restrepo, 2017).

Así mismo, Garza y Gutiérrez (2015) creen que la familia es una relación que evoluciona con el tiempo, esto se debe a los constantes cambios que se dan en la tecnología, si bien es cierto que la familia es fundamental en la sociedad, pues toda persona tiene derecho a tener una familia y compartida entre todos los miembros. A su vez, incluyen al padre, la madre y los hijos.

#### **2.2.1.2. Tipos de familia**

Existen diversas clases de familia. Cada una de ellas, atendiendo a criterios estructurales, funcionales, relacionales o conflictivos interaccionarán de forma distinta con su medio, haciéndolas más sensibles y proclives a determinadas situaciones y circunstancias. Adoptando como criterio las variables relativas al origen de la formación de la unidad familiar, establecemos las siguientes composiciones familiares (Ramos, 2020):

- Familia nuclear / biparental
- Familia monoparental
- Familia reconstituida
- Familia con parientes próximos.
- Familia ampliada.
- Familia de Complementación o suplencia
- Familia con pareja de un mismo sexo

- Familia extensa

### **2.2.1.3. Familias en riesgo social**

La situación de riesgo, conlleva de manera implícita una situación de vulnerabilidad, ya que representa una mayor probabilidad de que se produzca un riesgo o daño; las probabilidades de padecer daños pueden surgir de los sujetos que concentran en sí los factores de riesgo. Casas (1998), indica que existen personas y familias que debido a las circunstancias que han vivido o viven, tienen más probabilidad de padecer una situación social negativa y esto de por sí les convierte en vulnerables.

## **2.2.2. *Funcionamiento Familiar***

### **2.2.2.1. Definición**

Lorente y Martínez (1998), refieren que es la capacidad de la familia para manejar las crisis, la apreciación de cómo se permiten las expresiones de afecto, el desarrollo individual de sus miembros y la interacción entre familias basada en el respeto, la autonomía y el espacio mutuo. Todos se basan en tres aspectos centrales del comportamiento familiar: Cohesión familiar, adaptabilidad familiar y comunicación familiar (Olson 1979, Citado en Arenas 2009)

Matalinares (2010), sostiene que, “los factores del funcionamiento familiar vinculado con las conductas antisociales son: un clima familiar conectado por una pobre congruencia y falta de normas claras.” (pág. 47)

Fernández (1996.), agrega que, las familias inspiran sistemas de diferenciación de valores y normas entre hombres y mujeres, estableciendo tanto identidades como roles de género. Las reglas sociales definen claramente las expectativas sobre los roles que las personas deben asumir. De manera similar, nuestras ideas sobre el papel de padre, madre, esposa o esposo están determinadas en gran medida por la sociedad de la que somos productos.

Musitu et al. (2007) refieren por otra parte que, las familias representan uno de los elementos más importantes de las redes sociales de los adolescentes y, aunque fuertemente interpeladas por estas últimas, son contenedores de angustias propias de los procesos evolutivos por los que atraviesan. La baja autoestima y la autoimagen pueden ser un factor de riesgo para el desarrollo de psicopatología. Las principales fuentes de autoevaluación

son la familia, el rendimiento escolar, la aceptación de los compañeros, la sensación de logro y la imagen corporal.

### **2.2.2.2. Teoría del funcionamiento familiar**

Teoría sistémica familiar de Bowen

Una teoría relevante sobre el funcionamiento familiar es la Teoría Sistémica Familiar, desarrollada por Murray Bowen. Esta teoría, también conocida como el Modelo de Diferenciación del Self, que se refiere a la capacidad de un individuo para mantener su sentido de identidad y autonomía en el contexto de sus relaciones familiares. Se centra en cómo las dinámicas familiares afectan el comportamiento individual y el funcionamiento general de la familia. Bowen identificó la triangulación como un patrón común en las familias, donde un conflicto entre dos miembros puede involucrar a un tercer miembro para reducir la tensión.

Bowen (1978) explora la teoría que describe a la familia como un sistema emocional en el cual las relaciones entre sus miembros influyen profundamente en la conducta y el bienestar de cada uno. La teoría destaca la importancia de la diferenciación del self, es decir, la capacidad de un individuo para mantener su identidad y autonomía en medio de las presiones familiares y emocionales. La teoría sostiene que las experiencias y patrones de la familia de origen (la familia en la que uno crece) influyen en el funcionamiento emocional y en las relaciones de la persona en su propia familia adulta. Los patrones emocionales y los estilos de comunicación aprendidos en la familia de origen pueden ser replicados en la familia actual.

Cada familia tiene un nivel de carga emocional, que es la cantidad de estrés emocional que los miembros manejan. Esta carga puede ser transmitida de generación en generación y puede influir en cómo se manejan los conflictos y las crisis dentro del sistema familiar.

### **2.2.2.3. Funciones de la familia**

De acuerdo al modelo de Olson et al. (1989), estas funciones son:

- a. Apoyo mutuo. Además de brindar apoyo físico, económico, social y emocional, este apoyo se da en un marco de interdependencia de roles y se basa en relaciones afectivas. También se consuelan y reconfortan unos a otros, participan en actividades grupales y tienen un sentido de pertenencia.

- b. Autonomía e independencia. El desarrollo personal de cada persona es facilitado por el sistema, no por un solo individuo. Cada miembro de la familia tiene roles claros que los ayudan a sentirse como ellos mismos, y cada uno tiene personalidades que van más allá de los límites de la familia. Las familias definitivamente realizan actividades conjuntas e independientes.
- c. Reglas. Las familias se rigen por reglas y normas explícitas e implícitas que se aplican a todos los miembros de la familia. Aunque deben ser rígidos, los límites de los subsistemas también deben ser lo suficientemente adaptables para permitir modificaciones a medida que cambian las condiciones. Las interacciones típicas son parte de las normas.
- d. Adaptabilidad a los cambios de ambiente. Con el tiempo, la familia cambia, se reorganiza y se adapta a las nuevas circunstancias para poder continuar. Para seguir funcionando, una familia debe adaptarse a cualquier situación, interna o externa, que genere un cambio.
- e. La familia se comunica entre sí. Se pueden usar mensajes verbales, no verbales e implícitos para lograr esta comunicación dentro de una familia. Los demás deberes familiares deben realizarse de manera completa y eficaz, lo que exige una comunicación eficaz. La funcionalidad familiar se interrumpe cuando los canales de comunicación se dañan.

#### **2.2.2.4. Dimensiones del funcionamiento familiar**

Dentro del Modelo Circunflejo (Olson et al., 1989), se divide en: cohesión y adaptabilidad familiar.

##### **a. Cohesión familiar**

Está referido a la relación o lazo emotivo que se tiene entre los integrantes de una familia. La Cohesión mide el nivel de conexión o separación entre quienes integran una familia, siendo que los niveles extremos denotan disfuncionalidad.

Los elementos en que se miden y diagnostican la cohesión familiar son: el vínculo emocional, los límites, las coaliciones, aspecto espacio-temporal, amistades, toma de decisiones, interés y recreación.

Se tienen 4 tipos de cohesión: desligada, conectada, separada y aglutinada. Las familias desligadas tienen una cohesión baja en extremo, mientras que las familias amalgamadas tienen una cohesión extremadamente alta. Las familias conectadas y divididas caen dentro de los niveles moderados o intermedios. Olson cree que los niveles moderados o intermedios facilitan el funcionamiento de las familias, mientras que los extremos son un desafío.

#### **b. Adaptabilidad familiar**

Puede definirse como la capacidad de un grupo familiar para adaptar su estructura jerárquica, su designación de roles y las normas de relación, como respuesta a un contexto adverso y para su propio desarrollo, logrando un balance entre el cambio y la estabilidad (Olson et al., 1989).

En el modelo de Olson, se mide y diagnostica a la adaptabilidad de acuerdo a: el poder o liderazgo, la asertividad de sus miembros, la organización en roles, y las reglas claras de cada integrante.

Niveles moderados o promedios corresponde a las familias flexibles y estructuradas. Niveles extremadamente bajos van a corresponder a las familias de tipo rígido, y niveles extremadamente altos les corresponden a las familias de tipo caótico. Para Olson (1989) los niveles moderados o intermedios van a facilitar el funcionamiento familiar, mientras que, los niveles extremos presentan mayor dificultad.

### **2.2.3. Ansiedad**

#### **2.2.3.1. Definiciones de ansiedad**

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo frente a situaciones que se perciben como amenazantes o estresantes. Se manifiesta como una emoción que incluye sentimientos de tensión y preocupación, así como una activación física que puede manifestarse en síntomas como aumento del ritmo cardíaco, sudoración, temblores y dificultades para concentrarse. Aunque la ansiedad es una reacción normal ante desafíos, puede volverse problemática cuando es excesiva, persistente y desproporcionada en relación con la situación real, afectando la vida cotidiana.

Caro et al. (2019) Se presenta una teoría sobre la ansiedad desde una perspectiva interactiva y multidimensional. Según esta teoría, la ansiedad se analiza como una



respuesta emocional a eventos o experiencias previas, tanto a nivel fisiológico como expresivo. Aunque el individuo percibe ciertos acontecimientos como amenazas extremas, estos no siempre tienen un nivel de peligro real significativo. En el ámbito de la personalidad, se identifican manifestaciones de ansiedad caracterizadas por inseguridad y preocupaciones innecesarias sobre uno mismo. A nivel del sistema nervioso, la ansiedad puede provocar diversas alteraciones, como rigidez muscular y temblores, que afectan el comportamiento del individuo.

Por otro lado, en 1917, Sigmund Freud, desde su enfoque psicoanalítico, define la ansiedad como un síntoma. Según Freud, la ansiedad se manifiesta como una señal de peligro derivada de estímulos no expresivos que el individuo ha experimentado en etapas anteriores de su vida. Esta reacción es vista como una respuesta del yo ante las demandas instintivas del ello, que actúan de manera inconsciente y descontrolada. La perspectiva psicoanalítica también considera que la ansiedad surge como una manifestación de la represión de experiencias infantiles, desarrollando una patología basada en eventos pasados.

### **2.2.3.2. Teoría de la ansiedad**

Teoría del procesamiento de la información de Lazarus y Folkman (1984)

Richard Lazarus y su colaboradora Susan Folkman desarrollaron esta teoría en el contexto de su trabajo sobre el estrés y la adaptación. Según esta teoría, la ansiedad surge a partir de una evaluación cognitiva del estrés, en la cual una persona percibe una situación como amenazante y evalúa su capacidad para manejarla.

Entre los principales conceptos dentro de esta teoría están:

- Evaluación Cognitiva: Lazarus y Folkman propusieron que la ansiedad se produce cuando una persona percibe una situación como una amenaza significativa y siente que sus recursos para enfrentarla son insuficientes. Esta evaluación inicial se divide en dos tipos: Evaluación primaria, que determina si la situación es relevante para el bienestar del individuo y si representa una amenaza, desafío o pérdida. Y la evaluación secundaria, que considera los recursos disponibles y las opciones para manejar la amenaza percibida.

- Manejo del Estrés: La teoría también incluye el concepto de que las estrategias de afrontamiento juegan un papel crucial en la gestión de la ansiedad. Los individuos pueden usar estrategias de afrontamiento centradas en el problema (que buscan resolver la causa del estrés) o estrategias centradas en las emociones (que buscan manejar la respuesta emocional al estrés).
- Reevaluación: A medida que el individuo interactúa con la situación estresante, puede haber una reevaluación de la amenaza y de los recursos disponibles, lo que puede modificar la intensidad de la ansiedad experimentada.

### 2.2.3.3. Tipos de ansiedad

De acuerdo con Martínez et al. (2020) existen diversos tipos de ansiedad, entre los más significativos están:

- Trastorno de ansiedad generalizada TAG.** Este trastorno suele afectar a personas que se preocupan de manera excesiva por cuestiones fundamentales como la salud, la economía, el empleo y el hogar. Estas preocupaciones son desproporcionadas y persistentes, manifestándose a lo largo de un período de al menos seis meses, y se presentan diariamente. Además, este trastorno se ha vuelto más frecuente debido a la pandemia y las alteraciones en la rutina.  
  
Se caracteriza por una preocupación crónica y excesiva sobre una variedad de temas cotidianos, que persiste durante al menos seis meses. Las personas con Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) a menudo tienen dificultades para controlar su preocupación y pueden experimentar síntomas físicos como fatiga, tensión muscular y problemas para dormir.
- Trastorno de pánico.** Las personas suelen experimentar síntomas de pánico repentinos y frecuentes, con episodios de miedo intenso que surgen sin una causa aparente y se repiten en intervalos diversos. Estos episodios recurrentes de ataques de pánico se caracterizan por un miedo extremo, acompañado de síntomas físicos como palpitaciones, dificultad para respirar, mareos y una sensación de pérdida de control. Los ataques pueden ocurrir de forma inesperada y sin una causa evidente.
- Fobias específicas.** Las fobias son miedos intensos e irracionales hacia objetos, situaciones o actividades específicas, como volar, las alturas, ciertos animales o

recibir inyecciones. Las personas con fobias suelen experimentar una ansiedad extrema y tienden a evitar activamente las situaciones que desencadenan su miedo. Este temor puede ser agudo hacia una variedad de estímulos, como arañas, viajar, estar en lugares concurridos o participar en eventos sociales, incluso si no hay un peligro inmediato.

**d. Ansiedad social:** También conocida como fobia social, se caracteriza por un miedo intenso a ser juzgado o humillado en situaciones sociales o de desempeño. Las personas con ansiedad social a menudo evitan interacciones sociales o las enfrentan con gran angustia.

**e. Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC):** Caracterizada por pensamientos obsesivos no deseados y conductas repetitivas (compulsiones) que la persona siente que debe realizar para aliviar la ansiedad provocada por las obsesiones.

**f. Trastorno de estrés postraumático (TEPT):** Ocurre después de experimentar o presenciar un evento traumático. Las personas con TEPT pueden tener recuerdos intrusivos del evento, pesadillas, y un estado de alerta constante, junto con síntomas de ansiedad.

#### 2.2.3.4. Síntomas de ansiedad

Apaza et al. (2020) menciona que las distintas clases de ansiedad se manifiestan con diversos síntomas como:

- ***Pensamientos o creencias ansiosas difíciles de manejar:*** Se manifiestan en síntomas de intranquilidad y rigidez que afectan la rutina diaria, intensificándose con el tiempo y con resultados inesperados.
- ***Síntomas físicos:*** Se evidencian en un ritmo cardíaco acelerado y fuerte, dolores sin causa aparente, mareos, dificultad para respirar, sudoración excesiva o temblores en las manos.
- ***Cambios en el comportamiento:*** La persona tiende a evitar sus responsabilidades diarias, experimenta nerviosismo y tendencia a llorar, así como angustia, insomnio, problemas estomacales y una sensación de debilidad o agotamiento.

Los síntomas de la ansiedad pueden ser tanto físicos como emocionales, y varían de persona a persona. Algunos de los síntomas comunes incluyen:

- Sentimientos de nerviosismo, inquietud o tensión.

- Sensación de peligro inminente o pánico.
- Aumento del ritmo cardíaco.
- Respiración rápida o hiperventilación.
- Sudoración y temblores.
- Fatiga o debilidad.
- Dificultad para concentrarse o pensamientos intrusivos.
- Problemas para dormir.
- Molestias gastrointestinales o dolores de cabeza.

#### **2.2.3.5. La ansiedad en adolescentes**

La ansiedad en adolescentes es un problema cada vez más reconocido que puede impactar significativamente su bienestar emocional, social y académico. Durante la adolescencia, los jóvenes enfrentan una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que pueden hacerlos especialmente susceptibles a desarrollar ansiedad. Aunque es normal que los adolescentes sientan algo de ansiedad en respuesta a los desafíos cotidianos, en algunos casos esta ansiedad puede volverse excesiva y obstaculizar su funcionamiento diario. (Norris et al., 2019).

#### **Causas de la ansiedad en adolescentes**

La ansiedad en adolescentes puede ser provocada por una combinación de factores, tales como:

- Presión académica: Las expectativas de alto rendimiento en la escuela y las preocupaciones sobre el futuro, como la elección de una carrera o la admisión a la universidad, pueden generar mucha ansiedad.
- Cambios hormonales: Durante la pubertad, los adolescentes experimentan cambios hormonales significativos que pueden afectar su estado de ánimo y aumentar su susceptibilidad a la ansiedad.
- Problemas sociales: Las relaciones con amigos, la presión para encajar, el acoso escolar y la exposición a las redes sociales pueden causar ansiedad social o generalizada.
- Problemas familiares: La ansiedad puede intensificarse cuando los adolescentes enfrentan situaciones familiares estresantes, como conflictos, divorcio, problemas económicos o expectativas poco realistas de los padres.

- Experiencias traumáticas: Vivir o presenciar eventos traumáticos, como accidentes, abuso o la pérdida de un ser querido, puede desencadenar trastornos de ansiedad, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT).
- Perfeccionismo: Algunos adolescentes desarrollan ansiedad debido a una tendencia al perfeccionismo, sintiendo que deben realizar todo de manera impecable para evitar el fracaso o la crítica.

### **Síntomas de ansiedad en adolescentes**

La ansiedad en adolescentes se manifiesta de distintas maneras (Norris et al., 2019).

Entre los más comunes están:

- **Emocionales:**
  - Preocupación constante o excesiva sobre una variedad de temas.
  - Sentimientos de miedo o pánico que pueden surgir sin una causa clara.
  - Irritabilidad o cambios frecuentes en el estado de ánimo.
  - Sensación de estar abrumado o incapaz de manejar las situaciones.
- **Cognitivos:**
  - Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
  - Pensamientos negativos persistentes o tendencia a catastrofizar.
  - Miedo al fracaso o al rechazo.
- **Físicos:**
  - Dolor de cabeza o estómago.
  - Palpitaciones, respiración rápida o sensación de ahogo.
  - Fatiga, cansancio o problemas para dormir.
  - Temblores, sudoración o mareos.
- **Conductuales:**
  - Evitar situaciones sociales o escolares que provocan ansiedad.
  - Aislamiento de amigos y familiares.
  - Procrastinación o evasión de tareas por miedo al fracaso.
  - Uso de sustancias como el alcohol o las drogas como estrategia de afrontamiento.

### **2.2.3.6. Niveles de ansiedad en adolescentes**

Comprender los niveles y tipos de ansiedad en adolescentes es crucial para desarrollar intervenciones efectivas y proporcionar apoyo adecuado. Los trastornos de ansiedad en esta etapa pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional, académico y social de los adolescentes. Estrategias basadas en la evidencia, como la Terapia Cognitivo-Conductual, el apoyo familiar y escolar, y técnicas de manejo del estrés, son fundamentales para abordar y tratar la ansiedad en esta población. (Spence et al., 2016).

#### **A. Ansiedad generalizada**

La ansiedad generalizada se caracteriza por preocupaciones excesivas y persistentes sobre una variedad de temas, como el rendimiento académico, las relaciones sociales, y las expectativas futuras. Se caracteriza por presentar una preocupación excesiva y difícil de controlar, síntomas físicos como fatiga, irritabilidad, y tensión muscular. Gingsburg et al. (2022) refieren que, "Los adolescentes con ansiedad generalizada a menudo experimentan un nivel elevado de preocupación y malestar que puede interferir significativamente en su funcionamiento diario".

#### **B. Trastorno de ansiedad social**

El trastorno de ansiedad social implica un miedo intenso a situaciones sociales y al escrutinio de los demás, lo que puede llevar al adolescente a evitar interacciones sociales. Se caracteriza por un miedo intenso a ser juzgado o a actuar de manera embarazosa, la evitación de situaciones sociales o interacción mínima, al impacto en las relaciones interpersonales y en el desempeño académico. Así, "El trastorno de ansiedad social en adolescentes se manifiesta a través de un temor debilitante a situaciones sociales, que puede llevar a una significativa evitación y disfunción en las relaciones sociales" (Hofmann et al., 2023).

#### **C. Trastorno de pánico**

El trastorno de pánico se caracteriza por episodios recurrentes e inesperados de ansiedad intensa, que se manifiestan a través de ataques de pánico. Características: ataques de pánico que incluyen síntomas físicos intensos como palpitaciones, sudoración, y sensación de falta de aire, miedo a futuros ataques de pánico y restricciones en actividades diarias debido al temor de los ataques. El trastorno de pánico en adolescentes "se

manifiesta por ataques de ansiedad intensos y recurrentes, que pueden llevar a un miedo persistente y evitación de situaciones temidas” (Craske & Stein, 2022).

#### **2.2.3.7. Tratamiento de la ansiedad en adolescentes**

Tratar la ansiedad en adolescentes normalmente incluye un un tratamiento combinado, que incluye:

- a. Terapia cognitivo-conductual (TCC):** Esta terapia ayuda a los adolescentes a reconocer y cambiar patrones de pensamiento negativos, proporcionándoles técnicas para enfrentar sus miedos y reducir la ansiedad.
- b. Terapia familiar:** Resulta útil cuando la dinámica familiar contribuye a la ansiedad del adolescente, ya que mejora la comunicación y el apoyo dentro del núcleo familiar.
- c. Medicamentos:** En casos graves, los médicos pueden recetar medicamentos, como antidepresivos o ansiolíticos, para gestionar los síntomas de ansiedad.
- d. Técnicas de relajación y mindfulness:** Enseñar prácticas como la respiración profunda, la meditación y el mindfulness puede ayudar a reducir la ansiedad y promover un mayor bienestar emocional en los adolescentes.

Es esencial identificar y tratar la depresión en adolescentes lo antes posible para evitar que se agrave. El apoyo de padres, educadores y profesionales de la salud mental es crucial para ayudar al adolescente a superar la depresión y prevenir secuelas duraderas.

### **2.3. Hipótesis**

H<sub>i</sub>: Existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública, Yarinacocha, 2024.

H<sub>o</sub>: No existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública, Yarinacocha, 2024.

### III. Metodología

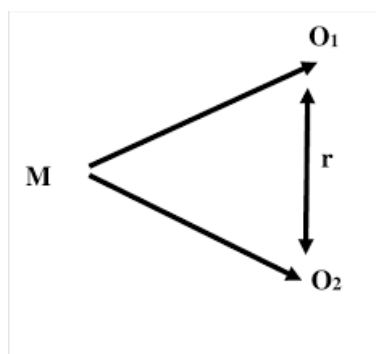
#### 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de nivel correlacional descriptivo, esto porque se tuvo como objetivo central identificar y describir el tipo de relaciones que se dan entre dos o más variables en un momento determinado. Se trataron, además, de descripciones, pero no de las variables, más bien de sus relaciones. (Hernández et al., 2014)

La investigación fue de tipo cuantitativo puesto que, para la obtención de los resultados, se utilizó la recolección y análisis de los datos mediante técnicas psicométricas, los mismos que hicieron posible que se dé respuesta a la pregunta de investigación, y para realizar la prueba de hipótesis del estudio por medio de procesos estadísticos (Hernández et. al, 2014).

El diseño de la investigación correspondió al no experimental de corte transversal, porque se observó al fenómeno, esto es el nivel de las variables funcionamiento familiar y ansiedad, tal y como se presentaron en su contexto natural, sin manipulación ni tratamiento alguno sobre los estudiantes de la muestra, y luego se hizo un análisis de estos resultados y de su posible asociación. Hernández et al. (2014) refieren que, “no es experimental porque no se manipulan deliberadamente las variables, y es transversal porque se recolectan los datos en un solo momento y en un tiempo único”.

El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño:



Donde:

M: Muestra conformada por los estudiantes de secundaria de una I.E. de  
Yarinacocha, 2024

O<sub>1</sub>: Nivel de la variable funcionamiento familiar.

r : Relación entre las variables



O<sub>2</sub>: Nivel de la variable ansiedad

### **3.2. Población y muestra**

La población la constituyeron todos los estudiantes de educación secundaria de una institución educativa pública del distrito de Yarinacocha, ciudad de Pucallpa, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión:

#### ***Criterios de Inclusión***

- Estudiantes de educación secundaria con asistencia regular
- Estudiantes que participaron respondiendo a los dos cuestionarios que se aplicaron.

#### ***Criterios de Exclusión***

- Estudiantes que presentaron dificultades para comprender los ítems de los cuestionarios, y que, por lo tanto, no pudieron desarrollarlos.
- Estudiantes que respondieron a los dos instrumentos.

Para esta investigación se optó por trabajar con una muestra no probabilística por conveniencia del investigador. Siendo la conveniencia que, se trabajó con los estudiantes de quinto de secundaria, con una muestra total de 100 estudiantes, de ambos sexos, seleccionados por cuotas, empezando por las secciones A, B y C, hasta completar la muestra. Por lo tanto, la muestra estuvo compuesta por 100 estudiantes de quinto de secundaria que cumplieron con los criterios de elegibilidad.

### **3.3. Variables. Definición y Operacionalización**

#### **Variable 1:** Funcionamiento familiar

“El funcionamiento familiar se puede entender a través del modelo circunflejo, que examina cómo las dimensiones de cohesión, flexibilidad y comunicación afectan la dinámica familiar y el bienestar de sus miembros” (Olson, 2000, p. 518).

#### **Variable 2:** Ansiedad

La ansiedad se caracteriza por una anticipación inquietante de eventos futuros que puede llevar a una serie de síntomas físicos y psicológicos. Cuando esta anticipación se vuelve desproporcionada o persistente, puede interferir significativamente en el funcionamiento diario del individuo" (Barlow, 2002, p. 13).

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorización o valoración
<b>Variable 1</b> Funcionamiento familiar	Se evalúa con la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III	Cohesión	- Vinculación emocional	Escala de Likert Categoría, politómica	Ordinal
			- Apoyo		Alto Medio Bajo
		Adaptabilidad	- Apoyo entre miembros de la familia		
			- Interés y recreación familiar		
			- Liderazgo	Escala de Likert Categoría, politómica	Ordinal
			- Disciplina		Alto Medio Bajo
			- Control		
			- Reglas		
<b>Variable 2</b> Ansiedad	Se mide mediante la Escala de auto valoración de la ansiedad de Zung	Unidimensional	- Sin categorías	Escala de Likert politómica	Ansiedad en grado máximo Ansiedad marcada Ansiedad baja Limite normal

*Nota.* Elaboración propia

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para la investigación se utilizó la técnica de la encuesta, “es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (Sampiere, 2013). Para la evaluación de las variables de estudio se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica de los instrumentos.

Los instrumentos utilizados fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FASES III) de Olson et al. (1982) y la Escala de auto valoración de la ansiedad de Zung (1971).

### 3.5. Método de análisis de datos

De acuerdo a la naturaleza de la investigación, se utilizó un análisis bivariado donde se pudo observar la relación entre las variables en estudio de forma simultánea en la misma muestra y se presentaron los resultados a través tablas. Asimismo, para procesar los datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 24 para Windows y el programa informático Microsoft Excel 2019. La prueba de correlación se hizo con el estadístico no paramétrico Rho de Spearman, en el que se evaluó el tipo y nivel de asociación que existe entre las variables en estudio, y también la prueba de hipótesis.

### 3.6. Aspectos éticos

En todas las actividades de investigación que se llevan a cabo en la ULADECH (2024), se aplican los siguientes principios éticos establecidos en el artículo 5° Principios éticos, capítulo III del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, aprobado por Consejo Universitario (CU) de la Uladech Católica con Resolución N°304-2023-CU-ULADECH del 31-03-2023 y actualizado por CU con Resol. N°0277-2024-CU-ULADECH DEL 14-03-2024:

- a. *Respeto y protección de los derechos de los participantes:* se garantizó el respeto a su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. *Cuidado del medio ambiente:* se respetó el entorno natural, se protegieron las especies y se preservó la biodiversidad y la naturaleza.
- c. *Libre participación por propia voluntad:* los participantes debieron de estar debidamente informados sobre los propósitos y objetivos de la investigación en la que estuvieron involucrados, expresando de manera clara su voluntad libre y específica.
- d. *Beneficencia y no maleficencia:* se veló por el bienestar de los participantes durante la investigación y se aseguró que los hallazgos no causen daño, minimizando los posibles efectos adversos y maximizando los beneficios.
- e. *Integridad y honestidad:* se promovió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la comunicación responsable de los resultados de la investigación.

- f. *Justicia*: se buscó un enfoque equitativo y ponderado en la toma de decisiones, evitando sesgos y garantizando un trato justo para todos los participantes.

## IV. Resultados

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 2**

*Nivel de funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, 2024*

Nivel	f	%
Alto	8	8,0
Medio	80	80,0
Bajo	12	12,0
Total	100	100.0

*Nota.* En la tabla 2, se evidencia que en los estudiantes de la muestra predomina un funcionamiento familiar de nivel medio (80%).

**Tabla 3**

*Nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, 2024*

Nivel	f	%
Ansiedad extrema	0	0,0
Elevada	0	0,0
Moderada	14	14,0
Normal	86	86,0
Total	100	100.0

*Nota.* En la tabla 5, sobre el nivel de ansiedad en los estudiantes de la muestra, se aprecia que en ellos predomina una ansiedad normal (86%).

## 4.2. Resultados inferenciales

**Tabla 4**

*Relación entre el funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Yarinacocha, 2024*

<b>Correlaciones</b>				
			Funcionamiento familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,308**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	100	100
	Autoestima	Coeficiente de correlación	-,308**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	100	100

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* En la tabla 4, se presentan los resultados de correlación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en los estudiantes, en estos se puede evidenciar un coeficiente de correlación de -0,308 (relación inversa moderada) y un p-valor de  $0,002 < 0,05$ ; que es un indicativo de que existe relación entre las variables, por lo que, se decide aceptar la hipótesis alterna de la investigación que planteaba: Existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública, Yarinacocha, 2024.

**Tabla 5**

*Relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Yarinacocha, 2024*

<b>Correlaciones</b>				
			Cohesión familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Cohesión familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,212**
		Sig. (bilateral)	.	,035
		N	100	100
			-,212**	1,000
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-,212**	1,000
		Sig. (bilateral)	,035	.
		N	100	100

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bivariado)

*Nota.* En la tabla 7, se presenta el resultado de la correlación, donde se encontró un coeficiente de -0,212 (relación inversa y baja) y un p-valor de  $0,035 < 0,05$  indicativo de que existe relación significativa entre cohesión familiar y ansiedad en los estudiantes de secundaria.

**Tabla 8**

*Relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Yarinacocha, 2024*

<b>Correlaciones</b>				
			Adaptabilidad familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Adaptabilidad familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,166
		Sig. (bilateral)	.	,098
		N	100	100
			-,166	1,000
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-,166	1,000
		Sig. (bilateral)	,098	.
		N	100	100

*Nota.* En la tabla 8, se presentan los resultados de la prueba de correlación, donde se identificó un coeficiente de -0,166 (relación inversa y baja) y un p-valor de  $0,098 > 0,05$  indicativo de que no existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en los estudiantes de secundaria.

## V. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Yarinacocha, 2024. En la evaluación correlacional se encontró que, existe una relación inversa baja, pero significativa, entre las variables analizadas. Que exista una relación inversa significa que el funcionamiento familiar tiene influencia contraria sobre el nivel de ansiedad que experimentan los estudiantes de la muestra, esto es que mientras mayor sea la funcionalidad de las familias, menores serán los niveles de ansiedad que puedan padecer, y viceversa.

Estos resultados son parecidos a los hallados por García (2021) en adolescentes de Chiclayo, donde los resultados revelaron una relación negativa de intensidad leve entre el funcionamiento familiar y la ansiedad, donde los jóvenes refieren niveles extremos en la cohesión de la familia, estilos de comunicación inflexibles que pueden estar generando problemas de ansiedad. De igual forma Hinostroza y Lima (2023) encontró una correlación negativa pero significativa entre la funcionalidad familiar y ambos tipos de ansiedad: ansiedad-estado y ansiedad-rasgo en adolescentes. Indicando que existe influencia moderada del funcionamiento sobre el grado de ansiedad de los estudiantes.

La relación inversa entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en adolescentes se refiere a que, a medida que mejora la funcionalidad familiar, la ansiedad en los adolescentes tiende a disminuir. Así, las familias que funcionan bien brindan un ambiente de apoyo emocional, de esta forma, cuando los adolescentes sienten que pueden contar con su familia, su nivel de ansiedad suele ser más bajo. Además, los padres que demuestran habilidades de afrontamiento efectivas y manejan el estrés de manera saludable sirven como ejemplos positivos, y esto enseña a los adolescentes a manejar sus propias ansiedades. De acuerdo con Olson, un funcionamiento familiar saludable se caracteriza por un equilibrio entre cohesión y flexibilidad, comunicación efectiva y habilidades de resolución de conflictos, lo que contribuye al bienestar emocional de todos los miembros de la familia.

En el análisis descriptivo, se identificó un funcionamiento familiar de nivel medio, derivado de una cohesión familiar de tipo desligada en el 42% de estudiantes y de nivel separada en el 40% de ellos; además de una adaptabilidad familiar de tipo flexible en el 32% de estudiantes y como estructurada en 30% de ellos. Estas familias de funcionalidad



media tienen áreas de fortaleza, pero también enfrentan desafíos que pueden impactar el bienestar emocional de sus miembros, como mejorar la comunicación, la resolución de conflictos y la claridad en los roles, esto puede ayudar a avanzar hacia un funcionamiento familiar más saludable.

Los resultados son muy parecidos a los reportados por Del Aguila (2023) y Vásquez (2021) en sus estudios con estudiantes de secundaria en la ciudad de Pucallpa, donde la mayoría de estudiantes presentaba un nivel medio en su funcionalidad familiar, perteneciendo a familias desligadas y de adaptabilidad flexible. En el modelo circunflejo de Olson, la cohesión familiar desligada se refiere a un estado en el que los miembros de la familia están emocionalmente distantes y desconectados entre sí, la manera en que esto se manifiesta puede ser de varias maneras y tener efectos negativos en el bienestar mental de los integrantes. Cada miembro prioriza su propia vida y necesidades por encima de la unidad familiar, generando una falta de apoyo mutuo. Asimismo, una familia con una adaptabilidad flexible es capaz de enfrentar cambios y desafíos de manera efectiva, donde los miembros de la familia se sienten cómodos compartiendo sus pensamientos y emociones, lo que facilita la resolución de problemas y minimiza que se presenten estados de ansiedad.

Sobre el nivel de ansiedad de los estudiantes de secundaria, estos presentan una ansiedad de nivel normal, que otros autores consideran como ausencia de ansiedad. Ahora bien, la ansiedad en adolescentes es una respuesta normal ante situaciones desafiantes, como cambios en la escuela, relaciones sociales o presión académica. Sin embargo, la forma en que se manifiesta puede variar, porque es común que los adolescentes experimenten ansiedad en momentos de estrés, como exámenes o eventos sociales importantes, también puede influir los problemas de disfuncionalidad familiar, donde los adolescentes por falta de comunicación, acuden más a sus amistades o personas fuera de su entorno familiar, para hablar de sus problemas o para olvidarse de ellos, y si no encuentran la solución por allí, su preocupación puede presentarse como cuadros de ansiedad elevada.

Estos resultados tienen tendencia con los de Del Aguila (2023) en Pucallpa, quien encontró que la mayoría de los adolescentes del programa del Hospital Regional, presentaban una ansiedad normal pero que acompañaba a una severa disfunción familiar Vásquez. Y difieren algo con lo que reporta Vásquez (2021) en adolescentes de un asentamiento humano que presentaban una ansiedad leve o moderada. Al respecto, Beck

(1976) enfatiza el papel de los pensamientos disfuncionales en la ansiedad, en que los adolescentes pueden interpretar situaciones de manera negativa, lo que alimenta su ansiedad. Agrega que, “La ansiedad se desarrolla cuando los individuos interpretan situaciones como amenazantes, lo que lleva a respuestas emocionales y conductuales” (p. 47).

Respecto a la relación entre las dimensiones del funcionamiento familiar y ansiedad en los estudiantes de secundaria, se encontró una relación inversa baja entre la variable cohesión familiar y ansiedad, pero que es estadísticamente significativa, lo que significa que a medida que mejora el nivel de cohesión familiar, la ansiedad tiende a disminuir, aunque esta relación es débil. Sin embargo, la significancia estadística indica que esta tendencia no es producto del azar y es relevante desde un punto de vista práctico, porque hay una tendencia que se sigue en la población estudiada y que podría ser de importancia para alguna intervención en salud mental.

Mientras que, al analizar la relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en los estudiantes, ésta resultó ser una relación inversa y débil, que, además, no es estadísticamente significativa. A medida que la adaptabilidad familiar aumenta, la ansiedad tiende a disminuir, sin embargo, esta disminución es pequeña y no muy pronunciada. La correlación entre ambas variables es baja, lo que indica que la adaptabilidad familiar no es un predictor fuerte de la ansiedad. Esto implica que cualquier relación observada podría ser el resultado del azar y no se puede generalizar a la población más amplia, además, es posible que otros factores influyan más en la ansiedad de los adolescentes que la adaptabilidad familiar.

Estos resultados se parecen a los de Blas y Granara (2022) desarrollado en Chorrillos, Lima con adolescentes de una entidad estatal, donde encontró que existe una relación significativa entre la dimensión cohesión del funcionamiento familiar y la ansiedad en los adolescentes. Asimismo, se estableció una relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la ansiedad en los adolescentes. La cohesión y la adaptabilidad familiar son factores protectores importantes que pueden ayudar a mitigar la ansiedad en adolescentes. Fomentar un ambiente familiar donde haya tanto apoyo emocional como flexibilidad puede ser clave para el bienestar emocional de los jóvenes.

La combinación de alta cohesión y alta adaptabilidad tiende a proporcionar un entorno familiar óptimo, y este equilibrio permite que los adolescentes se sientan apoyados

mientras tienen la flexibilidad para navegar por los desafíos. Cuando las familias son tanto cohesivas como adaptables, es más probable que los adolescentes desarrollen habilidades efectivas para manejar la ansiedad, ya que cuentan con un sistema de apoyo robusto y la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones.

Por último, la funcionalidad en las familias y la ansiedad se relacionan de manera negativa. Así, “en adolescentes con una familia que respeta a cada integrante sin desentenderse de ellos y tienen apertura al cambio donde prevalecen la cohesión y la flexibilidad, la ansiedad es menor” (García y García, 2022). Mientras que, en familias rígidas y desconectadas, la falta de negociación sobre normas y reglas crea inconformidad. Por otro lado, las familias caóticas se caracterizan por roles indefinidos, ausencia de autoridad y una disciplina inconsistente. Ambos tipos de familias pueden generar ansiedad, ya que la falta de compromiso de los padres afecta emocionalmente a los adolescentes y altera su comportamiento.

## VI. Conclusiones

De los resultados alcanzados en esta investigación, se concluye lo siguiente:

- Existe una relación inversa baja entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de un Institución Educativa Pública de Yarinacocha, 2024.
- De la población analizada, se presenta un funcionamiento familiar de nivel medio en la mayoría de estudiantes. Con una cohesión familiar del tipo desligada, y una adaptabilidad familiar de nivel flexible.
- En los estudiantes de la muestra predomina una ansiedad de nivel normal.
- Existe relación inversa baja entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de un Institución Educativa Pública de Yarinacocha, 2024.
- No existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de un Institución Educativa Pública de Yarinacocha, 2024.

## **VII. Recomendaciones**

Al área de tutoría y psicología de la institución educativa, diseñar y ejecutar periódicamente talleres de padres en los que se aborden los temas de comunicación familiar, como propiciar una comunicación asertiva y saludable en los hogares, y con los adolescentes trabajar en técnicas para inculcar habilidades de afrontamiento, para que puedan abordar los problemas de manera práctica, buscando soluciones y estrategias de afrontamiento, esto ayudará a que controlen su ansiedad y sea moderada o baja.

A los padres de familia: propiciar actividades familiares donde todos puedan compartir sus experiencias y sentimientos sin miedo a ser juzgados, abordando los problemas de manera calmada y buscando soluciones en lugar de echar la culpa a nadie. Los padres deben ser ejemplos de una buena comunicación, mostrando respeto y apertura ante cualquier inquietud de los hijos, esta actitud propiciará siempre una alta comunicación familiar.

En las aulas, fomentar un entorno de apoyo, desarrollar habilidades de afrontamiento y mantener un estilo de vida saludable puede ayudar a los adolescentes a enfrentar situaciones estresantes de manera efectiva, promoviendo su bienestar emocional y académico.

## Referencias bibliográficas

- Allcca, C. (2021). *Funcionamiento familiar y estrés académico en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ayacucho, 2021*. [Tesis de pregrado, Uladech]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36349>
- Bermúdez, V. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26(3), 37–52.
- Blas, A. y Granara, G. (2022). *Funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal del distrito de Chorrillos*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón UNIFE. <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/1083>
- Bowen, M. (1978). *Terapia familiar en la práctica médica*. New York: Jason Aronson.
- Bulnes, M., Álvarez, C., & Morales, C. (2018). Ansiedad social y regulación emocional en adolescentes de Lima Metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 14(1), 51–68
- Caro, Y., Trujillo, S. y Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychología: Avances de la Disciplina*, ISSN-e 1900-2386, Vol. 13, N°. 1, 2019, págs. 41-52.
- Casas, F. (1998). *Las situaciones sociales de riesgo: la prevención de los problemas sociales en la infancia*. Barcelona: Paidós.
- Chávez Acurio, A. & Lima Rojas, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 33-45. <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05>
- Del Aguila, E. (2023). *Relación entre disfunción familiar y ansiedad en adolescentes del programa EVAJ del Hospital Regional de Pucallpa, 2022*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Ucayali. [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6737/B11\\_2023\\_UNU\\_MAESTRIA\\_2023\\_TM\\_ELIZABETH-DEL-AGUILA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6737/B11_2023_UNU_MAESTRIA_2023_TM_ELIZABETH-DEL-AGUILA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- Escribano, S. A. (2017). Trastorno de pánico y su tratamiento psicológico: Revisión y actualización. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (23), 166-176.
- Fernández, L. (1996). Roles de género. *Femineidad vs masculinidad*. Tema No.5. Marzo 1996. pág.18. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000600008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600008)
- García, D., & García, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of Neuroscience and Public Health*, 1(1), 19–26.
- García-Rodríguez, D., & García-Rodríguez, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of neuroscience and public health*, 1(1), 19-26.
- Garza, T., y Gutiérrez, R. (2015). *Trabajo con familias. Abordaje médico e integral*, 3a ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V. <https://www.researchgate.net>
- Gavilanes, F. y Moreno, N. (2022). *Funcionamiento familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes*. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/36755>
- Hernández, Á., Martínez, M., & Belmonte, L. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *Reidocrea*, 7(21), 269–278.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). México: McGraw-Hill.
- Hinostroza, P. & Lima, D. (2023). Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (20), 112-124. <https://doi.org/10.37135/chk.002.20.06>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Londoño, D., & Restrepo, D. (2017). Habilidades para la vida en jóvenes universitarios: una experiencia investigativa en Antioquia. *Katharsis*, 24, 157-182.
- López, S. (2002). El FACES II en la evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar. *Psicothema*, vol. 14, núm. 1, 2002. <https://www.psicothema.com/pdf/700.pdf>

- Lorente, A., y Martínez, P. (1998). *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia*. Fuenlabrada: Ediciones Rialp
- Manrique, M. y Valdivia, D. (2021). *Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por COVID-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa - Arequipa 2021*. Universidad Católica Santa María, Arequipa. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/bfc1742e-832f-457a-bca2-ca6258248308>
- Martínez, M., Montero, P., & Rodríguez, E. (2021). Efectos de un programa de ejercicio físico multicomponente sobre la condición física, la autoestima, la ansiedad y la depresión de personas adultas-mayores. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (39), 1024-1028.
- Matalinares, M. (2010). Clima familiar y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 13(1), 109-128. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v13i1.3740>
- Morales, M., & Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista electrónica sobre cuerpos académicos y grupos de investigación*, 9(17). <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>
- Moreno, D., & Lever, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(2), 141–151.
- Musitu, G., Jiménez, T. y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: Un modelo de mediación. *Salud Publica de México*, 49(1), 3–10. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007000100002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100002)
- Norris, L., Olino, T., Gosch, E., Compton, S., Golda, J., Ginsburg, Anne Marie Albano, A., Boris, W. & Kendall, P. (2019). Person-Centered Profiles Among Treatment-Seeking Children and Adolescents with Anxiety Disorders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 0 (00), 1–13.



- Núñez, A.; Álvarez, D.; Pérez, M. (2021). *Ansiedad y autoestima en los perfiles de ciber victimización de los adolescentes*.  
<https://www.revistacomunicar.com/html/67/es/67-2021-04.html>
- Olson, H., Sprenkle, D., & Russel, C. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. Taylor and Francis.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2021). *Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta*  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- ONU (2021). El progreso en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible panorama de género 2021. ONU Mujeres.  
[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://unstats.un.org/sdgs/gender-snapshot/2021/UNW\\_GenderSnapshot\\_Spanish.pdf&ved=2ahUKEwj7ueqF-MiIAxU8HLkGHbdMIu4QFnoECBIQAw&usg=AOvVaw2wArL7BAWwJv1hYIN8Pucy](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://unstats.un.org/sdgs/gender-snapshot/2021/UNW_GenderSnapshot_Spanish.pdf&ved=2ahUKEwj7ueqF-MiIAxU8HLkGHbdMIu4QFnoECBIQAw&usg=AOvVaw2wArL7BAWwJv1hYIN8Pucy)
- Ramos, L. (2020). *Funcionamiento y satisfacción familiar de los pobladores del asentamiento humano Villa Selva, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3243251>
- Rodríguez, O., & Estrada, L. (2019). Comunicación familiar en la era del vacío: nuevas patologías asociadas al uso problemático del móvil. *Revistas de Psicología*, 18(2), 106–123.
- Spence, S. H., Hernández-Guzmán, L., Bermúdez-Ornelas, G., González Montesinos, M. J., Martínez-Guerrero, J. I., Aguilar Villalobos, J., & Gallegos Guajardo, J. (2016). Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista latinoamericana de Psicología*, 42(1), 13-24.
- Tresáncoras, A.; García-Oliva, C.; Piqueras, J. (2017). Relación del uso problemático de WhatsApp con la personalidad y la ansiedad en adolescentes. *Salud y drogas*, vol. 17, núm. 1, 2017, pp. 27-36

Vásquez, A. (2021). Relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en pobladores de un asentamiento humano, Pucallpa, 2020. [Tesis de pregrado Uladech]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25006>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024?	<b>1. Objetivos general</b> Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.	Hi: Existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública, Yarinacocha, 2024.	V1. Funcionamiento familiar	Cohesión Adaptabilidad	Nivel: Descriptivo Tipo: Observacional, retrospectivo, analítico Diseño: Epidemiológico correlacional
	<b>2. Objetivos específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.</li> <li>- Describir el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.</li> <li>- Determinar la relación entre cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024.</li> <li>- Determinar la relación entre adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública de Yarinacocha, Ucayali, 2024</li> </ul>	Ho: No existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa pública, Yarinacocha, 2024.	V2. Ansiedad	Unidimensional	Población: todos los estudiantes de secundaria una institución educativa pública de la ciudad de Pucallpa Muestra: 90 estudiantes de 5to de secundaria Técnica: La encuesta Instrumentos: Escalas psicométricas Escala de Funcionamiento Familiar (FACES III) y la Escala de Auto Evaluación de Ansiedad (EAA). Análisis de datos: Estadística descriptiva en Excel y estadística inferencial en SPSS v24

**Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos**



**Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote**  
**Facultad De Ciencias De La Salud**  
**Escuela Profesional De Psicología**

**Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FASES III)**

David H. Olson, Joyce Portener y Yoav Lavees, 1985

**Instrucciones**

A continuación, encontrara una serie de frases que describe como es su familia real, responda que tan frecuente se dan estas conductas en su familia y escriba una “X” en los recuadros correspondientes a:

1. Casi nunca    2. Una que otra vez    3. A veces    4. Con frecuencia    5. Casi siempre

Nº	Describe como es su familia real	1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.					
10	Padres e hijos discuten las sanciones.					
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14	Las reglas cambian en nuestra familia.					
15	Fácilmente se nos acurren cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
18	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes.					
19	La unión familia es muy importante.					
20	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					
<b>Cohesión (Puntajes impares) =</b>						
<b>Tipo:</b>						
<b>Adaptabilidad (Puntajes pares) =</b>						
<b>Tipo:</b>						



Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Psicología

### Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FASES III)

David H. Olson, Joyce Portener y Yoav Lavees, 1985

#### Instrucciones

A continuación, encontrará una serie de frases que describe como es su familia real, responda que tan frecuente se dan estas conductas en su familia y escriba una "X" en los recuadros correspondientes a:

1. Muy pocas veces 2. Algunas veces 3. Buen número de veces 5. La mayoría de veces

#### I. Ficha sociodemográfica

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Código est.: \_\_\_\_\_

#### II. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad EAA

Marque con una Aspa (X) la alternativa que describe mejor su situación

SITUACION QUE ME DESCRIBE		Muy pocas veces	Algunas veces	Buen número de Veces	La mayoría de veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11	Sufro de mareos				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies				

15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16	Orino con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20	Tengo pesadillas				

## Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

### Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III

#### Ficha técnica

- A. Nombre original de la escala:** Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
- B. Autores:** David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)
- C. Traducción:** Angela Hernández Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia
- D. Administración:** individual o colectiva
- E. Duración:** 10 minutos
- F. Significación:** Tercera versión de la escala FACES que fue diseñada para evaluar dos dimensiones básicas de la familia: Cohesión y adaptabilidad dentro del Modelo Circunflejo de David Olson y colaboradores; clasifica 16 tipos de familia. El instrumento es útil para obtener el funcionamiento real, ideal e indirectamente la satisfacción familiar.
- G. Descripción:** está compuesta de 20 ítems agrupados en dos dimensiones:
  - II. Dimensiones:** para la variable tipo de familia será controlada la sub variable cohesión y adaptabilidad.
    - A. Cohesión:** evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella; es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.
      - a.** Examina: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses y recreación.
      - b.** Niveles: desligada, separada, conectada y amalgamada.
    - B. Adaptabilidad:** es la capacidad que tiene el sistema de cambiar su estructura (poder, roles, reglas) de acuerdo a su desarrollo y los eventos que le toca vivir.
      - a.** Examina: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas.
      - b.** Niveles: rígida, estructurada, flexible y caótica.

#### III. Validez y confiabilidad:

El grupo de estudio estuvo conformado por 2,412 sujetos sin aparentes problemas y de diferentes etapas vitales, quedando de los 50 ítems del instrumento original en 20 ítems.

### **Validez de constructo**

Olson y cols. Al desarrollar FACES III buscaron reducir la correlación entre cohesión y adaptabilidad, llevarla lo más cerca de cero; del mismo modo reducir la correlación de cohesión y adaptabilidad con deseabilidad social ( $r: 0.3$ ). Así mismo los ítems de las dos áreas están correlacionados con la escala total.

A través del coeficiente Alpha de Cronbach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. La prueba test retest calculada con el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80.

Fanie Melamud (1976) adaptó a nuestra realidad el FASES II, obtuvo una validez para familias con adolescentes de 0.82. La confiabilidad test- retest fue de 0.84.

En Perú (Bazo et al., 2016) se halló un Alpha de Cronbach en la dimensión de cohesión de 0.79, y en flexibilidad (adaptabilidad) 0.55.

### **IV. Normas de estandarización**

Se incluye los baremos originales y 2 más basados en investigaciones realizadas con estudiantes universitarios (S. Becerra, 1999) y alumnos de secundaria (E. González, 1998).

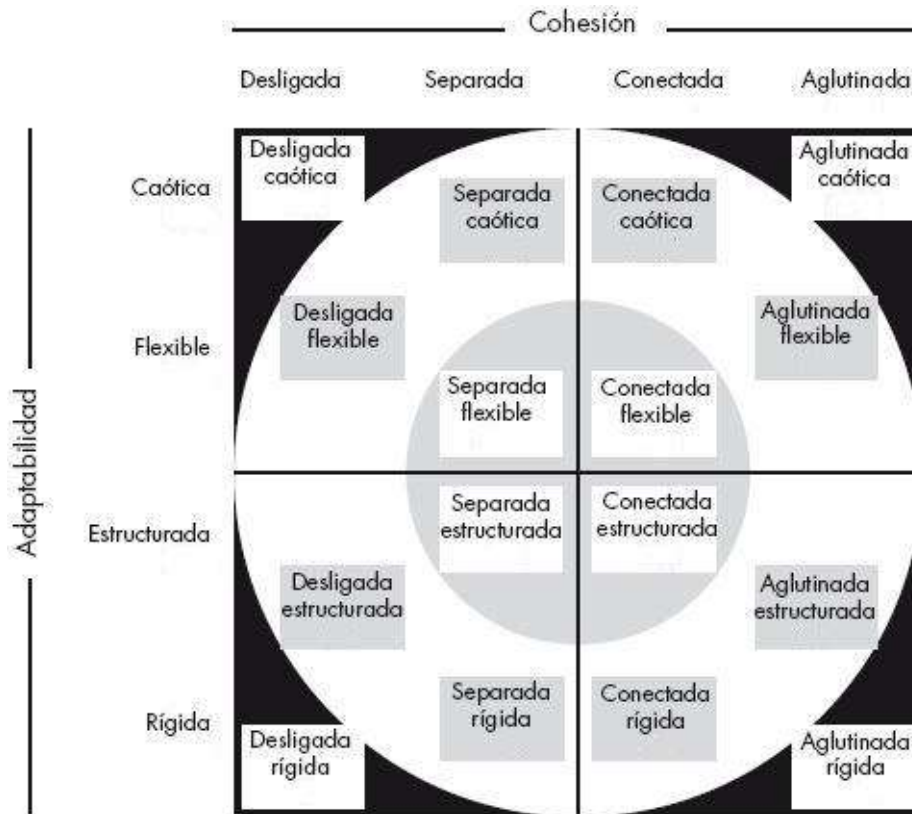
### **V. Calificación:**

El puntaje de cohesión es la suma de todos los ítems impares. El puntaje de adaptabilidad es la suma de todos los ítems pares. Se ubica cada puntaje en el rango correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde.

### **VI. Interpretación y diagnóstico:**

Se ubica cada puntaje en el banco correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde. Los resultados y su interpretación se apreciarán fácilmente en el gráfico del modelo Circunflejo donde se ubican los 16 tipos de familia.





## VII. Clasificación:

Así la familia se clasifica en:

**a. Balanceada**, moderado en ambas dimensiones.

- Flexiblemente separada
- Flexiblemente con sentada
- Estructuralmente separada
- Estructuralmente con sentada.

**b. Medio**, extremos en una dimensión y moderada en otra.

- Flexiblemente desligada
- Flexiblemente amalgamada
- Poéticamente separada
- Caóticamente conectada
- Estructuralmente desligada
- Estructuralmente amalgamada
- Rígidamente separada
- Rígidamente con sentada.

**c. Extreme**: En ambas dimensiones muestra un nivel extremo.

- Caóticamente desligada
- Caóticamente amalgamada
- Rígidamente desligada
- Rígidamente amalgamada.

### **VIII. Niveles**

#### **Niveles de cohesión familiar.**

##### **Desligada.**

- Extrema separación emocional.
- Falta de lealtad familiar
- Muy poca interacción o involucramiento emocional entre los miembros
- La correspondencia afectiva es infrecuente en los miembros
- Falta de cercanía parento-filial
- Predominan la separación personal
- Rara vez pasan tiempo juntos
- Necesidad y preferencia por espacios separados
- Se toman las decisiones independientemente
- El interés se focaliza fuera de la familia
- Los amigos personales son vistosos a solas
- Existen intereses desiguales
- La reacción se lleva a cabo individualmente.

##### **Separada.**

- Hay separación emocional
- La lealtad familiar es ocasional
- El involucramiento se acepta, se prefiere la distancia emocional
- Algunas veces se demuestra la correspondencia afectiva
- Los límites parento-filiales son claros, con cierta cercanía entre los padres e hijos
- Se alienta cierta separación personal
- El tiempo individual es importante, pero eso se pasa parte del tiempo junto
- Se prefiere los espacios separados compartiendo el espacio familiar.
- Las decisiones se toman se toman individualmente siendo posible las decisiones conjuntas.

- El interés se focaliza fuera de la familia.
- Los amigos personales rara vez son compartidos con la familia.
- Los intereses son distintos
- La recreación se lleva a cabo más separada que compartida.

### **Conectada**

- Cercanía emocional.
- La lealtad familiar es esperada
- Se enfatiza el involucramiento, pero se permite la distancia personal
- Las interacciones afectivas son alentadas y preferidas
- Los límites entre los subsistemas son claros, con cercanía parento filial
- La necesidad de separación es respetada pero poco valorada.
- El tiempo que se pasa juntos es importante.
- El espacio privado es respetado.
- Se prefiere las decisiones conjuntas.
- El interés se focaliza dentro de la familia
- Los amigos individuales se comparten con la familia
- Se prefiere los intereses comunes
- Se prefiere la recreación compartida que la individual

### **Amalgamada**

- Cercanía emocional extrema
- Demanda de lealtad a la familia
- Dependen mucho uno de otros. Dependencia afectiva.
- Extrema reactividad emocional.
- Coaliciones parento filial
- Falta de límites generacionales
- Falta de separación personal
- La mayor parte del tiempo se pasan juntos.
- Se permiten poco tiempo y espacio privado.
- Las decisiones están sujetas al deseo del grupo.
- El interés se focaliza dentro de la familia.
- Se prefiere a los amigos de la familia que los personales.
- El interés conjunto se da por mandato.

## **8.2 Niveles de adaptabilidad familiar**

### **Rígida**

- El liderazgo es autoritario, existiendo fuerte control parental
- La disciplina es estricta y rígida, su aplicación es severa
- Es autocrática
- Los padres imponen sus decisiones
- Los roles están estrictamente definidos
- Las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio.

### **Estructurada**

- El liderazgo es autoritario, siendo algunas veces igualitario.
- La disciplina rara es severa, siendo predecible sus consecuencias
- Es un tanto democrática
- Los padres toman las decisiones
- Los roles son estables, pero pueden compartirse
- Las reglas se hacen cumplir firmemente, pocas son las que cambian

### **Flexible**

- El liderazgo es igualitario y permite cambios
- La disciplina es algo severa, negociando de sus consecuencias
- Usualmente es democrática
- Hay acuerdo en las decisiones
- Se comparten los roles
- Las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian.

### **Caótica:**

- Liderazgo limitado y/o ineficaz
- La disciplina es muy poco severa, habiendo inconsistencia en sus consecuencias
- Las decisiones parentales son impulsivas
- Hay falta de claridad en los roles, existen alternancia o inversión de los mismos
- Frecuentes cambios en las reglas, se hacen cumplir inconscientemente.

## **IX. Administración y procedimiento de puntuación.**

### **1. Administración.**

El instrumento es fácil de administrar y simple para calificar. Se puede administrar sobre una base individual en situaciones tales como cuando una familia o una pareja son vistas en una sesión de terapia, o cuando participan en un proyecto de investigación. Se puede usar en grupos grandes tales como estudiantes en clase o familias que responden a un estudio por correo.

Se le pide a la persona que lea las frases y decida para cada una, qué tan frecuentemente la conducta descrita se presenta en su familia, puntuando sobre una escala que oscila entre 1 (casi Nunca) y 5 (casi siempre).

### **2. Procedimiento de puntuación.**

- El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems impares.
- El puntaje de adaptabilidad, es la suma de todos los ítems pares.

## **X. Normas y puntuación de corte.**

Las normas y puntos de corte para los cuatro niveles de cohesión y adaptabilidad establecieron para tres grupos.

**Adultos** (padres) a través de las etapas de la vida familiar: estas normas son para ser aplicadas por los investigadores cuya muestra consiste solamente en grupos de adultos excepto cuando se están estudiando únicamente parejas jóvenes (primera etapa del ciclo familiar) es útil para clasificar familias y para comparar familias en diversas etapas de la vida familiar.

**Familias con adolescentes:** estas normas son para ser aplicadas cuando se estudia adolescentes con sus padres. Esas familias están en el cuarto (el hijo mayor tiene 12-19 años) o en el quinto estadio (el hijo mayor salió del hogar, pero hay al menos uno de los otros hijos viviendo en la casa), del desarrollo del ciclo familiar.

**Parejas jóvenes.** Estas son normas para ser aplicadas en nuestra muestra de parejas en primer estadio (antes del nacimiento de primer hijo) deben responder la forma de FASES III para parejas.

## **Escala de Autovaloración de Ansiedad - Zung**

### **Ficha técnica**

#### **I. DATOS GENERALES**

- 1.1. TITULO ORIGINAL DE LA PRUEBA: Self-Rating Anxiety Scale
- 1.2. TITULO EN ESPAÑOL : Escala de Autovaloración De Ansiedad
- 1.3. AUTOR (ES) : W. ZUNG
- 1.4. AÑO DE PUBLICACIÓN : 1971
- 1.5. PROCEDENCIA : BERLIN

#### **II. ADMINISTRACION**

- 2.1. EDADES DE APLICACIÓN : Adultos
- 2.2. TIEMPO DE APLICACIÓN : No determinado
- 2.3. ASPECTOS QUE EVALUA : Intensidad de Ansiedad

#### **III. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Validez:

Disponible de pocos estudios de validación de sus valores psicométricos. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65

Fiabilidad:

Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI Y SAS es de 0.66 y entre ASI y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0.33

#### **Propiedades psicométricas en aplicación peruana**

##### **Validez**

El cuestionario fue sometido a un análisis factorial exploratorio, para evaluar su validez de constructo, el cual se realizó con el método de extracción de variables: análisis de componentes principales. Los resultados fueron aprobados mediante las cargas factoriales de las dimensiones propuestas por el cuestionario original de Buss y Perry, siendo estas: agresión física = 0.773; agresión verbal = 0.770; ira = 0.812; y hostilidad = 0.764. Cabe resaltar que estas puntuaciones indicaron el grado de correspondencia, representatividad o correlación entre las dimensiones y la variable, que en este caso es la agresividad. Esto entendiéndose que a partir de 0,5 a 1,0; se puede interpretar como una carga factorial aceptable (Matalinares, et al., 2012)

## **Confiabilidad**

Fue comprobado con el Alfa de Cronbach, el cual a nivel general fue:  $\alpha = 0.84$ .

## **IV. DESCRIPCION DE LA PRUEBA**

La escala de autovaloración de la ansiedad comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como expresión de trastornos emocionales.

Los ítems deben ser valorados por el examinador en una entrevista con el paciente y utilizando tanto las observaciones clínicas como la información aportada por el paciente. Las preguntas deben hacer referencia a un periodo anterior de una semana

Las palabras utilizadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacerles accesibles a la gran mayoría de los pacientes, empleando su propio lenguaje.

## **V. NORMAS**

Las respuestas son cuantificadas mediante una escala de cuatro puntos (1 a 4) en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas. Un ítem es anotado como positivo y presente cuando el comportamiento es observado, cuando es descrito por el paciente como que le ha ocurrido o cuando el mismo admite que el síntoma es todavía un problema. Por el contrario, es presentado como negativo o ausente cuando no ha ocurrido o no es un problema, el paciente no da información sobre el mismo o cuando la respuesta es ambigua tras una investigación adecuada.

La escala está estructurada en tal forma que un índice bajo indica inexistencia de ansiedad, y un índice elevado, ansiedad clínicamente significativa.

El índice de la EAA orienta sobre “cuál es el grado de ansiedad del paciente” en términos de una definición operacional, expresada en porcentaje.

## **VI. CALIFICACIÓN**

$$\text{IAA} = \frac{\text{Puntaje total} \times 100}{\text{Ptje max. 80}}$$

Índice “EAA” impresión global de equivalencia clínica

Debajo de 45: dentro de los límites normales. **No hay** ansiedad presente.

45 – 59 : presencia de ansiedad mínima **moderada**

60 – 74 : presencia de ansiedad **marcada a severa**

75 o más : presencia de ansiedad en grado **máximo**.

**VII. CLAVE DE RESPUESTA**

Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta
<b>1</b>	1 2 3 4	<b>6</b>	1 2 3 4	<b>11</b>	1 2 3 4	<b>16</b>	1 2 3 4
<b>2</b>	1 2 3 4	<b>7</b>	1 2 3 4	<b>12</b>	1 2 3 4	<b>17</b>	4 3 2 1
<b>3</b>	1 2 3 4	<b>8</b>	1 2 3 4	<b>13</b>	4 3 2 1	<b>18</b>	1 2 3 4
<b>4</b>	1 2 3 4	<b>9</b>	4 3 2 1	<b>14</b>	1 2 3 4	<b>19</b>	4 3 2 1
<b>5</b>	4 3 2 1	<b>10</b>	1 2 3 4	<b>15</b>	1 2 3 4	<b>20</b>	1 2 3 4



**Anexo 04. Formato de consentimiento informado**

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO  
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Mi nombre es, Claudia Santander Ruiz y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de comunicación familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa, Pucallpa, 2024?	<b>Sí</b>	<b>No</b>
---	-----------	-----------

**Fecha:** \_\_\_\_\_

.....  
**Firma**

Anexo 05. Evidencias de aplicación



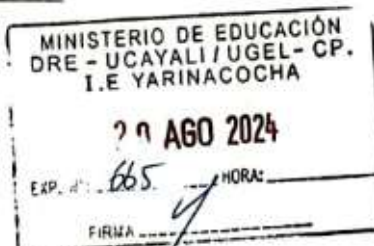
Chimbote, 19 de agosto del 2024

**CARTA N° 0000001168- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**ELSIE MAGALY RUIZ PINEDO  
COLEGIO NACIONAL DE YARINACocha**

Presente.-



A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA - YARINACocha - UCAYALI - 2024**, que involucra la recolección de información/datos en 280 ESTUDIANTES DE 5TO GRADO DE SECUNDARIA, a cargo de **CLAUDIA SANTANDER RUIZ**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **PSICOLOGÍA**, con DNI N° 40400976, durante el período de 20-08-2024 al 20-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

*Dr. Willy Valle Salvatierra*  
Coordinador de Gestión de Investigación

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Puerto Callao, 20 de agosto del 2024

CARTA N° 006-2024-IEY/UGEL.CP.-DREU

Señor:

**Dr. WILLY VALLE SALVATIERRA**

Director de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-ULADECH

Presente.-

Asunto : ACEPTACIÓN A EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Ref. : Carta N° 01168-2024-CGI-VI-ULADECH Católica

*De mi mayor consideración:*

*Grato es dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez en atención a la carta de la referencia, este despacho ACEPTA a la Sra. **CLAUDIA SANTANDER RUIZ** – Profesional de Psicología de la ULADECH con DNI N° 40400976, para la ejecución de investigación titulada "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA – YARINACocha – UCAYALI 2024, durante el periodo 20/08/2024 al 20/09/2024 en nuestra institución educativa.*

*Propicia es la ocasión para reiterar a usted las muestras de mi consideración y estima.*

*Atentamente,*



  
Mg. Elsie Magali Riviz Pinedo  
DIRECTORA - I.E. YARINACocha