



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SAN ANTONIO DE JICAMARCA,
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

Bach. LUISA EMILIA MARTINEZ TARAROCHA

LIMA – PERÚ

2021

ASESOR DE TESIS

Dr. CRUZ TELADA EUGENIO

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
Presidente

Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
Secretario

Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA
Vocal

DEDICATORIA

Con todo mi corazón esta tesis se lo dedico a mi madre que, con su bendición a lo largo de mi vida, estuvo siempre allí cuidándome y conduciéndome por el buen camino.

Por eso madre mía te doy mi trabajo con mucho amor y esfuerzo por tu paciencia y tus sabios consejos, gracias por siempre, te amo.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a un Ser superior, Dios como yo lo concibo por ser mi guía espiritual y ayudarme a cumplir en esta gran meta de mi vida.

Así mismo, agradezco este trabajo a toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito la culminación en esta etapa de mi carrera profesional, a mis padres y mis hermanas por todas sus bendiciones y colaboración en todo momento, en especial mi eterno agradecimiento a mi hermana Mary, aunque ya no se encuentra físicamente entre nosotros, siempre estará en mi mente y mi corazón, porque este logro también es tuyo hermana mía.

A mi esposo, que eres parte fundamental en mi vida, compañero de largas jornadas, gracias por tu paciencia y buen humor, estuviste junto a mi hombro a hombro, para luchar contra todas las dificultades que nos tocó pasar en este camino, pero juntos pudimos superarlo todo, ahora recogeremos los frutos de nuestra siembra, te amo muchísimo, y por supuesto agradezco a todos los profesores que compartimos en estos años de estudios, gracias por sus conocimientos y entrega, a mis colegas de clase, por su espíritu solidario y por su paciencia en cada reto que nos tocó enfrentar, y a todas las personas que de una u otra manera tuvieron que ver conmigo en la culminación de mi carrera, gracias por siempre!

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo demostrar la relación entre la Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021. De tipo básico, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, corte transversal, su población fue de 121 estudiantes, de muestreo no probabilístico, las técnicas fueron la entrevista y la técnica psicométrica, sus instrumentos la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III y el Inventario de Ansiedad – Beck. En los resultados el 24% fueron estudiantes de primero, 23.1% del cuarto año y 22.3% del 5° año; siendo las edades el 26.4% de 15 años, 22.3% de 12 años, 19% de 13 años, 16.5% de 14 años y 13.2% de 16 años y 2.5% tiene 17 años, el 56.2% fueron del sexo femenino y el 43.8% del sexo masculino. Respecto al nivel de funcionalidad familiar el 58.7% estaban en un nivel medio, 29.8% nivel bajo y 11.6% nivel alto; en el nivel de cohesión 38.8% tenían un nivel medio, 36.4% nivel bajo y 24.8% nivel alto; en el nivel de adaptabilidad familiar, el 54.5% tenía un nivel medio, 33.1% nivel bajo y 12.4% nivel alto, en el nivel de ansiedad, el 51.2% nivel nada grave de ansiedad, 43.8% nivel medianamente grave y 5% grave. Se concluyó que existió relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho.

Palabras clave: funcionalidad familiar, cohesión, adaptabilidad, ansiedad

ABSTRACT

The objective of this thesis was to demonstrate the relationship between family functionality and anxiety in fifth-year high school students at the San Antonio de Jicamarca Public Educational Institution, 2021. Basic type, correlational descriptive level, non-experimental design, cross-section, its population was 121 students, non-probabilistic sampling, the techniques were the interview and the psychometric technique, its instruments the Family Cohesion and Adaptability Scale Faces III and the Anxiety Inventory - Beck. In the results, 24% were first-year students, 23.1% from the fourth year and 22.3% from the 5th year; the ages being 26.4% 15 years old, 22.3% 12 years old, 19% 13 years old, 16.5% 14 years old and 13.2% 16 years old and 2.5% 17 years old, 56.2% were female and 43.8 % of the male sex. Regarding the level of family functionality, 58.7% were at a medium level, 29.8% were at a low level and 11.6% were at a high level; at the cohesion level, 38.8% had a medium level, 36.4% had a low level and 24.8% had a high level; At the level of family adaptability, 54.5% had a medium level, 33.1% a low level and 12.4% a high level; at the level of anxiety, 51.2% had a non-serious level of anxiety, 43.8% a moderately serious level and 5% serious. It was concluded that there was a relationship between family functioning and anxiety in fifth-year high school students at the Public Educational Institution of San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho.

Keywords: family functionality, cohesion, adaptability, anxiety

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del Problema.....	16
1.2.1. Problema General	16
1.2.2. Problema Específicos.....	16
1.3. Justificación del estudio.....	16
1.3.1. Justificación teórica	17
1.3.2. Justificación práctica	17
1.3.3. Justificación metodológica	17
1.4. Objetivos de la Investigación.....	18
1.4.1. Objetivos General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la Investigación	19
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes Internacionales	23
2.2. Bases teóricas de las Variables.....	27
2.2.1. Disfunción Familiar.....	27
2.2.2. Ansiedad	41

2.2.3. La Adolescencia	45
2.3. Definición de términos básicos	49
III. MARCO METODOLÓGICO.....	51
3.1. Hipótesis de la investigación	51
3.1.1. Hipótesis general.....	51
3.1.2. Hipótesis específicas.....	51
3.2. Variables de estudio.	51
3.2.1. Definición conceptual	51
3.2.2. Definición operacional	52
Matriz de Operacionalización de Funcionamiento Familiar y Ansiedad	53
3.3. Tipo y nivel de la investigación	54
3.3.1. Tipo de investigación.....	54
3.3.2. Nivel de investigación.....	54
3.4. Diseño de la investigación	55
3.5. Población y muestra de estudio.....	55
3.5.1. Población	55
3.5.2. Muestra	55
3.5.3. Muestreo	56
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	56
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.....	56
3.7. Métodos de análisis de datos	65
3.8. Aspectos éticos.	66
IV. RESULTADOS	67
4.1. Resultados generales.....	67
4.1.1. Descripción de las variables	70
4.2. Comprobación de hipótesis	74
V. DISCUSIÓN	78
5.1. Análisis de discusión de Resultados	78
VI. CONCLUSIONES	80
VII. RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82

ANEXOS	88
Anexo 1. Matriz de consistencia	89
Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables.....	90
Anexo 3. Instrumentos aplicados en la investigación.....	91
Anexo 4. Validación de los instrumentos	94
Anexo 5. Matriz de datos	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Escala: Funcionamiento familiar.....	63
Tabla 2.	Escala: Ansiedad.....	64
Tabla 3.	Descripción por grado de estudios de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Publica San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.....	67
Tabla 4.	Descripción por edad de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Publica San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.	68
Tabla 5.	Descripción por sexo de los estudiantes de la de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.....	69
Tabla 6.	Funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.	70
Tabla 7.	Cohesión familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	71
Tabla 8.	Adaptabilidad familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho,	72
Tabla 9.	Ansiedad en los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	73
Tabla 10.	Prueba de normalidad	74
Tabla 11.	Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho.....	75
Tabla 12.	Cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho.....	76
Tabla 13.	Adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grados de los estudiantes de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	67
Figura 2. Edades de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021..	68
Figura 3. Estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.	69
Figura 4. Nivel de funcionalidad familiar de estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.....	70
Figura 5. Nivel de cohesión familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho.	71
Figura 6. Nivel de adaptabilidad familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	72
Figura 7. Nivel de ansiedad en los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021	73

INTRODUCCIÓN

La familia es el núcleo social básico, pues la persona desarrolla recursos socioemocionales, siendo la principal fuente de satisfacción personal a pesar de la vida acelerada hoy en día. Asimismo, la ansiedad es un estado psicológico, en el cual existen indicadores de preocupación, nerviosismo, en donde sí se sobrepasan los límites normales, se incurre en una patología, la cual interfiere en el comportamiento del individuo y sus actividades diarias.

La presente investigación considera la cohesión y adaptabilidad familiar como ejes básicos de investigación, en este caso de los estudiantes de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho. Los estudiantes presentan características específicas de una etapa en formación todavía y de aprendizaje, por lo cual es conveniente hallar el tipo de relación que existe entre la funcionalidad familiar y la ansiedad.

La presente tesis consta de las siguientes partes: En el capítulo I. Se ve la problemática de la investigación, la formulación del problema, justificación y objetivos. En el capítulo II.- Se encuentra el marco teórico, el cual abarca los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos. En el capítulo III. Se halla el marco metodológico, el cual abarca las hipótesis generales y específicas, variables de estudio, las definiciones conceptuales y operacionales, el tipo y nivel de investigación, diseño, población y muestra, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, método de análisis y aspectos éticos. En el capítulo IV. Se hallan los resultados, descripción de las variables y comprobación de las hipótesis que se han presentado en tablas y figuras. En el capítulo V.- Se halla la discusión de los resultados, que han sido contrastadas con investigaciones previas de las variables en estudio. En los capítulos VI se han presentado las conclusiones y en el capítulo VII. se han presentado las recomendaciones de la investigación. Al final se hallan las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El propósito de la investigación fue demostrar la relación Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, problemática que, según la organización mundial de la salud, (2019) refiere que una de cada seis personas de edades entre los 10 y 19 años de edad, tienen trastornos mentales y representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en individuos entre 10 y 19 años. La OMS describe que la mitad de los trastornos mentales inician a los 14 años o antes, pero en la mayor parte de las situaciones no son detectados ni tratados.

La depresión es una de las más fuertes causas de enfermedad y discapacidad entre jóvenes reconocida mundialmente siendo uno de los indicadores de mayor significancia, el suicidio es la tercera causa de muerte para los estudiantes cuyas edades oscilan de 15 a 19 años. Si no se plantean los trastornos mentales en los adolescentes tendrá secuelas las cuales se extenderán hasta la adultez afectando tanto la salud física como la mental limitando la oportunidad de llevar una vida adulta llena de satisfacción.

Los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa donde se realizó el estudio se encuentran en la etapa de desarrollo y crecimiento de la adolescencia comprendida entre los 10 a 19 años siendo una etapa única, crítica y formativa; los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales dados en esta etapa, incluyendo la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden convertir en vulnerables a los adolescentes con respecto a problemas de salud mental. Y si a esto consideramos la problemática de la cohesión y adaptabilidad familiar esta se hace más crítica, por cuanto el ambiente familiar no proporcionara condiciones favorables para hacer frente a esta etapa crítica, y aumentarán los riesgos del desarrollo de niveles de ansiedad a nivel moderado y elevado.

Los resultados de la investigación permitirá incentivar el bienestar psicológico de los adolescentes y protegerlos de experiencias adversas y factores

de riesgo que afecten la capacidad para desarrollar todo su potencial, lo que es importante para su bienestar en la época adolescente como para su futura salud física y mental en la edad adulta, ya que también facilita confirmar la situación crítica de la funcionalidad familiar para promover con estrategias de intervención la mejora del ambiente familiar a fin de que puedan ayudar a los estudiantes a controlar los estados ansiosos propios de la adolescencia, así como ayudar a que puedan identificar si este estado ansioso está evolucionando y escalando hacia un estado de ansiedad patológica.

Este período crítico del desarrollo humano en la etapa adolescente es decisivo para formar la personalidad y mantener hábitos sociales y emocionales significativos para el bienestar mental, como por ejemplo adoptar pautas de sueño saludables; ejercitarse regularmente; desarrollar habilidades que permitan conservar relaciones interpersonales, afrontar situaciones complicadas y resolverlas; y aprender a tratar las emociones. También importa tener un entorno familiar adecuado, así como en la institución educativa y la comunidad en general.

En todo el mundo, se estimó que entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales, con rasgos marcados de estado ansiosos, favoreciendo este estudio a que estos se puedan diagnosticar oportunamente y tratar de forma adecuada a fin de controlar los estados ansiosos y evitar su evolución a un trastorno de personalidad (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Esta investigación se realizó teniendo en consideración las técnicas de observación y entrevistas a estudiantes, padres y docentes de la referida Institución Educativa Pública, llegando a identificar que existen indicadores marcados de conductas que denotan estados ansiosos a nivel cognitivo, afectivo y conductual, siendo uno de los factores más significativos que han influido en los estados de ansiedad a nivel moderado y alto el ambiente familiar, evidenciando que existe carencia de cohesión y adaptabilidad familiar, ya que un elevado porcentaje de familias son de padres separados, evidenciando una disfuncionalidad familiar, llegando a constituir este ambiente familiar uno de los factores que están determinando la salud mental del adolescente en su proceso formativo de desarrollo y que van a influir en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Problemática que nos conduce a poder plantearnos la siguiente interrogante

¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho?

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

PG. ¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho 2021?

1.2.2. Problema Específicos

PE 1. ¿Existe relación entre la cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho 2021?

PE 2. ¿Existe relación entre la adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho 2021?

1.3. Justificación del estudio

Es conocido que las familias disfuncionales están relacionadas con diversos problemas que derivan en el deterioro del funcionamiento familiar y un estado inadecuado de salud entre sus miembros, esto produce en ellos diversas características de agresión y conductas que se volverán incontrolables.

Es de público conocimiento que en nuestro país los estudios sobre la familia disfuncional son muy pocos y no se encuentran datos exactos que la relacionen con el factor de la ansiedad. Cabe mencionar que este trabajo resulta no menos novedoso y de gran impacto, con mucha mayor razón cuando la población seleccionada es una de las más vulnerables, es decir niños y adolescentes, estos conforman un grupo poblacional muy importante para desarrollo y formación de una futura sociedad más sana, siendo sumamente importante el presente estudio de casos y controles.

La principal finalidad del presente estudio, fue encontrar una respuesta a varios de los problemas socioculturales que se presentan actualmente y con esto tratar de evitar o disminuir su incidencia, obteniendo a mediano y largo plazo un fuerte impacto a nivel de salud familiar y comunitaria.

Por lo mencionado se presentan las siguientes justificaciones para demostrar la importancia y relevancia del estudio.

1.3.1. Justificación teórica

La presente investigación se justifica a nivel teórico porque permite, primero conocer las teorías actualizadas sobre los aspectos implicados en el funcionamiento de la familia en cuanto a la cohesión y adaptabilidad, así como su relación desarrollando los niveles de ansiedad en los estudiantes de secundaria en el distrito de San Juan de Lurigancho y segundo, el otro aspecto importante de este estudio es la carencia de estudios tanto a nivel nacional como internacional en la que utilicen estas dos variables como referencia e información actualizada de carácter confiable y válido.

1.3.2. Justificación práctica

A este nivel permite conocer el porqué de los resultados de esta investigación, es valioso para la Institución Educativa en la cual se llevó a cabo, porque de ese modo se puede implementar programas e intervenciones pertinentes como consejería psicológica, seminarios, talleres y/o programas que ayudan a superar algunas dificultades que se presenten, con la finalidad de que las familias y la comunidad estudiantil desarrolle relaciones familiares más saludables y favorezcan el proceso de enseñanza y aprendizaje.

1.3.3. Justificación metodológica

Los procedimientos, técnicas e instrumentos que son empleados para el desarrollo de la investigación, tienen validez y confiabilidad como se fundamentan en el contexto del trabajo, características que se demuestran en el proceso estadístico a llevarse a cabo con el recojo de información después de la aplicación de los instrumentos seleccionados para la muestra objetivo.

Esta investigación permite demostrar la confiabilidad y validez de los instrumentos utilizados, mediante la validez de contenido por criterio de expertos a cargo de dos psicólogos de la especialidad, así como a través del procesamiento de las pruebas estadísticas que se aplican en la muestra de estudio en particular que son los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho.

1.4. Objetivos de la Investigación.

1.4.1. Objetivos General

OG. Demostrar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

OE 1. Determinar la relación entre la dimensión de cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

OE 2. Determinar la relación entre la adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Zelada, C. (2019). En su investigación de Licenciatura en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, titulada “Funcionalidad Familiar y Personalidad Eficaz en estudiantes de Quinto año de secundaria de dos Instituciones Educativas del Distrito de Surco”, siendo su objetivo conocer la relación entre la funcionalidad familiar y la personalidad eficaz en estudiantes de quinto año de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Surco. Estudio no experimental de tipo básica, con diseño descriptivo-correlacional. La muestra fue de 166 estudiantes de ambos sexos de quinto año de secundaria, siendo los instrumentos: una Ficha de datos sociodemográficos, la Escala de cohesión y adaptabilidad Familiar y el Cuestionario de personalidad eficaz. Resultados: existe una correlación baja entre los niveles de funcionalidad familiar y la personalidad eficaz. Se determinó la existencia en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar, siendo que las mujeres alcanzaron medias más elevadas a nivel general. Igualmente, las mujeres consiguen medias más altas en las dimensiones de control académico social, autorrealización socio afectiva y autorrealización académica de la personalidad eficaz; mientras que los varones alcanzaron una media más alta en la dimensión eficacia resolutiva. Por último, se determinó una relación moderada entre la dimensión de cohesión familiar y la dimensión de adaptabilidad familiar, y las dimensiones de la personalidad eficaz. La investigación antes mencionada se considera importante al estudio que se va a realizar porque trabaja con las variables y a si mismo trabaja con una población, estructura, periodos con una población estructurada, periodos y metodología parecida. (Zelada, 2019)

La investigación antes mencionada se considera importante al estudio realizado porque trabaja con las variables y así mismo trabajó con una población, estructura, periodos y metodología parecida.

Bueno, D. (2019) en su tesis de licenciatura en la Universidad Nacional Federico Villarreal, titulada “Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de

una institución educativa”, su objetivo fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes que cursan la secundaria en una institución educativa nacional del distrito de Breña, Lima Metropolitana. Se usó la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar III (FACES III), de Olson (1985), que hace posible medir la funcionalidad familiar, y la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung (1971), permitiendo evaluar la ansiedad. Esta última fue adaptada con la muestra de estudio que fueron 190 estudiantes hombres y mujeres de cuarto año de secundaria. Resultados: no existe relación entre la funcionalidad familiar, con sus variables (cohesión y adaptabilidad), y la ansiedad en los adolescentes, lo cual se sostuvo en la influencia multivariable presente en el desarrollo de la adolescencia, como se expone en la influencia de los cambios psicosociales, socioemocionales y comportamentales que colaboran de forma activa en la duración de la mencionada etapa. Esto, además desplazó la influencia directa de la familia en el desarrollo de los adolescentes, los cuales toman los modelos contemporáneos y las conductas de los grupos sociales con quienes interactúa. Además, se observó que la escala original realizada por Zung, es inconsistentemente interna y de antecedentes razonables, por lo que es necesario adaptarse a la muestra de la investigación en futuros estudios. Se tomó en cuenta esta tesis ya que para el estudio realizado es importante por los resultados encontrados en la investigación. Los índices de relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad. (Bueno, 2019)

Esta investigación es importante para la investigación porque usó la variable funcionalidad familiar y metodología similar. Así como la población de estudio que aporta al estudio.

Ávila y Luna (2018). En su tesis de licenciatura de la Universidad Privada Antenor Orrego UPAO, titulada “Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes Primigestas centro materno infantil El Bosque, Trujillo 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. La muestra fue de 30 adolescentes primigestas. Estudio descriptivo-correlacional de corte transversal; fue realizado en el Centro Materno Infantil “El Bosque”, durante los meses de diciembre del 2017 a febrero del 2018. Fueron usados los instrumentos: Escala de Evaluación de la Cohesión y

Adaptabilidad Familiar de Olson, Portner y Bell (1978) y el Test de GADI de Alonso Fernández (1998) ambos adaptados por las autoras, con una confiabilidad de 0.77 y 0.90 respectivamente, la información se procesó y analizó a través de la Prueba Estadística de Independencia de Criterios Chi Cuadrado (X^2). También, la investigación estuvo basada en el Modelo de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy (1964). Resultados: el 50% de las adolescentes primigestas poseen un funcionamiento familiar bajo, 40% medio y 10% alto; el 10% tienen un nivel de ansiedad bajo, 50% normal, 37% alto y 3% muy alto. Conclusión: Existe relación estadística significativa e inversamente proporcional entre las variables investigadas, probando que cuando el funcionamiento familiar es alto el nivel de ansiedad en las adolescentes primigestas es bajo ($p < 0.01$). (Ávila & Luna, 2018)

Esta investigación es importante para el estudio debido a la variable y población parecidas, también los instrumentos de medición se asemejaron a lo que se esperó alcanzar.

Sánchez, F. y Sánchez, G. (2017). En su tesis para optar el grado académico de Licenciado en Psicología, de la universidad Científica del Perú “Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas Secundarias de menores N° 60027 y N° 6010227, San Juan Bautista, 2019”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes de las Instituciones Educativas Públicas de Menores N° 60027 y 6010227 del Distrito de San Juan Bautista durante el año 2016. De método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, la muestra fue de 79 estudiantes. Los instrumentos usados fueron “Escala de Autovaloración de Depresión de Zung con una validez por el método Delphi 97.64% y 97.5% respectivamente; y confiabilidad de 81.6%; y el Cuestionario de APGAR de ambos instrumentos, según el Alfa de Cronbach y la validez de Constructo a través del análisis Factorial exploratorio. Se empleó la estadística descriptiva, mediante frecuencias, porcentajes en tablas y gráficos. De los 79 (100%) estudiantes, el 17,2% (35) adolescentes tuvieron Niveles de Depresión leve a Moderada y el 14.4% obtuvo Nivel de Depresión moderada a Intensa mediante la aplicación del instrumento de adaptabilidad de Depresión de Zung. Se usó el Instrumento de APGAR para ver el nivel de Funcionalidad familiar de los

adolescentes, se evidenció que del 100% (79) el 12.6% (10), tiene funcionalidad Normal, el 34.2% (27) disfunción leve, el 32.9% (26) disfunción moderada y el 20.3% (16) con disfunción severa. Conclusión: existe relación significativa entre los niveles de depresión y la funcionalidad familiar, con un Tau-b de Kendall =4,458, con $p = 0,0000$ ($p < 0.05$) para la depresión total y la funcionalidad familiar, aceptando la hipótesis general planteada.

Esta investigación fue importante para el estudio porque utilizó la variable funcionalidad familiar, metodología similar. Así como la población de estudio que aporta a la tesis.

Palacios y Sánchez (2016). En su tesis para optar el grado de bachiller en psicología en la Universidad Peruana Unión, titulada “Funcionalidad Familiar y Residencia en alumnos de 2° a 5° de secundaria de una institución pública de Lima-este, 2015”, Siendo el objetivo determinar si existe relación significativa entre funcionamiento familiar y resiliencia en adolescentes. Estudio correlacional de diseño no experimental y corte transversal, con una muestra de 143 participantes, entre los 12 y 17 años, de ambos sexos, estudiantes de una institución pública de Lima Este. Se usó la Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES III) de Olson y la Escala de Resiliencia – ER de Wagnild, G Young, H. Concluyó en la existencia de una relación débil entre las dimensiones cohesión, adaptabilidad y resiliencia, es decir, que los adolescentes que presentan extrema cercanía emocional y un liderazgo limitado en su familia, tienen además la capacidad para tolerar los obstáculos aun si todo parece estar en su contra. (Palacios & Sánchez, 2016)

La investigación antes mencionada se considera importante al estudio porque trabaja con las variables y a si mismo trabajó con una población, estructura, periodos y metodología parecida.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Ocampo y Sánchez (2019). En su tesis de licenciatura de la Universidad Católica de Santiago de Cali Colombia titulada “Dinámica Familiar (Funcional /Disfuncional) y niveles de ansiedad en adolescentes con obesidad del colegio Industrial Luis Madina de la ciudad de Santiago de Cali, Programa de Psicología”. El objetivo general del estudio fue conocer la relación que existe entre la dinámica familiar (funcional/disfuncional) y los niveles de ansiedad de 25 adolescentes con obesidad del colegio Industrial Luis Medina en la ciudad de Santiago de Cali, la investigación se realizó con 50 participantes adolescentes (25 de ellos presentan obesidad y 25 no), (25 presentan un tipo de dinámica funcional/disfuncional y 25 no), el estudio fue Cuantitativo, los instrumentos utilizados fueron APGAR familiar y el Inventario de ansiedad de Beck. Conclusión: no hay una relación entre la ansiedad y la dinámica familiar en los adolescentes. (Ocampo & Sánchez, 2019)

El antecedente es importante porque dentro de esta investigación se encontraron datos importantes para la realización de la tesis también las variables se asemejan y los resultados.

Aguilar (2017) en su tesis para optar el grado académico Licenciatura en Psicología, universidad de Cuenca Ecuador. “Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes Tardíos”, siendo su objetivo determinar el funcionamiento familiar según el modelo circunflejo de Olson en adolescentes tardíos. Investigación descriptiva, siendo la muestra 288 adolescentes, 241 hombres y 47 mujeres de edades entre 15 y 19 años del nivel de bachillerato de la Unidad Educativa Manuela Garaicoa de Calderón. Se usó el instrumento FACES III (Escala de evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar). Conclusión: referente a la dimensión de cohesión el 36,1% tuvo un nivel muy bajo, perteneciente al tipo de familia desligada y para la dimensión de adaptabilidad el 50,3% fue de un nivel muy alto, perteneciendo a la tipología familiar caótica. (Aguilar, 2017)

Esta tesis es importante para el estudio porque se trabajó con la variable y población parecida y los resultados que se obtuvieron en esta investigación fue de mucha importancia para la investigación.

Sarabia, F. (Ambato – Ecuador 2017), en su tesis para optar el grado académico de Psicólogo Clínico, de la Universidad Técnica de Ambato titulado “Funcionalidad familiar y su relación con la hostilidad en adolescentes”. El objetivo principal fue reconocer la relación existente entre funcionalidad familiar y hostilidad en adolescentes, la muestra se realizó a 64 adolescentes que oscilan entre 12 y 16 años de edad, los resultados se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario de funcionamiento familiar FF – SIL, también se aplicó el cuestionario de agresividad AQ de Buss y Perry, que evalúa también la hostilidad. En conclusión, existe relación entre la funcionalidad familiar y la hostilidad en adolescentes. (Saravia, 2017)

Esta investigación se considera importante al estudio porque trabajó con las variables y así mismo trabajó con una población, estructura, períodos y metodología parecida.

Ángel (2016), en su tesis para optar el grado académico de Doctor en Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, titulada “Evaluación de la ansiedad en niños y Adolescentes, titulada Análisis de a la psicométricas del SCARED y del CASI-N en población infanto Juvenil Madrileña”. La promoción de una buena salud psicológica infanto-juvenil forma un objetivo principal como lo señala la Unión Europea en el Informe sobre Salud Mental (2009) y el Pacto Europeo para la Salud Mental y el Bienestar (2008). Al hacer una revisión bibliográfica de los diferentes estudios hechos referente a los trastornos interiorizados en la infancia (ansiedad y depresión), se pudo determinar que las investigaciones acerca del comportamiento infantil difieren mucho de alcanzar el nivel que se obtuvo con adultos. además, en la mayoría de las investigaciones relacionadas con población infantil se realizaron con muestras clínicas. Se demostró que dichos trastornos desempeñan un impacto negativo de importancia durante la existencia de las personas, referente a su calidad de vida, las relaciones Interpersonales, académicas o laborales, contando con problemas conyugales y financieros en pacientes con trastorno de pánico, limitaciones diversas en pacientes con trastorno obsesivo- compulsivo y las altas tasas de divorcio y discapacidad pacientes con trastorno de ansiedad generalizada (Olantunji, Cisler y Tolin 2010). Esto no deja de resaltar considerando estudios referentes a los trastornos de

ansiedad desarrollados en la infancia constituyendo factores de riesgo para desarrollar trastornos psiquiátricos en la edad adulta. Así, por ejemplo, Lewinsohn et al. (2008) hicieron un estudio retrospectivo cuya muestra fue de 816 sujetos menores de 30 años, encontrando que el trastorno de ansiedad por separación (TAS) incrementa la posibilidad de desarrollar trastornos mentales en la adultez temprana en un 78,6%, concluyendo que la detección y prestación de una intervención preventiva en la infancia y en la adolescencia puede disminuir el riesgo de presentar una psicopatología en el futuro. Según la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNYA, 2011), los trastornos mentales representan un importante problema en la infancia y la Adolescencia y han pronosticado que para el año 2020 el 50% de la población mundial Infanto-juvenil sufrirá un trastorno mental. En el 2011, el suicidio fue la primera causa de muerte en los jóvenes de España, y en el 2014 un estudio publicado por la Organización. Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: Análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y CASI-Mundial de la Salud lo situaba en el tercer lugar, después de los accidentes de tráfico y el VIH. Este estudio pretende ser útil para identificar y valorar el estado de los trastornos Interiorizados que experimentan niños y adolescentes al analizar los instrumentos de evaluación y cribado de ansiedad con los que se cuenta para su detección precoz, a fin de poder generar protocolos de evaluación e intervención temprana. (Ángel, 2016)

Esta investigación es importante para el estudio ya que se trabajó con la variable y población parecida y se utilizó instrumento de medición también parecidos y el resultado similar.

Valderrama y Málaga (2016), en su tesis para optar el grado académico Doctora, de la Universidad de Málaga RUIMA, titulada “Problemas de Ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas Disfuncionales”. Su objetivo fue analizar los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes de Málaga y su provincia, así como su relación con factores emocionales (sensibilidad a la ansiedad y ansiedad rasgo) y con variables cognitivas disfuncionales significativos en el origen y mantenimiento de dichos trastornos. La muestra fue de 1.483 niños y adolescentes de la población general malagueña (escolarizados en Educación Primaria, Educación Secundaria, Bachillerato y Ciclos Formativos), realizándose

una evaluación mediante el uso de 10 pruebas psicológicas (SCAS, Hollingshead Index, ASIC, STAIC, OBQ-44, NJRE-Q-R, TAFQ-A, MPS, CDI-S y PSWQ). Los resultados mostraron la existencia de diferencias de género en la presentación de síntomas de ansiedad, siendo ligeramente mayor en mujeres que en varones. Pero los datos no arrojaron evidencia de que la clase social se relacione con mostrar síntomas de ansiedad en población infantil y adolescente. Finalmente, la relación entre la edad y los síntomas de ansiedad fue pequeña. Otra finalidad del estudio fue, por un lado, estudiar la relación entre los trastornos de ansiedad y los factores emocionales (ansiedad rasgo y sensibilidad a la ansiedad) en población infanto-juvenil malagueña, y por otro lado, examinar la relación específica entre las creencias disfuncionales y los distintos trastornos de ansiedad, si es que existe. Referente a ansiedad, rasgo y sensibilidad a la ansiedad se halló una relación entre estas variables, pero no fueron lo suficiente estrecha como para indicar que se trata del mismo constructo, así mismo, ambas variables son complementarias entre sí al momento de explicar cada uno de los problemas de ansiedad. Los resultados sugieren que la sensibilidad a la ansiedad influye en los síntomas de ansiedad muy aparte de la influencia de la ansiedad sobre los mismos. Aparte, no hubo correlación lo suficientemente distintas como para pensar que algunas creencias son más específicas para unos trastornos de ansiedad que para otros. Se relaciona específicamente con el trastorno de Pánico puntualizando que, aunque se asocia la sensibilidad a la ansiedad con dicho trastorno, obteniendo además relaciones importantes con el resto de trastornos de ansiedad. Por último, según estudios anteriores a este, se propuso que el perfeccionismo es un factor inespecífico para muchos trastornos de ansiedad mientras que los resultados insinúan que el perfeccionismo parece ser un factor inespecífico. Sin embargo, algo igual sucede con la responsabilidad por el daño, con la intolerancia a la incertidumbre, y con la importancia de los pensamientos y de su control: además parecen formar factores inespecíficos puesto que tienden a relacionarse casi con cualquier tipo de trastorno o síntoma de ansiedad. (Valderrama L. , 2016)

La Investigación antes mencionada se considera importante al estudio porque trabajó con las variables y a si mismo trabajó con una población, estructura períodos y metodología parecida.

2.2. Bases teóricas de las Variables

2.2.1. Disfunción Familiar

Una familia disfuncional es una en que los problemas, el mal comportamiento, y muchas veces el abuso de los familiares se origina continua y regularmente, lo que lleva a otros familiares a adaptarse a tales acciones. En ocasiones los niños crecen en estas familias entendiendo que tal disposición es normal. Las familias disfuncionales resultan de personas codependientes, y también se ven afectados por las adicciones, como el abuso de sustancias (alcohol, drogas, etc.). Otros orígenes son las enfermedades mentales no tratadas, y padres que luchan o tratan de corregir de forma excesiva a sus padres disfuncionales. En algunos casos, un padre con inmadurez hará posible que el padre dominante abuse de sus hijos. (Mejía, 2010)

Un factor es un elemento o condicionante que contribuye a la producción o al logro de un resultado. Puede ser de riesgo, si son situaciones o circunstancias que aumentan las posibilidades de una persona de contraer algún tipo de daño o enfermedad.

Cabe señalar que la familia, es un factor que interviene de manera relevante en el desarrollo del ser humano mediante interacciones para organizar las formas de relacionarse de manera recíproca, reiterativa y dinámica entre sus miembros en primer lugar y con los demás en segundo lugar, hacia la formación de la personalidad o de los distintos tipos de comportamientos, porque la familia es el primer contacto social de la vida que aporta afecto, valores, costumbres que van moldeando a la persona en el proceso de adaptación hacia la sociedad. Es decir, que los factores que influyen en la personalidad son, los familiares (determinantes en las respuestas conductuales entre la persona y la sociedad), los heredados, factores adquiridos del ambiente, la cultura y experiencias personales que afectan a la personalidad. Por ello es primordial señalar que la personalidad y la salud mental del adolescente tienen íntima relación con su vida en familia. La familia se percibe como entidad positiva que beneficia a sus miembros o negativa que perjudica a sus miembros con un desarrollo anormal y dificultades en sus relaciones (familia, escuela, sociedad), evidenciado en diversas dificultades comunes durante

esta etapa, como drogadicción, alcoholismo, problemas de alimentación, embarazos, entre otras, que afectan e influyen su personalidad y en consecuencia a su conducta. (Suárez & Vélez, 2018)

2.2.1.1. La Familia tiene múltiples definiciones

Desde la perspectiva sistémica, la familia es un sistema abierto, que mantiene relaciones bidireccionales con otros contextos que le rodean, influenciando e influenciándose de los cambios que se producen en éstos y de las relaciones que mantienen con los mismos, así, las características de los individuos moldean sus experiencias ambientales, y recíprocamente estas experiencias moldean las características de las personas a lo largo del tiempo. Mientras que la Organización de Naciones Unidas (ONU), ha definido a la familia como el conjunto de personas que poseen cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, estando generalmente en la cabeza de familia, su esposa y los hijos solteros que conviven con ellos. (Organización de las Naciones Unidas, 2014)

Tomando en cuenta algunas definiciones, planteamos que la familia es una unidad biopsicosocial integrada por un número variable de personas emparentadas entre sí, que viven juntas o como un conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje, ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y/o unión estable, que viven en un mismo hogar (espacio físico donde habita), influenciada por múltiples factores socioeconómicos, es una forma de organización grupal intermedia entre la sociedad y el individuo. Los elementos claves para la definición de la familia, son:

- Sujeción: de los integrantes de la familia a uno de sus miembros.
- Convivencia: los miembros de la familia viven bajo el mismo techo, bajo la dirección y con los recursos del jefe de la casa.
- Parentesco: conjunto de personas unidas por vínculo jurídico de consanguinidad o de afinidad.
- Filiación: conjunto de personas que están unidas por el matrimonio o la filiación, y excepcionalmente por la adopción. (Enciclopedia británica, 2014)

2.2.1.2. Importancia de la Familia

La adolescencia es una época de variaciones necesarias para la adaptación a los cambios corporales, la adquisición de una identidad propia y el inicio del proceso de socialización; en estos cambios la familia lo ayuda en su crecimiento biopsicosocial, siendo un sistema vivo y dinámico. En este sentido, el desarrollo de los adolescentes se ve influenciado por el contexto familiar a través del estilo de interacción que mantienen con su entorno, por ser el único sistema en el que el individuo participa durante toda su vida. La importancia de la familia que cumple adecuadamente su rol, se evidencia en que:

- Ayuda a forjar la personalidad de cada uno de sus miembros
- Tiene la capacidad de constituirse en transmisora de costumbres, hábitos y modelos de comportamiento.
- Determina que los hijos logren la autonomía, seguridad, auto concepto, autoestima y autorrealización en la vida.
- Es democrática, respeta los roles y opiniones de cada uno de sus miembros, aceptando que cada uno tiene distintas metas e ideas.
- Mantener una dinámica familiar, que ayude a los adolescentes a madurar en la transición a ser adultos en sus inquietudes, para generar un adecuado crecimiento personal por parte de los mismos.
- Es un elemento de apoyo, resolución de conflictos y sustento del estado del bienestar (necesidades y soportes), porque es el centro del crecimiento del adolescente.
- Es la pieza clave para la adopción de estilos de vida saludables útiles para el crecimiento hacia la adultez. (Villarreal, Castro, & Domínguez, 2016, pág. 25)

El vivir con los padres es un factor protector para el consumo de drogas, por la supervisión que la familia ejerce, al igual que el compartir una comida con los padres la mayoría de días a la semana o que los padres sepan lo que los adolescentes han hecho o están haciendo en su tiempo libre. Analizar el

contexto del desarrollo biopsicosocial del adolescente (la familia, los amigos, el centro educativo) proporciona información importante para prevenir el consumo de sustancias, demuestra las ventajas que tiene la existencia de una coherencia y conexión entre los diferentes ambientes donde los jóvenes viven, crecen, se desarrollan, la importancia que adquiere la familia como centro de la interacción entre sistemas. (Villarreal, Castro, & Domínguez, 2016, pág. 64)

La adolescencia es una época señalada por el reto de configurar la identidad, que se obtiene principalmente a través de los grupos de pares, la relación con la familia y el entorno, donde una situación de mayor vulnerabilidad estaría marcada por el consumo de drogas, así Bandura construyó una teoría que afirmaba que el comportamiento humano se adquiere en un entorno social a través del aprendizaje vicario u observacional, igualmente los antecedentes de consumo de los padres influyen en el consumo de sus hijos mediante un proceso de aprendizaje por observación e imitación. (Villarreal, Castro, & Domínguez, 2016, pág. 66)

2.2.1.3. Funciones Básicas de la Familia

La familia a diferencia de otros grupos, cumple una serie de funciones vitales que han ido cambiando con el tiempo, modificando su estructura, organización interna y sus pautas de comportamiento. Para La investigación a realizar se está considerando las siguientes funciones que a continuación se ordenan en diferentes áreas:

- Función Biológica: referido a la provisión de alimento, calor y subsistencia. Incluye la reproducción, el desarrollo y crecimiento de los niños y adolescentes.
- Función Psicológica: provee a los miembros a desarrollar su propia imagen, afecto, autonomía, su adaptabilidad, su manera de ser, estabilidad emocional y la adquisición de un sentido de identidad familiar. La función afectiva hace que la persona se sienta querida apreciada, apoyada, protegida y segura.

- Función Sociocultural y Educativa: que incluye la transmisión de conocimientos, hábitos, habilidades, valores, creencias, comunicación, la aplicación de reglas y normas, conductas y la socialización de los hijos, que hacen posible que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia para ingresar a la sociedad.
- Función Socioeconómica: comprende la capacidad de producción, de consumo y el apoyo a la familia en cuanto al vestuario, educación y salud. (Martín & Tamayo, 2013)

Prepara a los individuos para que tengan relación, convivan, enfrenten situaciones diferentes, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.

- Función Ética y Moral: que difunde los valores requeridos para vivir y desarrollarse en armonía con los demás. (Martín & Tamayo, 2013)

2.2.1.4. Ciclo Vital Familiar

El ciclo vital familiar es la secuencia de estadios que atraviesa la familia desde su creación hasta su disolución, está compuesto por etapas de complejidad creciente a las que siguen otras de simplificación familiar, variando además las características sociales y económicas desde su formación hasta su disolución. Está definido por diferentes etapas o fases existentes en la evolución de la familia, que según la escala de la OMS incluye:

- I Formación: desde el matrimonio hasta el nacimiento del primer hijo.
- IIA Extensión: desde el nacimiento del primer hijo hasta que tiene 11 años.
- IIB Extensión: desde que el primer hijo tiene 11 años hasta el nacimiento del último hijo.
- III Final de la Extensión: desde el nacimiento del último hijo hasta que el primero abandona el hogar.
- IV Contracción: desde el abandono del hogar del primer hijo hasta el abandono del hogar del último.

- V Final de la contracción: desde que el último hijo abandona el hogar hasta la muerte del primer cónyuge.
- VI Disolución: muerte del primer cónyuge hasta la muerte del cónyuge superviviente (extinción). (Semenova, Zapata, & Messenger, 2015)

La adolescencia se sitúa en la tercera etapa vital de la familia y puede ser fuente de tensiones por la gran complejidad relacional existente entre padres e hijos, sobre todo debido a que el adolescente busca mayor autonomía, identidad propia, mayor socialización con su grupo de amigos separándose momentáneamente de los padres. En este tránsito, la familia debe adaptar reglas, normas y valores para mantener la homeostasis familiar al tiempo de adaptación a nuevos cambios que les permita alcanzar una mayor autonomía e independencia a sus hijos; en este contexto, la familia tradicional nuclear parece ser la mejor preparada para enfrentarse a los cambios y realizar adaptaciones correctas. (Vargas, 2013)

2.2.1.5. Familia con hijos Adolescentes

La entrada en la adolescencia de un hijo de la familia supone una serie de cambios físicos y psicológicos (que preceden al cambio social) en la dinámica y las relaciones de la misma. La naturaleza de la vida familiar de los adolescentes ha sido influida por profundos cambios sociales ocurridos como la disminución del tamaño de la familia y el aumento de la esperanza de vida, que debido a lo importante que son las necesidades y demandas de los adolescentes, éstos actúan como catalizadores para reactivar conflictos e instituir triángulos relacionales en incesante movimiento. El impacto del conflicto adolescente en la familia es distinto en las diadas relacionales, incrementándose especialmente el conflicto entre los adolescentes y sus madres, aunque con patrones distintos según el sexo del adolescente: en los varones, la maduración precoz predice el conflicto madre-hijo, pero si maduran más tarde se tiende a ofrecerles autonomía más fácilmente; en las mujeres, el conflicto aparece con la maduración física, independientemente de la edad cronológica. Por otro lado, los mayores conflictos entre el adolescente y la madre se explica por tres hipótesis: si el adolescente percibe un estatus distinto entre el padre y la madre, le resulta más fácil iniciar el desarrollo de su autonomía

con el “padre de más bajo estatus”; la teoría de “objeto relacional”, indica que los adolescentes se vinculan más intensamente con la madre y que necesitarían más esfuerzo para distanciarse-independizarse emocionalmente de la madre que del padre y este esfuerzo le provoca más conflictos; y que la mayoría de conflictos en la adolescencia, suceden por situaciones del día a día (horario de regreso nocturno a casa, tareas que debe realizar, dinero que ha de tener). Todo el desarrollo del conflicto tiene una relación directa con la búsqueda de la identidad y de la autonomía personal. (Flores, Cortés, & Góngora, 2010)

Desde el nacimiento el ser humano establece un vínculo afectivo con sus figuras de apego, como son la madre o una sustituta y un grupo jerárquico de personas que establecen con él una relación de afecto que le permiten aprender y entrenarse en las relaciones humanas, y los padres también aprenden a entrenarse en su función paternal. Más adelante, esta relación que empieza centrada en la familia, irá progresivamente diluyéndose en un medio más social en una lucha de dependencia-independencia. Los preadolescentes aprenden a mostrar interés por las cuestiones sociales habitualmente fomentadas por los padres, quienes los llevan a diferentes organizaciones para realizar actividades junto a otras personas de su confianza; en cambio, los adolescentes empiezan a socializar y a entrenarse como adultos fuera de la familia, sin supervisión y a veces con la oposición de los padres.

Es un trance difícil tanto para los padres y la sociedad como para el propio adolescente. Los antagonismos suelen expresarse con radicalidad y brusquedad y forman parte del proceso de configuración y afirmación de la personalidad de adolescente, en lo que Freud denominó “la muerte del padre”. Aparece un triple duelo en esta etapa crítica de tránsito: duelo del cuerpo, que cambia y aparecen los signos de identidad sexual; duelo de la mente, se configura un pensamiento más complejo a nivel lógico y moral; y duelo de la identidad, se aparta de valores convencionales en busca de su propia personalidad. La lucha dependencia independencia se acentúa, se establecen nuevas alianzas con los hermanos y se dedica la mayor parte del tiempo a los amigos. La familia, no obstante, sigue siendo importante en la socialización a través de la relación entre padres e hijos. A pesar del aparente distanciamiento de los padres, los adolescentes siguen siendo muy

influenciables por la consideración que de ellos tienen sus padres. La adolescencia tardía es la última fase de lucha del adolescente por su identidad, si previo a esta etapa ha existido una familia de apoyo y un grupo de amigos, estará preparado para las tareas y responsabilidades de la madurez, en caso contrario pueden surgir diferentes patologías en el área biopsicosociales. (Cortés, Cantón, & Cantón, 2011)

Existen una serie de factores que pueden llevar a un adolescente a consumir sustancias psicoactivas, éstos factores aumentan o disminuyen las condiciones de riesgo cuando interactúan con las características familiares del adolescente y establecen una condición de vulnerabilidad. En la presente investigación se estudian los siguientes factores familiares:

2.2.1.6. Funcionalidad Familiar

Los responsables de la familia necesitan cumplir ciertas funciones, porque cada uno de sus miembros tiene necesidades particulares que deben ser satisfechas y que son muy importantes para su calidad de vida. El primer sitio donde se aprende a satisfacer esas necesidades es la familia, ello sirve de apoyo futuro para la integración a su medio y a su comunidad. El estudio de la función familiar en los adolescentes, aporta elementos para una visión biopsicosocial. Cuando en una familia se asume el reparto de responsabilidades y el ejercicio de autoridad el crecimiento, cuidado de las personas y convivencia social se ven beneficiados, mientras que el desacuerdo y la confusión tiene consecuencias negativas tanto para las personas como para la convivencia. (Martín & Tamayo, 2013)

Para valorar el grado de satisfacción o la percepción personal que tienen los adolescentes de la función familiar de forma rápida y sencilla, el instrumento utilizado con bastante frecuencia en todo el mundo es el test APGAR familiar, que aporta amplia información sobre cinco tareas de la función familiar: adaptabilidad, o capacidad de movilización de recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas ante acontecimientos vitales estresantes o en periodos de crisis; cooperación, que es la implicación de los miembros de la familia en las responsabilidades del mantenimiento familiar y en la toma de decisiones desarrollo o capacidad de apoyar y asesorar la maduración física y emocional y la autorrealización de sus miembros; afectividad o expresión de cariño o amor entre

los integrantes de la familia; y capacidad de resolución, entendida como compromiso de dedicar tiempo a atender necesidades físicas y emocionales de los demás miembros, generalmente asociable al compromiso de compartir los ingresos y un espacio. Se califica como: función familiar normal, disfunción grave. (Martín & Tamayo, 2013)

Según Martín y Tamayo (2013), la Funcionalidad Familiar, se clasifica como:

- **Funcionalidad Familiar:** es aquella que promueve un desarrollo favorable para todos sus miembros, porque en ella existen jerarquías, límites claros, roles funcionales y definidos, así como comunicación asertiva y poder adaptarse al cambio. Un correcto funcionamiento familiar mejora la adaptación a los cambios que se producen en la adolescencia y parece asociarse con una reducción en el riesgo de drogadicción. Los reajustes de roles y normas que precisa la familia se basan en la cohesión, la adaptabilidad y los recursos del sistema familiar, que permiten alcanzar correctamente una dinámica adecuada. La adolescencia supone un momento de crisis vital que, sin embargo, puede ser útil para conseguir más unión familiar.
- **Disfuncionalidad Familiar:** incluye a aquellas familias con relaciones familiares no armónicas, divorcio paterno complicado, abuso de alcohol y drogas o enfermedad psiquiátrica en los padres. En líneas generales, se indican varias categorías familiares según el orden en la gradación de las discrepancias encontradas en el seno de la misma (conflictiva, nominal, adaptativa y familista/endogámica), cuyos aspectos se relacionan con la organización y funciones de la familia, falta de comunicación, ausencia de confianza y malas relaciones explícitas. Los conflictos entre padres e hijos adolescentes en cuestiones referidas a la familia aumentan las probabilidades de que se produzcan otros conflictos externos, incluyendo entre éstos el consumo de alcohol y otras drogas. La disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo para la drogadicción en adolescentes y se relaciona con un déficit de la autoridad y la supervisión en la familia. La tasa de prevalencia de consumo habitual de todo tipo de drogas es mayor para los

adolescentes que han sufrido la desintegración familiar en comparación con aquellos que viven en una familia intacta. (Martín & Tamayo, 2013)

2.2.1.7. Estructura Familiar

La estructura interna de la familia, determina la formación y grado de madurez de sus miembros y es la primera aproximación que nos indica quienes la conforman y las relaciones existentes en ellos. Es un proceso dinámico que va cambiando según las diferentes fases del ciclo vital familiar, estos cambios afectan a todos los miembros de la familia, ejemplo, la llegada de un hijo a la adolescencia lleva consigo adaptaciones en la estructura y organización familiar, pues debe transformarse de ser una unidad dedicada a la protección y crianza de hijos pequeños, en una unidad centrada en la preparación del tránsito del adolescente al mundo de las responsabilidades y compromisos adultos. Pero, la vida familiar ha sufrido también el incremento de cambios negativos, con separaciones conyugales/divorcios, tasa de hogares con un padre/madre soltera(o), y más familias donde los dos cónyuges trabajan y están ausentes del hogar en un tiempo mayor. (Montalvo, Espinosa, & Pérez, 2013)

Existen varias clasificaciones para la estructura de la familia. La Organización de Naciones Unidas (1994), organismo mundial de carácter universal y orientador las clasifica como:

- Familia Nuclear: integrada por ambos padres y sus hijos, es decir cuando viven dos generaciones en el mismo hogar.
- Familia Monoparental o Uniparental: se constituyen o forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos. Es decir, un solo padre/madre y sus hijos.
- Familias polígamas: cuando un hombre vive con varias mujeres o, aunque con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
- Familia Compuesta: cuando incluye tres o más generaciones (abuelos, padres e hijos) que cohabitan en el mismo espacio.
- Familia Extensa: cuando además de tres o más generaciones, otros familiares como: tíos, tías, primos o sobrinos habitan en la misma casa.

- Familia Reconstituida o Reorganizada: cuando viven con otros matrimonios o cohabitan con personas que tuvieron hijos con otras parejas, es decir formada por dos adultos en la que al menos uno de ellos trae un hijo habido de una relación anterior.
- Familias Inmigrantes: compuestas por miembros que proceden de otra clase social, básicamente, del campo hacia la ciudad.
- Familias Apartadas: aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
- Familias Enredadas: son familias de padres predominantemente autoritarios.

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA, 2012), clasifica al tipo de familias como:

- Familia Nuclear: cuando dos adultos ejercen el rol de padres y sus respectivos hijos.
- Familia Monoparental: constituida por un solo padre/madre y sus hijos (padres separados o solteros).
- Familia Extendida: conformada por la familia nuclear más la tercera generación, es decir más de dos generaciones conviviendo en el mismo hogar (abuelos, padres y nietos).
- Familia Ampliada: conformada por la familia nuclear más parientes.
- Familia Reconstituida: familia de separados, divorciados, vueltos a casar/convivir y/o con nueva descendencia, es decir conformada por un padre, más una nueva pareja, más hijos.
- Equivalentes Familiares: conformada por una persona sola, comunidades religiosas y militares, pareja homosexual estable, adulto/s homosexual/es con hijos adoptados o de probeta, cohabitación de grupos de personas. (Ministerio de Salud, 2012)

De todas las estructuras familiares, la familia nuclear parece ser la más preparada para afrontar los cambios en cada fase del ciclo vital, pues al estar conformada por padres e hijos, posee distintos roles, cada uno de ellos esencial para un ambiente saludable, en caso contrario surgen desequilibrios. Es necesario que el hijo adolescente reconozca al padre como autoridad y aceptar que éste desea lo mejor para él y no como una amistad o peor como un enemigo que quiere

hacerle la vida imposible. Otros patrones familiares como la monoparental que causa un alto impacto psicológico en los hijos adolescentes, se relacionan con la aparición de diversos problemas en la adolescencia, como: mayor consumo de drogas, menor asistencia al colegio, alta sospecha de maltrato físico o incluso alta probabilidad de negligencia en el cuidado de los padres o madres, tienden estadísticamente a ser más pobres y a involucrarse en actividades delictivas con más frecuencia que aquellos que viven con los dos progenitores. (Montalvo, Espinosa, & Pérez, 2013)

2.2.1.8. Educación familiar en valores

Los valores son representaciones cognitivas inseparables a tres maneras de exigencia universal: las del organismo, las reglas sociales de interacción y las necesidades socio-institucionales que afirman el bienestar y el mantenimiento grupal. Son elementos centrales en el sistema de creencias de las personas, porque lo orientan en la vida, hacen comprender y estimar a los demás, se relaciona con la imagen que va construyendo de sí mismo, con el sentimiento sobre su competencia social y con estados ideales de vida que responden a sus necesidades como seres humanos, proporcionándole criterios para evaluar a los otros y a los acontecimientos tanto como a sí mismos. La familia es la responsable de la transmisión de valores por el ambiente de proximidad e intimidad que en ella se da que la hace especialmente eficaz en esta tarea, pero no es el único contexto donde se educa en valores. (Coloma, 2003)

La perspectiva constructivista respecto a cómo se educa en valores, propone que los niños son agentes activos en el proceso de construir valores, entendiendo que la relación padre-hijo (adulto-niño) es transaccional, es decir tiene dos sentidos: ida y vuelta, significando que no solamente varía y afecta los valores de los niños, sino también los de los adultos, ejemplo, una persona cuyo valor era el reconocimiento social después de tener hijos puede privilegiar más el valor de la seguridad. Sin embargo, algunos padres no reconocen y menos aún no son conscientes del peso de su comportamiento en la actitud y conducta de sus hijos, en el sentido de que con su propio consumo de algún tipo de droga (alcohol y otros) dentro del ambiente familiar, emiten mensajes contradictorios al optar por una educación meramente intelectual y no vivencial, ignorando el problema que causan

al prohibir el consumo de drogas a sus hijos con mensajes autoritarios y poco comprensibles para ellos. Incluso los propios adolescentes reclaman a su familia una educación coherente en la transmisión de valores basada en el comportamiento personal de los padres y las figuras de autoridad de su entorno, porque ejercen una influencia real positiva o negativa en el consumo de drogas. Se infiere, por tanto, la necesidad de implicar a los padres en los procesos preventivos a fin de crear un ambiente familiar positivo y además ofrecer a los hijos un modelado racional y controlado respecto a conductas de riesgo. (Elzo, 2004)

Para entender la educación en valores de familia, se necesita reconocer que muestra la familia a sus integrantes, que espera de ellos considerando lo que está visto como deseable y valioso socialmente. Existen cuatro sistemas para comprender la realidad en la que se incluyen las familias:

- El nivel del Macro sistema: donde se sitúan las creencias culturales, las leyes reguladas por la sociedad, los mensajes transmitidos en los medios de comunicación social, los clichés, estereotipos y lo que se considera como deseable respecto a lo que se puede considerar una “buena familia”, los mitos y valores apreciados en un establecido grupo social.
- El nivel Ecosistema: donde se encuentran ubicadas todas las influencias de agentes externos que posee el individuo, que, aunque no estén en contacto directo con ella, tienen impacto sobre la misma, ejemplo, los valores manejados por la familia extensa y por los amigos influyen en los padres, sea para tomarlos como ejemplo y reproducirlos en su propia familia o para vivirlos como reto y conflicto.
- El nivel Meso sistema: se refiere a la relación que hay entre dos o más sistemas con una reducida influencia en el individuo, como lo es la relación familia – escuela, ya que al escoger la institución educativa para los hijos la familia considera el aspecto de la compatibilidad de los valores asumidos por ambas.
- El nivel Microsistema: donde moran las relaciones más cercanas e íntimas que una persona tiene con su medio, formando un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que el individuo en desarrollo experimenta en un ambiente específico, con características físicas y materiales particulares, siendo la familia un ejemplo claro de microsistema. Es decir, que la educación en valores

se influye por otros contextos de socialización como la televisión, el internet y los ordenadores, que condicionan en parte los valores transmitidos desde la familia. De cómo administren los papás estos medios, como educar a sus hijos en la lectura del lenguaje audiovisual y en el espíritu crítico depende educarlos en valores generalmente. (Elzo, 2004)

Las reglas familiares son indicadores implícitas y comunicacionales por excelencia, que provienen de la familia de origen y se transmiten de generación en generación, funcionando como vehículos concretos de expresión de una determinada escala de valores, sea esta explícita o no. Mediante ellas se establece quién habla con quién, quién tiene derecho a qué, la expresión de los afectos, lo que se penaliza, lo que se premia, a quién le corresponde hacer qué. Pueden ser flexibles, cambiar a lo largo del ciclo familiar y favorecer el crecimiento de los miembros del grupo. Las reglas claras indican los límites o lo que se puede hacer y lo que no, colaboran para dar seguridad a los hijos si están al servicio de las metas y los valores familiares contribuyen al crecimiento de la familia, pero si su número es excesivo puede resultar un factor estresante. La percepción que los adolescentes poseen sobre las autoridades, quien tiene el poder, los mecanismos de control que operan en una familia, como el decidir sobre las cosas importantes de la casa (adquisición de bienes materiales, decisiones sobre la educación de los hijos o aspectos cotidianos como la distribución de tareas, horarios), se relacionan la educación en valores.

La armonía familiar, la comprensión y el apoyo surgen como dimensiones centrales para formar los sistemas de valores, referidos a los estados finales existentes y conducta deseables. Hay relación entre los valores de cada sociedad y los individuales de sus integrantes. Transmitir valores parece darse principalmente por medio de la familia siendo así el clima familiar con todos sus elementos socio afectivos lo que da razón a los valores, sin desatender a otros agentes que interceden en la transmisión de valores: los pares, los medios de comunicación social, los colegios, etc. La familia como refugio de la persona es vivida con mayor frecuencia en medios socioeconómicos medios y altos, mientras que la transmisión de valores tradicionales prevalece en el seno de las clases menos favorecidas. Mientras que estas clases dan valor al conformismo referido a

la norma social, las clases media y alta valoriza la iniciativa, la curiosidad, la autonomía y la creatividad. (Roríguez, 2003)

2.2.2. Ansiedad

El término ansiedad proviene del latín *anxietas*, congoja o aflicción. Es un estado de malestar psicofísico que se caracteriza por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego ante una experiencia de amenaza y de causa determinada. La diferencia básica entre la ansiedad normal y la patológica, es que la última está basada en una valoración ilusoria o deformada de la amenaza. Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, la persona se puede paralizar y convertirse en pánico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define a la Ansiedad como un estado emocional displacentero acompañado de variaciones somáticas y psíquicas, que se pueden mostrar como una reacción adaptativa, o un síntoma o síndrome acompañado de diferentes padecimientos médicos y psiquiátricos. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Los Trastornos de Ansiedad se consideran actualmente como el trastorno mental más frecuente en los Estados Unidos y México. En alguna etapa de su existencia, se predice que aproximadamente el 25% de la población sentirá algún tipo de Trastorno de Ansiedad. Uno de cada ocho norteamericanos entre los 18 y los 54 años sufre de algún tipo de Trastorno de Ansiedad. Dicho porcentaje representa a más de 19 millones de individuos. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Algunos Expertos en el tema refieren que:

- Lang (2002): “es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros”.
- Beck, Emery & Grenberg (1985) refiere que “es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas”.
- Kiriadou y Sutcliffe (1987): es una respuesta con efectos negativos (ira, ansiedad, depresión) que se acompaña de cambios fisiológicos potencialmente patógenos (descargas hormonales, incremento de la tasa cardiaca, etc.).

- Lazarus (1976): La ansiedad es un fenómeno que le da a todas las personas y que, en condiciones normales, optimiza el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Posee la elemental función de moverse ante situaciones amenazantes o preocupantes, de manera que se hace lo necesario para evadir el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo de forma adecuada.

2.2.2.1. Enfoques teóricos sobre la etiología de la ansiedad. ¿Por qué se produce?

Existen diferentes cuadros clínicos en donde la ansiedad es el síntoma principal. Entre ellos se encuentra el trastorno por crisis de angustia, donde la ansiedad se muestra por episodios como palpitaciones, sensación de asfixia, inestabilidad, temblores o miedo a fallecer; la ansiedad generalizada, junto a un estado permanente de angustia; el trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos; el trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas «intrusitas» y desagradables que se acompañan de actos rituales que reducen la angustia de la obsesión (lavarse en varias ocasiones por temor a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes, dudas continuas); las reacciones de estrés agudo o postraumático; y los trastornos de adaptación a situaciones vitales contrarias. (Galleteros, Enrique, Yllá, & González, 2015)

2.2.2.2. Algunos Enfoques sobre la Ansiedad:

- 1) La ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como respuesta de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se define como síntomas periféricos que se derivan del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), lo que da síntomas de la ansiedad. Además, los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se explicarán en síntomas psicológicos de ansiedad.
- 2) Teoría Psicodinámica. Su creador fue Freud. Dijo que la angustia es más que un proceso biológico (fisiológico), responde el organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual -libido- para luego, interpretarse en donde la angustia sería la señal peligrosa en condiciones de alarma. Según esta teoría, la angustia proviene de la lucha de la persona entre el

rigor del súper yo y de los instintos prohibidos, ello, donde los estímulos instintivos inadmisibles para la persona liberarían un estado de ansiedad.

- 3) Teorías Conductistas. Basadas en todas las conductas que se aprenden y en algún momento de la vida se relaciona a estímulos propicios o perjudiciales asumiendo así una connotación que se mantendrá luego. Según esta teoría, la ansiedad resulta de un proceso establecido de manera que quienes lo sufren aprenden equivocadamente a asociar estímulos en un principio neutros, con sucesos vividos como traumáticos y, por ende, amenazantes, de tal forma que cada vez que hay contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia relacionada a la amenaza. La teoría del aprendizaje social dice que puede desarrollar ansiedad no solo por medio de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino mediante el aprendizaje observacional de las personas significantes al entorno. (Dymond, May, Munnelly, & Hoon, 2010)
- 4) Teorías Cognitivistas. Dice que la ansiedad como respuesta de procesos de «cogniciones» patológicas. Se dice que la persona «etiqueta» mentalmente la situación y la afronta con un comportamiento determinado. Por ejemplo, cualquier persona puede tener una sensación física incómoda en un momento fijo, si bien la mayoría no concede ningún significado a esta experiencia. Sin embargo, hay gente que interpreta ello como una señal de auxilio y una amenaza para su salud física o psíquica provocando una respuesta neurofisiológica liberando así la ansiedad. (Salkovskis & Rimes, 2001)

2.2.2.3. Clasificación de los tipos de trastornos de ansiedad

- 1) Trastorno de Ansiedad por la Separación: Es la ansiedad excesiva por la separación del niño del hogar o de quienes el niño se siente unido. El individuo puede desarrollar una preocupación enorme al punto de no desear ir al colegio, estar solo o dormir solo. Las pesadillas recurrentes y las quejas por síntomas físicos (tales como el dolor de cabeza, dolor de estómago, náusea o vómitos) ocurren.
- 2) El Trastorno de Ansiedad Generalizado: Es la ansiedad excesiva y que se preocupa por las actividades, como ir a la escuela o trabajo.

- 3) El Trastorno de Pánico: Es la presencia recurrente e inesperada de ataques de pánico y preocupaciones persistentes relacionada a sufrir ataques. Los ataques de pánico se trata de ocurrencias súbitas de temores intensos, miedo o terror, frecuentemente relacionados con sentimientos de desgracia inminente. También pueden padecer de falta de respiración, con palpitaciones, dolor de pecho o incomodidad, sensaciones de ahogo y asfixia y el temor de «volverse loco» o perder el control.
- 4) Las Fobias: Son los temores perseverante y absurdos de un objeto específico, actividad o situación (Rees, 2001)

2.2.2.4. Principales síntomas de la ansiedad

Los síntomas característicos de los Trastornos de Ansiedad se diferencian de los sentimientos comunes de nerviosismo e inquietud en que se exteriorizan como reacciones desmedidas y/o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, reacciones que escapan del control humano, son intensos y recurrentes, crean incomodidad y molestia e interfieren significativa y negativamente en la vida del individuo en muchos niveles (Virues, 2005)

Panorama de respuestas de ansiedad reunidas en los tres sistemas de respuesta humana: síntomas subjetivos, cognitivos o de pensamiento

- 1) Preocupación
 - Inseguridad
 - Miedo o temor
 - Aprensión
 - Pensamientos negativos (inferioridad, incapacidad)
 - Anticipación de peligro o amenaza
 - Dificultad de concentración
 - Dificultad para la toma de decisiones
 - Sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente. (Virues, 2005)

2. Motores u observables

- Hiperactividad
- Paralización motora
- Movimientos torpes y desorganizados
- Tartamudeo y otras complicaciones de expresión verbal
- Conductas de evitación fisiológicas o corporales
- Síntomas cardiovasculares: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta, accesos de calor
- Síntomas respiratorios: sensación de sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial, opresión torácica
- Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, aerofagia, molestias digestivas
- Síntomas genitourinarios: micciones frecuentes, enuresis, eyaculación precoz, frigidez, impotencia
- Síntomas neuromusculares: tensión muscular, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva
- Síntomas neurovegetativos: sequedad de boca, sudoración excesiva, mareos. (Virues, 2005)

Ámbitos o escenarios en donde se muestra la ansiedad y, especialmente, el clima laboral. Es importante decir que la ansiedad no es exclusiva de un escenario, ya que puede presentarse en las viviendas, eventos sociales, deportivos y en empresas como en este estudio. es importante considerar que existen una serie de estresores externos que participan y complican las situaciones: Relaciones familiares, problemas legales, problemas económicos, etc. (Virues, 2005)

2.2.3. La Adolescencia

2.2.3.1. Definición

De la Garza (2007), al mencionar las características específicas de la adolescencia toma en cuenta que es una fase de inestabilidad, búsqueda y de variaciones, una etapa del desarrollo, en la que prima un acto cuestionador contrario a las normas. El joven en esa etapa de su existencia se encuentra seguro de tener la razón en todo y que la verdad es tal cual la cree. Los únicos que podrían

influir en él, serían individuos por los que sienta admiración convirtiéndose en sus modelos a seguir. Comúnmente, no escogen solo a un individuo, sino que cogen las características que les gusta de distintas personas y hacen su propia personalidad.

Camacho (2002) define a la adolescencia como la etapa transitoria entre la niñez y la adultez, donde la persona tiene cambios intensos fisiológica social y psicológicamente: Estos cambios trascienden en su adaptación psicológica y social como adulto. Papalia (citada por Camacho, 2002), dice que la adolescencia inicia básicamente entre los 12 y 13 años de edad con el ímpetu de la pubertad, pero que se fortalece por los factores sociales y emocionales percibidas por la persona.

La OMS (2018) define la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo humano producida luego de la niñez y antes de la adultez, entre los 10 y los 19 años. Se trata del período transitorio de mayor importancia en la existencia de la persona, caracterizada por un ritmo apresurado de crecimiento y de cambios, superado solo por la fase de la lactancia. Esta fase de crecimiento y desarrollo se condiciona por diferentes procesos biológicos. El inicio de la pubertad marca la transición de la niñez a la adolescencia.

La adolescencia inicial, comprende desde la pubertad hasta los 13 o 14 años. Es la fase en la que se siente la necesidad de interrelacionarse entre amigos del mismo sexo y el sexo opuesto, a fin de validar su autoconocimiento y valorarse (Camacho, 2002). Ello concuerda con el proceso de aceptación de su fisonomía, por cambios hormonales, fisiológicos y morfológicos diferentes entre hombres y mujeres, los cuales influyen psicológicamente en los individuos relacionado a su autoestima.

Coleman y Hendy (citados por Parra, 2007) indican que las mujeres se afectan más en esta primera fase de la adolescencia siendo más irritables, depresivas y con menos grado satisfacción sobre su fisonomía ya que el incremento de masa corporal que implica la madurez femenina, no se relaciona con los patrones de belleza actuales; mientras que en el caso de los hombres éstos se mantienen positivos y con mayor autoestima. (Coleman & Hendry, 2007)

Shaffer (2000) refiere que es esta fase en la que el conflicto interno del adolescente ocasiona que incrementen las diferencias y problemas con los papás que siguen protegiéndolos y dándoles cariño mostrándoles que los aceptan. La adolescencia media, es caracterizada por la curiosidad de experimentar sensaciones sexuales junto con las ganas de obtener autonomía emocional. (Shaffer, 2002)

Las señoritas y jóvenes empiezan a querer sentir fuerza emocional en vez de depender de sus papás, quieren decidir ellos sobre sí mismos y cuidarse, (Steinberg 1999, citado por Shaffer, 2000). En efecto los adolescentes en esta fase quieren ser independientes para asumir sus propios retos, sin embargo aún dependen emocionalmente de sus padres, además los padres al ver que los adolescentes quieren que los traten con igualdad, proponen soluciones de mayor elaboración y demandan “controlar sus vidas”, controlan más la conducta pero indirectamente a fin de evitar que se rebelen. Cuando las familias no se controlan y se sobrepasan se pueden caer en malas relaciones con los hijos y éstos pueden tener conductas poco asertivas buscando apego y confianza con las amistades, y personas externas a la familia. (Steinberg, 1999)

2.2.3.2. Características del adolescente

Schlegel y Barry (1991), Sostienen que se necesita considerar los siguientes aspectos en las características del adolescente:

Crecimiento y desarrollo Físico. En un principio es disarmónico, hasta que consigue el desarrollo completo, hasta llegar a tener un cuerpo adulto. El peso y la altura aumentan y los músculos se desarrollan. Los principales órganos doblan el tamaño y la voz cambia. (Schlegel & Barry, 1991)

Desarrollo Sexual. La secreción de hormonas (Gonadotropinas) empiezan la pubertad. Existe un incremento de la velocidad del crecimiento. La velocidad de crecimiento máximo pasa en los Grados de Tanner 3 - 4, siendo un año y medio a dos antes, en las niñas que en los niños. Luego de dos años que empieza la pubertad, la velocidad del crecimiento es de 12 cm en el año. La ganancia total de la talla en esta etapa es de 25 a 28 cm. en varones y 22 a 25 cm. en las mujeres. (Schlegel & Barry, 1991)

Proporciones Corporales. Inicia gradualmente agrandándose las manos y pies, le siguen los brazos y piernas y al final el tronco y tórax. El crecimiento óseo es antes del desarrollo muscular, originando una desarmonía, incoordinación motora y laxitud del tono muscular, propensos a la fatiga propia de esta edad. (Schlegel & Barry, 1991)

En la cara se produce desarmonía ya que crece la mandíbula y la nariz.

Piel: En resumen, el adolescente obtiene un nuevo físico debido a los siguientes cambios anatómicos y fisiológicos:

Crecimiento de la nariz, orejas y mandíbula, crecimiento de manos, pies, brazos y piernas. (Schlegel & Barry, 1991)

2.2.3.3. Los problemas internos y externos del adolescente.

Los problemas internos del adolescente se relacionan con sus emociones y la expresión de las mismas. El incremento de la producción de hormonas trastorna el ánimo y el humor del adolescente; situación conocida por todos más que nada por los padres asociándose más con la etapa. Además, la relación entre el aumento de hormonas sexuales, el deseo y la actividad sexual los incentiva a satisfacer el querer relacionarse con personas del sexo opuesto e interactuar, para ello el adolescente busca obtener independencia al elegir sus amigos y busca un propio espacio; generando más control y atención de los padres. (Silva, 2006)

Los problemas externos que afectan el desarrollo del adolescente se relacionan con factores de riesgo que prueban una mala conducta.

Los problemas psicosociales que más conciernen al adolescente son el pandillaje, consumo de drogas y alcohol; se sabe que los focos de inicio de estos problemas parten de crisis familiares y algunos indicadores de ellos son los trastornos emocionales, la deserción escolar por bajo rendimiento y la frustración, la baja autoestima por influencia de muchos factores internos y familiares, la sobreprotección, entre otras situaciones. (Silva, 2006)

2.3. Definición de términos básicos

Adaptabilidad. es la utilización de recursos intra y extra familiares para resolver los problemas cuando el equilibrio de la familia se ve amenazado durante periodo de crisis. (Olson D. , 1999)

Adolescencia. – Etapa de la vida que comienza al terminar la infancia, y finaliza cuando el organismo alcanza su total desarrollo, cuando empieza la edad adulta. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Angustia. Estado de intranquilidad o inquietud muy intensa, causado especialmente por algo desagradable y por la amenaza de una desgracia o un peligro. (Zaragoza, 2015)

Ansiedad. Se explica como un sentimiento de inquietud, nerviosismo, preocupación, temor o pánico por lo que ocurrirá. La ansiedad más intensa puede sentirse como miedo, terror o pánico. La preocupación y los sentimientos de tensión y estrés son formas de ansiedad. (Lynes, 2013)

Cohesión. Atracción hacia la propia familia o deseo de pertenencia y oposición a abandonar el grupo familiar, coordinación de los esfuerzos de cada miembro con los demás, es decir, en términos generales parte del sentimiento de pertenencia (Olson D. , 1999)

Depresión. Grupo de afecciones asociadas a los cambios de humor de una persona como la depresión o el trastorno bipolar. (Birleson, 1981)

Disfunción. – Alteración o problema, que afecta el mal funcionamiento normal de algo, una disfunción es lo opuesto a lo funcional. (Pérez & Gardey, 2018)

Enfoque cognitivo. La persona siente la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de eso es amenazante, entonces empezará una reacción de ansiedad afinada por otros procesos cognitivos; situaciones similares causarán reacciones de ansiedad similares en su grado de intensidad. (Hernández G. , 2006)

Familia. Conjunto de personas unidos por vínculos de matrimonio, parentesco o adopción, considerada como una comunidad natural y universal y de importancia social. (Martínez, 2020)

Función de cribado. Es una estrategia que se aplica a una población para detectar una enfermedad en las personas, signos o síntomas de este padecimiento. (Gervás, 2013)

Funcionalidad familiar. Es la “capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa”. (Soto, León, & Castañeda, 2015)

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

HG. Si existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

HE 1. Si existe relación entre la dimensión cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

HE 2. Si existe relación entre la dimensión adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

3.2. Variables de estudio.

Las variables de estudio para la tesis fueron:

- Funcionalidad familiar
- Ansiedad

3.2.1. Definición conceptual

3.2.1.1. Funcionalidad Familiar

Para el presente estudio se consideró la siguiente definición direccionada para todo el proceso de la investigación: *“La funcionalidad familiar es la capacidad de la familia para enfrentar las crisis, valorar la forma en que se permite las expresiones de afecto de crecimiento individual y la interacción entre ellos.”* (Olson D. H., 1993)

3.2.1.2. Ansiedad

La ansiedad para la presente investigación se define como *“la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas”* (Beck, Emery, & Grenberg, 1985).

3.2.2. Definición operacional

3.2.2.1. Funcionalidad familiar

La definición operacional para el presente estudio se definió como *“Conjunto de procedimientos realizados por el investigador para ser operativo en la variable a través de sus dimensiones en la cual será medida por medio de la escala de cohesión y adaptabilidad familiar. Faces III”*

3.2.2.2. Ansiedad

La definición operacional en la investigación a desarrollar se le definió como *“Conjunto de falsos pensamientos, esta variable será medida por el Inventario de ansiedad de Beck.*

Matriz de Operacionalización de Funcionamiento Familiar y Ansiedad

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Funcionamiento Familiar	Cohesión	Vinculación emocional	1,7,11,13,17	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal Desligada (10 - 31) • Separada (32 - 37) • Conectada (38 - 43) • Amalgamada (44 - 50) • Rígida (10 - 19) • Estructurada (20 - 24) • Flexible (25 - 29) • Caótica (30 - 50)
		Límites familiares	5	
		Tiempos y amigos	3,9	
		Intereses y recreación	15,19	
	Adaptabilidad	Liderazgo	2,6,12,18	
		Control	20	
		Disciplina	4,10	
		Roles y reglas	8,14,16	
Ansiedad	Cognitivos intelectuales	Déficit de atención	7,17	
		Dificultad de memoria	28	
		Déficit de concentración	31	
		Pensamientos distorsionados	43	
		Problemas psicomotores	53	
	Fisiológico	Tipos de trastornos	2,5,10,14	
		Alteración de sueño	20,24,36	
		Rigidez muscular	41,45,51,55,59	
	Conductual	Alerta o Hipervigilancia	12,16,22,25,30	
		Dificultad para actuar	34,38,44	
		Dificultad para hablar	48,57	

3.3. Tipo y nivel de la investigación

3.3.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básica porque recogió información de la asociación de habilidades sociales positivas y las conductas que causan la violencia escolar en el salón, información que fue una contribución para aproximarse a una siguiente aplicación de programas a fin de mejorar y reforzar habilidades sociales.

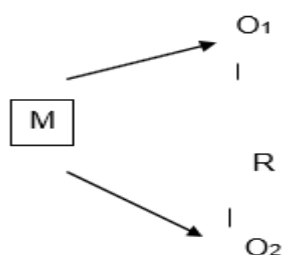
La misma que según Valderrama (2013), señala que:

Una investigación básica o teórica pura o fundamental aporta conocimientos científicos organizados y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica de inmediato, solo se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico científico, orientado al descubrimiento de leyes y principios. (p.164)

3.3.2. Nivel de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), refiere que el nivel de investigación es Descriptivo Correlacional, porque recolectan datos en un solo momento único y tiempo único analizando su incidencia e interrelación en un momento dado. (p. 165)

El esquema del diseño fu el siguiente:



M= Muestra

O₁= Funcionamiento Familiar

O₂= Ansiedad

R= Relación

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue No Experimental de corte transversal, porque no se manipularon las variables de estudio y se realizaron en un tiempo determinado que fue de mayo a setiembre del año 2021. (Hernández; Fernández; Baptista, L., 2006)

La investigación no experimental: es también conocida como investigación Ex Post Facto, término que proviene del latín y significa después de ocurrido los hechos. Según (Hernández; Fernández; Baptista, 1991) en la investigación Ex Post Facto el investigador se limita a la observación de situaciones ya existentes dada la influencia sobre las variables y sus efectos.

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

Hernández, et al. (2014), refiere que la Población es el conjunto de todos los casos que concuerda con determinadas especificaciones.

La población estuvo constituida por 121 estudiantes de ambos sexos, pertenecientes e Secundaria, de una Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

3.5.2. Muestra

Según Hernández, et al. (2014) refiere que la muestra es un subgrupo de la población, digamos que es un subconjunto de los elementos pertenecientes a ese conjunto definido en sus características. La muestra en la investigación a realizar fue no probabilística llamada también dirigida, estuvo conformada por 121 estudiantes de secundaria y fue seleccionada según los criterios de investigador siendo los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que voluntariamente tengan la predisposición de ser evaluados
- Estudiantes que vivan actualmente con sus padres o con uno de ellos.

- Criterios de exclusión:
- Estudiantes que viven actualmente con tíos, abuelos u otros parientes que no sean sus padres.

3.5.3. Muestreo

El tipo de muestreo a utilizar en el presente estudio fue No Probabilístico, de tipo por conveniencia, según los criterios del investigador.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos que se emplearon fueron:

- **La entrevista virtual-(video llamada).** son aquellas que se toman a distancia, en conferencia. Las nuevas tecnologías permiten conexiones antes insospechadas que pueden contra el espacio y el tiempo. Para los teletrabajos, las becas o los trabajos en el exterior, ya no es necesario que los candidatos y los empleadores vivan en la misma zona, incluso en el mismo país. (Bolsamanía, 2010)
- **La Psicométrica.** Los tests psicométricos son los que utilizan el concepto de medición y tienen su fundamento en la psicometría. El test psicométrico es un procedimiento estandarizado integrado por ítems seleccionados y organizados, entendidos para inducir en la persona ciertas reacciones registrables; reacciones de toda naturaleza referente a su complejidad, duración, forma, expresión y significado (Cortada, 1999)

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Los Instrumentos que se usaron en el estudio fueron:

- Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III.
- Inventario de Ansiedad - Beck

Para poder aplicar los instrumentos se obtuvo el consentimiento del director de la institución educativa, se utilizó el cuestionario de la Escala de Evaluación de

la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III de forma virtual, a través del Google drive, además se aplicó el test de Inventario de Ansiedad de Beck.

1) **Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III.**

Ficha técnica de los instrumentos

Nombre original:	Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III.
Autores	David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee 1985
Adaptación peruana	Juan Carlos Bazo-Álvarez, Oscar Alfredo Bazo Álvarez, Jeins Águila, Frank Peralta, Wilfredo Mormontoy, Lan M. Bennett
Traducción	Angella Hernández Córdova, Universidad Santo Tomas Colombia
Administración	Individual o colectiva
Tiempo de duración	10 minutos
Significación	Tercera visión de la escala que fue diseñada para evaluar dos dimensiones básicas de la familia: Cohesión y Adaptabilidad dentro del Modelo Circumplejo de Olson.
Ámbito de aplicación	Área educativa, Clínica.

Variable Instrumento Autor Descripción

Funcionamiento familiar

Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar

(FACES III) Olson, Portner y Lavee (1985)

20 ítems. Dos dimensiones (cohesión y adaptabilidad).

- C. Traducción: Ángela 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 Circumplejo Davis 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:

I. Dimensiones:

- A. Cohesión: evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados con ella; es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.
 - a. Examina: la vinculación emocional, límites familiares, tiempo y los amigos, intereses y recreación.
 - b. Niveles: desligada, separada, conectada y amalgama
- B. Adaptabilidad: es la capacidad que posee 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.

II. Validez y confiabilidad:

El grupo de estudio estuvo conformado por 2,412 sujetos sin aparente problema 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, llevándolo cerca del 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 Crombach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. Por otro lado, la prueba test retest valorada con el coeficiente de correlación obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80.

En el Perú, FACES II fue corregido y aplicado en familias del Cono Norte de Lima por Fanie Malamud (1987); la investigación logró determinar la confiabilidad de la prueba de consistencia interna, con el alpha de Cronbach que fue de 0.67 para cohesión y de 0.75 para adaptabilidad.

La Escala de Evaluación del Sistema Familiar FACES III (Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scales), los autores de este instrumento son Olson, Portner y Lavee, y fue adaptado a la realidad peruana por Reusche en el año de 1994. Este inventario contiene 20 ítems que evalúan la percepción de dos dimensiones generales: la Cohesión y Adaptación, donde la Comunicación está inmersa actuando como facilitadora en las dos primeras dimensiones, cuyo grado de Cohesión se evalúa a partir de variables específicas, como son: independencia, lazos familiares, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreaciones; mientras que la dimensión de Adaptación se evalúa a partir de: la estructura familiar, el poder, la asertividad, el control, las formas y estilos de negociación, los roles, las reglas de relación y la retroalimentación tanto positiva como negativa.

Las respuestas se presentan con una escala de Likert de cinco opciones (casi nunca, una que otra vez, a veces, con frecuencia y casi siempre). Su administración puede ser individual o colectiva y puede ser contestado aplicado en personas de 12 años en adelante, sin tiempo límite (duración 15 minutos aproximadamente). El instrumento cuenta con propiedad psicométricas satisfactorias, su confiabilidad fue determinada por Test-retest, con intervalos de 4 a 5 semanas y arrojó como cohesión 0.83 y para adaptabilidad 0.80 (Reusche, 1994).

2) Inventario de Ansiedad – Beck

Para evaluar la ansiedad se utilizó el inventario de Ansiedad – **BECK** Inventario de Ansiedad (**BAI**)

El BAI se usa para identificar síntomas de ansiedad y aumentar su intensidad, lo que visiblemente es muy importante para evaluar, por ejemplo, el progreso terapéutico. Sin embargo, diagnosticar un trastorno de ansiedad se hace considerando no sólo el tipo y número de síntomas presentes, sino además ciertos criterios de duración, gravedad, curso, incapacidad y ausencia de ciertas causas posibles o de ciertos diagnósticos concurrentes. El BAI puede ser un ideal instrumento para alertar sobre la posible presencia de un trastorno de ansiedad en muestras psicopatológicas, pero el diagnóstico debería ser confirmado después mediante algún tipo de entrevista diagnóstica. (Sanz, García, & Fortún, 2012).

FICHA TÉCNICA

Nombre	Inventario de Ansiedad de Beck
Abreviación	BAI
Autor	Aron Beck
Año	1988
Población	Adolescentes – adultos
Aplicación	Individual – Colectivo
Tiempo de aplicación	5 – 10 minutos
Formato de ítem	Tipo likert
Número de ítems	21 ítem
Constructo evaluado	Ansiedad
Soporte	Administración Oral Lápiz y papel
Áreas de aplicación	Psicología clínica Psicología educativa Psicología forense Neuropsicología Psicología del deporte
Escalas	0–21 - Ansiedad muy baja 22–35 - Ansiedad moderada más de 36 - Ansiedad severa

APLICACIÓN

Normas de aplicación: Cada ítem del BAI recoge un síntoma de ansiedad y para cada uno de ellos la persona evaluada debe indicar el grado en que se ha visto afectado por el mismo durante la última semana utilizando para ello una escala tipo Likert de cuatro puntos: 0 (Nada en absoluto), 1 (Levemente, no me molestó mucho), 2 (Moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo), ó 3 (Gravemente, casi no podía soportarlo).

Validación y confiabilidad del instrumento.

Por la presente investigación se realizó la validación y confiabilidad del contenido a los instrumentos utilizados en dicha investigación, por criterios de expertos, Dra. Rosa Esther Dra. Chirinos Susano Rosa Esther y el Dr. Cruz Telada Eugenio.

En tal sentido decimos que la validez, mide lo que se propone medir, con respecto a la confiabilidad es la confianza o seguridad en la que se puede aceptar los resultados obtenidos.

Así mismo se observa que existe correlación negativa entre adaptabilidad familiar y ansiedad, de acuerdo a la investigación se procede a rechazar la hipótesis nula, es decir, que existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de San Juan de Jicamarca -San Juan de Lurigancho, dando como resultado que la correlación negativa implica que a mayor adaptabilidad familiar menor ansiedad en los estudiantes.

Breve descripción de la variable que pretende medir el test.

Es una escala que mide de forma auto informada el grado de ansiedad. Está particularmente diseñado para medir los síntomas de la ansiedad menos compartidos con los de la depresión; en particular, los relativos a los trastornos de angustia o pánico y ansiedad generalizada, según los criterios sintomáticos que se describen en el DSM-III-R para su diagnóstico. Por ejemplo, uno de los ítems es “Nerviosismo” y se solicita a la persona que conteste acerca de la gravedad con que le afectó durante la última semana, en una escala de 4 puntos desde “Nada en absoluto” hasta “Gravemente”.

El BAI fue formulado para que discrimine entre los grupos de diagnóstico ansioso y no ansioso en una gran diversidad de poblaciones clínicas, lo que amplía sus áreas de aplicación. No obstante, dado que la población en la que se desarrolló estaba compuesta por pacientes psiquiátricos, adultos casi en su totalidad, debería usarse con precaución en otras poblaciones. Son varios sus puntos fuertes y de ellos destacaríamos los siguientes:

- 1) Puede aplicarse a una variedad de distintos grupos de pacientes y a la población normal, a adultos y adolescentes (13 años o más). En el estudio de Piotrowsky & Gallant (2009), se indica que es el instrumento más utilizado en la investigación psicológica.
- 2) Los materiales son adecuados, claros y sencillos de usar.
- 3) Los ítems representan bien el dominio de los trastornos de ansiedad.

- 4) En el Manual se aportan datos convincentes sobre su fiabilidad de consistencia interna y su validez de constructo. Se aportan resultados sobre la dimensionalidad de las puntuaciones y su validez discriminante. También se ofrecen resultados adecuados en cuanto a la validez diagnóstica del test.
- 5) La adaptación se ha realizado con mucho cuidado. Se han conseguido varias muestras, clínicas y no clínicas, con un tamaño conjunto de 1467 evaluados. En cuanto a las posibles mejoras, que pudieran eventualmente incorporarse en futuras ediciones, se recomiendan las siguientes:

Los materiales y las instrucciones, como se ha indicado, están muy bien y son fáciles de seguir, para cada respuesta encontrarán un Ítem con sus respectivos recuadros donde colocara su respuesta.

Finalidad

Sirve para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

Validez y confiabilidad del instrumento propiedades psicométricas:

Se envió a 3 expertos la validación de los instrumentos a utilizar en físico para que éstos los analizaran y aprobaran para proceder a aplicarlos a los estudiantes, éstos analizaron los instrumentos y los validaron, dándonos la aprobación para proceder a la aplicación de ambos a los estudiantes de 5° año de secundaria. Los expertos dieron su aprobación en forma escrita devolviendo las matrices de la validación de instrumentos firmadas por cada uno.

Confiabilidad:

Posee una elevada consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,90 a 0,94). La correlación de los ítems con la puntuación total oscila entre 0,30 y 0,71. La fiabilidad test-retest tras una semana es de 0,67 a 0,93 y tras 7 semanas de 0,62.

Tabla 1.*Escala: Funcionamiento familiar***Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	48,4400	209,923	,541	,852
VAR00002	48,1200	209,443	,584	,851
VAR00003	48,1600	229,640	,095	,872
VAR00004	48,7200	219,877	,511	,855
VAR00005	48,2400	215,690	,505	,854
VAR00006	48,2800	226,210	,174	,868
VAR00007	47,8800	215,110	,549	,853
VAR00008	48,2400	206,607	,666	,847
VAR00009	48,6400	218,823	,454	,856
VAR00010	49,0800	213,993	,570	,852
VAR00011	49,0400	224,540	,285	,862
VAR00012	48,4800	205,427	,656	,847
VAR00013	48,1200	227,693	,176	,866
VAR00014	48,1200	230,860	,087	,871
VAR00015	48,5600	205,173	,690	,846
VAR00016	48,3200	219,727	,366	,859
VAR00017	49,1200	215,443	,498	,854
VAR00018	48,4400	207,757	,685	,847
VAR00019	48,4400	214,673	,534	,853
VAR00020	48,5600	205,923	,658	,847

Tabla 2.
Escala: Ansiedad

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,781	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	52,8000	86,833	,508	,761
VAR00002	52,8800	88,943	,357	,771
VAR00003	52,7600	93,107	,213	,780
VAR00004	52,5600	88,423	,488	,763
VAR00005	53,0000	91,833	,223	,780
VAR00006	53,0000	94,750	,136	,784
VAR00007	52,5600	88,507	,440	,766
VAR00008	52,8000	89,833	,359	,771
VAR00009	52,7600	90,773	,328	,773
VAR00010	53,0000	94,750	,136	,784
VAR00011	52,5200	96,510	,034	,792
VAR00012	52,6000	88,417	,460	,765
VAR00013	52,7600	89,523	,411	,768
VAR00014	52,8400	88,890	,373	,770
VAR00015	52,8800	95,943	,070	,789
VAR00016	52,2400	91,607	,289	,775
VAR00017	52,0000	91,917	,348	,772
VAR00018	52,6000	87,083	,488	,762
VAR00019	52,9200	88,743	,477	,764
VAR00020	52,5600	87,590	,509	,762
VAR00021	52,3600	87,157	,505	,761

Baremo funcionamiento familiar:

	Bajo	Medio	Alto
Cohesión	10 – 22	23 – 37	38 – 50
Adaptabilidad	10 – 22	23 – 37	38 – 50
Funcionamiento familiar	20 – 46	47 – 73	74 – 100

Baremo Ansiedad:

	Bajo	Medio	Alto
Ansiedad	21 – 41	42 – 63	64 - 84

Validez:

Tiene buena correlación con otras medidas de ansiedad en distintos tipos de poblaciones (jóvenes, ancianos, pacientes psiquiátricos, población general). Los coeficientes de correlación r con la Escala de ansiedad de Hamilton es de 0,51, con el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de 0,47 a 0,58 y con la Subescala de Ansiedad del SCL-90R de 0,81.

3.7. Métodos de análisis de datos

- La creación de una base de datos para codificación de los Ítems de cada instrumento, para aplicar el programa estadístico SPSS 23, para poder validar, procesar, codificar y realizar la tabulación correspondiente, a fin de describir las variables de estudio.
- Se empleó la estadística Descriptiva para la presentación de los resultados en cuadros de distribución de frecuencias diversas con sus respectivos gráficos y análisis, de igual forma la estadística inferencial, para la prueba de contrastación de la hipótesis, se utilizará la Prueba Chi cuadrado.
- Para la estimación perimétrica, la distribución muestral y determinar el análisis estadístico de las variables de estudio, se utilizó el Coeficiente de alfa de Crombach, el cual si es positivo la correlación es directa y si es negativo es inversa. Si los valores son cercanos a 1 indican mayor correlación.
- Los resultados se presentaron en tablas de doble entrada donde se consignaron las variables de estudio, y se utilizaron criterios establecidos.

3.8. Aspectos éticos.

Las consideraciones éticas que tenemos en cuenta en la presente investigación estuvieron en base al Código de ética y deontología del Psicólogo peruano, así como el Código de ética de investigación de la Universidad Privada TELESUP, que a continuación se detalla:

Principio de Veracidad. Que responde a las normas para referenciar a los diferentes autores y demás material bibliográfico consultado.

El principio de fidelidad. Respetando el cumplimiento de lo planteado en el proyecto con los cambios debidamente justificados asegurando a los participantes de la muestra que nadie conocerá la información proporcionada por ellos.

El respeto a la autonomía. Este principio se plasmó a través de medidas como la aplicación y explicación del consentimiento, se tuvo cuidado en la seguridad de los participantes, en que tengan la capacidad legal de tomar la dirección de participar a partir de la explicación de posibles inconvenientes para afrontarla.

El principio de Beneficencia. Se explicó a los participantes los beneficios y riesgos a que están sometidos para determinar su aceptación o no al estudio.

El principio de justicia. Ya que la selección de la muestra no permite distinguir raza sexo o edad religión de los participantes, es importante señalar que la investigación fue la herramienta para comprender el fenómeno de las variables en estudio.

Anonimato. Situación de permanencia en el anónimo. Confidencialidad. Porque la información recolectada de la muestra tiene el carácter de guardar el secreto de la información.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados generales

Tabla 3.

Descripción por grado de estudios de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Primero	29	24,0
Segundo	13	10,7
Tercero	24	19,8
Cuarto	28	23,1
Quinto	27	22,3
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

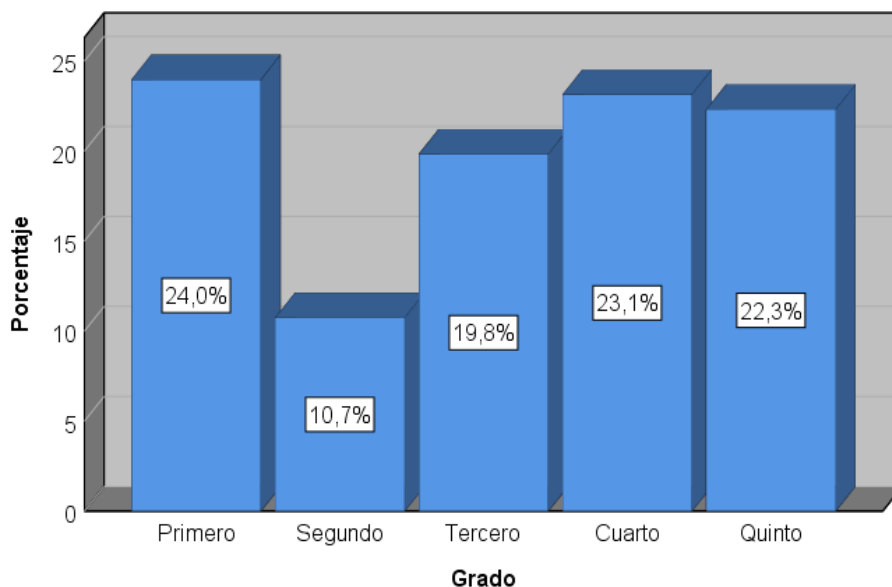


Figura 1. Grados de los estudiantes de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

Como se describe en la tabla 3 y figura 1, la mayor parte de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, que conforman la muestra, son del primero (24%), cuarto (23,1%) y quinto (22,3%) grado del nivel secundaria. En menor medida se hallan los que estudian el tercero de secundaria y solo el 10,7% cursa el segundo grado.

Tabla 4.

Descripción por edad de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
12 años	27	22,3
13 años	23	19,0
14 años	20	16,5
15 años	32	26,4
16 años	16	13,2
17 años	3	2,5
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

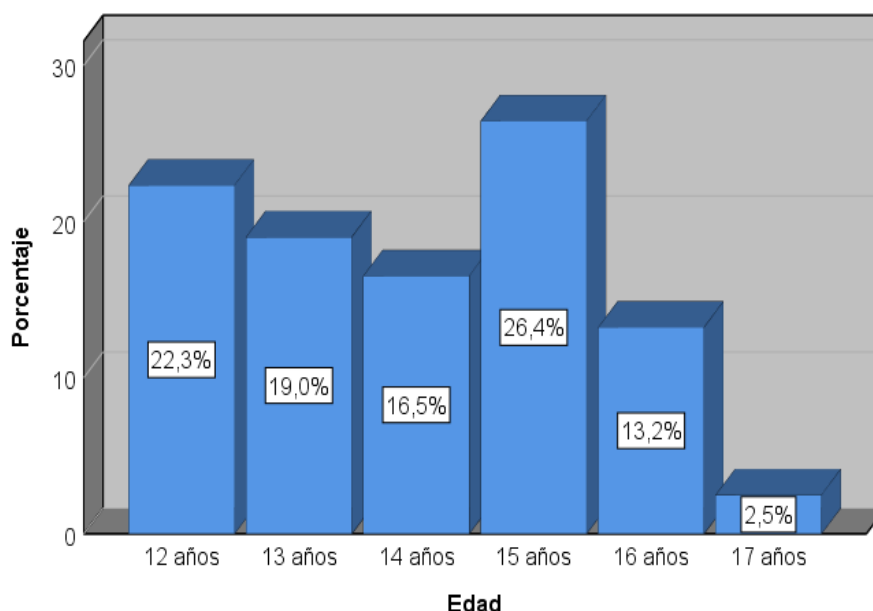


Figura 2. Edades de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

Como se describe en la tabla 4 y figura 2, la mayor parte de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021, que conforman la muestra, tienen entre 15 (26,4%) y 12 años (22,3%), seguido de aquellos que tienen 13 (19%), 14 (16,5%) y 16 (13,2%). Por otro lado, solo el 2,5% tienen 17 años.

Tabla 5.

Descripción por sexo de los estudiantes de la de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	53	43,8
Femenino	68	56,2
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

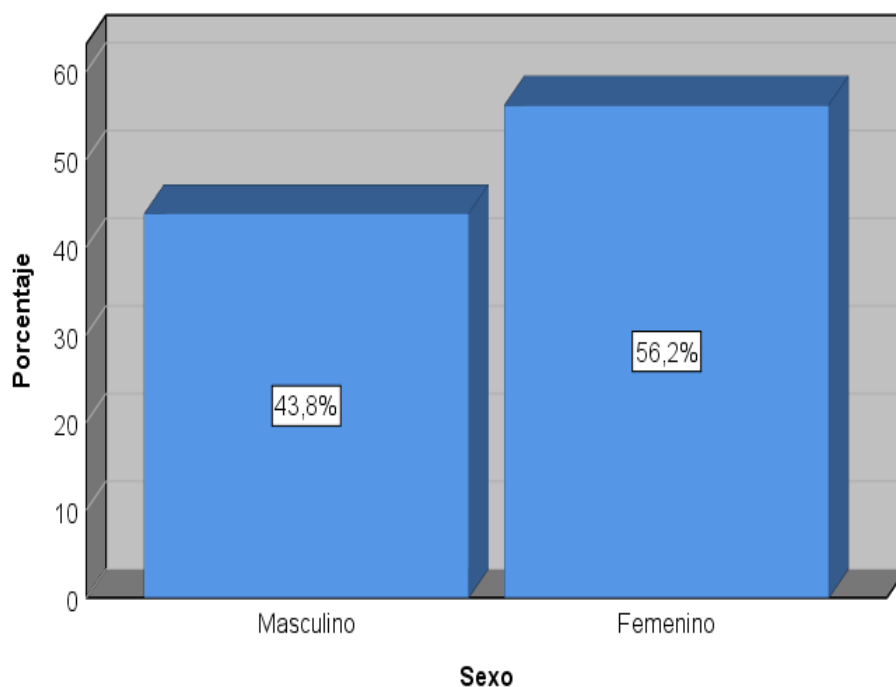


Figura 3. Estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

En la tabla 5 y figura 3, se tiene que la mayor parte de los estudiantes de la de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021 que participaron en el estudio son del sexo femenino (56,2%); mientras que el 43,8% son del sexo masculino.

4.1.1. Descripción de las variables

Tabla 6.

Funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	29,8
Medio	71	58,7
Alto	14	11,6
Total	12	100,0

Fuente: Elaboración propia

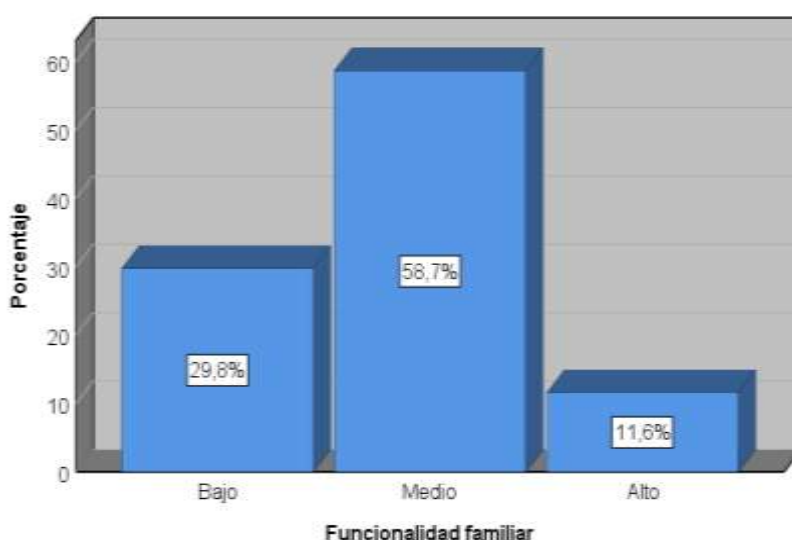


Figura 4. Nivel de funcionalidad familiar de estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021.

En la tabla 6 y figura 4, se tiene el nivel de funcionalidad familiar que presentan estudiantes de la Institución Educativa Pública *San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho*, La mayoría refiere tener un nivel de funcionalidad familiar medio (58,7%). Asimismo, se observó que el 29,8% de estudiantes refieren que su nivel de funcionalidad familiar es bajo; y el 11,6%, que el nivel de funcionalidad de su familia es alto.

Tabla 7.

Cohesión familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	36,4
Medio	47	38,8
Alto	30	24,8
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

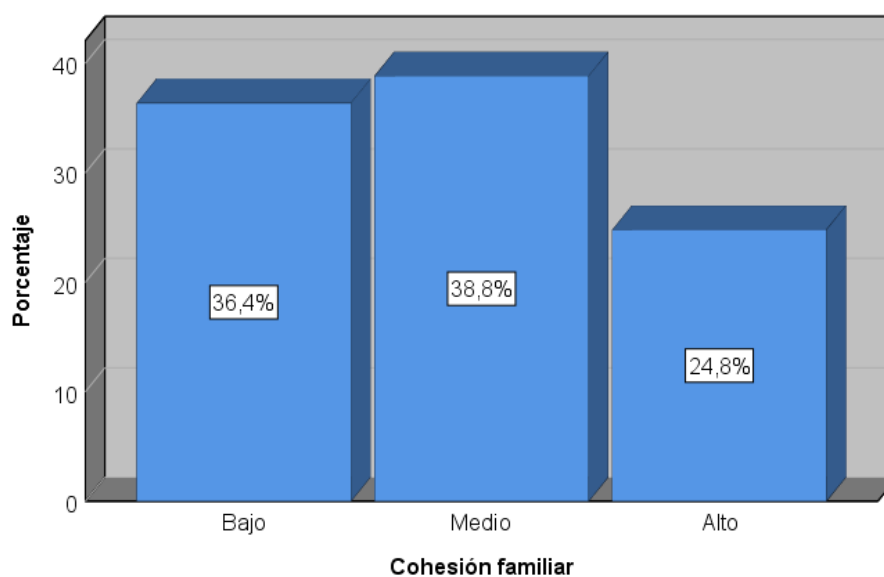


Figura 5. Nivel de cohesión familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho.

En la tabla 7 y figura 5, se tiene el nivel de cohesión familiar que presentan los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021, La mayoría refiere tener un nivel de cohesión familiar medio (38,8%). Asimismo, se observó que el 36,4% de estudiantes refieren que su nivel de cohesión familiar es bajo; y el 24,8%, que el nivel de cohesión de su familia es bajo.

Tabla 8.

Adaptabilidad familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho,

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	33,1
Medio	66	54,5
Alto	15	12,4
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

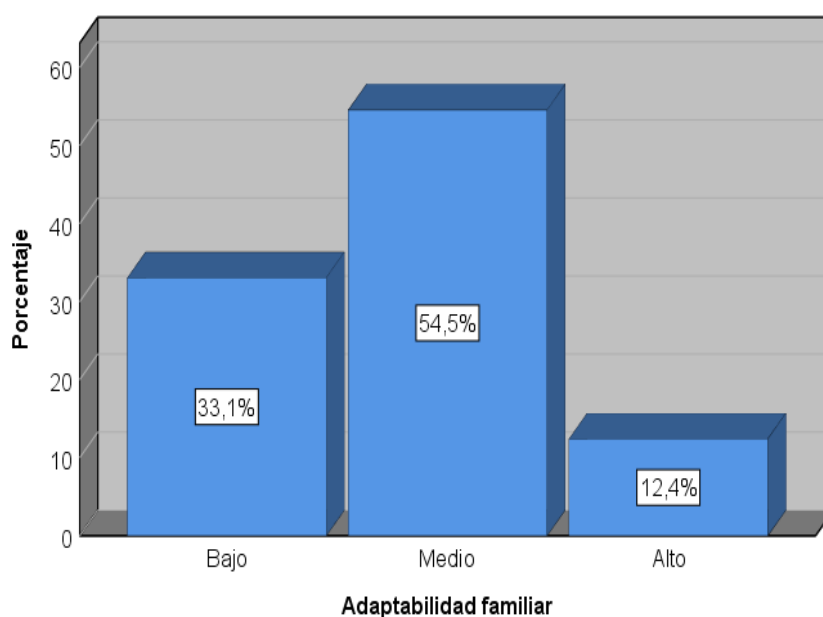


Figura 6. Nivel de adaptabilidad familiar de los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

En la tabla 8 y figura 6, se tiene el nivel de adaptabilidad familiar que presentan los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021. La mayoría refiere tener un nivel de adaptabilidad familiar medio (54,5%). Asimismo, se observó que el 33,1% de estudiantes refieren que su nivel de adaptabilidad familiar bajo; y el 12,4%, que el nivel de adaptabilidad de su familia es alto.

Tabla 9.

Ansiedad en los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Nada grave	62	51,2
Medianamente grave	53	43,8
Grave	6	5,0
Total	121	100,0

Fuente: Elaboración propia

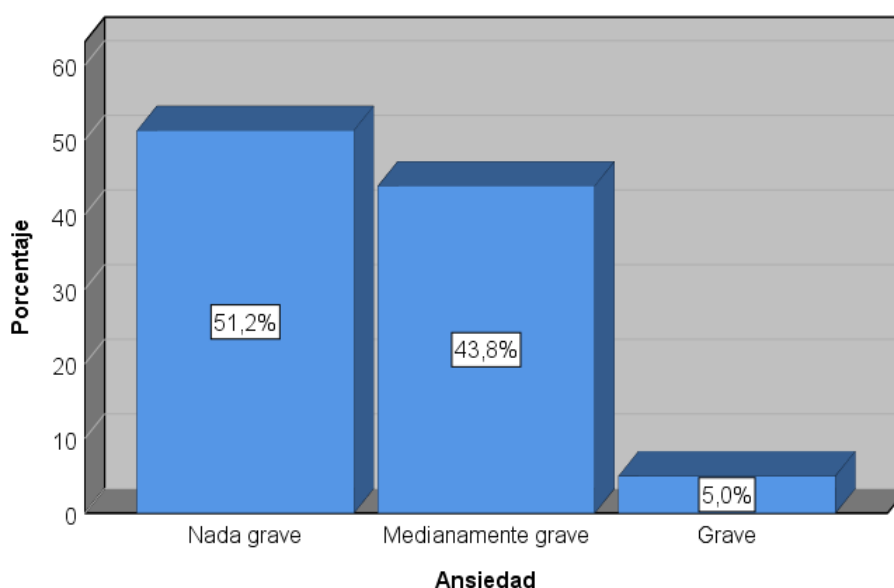


Figura 7. Nivel de ansiedad en los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

En la tabla 9 y figura 7, se tiene el nivel de ansiedad que presentan los estudiantes de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021. La mayoría presenta un nivel nada grave de ansiedad (51,2%) aunque el 43,8% presenta ansiedad en un nivel medianamente grave. Solo el 5% presenta nivel de ansiedad grave.

4.2. Comprobación de hipótesis

Con la finalidad de seleccionar una adecuada prueba estadística para comprobar las hipótesis se procede a realizar las pruebas de bondad de ajuste según método de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk, a fin de evaluar la distribución de los datos y en base a dicho resultado elegir dicha prueba estadística.

Tabla 10.
Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cohesión familiar	,110	121	,001	,935	121	,000
Adaptabilidad familiar	,107	121	,002	,967	121	,005
Funcionalidad familiar	,131	121	,000	,943	121	,000
Ansiedad	,132	121	,000	,939	121	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 se tiene los resultados de las pruebas de bondad de ajuste según método de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk. En ambos casos se obtienen valor $p < 0,05$, para todas las distribuciones evaluadas, lo que implica que esas distribuciones difieren de la distribución normal; es decir, los datos a utilizar para la comprobación de hipótesis no tienen distribución normal. En razón a lo indicado, se decide utilizar el coeficiente rho de Spearman para comprobar las hipótesis.

Comprobación de la hipótesis general

H0: No existe relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021

H: Existe relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 11.

Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho

		Funcionalidad familiar		Ansiedad
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,856
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	121	121
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-,856	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	121	121

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 se observa que existe correlación negativa, alta y significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad ($\rho = -0,856$; $p = 0,000 < 0,05$). De acuerdo a este resultado se procede a rechazar la hipótesis nula; es decir, que existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021. La correlación negativa implica que a mayor funcionalidad familiar menor ansiedad en los estudiantes.

Comprobación de la hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

H: Existe relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 12.

Cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho

		Cohesión familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Cohesión familiar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	121
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	-,748
		Sig. (bilateral)	,000
		N	121

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12, se observa que existe correlación negativa, alta y significativa entre cohesión familiar y ansiedad ($\rho = -0,748$; $p = 0,000 < 0,05$). De acuerdo a este resultado se procede a rechazar la hipótesis nula; es decir, que existe relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021. La correlación negativa implica que a mayor cohesión familiar menor ansiedad en los estudiantes.

Comprobación de la hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

H: Existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública san Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.

Tabla 13.

Adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021

		Adaptabilidad familiar	Ansiedad	
Rho de Spearman	Adaptabilidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,647
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	121	121
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	-,647	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	121	121

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, se observa que existe correlación negativa, moderada y significativa entre adaptabilidad familiar y ansiedad ($\rho = -0,647$; $p = 0,000 < 0,05$). De acuerdo a este resultado se procede a rechazar la hipótesis nula; es decir, que existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho. La correlación negativa implica que a mayor adaptabilidad familiar menor ansiedad en los estudiantes.

V. DISCUSIÓN

5.1. Análisis de discusión de Resultados

En el estudio Zelada, C. (2019), se obtuvo que existe una correlación baja entre los niveles de funcionalidad familiar y la personalidad eficaz. Por otro lado, se halló que existe diferencia en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar, siendo las mujeres las que alcanzan medias más elevadas a nivel general, al igual que en control académico social, autorrealización socio afectiva y autorrealización académica de la personalidad eficaz; en tanto que los hombres alcanzan una media más elevada en la dimensión eficacia resolutiva. Finalmente se obtuvo que existe relación moderada entre la dimensión de cohesión familiar y la dimensión de adaptabilidad familiar, y las dimensiones de la personalidad eficaz. Asimismo, la investigación difiere con el estudio de Bueno (2019) en donde no existe relación entre la funcionalidad familiar, con sus variables (cohesión y adaptabilidad). De tal forma, en el estudio de Sánchez, F. y Sánchez, G. (2017), el nivel de Funcionalidad familiar de los adolescentes, el 12.6% (10), tiene funcionalidad Normal, el 34.2% (27), con disfunción leve, disfunción moderada 32.9% (26) y con disfunción severa 20.3% (16). También en el estudio de Palacios y Sánchez (2016) se concluyó que existe una relación débil entre las dimensiones cohesión, adaptabilidad y resiliencia, es decir, que los adolescentes que presentan extrema cercanía emocional y un liderazgo limitado en su familia, de igual manera, adquieren la capacidad para tolerar los obstáculos aun cuando todo parece actuar en su contra. En el estudio de Aguilar (2017) en lo que se refiere a la dimensión de cohesión el 36,1% tiene un nivel muy bajo, perteneciente al tipo de familia desligada y para la dimensión de adaptabilidad, el 50,3% muestra un nivel muy alto, es decir, pertenecen a la tipología familiar caótica. En el estudio de Sarabia, F. (Ambato – Ecuador 2017), se determinó que hay relación entre la Funcionalidad Familiar y la Hostilidad en adolescentes. En el presente estudio es los resultados arrojaron un nivel de funcionalidad medio en un 58.7%, en cuanto a adaptabilidad familiar, en la presente investigación se tiene un nivel de adaptabilidad familiar medio en 54,5%, en cuanto a los niveles de cohesión familiar el 38.8% tuvo un nivel medio, el 364% tuvo un nivel de cohesión familiar bajo y un 24% un nivel de cohesión familiar alto.

En el estudio de Ávila y Luna (2018) se tiene que el 50% de las adolescentes primigestas tienen un funcionamiento familiar bajo, 40% medio y 10% alto; el 10 % de ellas tienen nivel de ansiedad bajo, 50% normal, 37% alto y 3% muy alto. En el estudio de Ocampo y Sánchez (2019) no se halló una relación entre la ansiedad y la dinámica familiar en los adolescentes. En el estudio de Ángel (2016), al realizar una revisión bibliográfica acerca de los distintos estudios en torno a los trastornos interiorizados en la infancia (ansiedad y depresión), se puede señalar que las investigaciones sobre el comportamiento infantil distan mucho de alcanzar el nivel que se ha obtenido con adultos. Se demostró además que estos trastornos ejercen un impacto negativo importante a lo largo de la vida de las personas, en cuanto a su calidad de vida, sus relaciones Interpersonales y académicas o laborales, siendo que el trastorno de ansiedad por separación (TAS) aumenta la probabilidad de desarrollar trastornos mentales en la adultez temprana en un 78,6%. En el estudio de Valderrama y Málaga (2016), los resultados mostraron la existencia de diferencias de género en la presentación de síntomas de ansiedad, siendo ligeramente mayor en mujeres que en varones. Sin embargo, no se hallan evidencia de que la clase social se relacione con síntomas de ansiedad en población infantil y adolescente, además la relación entre la edad y los síntomas de ansiedad fue pequeña, siendo que los resultados sugieren que la sensibilidad a la ansiedad influye en los síntomas de ansiedad independientemente de la influencia que tiene la ansiedad rasgo sobre los mismos. En cuanto a los resultados de la presente investigación con respecto a la ansiedad, un 51.2% presenta un nivel nada grave de ansiedad, el 43,8% presenta ansiedad en un nivel medianamente grave y un 5% presenta nivel de ansiedad grave.

VI. CONCLUSIONES

Que, existe correlación negativa, alta y significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad ($\rho=-0,856$; $p=0,000<0,05$), con lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis general “existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021”, siendo la relación inversamente proporcional entre las variables.

Que, existe correlación negativa, alta y significativa entre cohesión familiar y ansiedad ($\rho=-0,748$; $p=0,000<0,05$), rechazándose la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis específica “existe relación entre cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho, 2021”, siendo la relación inversamente proporcional entre cohesión familiar y ansiedad.

Que, existe correlación negativa, moderada y significativa entre adaptabilidad familiar y ansiedad ($\rho=-0,647$; $p=0,000<0,05$), procediéndose a rechazar la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis: “existe relación entre adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho”, siendo la correlación inversamente proporcional entre adaptabilidad familiar y ansiedad.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, realizar talleres que incentiven la comunicación entre los estudiantes y los padres a fin de aumentar la funcionalidad familiar y disminuir el grado de ansiedad en los estudiantes de quinto año de educación secundaria.

Se propone a la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, realizar un paseo o ginkana para incentivar una mayor participación de los padres a fin de promover la cohesión familiar para disminuir o controlar el nivel de ansiedad de los estudiantes del quinto año de secundaria.

Por último, se plantea a la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, incentivar el manejo de la empatía e interés en las cosas que realizan sus hijos en los padres de familia a fin de que los estudiantes del quinto año de educación secundaria se sientan más comprendidos por los padres y puedan adaptarse con mayor facilidad a cualquier situación, disminuyendo así la existencia de cualquier trastorno de ansiedad en ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en Adolescentes Tardíos*. Facultad de psicología Educativa. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Ángel, C. (2016). *Evaluación de la ansiedad en niños y Adolescentes*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Ávila, K., & Luna, D. (2018). *Funcionamiento Familiar y Nivel de Ansiedad en adolescentes Primigestas centro materno infantil el bosque, Trujillo 2017*. Escuela profesional de enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Beck, A., Emery, G., & Grenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Nueva York: Basic Books.
- Birleson, P. (1981). The validity of Depressive Disorder in childhood and the development of a self-rating scale: a research report. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 22(1), 73-88.
- Bolsamanía. (25 de Agosto de 2010). *Las entrevistas virtuales*. Obtenido de <https://www.bolsamania.com/buscartrabajo/las-entrevistas-virtuales/>
- Bueno, D. (2019). *Funcionalidad Familiar y Ansiedad en Adolescentes de una institución educativa*. Facultad de Psicología. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Camacho, S. (2002). *Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Coleman, J., & Hendry, B. (2007). *Psicología de la adolescencia* (4° ed.). Morata S.L.
- Coloma, J. (2003). *Estilos educativos paternos en: Pedagogía Familiar de José María Quintana (Coord.)*. Madrid: Narcea.

- Cortada, K. (1999). *Teorías psicométricas y construcción de tests*. Buenos Aires: Lugar.
- Cortés, M., Cantón, J., & Cantón, D. (2011). *Desarrollo socioafectivo en el contexto familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- De la Garza, F. (2007). *Depresión en la infancia y adolescencia*. España: Trillas.
- Dymond, S., May, R., Munnely, A., & Hoon, A. (2010). Evaluating the evidence base for Relational Frame Theory: A citation analysis. *The Behavior Analyst*, 33(1), 97-117.
- Elzo, J. (2004). *La Educación del futuro y los valores*. Madrid, España.
- Enciclopedia británica. (1 de Mayo de 2014). *La familia, conceptos, tipos y evolución*. Obtenido de [http://cvonline.uaeh.edu.mx /Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_La-Fam_ConcTip&Evo.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_La-Fam_ConcTip&Evo.pdf)
- Flores, M., Cortés, M., & Góngora, E. (2010). Familia, crianza y personalidad: Una perspectiva etnopsicológica. *Universidad Autónoma de Yucatán*.
- Galleteros, J., Enrique, J., Yllá, L., & González, L. (2015). Etiología de la ansiedad. *Monografías de Psiquiatría*, 1(4), 1-11.
- Gervás, J. (2013). Cribados: una propuesta de racionalización. *Gaceta Sanitaria*, 27(4), 372-373.
- Hernández, G. (2006). *Miradas constructivistas en psicología de la educación*. México: Paidós.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación científica* (6 ed.). México: Interamericana.
- Hernández; Fernández; Baptista. (1991). *Metodología de la investigación científica* (1° ed.). México: McGrawHill.
- Hernández; Fernández; Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación Científica* (3° ed.). México: McGraw Hill - Interamericana.
- Kiriaco, c., & Sutcliffe, J. (1987). Teacher stress and satisfaction. *Educational Research*, 21(2), 89-96.

- Lang, P. (2002). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16, 495-512.
- Lazarus, R. (1976). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lynes, D. (Mayo de 2013). *Trastornos de ansiedad*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety-esp.html#:~:text=La%20ansiedad%20puede%20describirse%20como,ame naza%20que%20est%C3%A1%20por%20suceder>.
- Martín, C., & Tamayo, M. (Julio - Setiembre de 2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. *Edusol*, 13(44), 60-71.
- Martínez, A. (26 de Enero de 2020). *Definición de familia*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/familia/>
- Mejía, R. (Noviembre de 2010). *Qué es una familia disfuncional*. Obtenido de <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=2195>
- Ministerio de Salud. (2012). *Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel*. Perú: Salud sin límites Perú.
- Montalvo, J., Espinosa, M., & Pérez, A. (Febrero - Julio de 2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en psicología*, 17(28), 73-91.
- Ocampo, L., & Sánchez, V. (2019). *Dinámica Familiar (Funcional /Disfuncional) y Niveles de Ansiedad en Adolescentes con Obesidad del colegio Industrial Luis Madina de la ciudad de Santiago de Cali*. Facultad de Ciencias Sociales y Políticas. Santiago de Cali,: Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium.
- Olson, D. (1999). Circumplex model of marital and family systems: "Empirical Approaches to Family Assessment". *The Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167.

- Olson, D. H. (1993). *Circumplex model of family systems: Assessing functioning*. Nueva York: Guilford.
- Organización de las Naciones Unidas. (1994). *Preparativos y celebración del vigésimo aniversario del Año Internacional de la Familia*. Informe por el secretario general en el II Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas , Nueva York, Estados Unidos.
- Organización de las Naciones Unidas. (25 de Mayo de 2014). *Familia*. Obtenido de <http://www.un.org/es/globalissues/family/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%*. Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Mundial de la Salud. (23 de octubre de 2019). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Palacios, K., & Sánchez, H. (2016). *Funcionalidad Familiar y Residencia en alumnos de 2° a 5° de secundaria de una institución pública de Lima-este, 2015*. Lima: Universidad Peruana Unión.
- Pérez, J., & Gardey, A. (2018). *Definición de disfunción*. Obtenido de <https://definicion.de/disfuncion/>
- Piotrowsky, & Gallant. (2009). Research use of clinical measures for anxiety in the recent psychological literature. *Journal of Instructional Psychology*, 36, 84-86.
- Rees, W. (2001). *Factores de ansiedad en la asistencia global al enfermo*. Amsterdam.
- Reusche, R. (1994). *El Modelo Circumplejo de funcionamiento familiar en la estructura familiar de adolescentes de nivel socioeconómico medio*. Lima, Perú: UNIFÉ.

- Rodríguez, T. (2003). *Educación familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadora*. Madrid: Narcea.
- Salkovskis, P., & Rimes, K. (2001). El enfoque cognitivo - comportamental para la ansiedad por la salud. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 111-122.
- Sánchez, F., & Sánchez, G. (2017). *Depresión y Funcionalidad Familiar en Adolescentes de Instituciones Educativas Públicas Secundarias de menores N° 60027y N°6010227, San Juan Bautista,2019*. Escuela profesional de Psicología. Iquitos: Universidad Científica del Perú.
- Sanz, J., García, M., & Fortún, M. (2012). El inventario de ansiedad de Beck (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Behavioral Psychology*, 20(3), 563-583.
- Saravia, F. (2017). *Funcionalidad Familiar y su Relación con la Hostilidad en adolescentes*. Carrera de psicología clínica. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Schlegel, A., & Barry, H. (1991). *Adolescente: An anthropological inquiry*. New York: Free Press .
- Semenova, N., Zapata, J., & Messenger, T. (Julio - Diciembre de 2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES Psicología*, 8(2), 103-121.
- Shaffer, D. (2002). *Psicología del desarrollo, infancia y adolescencia*. Thompson Editores .
- Silva, I. (2006). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. España: Instituto de trabajo y asuntos sociales.
- Soto, F., León, I., & Castañeda, O. (2015). Calidad de vida y funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas derechohabientes de una unidad de medicina familiar del estado de Sonora, México. *Elsevier*, 64-67.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (5° ed.). Boston: McGraw-Hill.

- Suárez, P., & Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173-197.
- Valderrama, L. (2016). *Problemas de Ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas Disfuncionales*. Facultad de psicología. Málaga: Universidad de Málaga.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Vargas, I. (2013). Ciclo vital familiar. *OMS*, 1-9.
- Villarreal, M., Castro, R., & Domínguez, R. (2016). *Familia, adolescencia y escuela: un análisis de la violencia escolar desde la perspectiva Eco-sistémica*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Virues, R. (25 de Mayo de 2005). *Estudio sobre ansiedad*. Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Zaragoza. (12 de Octubre de 2015). *Angustia*. Obtenido de <https://www.facebook.com/psicoletra/posts/angustia-estado-de-intranquilidad-o-inquietud-muy-intensas-causado-especialmente/1060194917354258/>
- Zelada, D. (2019). *Funcionalidad Familiar y Personalidad Eficaz en estudiantes de Quinto año de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Surco*. Facultad de Psicología. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Existe relación entre la cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Existe relación entre la adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Demostrar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la relación entre la dimensión de cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA Existe la relación entre la dimensión de cohesión familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Existe la relación entre la adaptabilidad familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, San Juan de Lurigancho, 2021.</p>	<p>La investigación que se va a realizar será con las siguientes variables:</p> <p>*Funcionalidad familiar</p> <p>* Ansiedad</p>	<p>Tipo Básica</p> <p>Nivel Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño El diseño es de naturaleza no experimental</p> <p>Población y muestra La población es de 121 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública San Antonio de Jicamarca, en San Juan de Lurigancho.</p> <p>La muestra fue la totalidad poblacional (121 estudiantes de Secundaria)</p> <p>El muestreo fue el No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnicas Entrevista virtual Psicométrica</p> <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar Faces III. • Inventario de Ansiedad – Beck

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Funcionamiento Familiar	Cohesión	Vinculación emocional	1,7,11,13,17	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal Desligada (10 - 31) • Separada (32 - 37) • Conectada (38 - 43) • Amalgamada (44 - 50) • Rígida (10 - 19) • Estructurada (20 - 24) • Flexible (25 - 29) • Caótica (30 - 50)
		Límites familiares	5	
		Tiempos y amigos	3,9	
		Intereses y recreación	15,19	
	Adaptabilidad	Liderazgo	2,6,12,18	
		Control	20	
		Disciplina	4,10	
		Roles y reglas	8,14,16	
Ansiedad	Cognitivos intelectuales	Déficit de atención	7,17	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad Mínima (0-7) • Ansiedad Leve (8-15) • Ansiedad Moderada (16-25) • Ansiedad Grave (26-33)
		Dificultad de memoria	28	
		Déficit de concentración	31	
		Pensamientos distorsionados	43	
		Problemas psicomotores	53	
	Fisiológico	Tipos de trastornos	2,5,10,14	
		Alteración de sueño	20,24,36	
		Rigidez muscular	41,45,51,55,59	
	Conductual	Alerta o Hipervigilancia	12,16,22,25,30	
		Dificultad para actuar	34,38,44	
		Dificultad para hablar	48,57	

Anexo 3. Instrumentos aplicados en la investigación

FACES III

Completar el siguiente recuadro, recuerde que el siguiente cuestionario es totalmente anónimo:

Edad:	Grado:
Sexo: F () M ()	Sección:

A continuación, va encontrar una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias, ninguna de dichas frases es falsa o verdadera, pues varía de familia en familia. Por eso usted entrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta. Le pediremos a usted que se sirva a leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ellas sinceramente marcando con un aspa (X) la alternativa QUE SEGÚN USTED REFLEJA CÓMO VIVE O DESCRIBA MEJOR A SU FAMILIA. Pase a las siguientes afirmaciones y responda:

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

1	Los miembros de la familia se piden ayudan unos a otros	1	2	3	4	5
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos	1	2	3	4	5
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene	1	2	3	4	5
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina	1	2	3	4	5
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia más cercana	1	2	3	4	5
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	1	2	3	4	5
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres	1	2	3	4	5
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre	1	2	3	4	5

10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	1	2	3	4	5
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	1	2	3	4	5
12	Los hijos toman las decisiones en la familia	1	2	3	4	5
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	2	3	4	5
14	Las reglas cambian en nuestra familia	1	2	3	4	5
15	Fácilmente se nos ocurren las cosas que podamos hacer en familia	1	2	3	4	5
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa	1	2	3	4	5
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	1	2	3	4	5
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia	1	2	3	4	5
19	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles labores del hogar	1	2	3	4	5

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

En el siguiente cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad, lee cada uno de los ítems adecuadamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo el día de hoy marcando con una (X).

Pase a los siguientes enunciados y responda, de antemano les expreso mi más sincero agradecimiento. De surgir alguna duda, sírvase a preguntarme:

Enunciados	Escala			
	En absoluto	Leve	Moderado	Severa
1. Torpe o entumecido.				
2. Acalorado.				
3. Con temblor en las piernas.				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor.				
6. Marcado, o se le va la cabeza.				
7. Con latidos del corazón fuertes				
8. Inestable.				
9. Atemorizado o asustado.				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos.				
13. Inquieto, inseguro.				
14. Con miedo a perder el control.				
15. Con sensación de ahogo.				
16. Con temor a morir.				
17. Con miedo.				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos.				
20. Con rubor facial.				
21. Con sudores fríos o calientes				

Anexo 4. Validación de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIDE ANSIEDAD

Dimensiones		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Torpe O Entumecido	X		X		X		
2	Acalorado	X		X		X		
3	Con temblor en las piernas	X		X		X		
4	Incapaz de relajarse	X		X		X		
5	Con temor a que ocurra lo peor	X		X		X		
6	Mareado, o que se le va la cabeza	X		X		X		
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X		X		X		
8	Inestable	X		X		X		
9	Atemorizado o Asustado	X		X		X		
10	Nervioso	X		X		X		
11	Con sensación de bloqueo	X		X		X		
12	Con Temblores en las manos	X		X		X		
13	Inquieto, Inseguro	X		X		X		
14	Con miedo a perder el control	X		X		X		
15	Con sensación de ahogo	X		X		X		
16	Con temor a morir	X		X		X		

17	Con miedo	X		X		X		
18	Con problemas digestivos	X		X		X		
19	Con desvanecimientos	X		X		X		
20	Con rubor fácil	X		X		X		
21	Con sudores, fríos o calientes	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Rosa Esther Chirinos Susano

DNI: 08217185

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico Educativo

17 de septiembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa E. Chirinos Susano
C.Ps.P. N°3090
Firma del Experto Informante.

VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR

<u>Dimensiones</u>		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Los miembros de la familia se piden ayudan unos a otros	X		X		X		
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos	X		X		X		
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene	X		X		X		
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina	X		X		X		
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia más cercana	X		X		X		
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes	X		X		X		
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia	X		X		X		
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres	X		X		X		
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre	X		X		X		
10	Padre(s) e hijo(s) discuten juntos las sanciones	X		X		X		
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro	X		X		X		
12	Los hijos toman las decisiones en la familia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Rosa Esther Chirinos Susano DNI: 08217185

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico Educativo

17 de setiembre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Rosa E. Chirinos Susano C.Ps.P.

N°3090

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS QUE MIDE
ANSIEDAD**

<u>Dimensiones</u>		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Torpe O Entumecido	X		X		X		
2	Acalorado	X		X		X		
3	Con temblor en las piernas	X		X		X		
4	Incapaz de relajarse	X		X		X		
5	Con temor a que ocurra lo peor	X		X		X		
6	Mareado, o que se le va la cabeza	X		X		X		
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	X		X		X		
8	Inestable	X		X		X		
9	Atemorizado o Asustado	X		X		X		
10	Nervioso	X		X		X		
11	Con sensación de bloqueo	X		X		X		
12	Con Temblores en las manos	X		X		X		
13	Inquieto, Inseguro	X		X		X		
14	Con miedo a perder el control	X		X		X		
15	Con sensación de ahogo	X		X		X		
16	Con temor a morir	X		X		X		
17	Con miedo	X		X		X		

18	Con problemas digestivos	X		X		X	
19	Con desvanecimientos	X		X		X	
20	Con rubor fácil	X		X		X	
21	Con sudores, fríos o calientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Si hay suficiencia**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./ Mg:**

Dr. Y. Eugenio cruz Telada

DNI: 09946516

Especialidad del validador: Psicólogo de la Salud

Lima 17 de Setiembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Y. Eugenio Cruz Telada

CPs.P. No 2819

DOCTOR EN PSICOLOGIA

VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR

<u>Dimensiones</u>		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
1	Los miembros de la familia se piden ayudan unos a otros	X		X		X		
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos	X		X		X		
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene	X		X		X		
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina	X		X		X		
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia más cercana	X		X		X		
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes	X		X		X		
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia	X		X		X		
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres	X		X		X		
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre	X		X		X		
10	Padre(s) e hijo(s) discuten juntos las sanciones	X		X		X		
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro	X		X		X		
12	Los hijos toman las decisiones en la familia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **Si hay suficiencia**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./ Mg:**

Dr. Y. Eugenio cruz Telada
DNI: 09946516
Especialidad del validador: Psicólogo de la Salud

Lima 17 de Setiembre del 2021



¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....
Dr. Y. Eugenio Cruz Telada
CPs.P. No 2819
DOCTOR EN PSICOLOGIA

Anexo 5. Matriz de datos

Funcionamiento familiar

Ansiedad

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	3	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	4	3	2	4	4	4	2	4	3	3	4	3	4	2	3	2	2	2	4	4	3	
2	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	5	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1			
3	3	1	3	1	5	4	3	1	5	3	3	4	5	1	4	3	5	2	5	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	1	3	1	2	2	1	1	2	3	1	1	
4	1	4	1	5	3	4	4	5	5	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	3	
5	5	5	2	3	4	4	1	1	5	5	5	1	4	5	2	2	2	4	2	3	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	2	2	1	
6	2	1	3	3	2	1	2	2	1	3	1	1	1	5	3	2	1	2	3	1	3	1	4	1	2	4	3	2	3	2	4	4	3	3	4	4	2	3	1	2	2	
7	4	1	4	1	4	2	4	1	3	5	4	5	1	3	5	2	5	4	5	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	
8	4	4	1	3	3	1	1	2	4	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	4	2	3	3	2	4	2	3	4	3	4	2	3	4	2	1	3	4	4	
9	1	1	2	4	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	4	2	3	3	2	4	2	3	4	3	4	2	3	4	2	1	3	4	4	
10	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	5	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	
11	1	4	5	5	4	3	5	5	4	3	1	1	5	2	3	3	3	2	1	5	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	2	3	2	2	1	
12	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	3	1	1	1	3	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1
13	1	1	1	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1	5	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	3	2	2	4	2	2	4	3	3	4	
14	3	1	3	1	5	4	3	1	5	3	3	4	5	1	4	3	5	2	5	2	3	3	1	1	2	1	2	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	
15	2	1	1	1	5	5	5	1	1	3	2	5	3	2	1	4	1	1	2	5	2	1	1	2	4	2	4	3	2	1	3	4	2	3	2	1	2	1	1	1	3	
16	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	5	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	
17	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	4	1	3	4	2	1	4	4	5	5	1	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	
18	1	1	2	4	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	3	4	4	3	2	4	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	2	
19	1	1	4	1	1	3	3	3	4	1	2	2	1	1	1	4	4	4	1	1	4	3	4	4	1	2	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	4	3	3	2	3	
20	2	1	2	1	1	1	1	4	1	3	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	2	3	2	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	2	
21	5	3	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
22	5	3	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	
23	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	5	1	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	4	2	4	2	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4

24	5	5	2	3	4	4	1	1	5	5	5	1	4	5	2	2	2	4	2	3	1	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2		
25	3	4	2	2	3	5	1	2	1	1	1	2	4	4	5	5	4	5	5	4	1	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	3		
26	1	2	1	3	4	4	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	3	4	2	3	3	1	1	1	4	1	2	2	3	3	2	4	4	3	1			
27	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	4	1	3	4	2	1	4	4	5	5	1	2	1	1	3	2	2	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1		
28	1	4	1	5	3	4	4	5	5	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	1	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	1		
29	1	5	2	5	2	2	2	5	1	5	2	2	1	2	1	5	2	3	2	5	1	3	2	2	3	1	1	3	2	1	2	3	3	2	1	3	3	1	3	1	2		
30	3	4	2	2	3	5	1	2	1	1	1	2	4	4	5	5	4	5	5	4	1	1	1	1	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	3		
31	4	1	2	3	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3	2	1	2	4	3	2	1	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3		
32	2	2	5	1	5	1	5	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	2	1	2	1	1	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	
33	4	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	4	2	4	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	3	2	2	2			
34	2	1	1	1	5	5	5	1	1	3	2	5	3	2	1	4	1	1	2	5	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	3	2		
35	1	2	2	2	2	5	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	5	1	5	2	3	3	4	4	2	1	1	2	4	3	4	1	1	3	2	2	1	2	3	2		
36	5	1	4	1	3	1	5	2	5	5	4	1	5	2	4	3	4	2	3	1	3	3	2	3	1	2	1	3	3	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	2	2		
37	1	4	1	4	2	4	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	3	1	2	2	4	4	4	1	2	2	2	4	2	1	4	3	3	2	3	2	4	2			
38	4	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	4	4	2	4	4	3	4	4	2	4	2	2	4	4	2	4	3	2	2			
39	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3		
40	4	1	4	1	4	2	4	1	3	5	4	5	1	3	5	2	5	4	5	3	1	2	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2		
41	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	
42	1	5	3	3	3	4	4	5	4	3	2	3	5	2	2	4	3	5	2	1	2	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	2		
43	1	5	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	5	1	2	1	5	1	2	2	1	2	4	4	3	2	4	1	2	4	2	2	1	3	1	1	4	2	3	2		
44	1	5	3	3	3	4	4	5	4	3	2	3	5	2	2	4	3	5	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	1		
45	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1		
46	4	1	4	3	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	4	1	4	3	1	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	2	1	4	1	2	4	2	3	3		
47	1	1	1	5	1	4	5	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	4	4	3	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	3	3
48	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	5	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1		
49	3	1	4	4	3	1	4	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	4	2	1	2	1	1	1	4	3	4	4	2	4	4	4	2	1	2	4	1			
50	4	1	4	1	4	2	4	1	3	5	4	5	1	3	5	2	5	4	5	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1		
51	3	2	1	4	1	4	1	1	1	1	3	2	3	1	4	3	1	1	4	1	2	2	4	2	3	4	2	3	2	2	3	4	4	2	1	3	1	2	4	1	3		

52	1	2	2	2	2	5	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	5	1	5	2	3	3	4	4	2	1	1	2	4	3	4	1	1	3	2	2	1	2	3	2			
53	3	4	1	4	1	4	1	4	1	1	2	4	3	1	3	4	1	1	4	1	3	3	2	2	1	1	4	1	2	4	3	2	4	1	1	2	1	2	4	4	2			
54	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3			
55	1	4	5	5	4	3	5	5	4	3	1	1	5	2	3	3	3	2	1	5	1	2	1	1	2	3	3	3	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2			
56	2	5	3	4	3	4	1	4	2	4	3	4	3	3	4	5	5	3	2	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	2			
57	1	5	3	3	3	4	4	5	4	3	2	3	5	2	2	4	3	5	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3	2			
58	4	2	4	2	4	1	4	2	4	5	3	1	4	3	4	3	3	1	4	2	1	3	3	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3			
59	2	1	2	5	1	1	2	1	2	2	1	5	1	4	5	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	2	4	3	4	4	4	3	1	4	1	3	2	4	4			
60	5	1	1	1	2	1	5	1	1	1	2	5	5	1	5	1	5	2	5	1	1	4	2	2	1	3	1	1	2	1	1	4	2	4	3	4	3	1	1	1	4			
61	2	2	5	1	5	1	5	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3			
62	5	3	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1			
63	1	1	2	4	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	4	2	4	4	1	1	3	4	4	2	3	3	1	3	4	3	4	3	2	3	3			
64	5	1	2	5	3	2	2	3	3	4	2	3	5	4	5	5	5	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	3	1	3	3	1	3	1	1	2	1	1	3	3			
65	4	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	1	1	3		
66	1	1	4	1	1	3	4	4	4	1	4	4	1	1	1	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	4	4	1	1	3	3	3	1	1	4	3	3	4		
67	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1			
68	1	1	3	1	1	3	4	2	4	1	3	3	1	1	1	3	4	4	1	1	1	2	4	2	1	4	4	2	4	2	2	3	3	2	4	3	1	2	1	4	2			
69	4	5	1	3	2	2	1	2	1	4	1	5	4	1	2	4	5	1	3	1	3	1	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3			
70	1	5	3	3	3	4	4	5	4	3	2	3	5	2	2	4	3	5	2	1	2	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	2			
71	4	4	1	3	3	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	4	2	1	2	3	4	1	2	3	1	2	4	3	4	4	4	3	2	2			
72	1	4	5	5	4	3	5	5	4	3	1	1	5	2	3	3	3	2	1	5	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	1	2	1	3	1	1	1	3	2	2			
73	3	1	4	4	3	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	3	4	2	3	4	4	4	2	1	2	2	2	2	4	3	1	1	2	1	4	1		
74	2	1	4	4	3	4	4	4	3	4	3	5	1	3	4	2	1	5	1	5	3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2			
75	1	5	5	2	5	3	1	2	4	3	4	1	5	4	4	4	4	4	1	3	1	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3
76	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1	3	3	1	3			
77	1	1	4	1	1	3	2	2	4	1	2	4	1	1	1	4	4	2	1	1	4	2	4	3	1	3	3	4	1	3	2	3	4	3	1	3	2	4	4	1	1			
78	1	4	1	5	3	4	4	5	5	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3			
79	3	4	1	3	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	3	1	1	4	1	2	2	2	1	3	4	1	4	1	4	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2		

80	4	2	4	2	4	1	4	2	4	5	3	1	4	3	4	3	3	1	4	2	1	3	3	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	
81	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	3	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3
82	2	3	5	2	4	4	5	2	3	3	5	1	3	4	3	2	5	1	5	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	2
83	1	4	1	4	2	4	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	1	3	1	3	3	4	4	2	2	3	4	2	1	3	2	2	1	1	1	2	3	4	4	3	3	
84	1	2	2	2	2	5	2	2	1	5	2	2	1	2	2	2	1	5	1	5	1	2	3	2	4	4	3	3	1	1	4	1	1	2	4	3	2	2	1	3	4	
85	4	5	1	3	2	2	1	2	1	4	1	5	4	1	2	4	5	1	3	1	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	
86	5	1	4	1	3	1	5	2	5	5	4	1	5	2	4	3	4	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	1	3	1	2	2	1	1	2	3	1	1	
87	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	2	3	2	2	1	
88	2	1	3	3	2	1	2	2	1	3	1	1	1	5	3	2	1	2	3	1	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	1	4	4	2	2	2	2	1	3	3	
89	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	2	2	
90	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	
91	1	5	2	2	2	2	2	2	1	5	2	2	2	5	1	2	1	5	1	2	3	3	2	1	2	2	4	4	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	4	4	
92	1	4	1	5	3	4	4	5	5	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	
93	4	1	4	4	1	4	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	4	4	3	3	1	4	1	4	1	3	3	2	2	3	1	4	2	1	4	4	1	
94	3	4	3	3	5	2	5	5	5	5	5	1	5	2	2	5	5	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	
95	1	1	2	2	5	2	2	3	2	2	4	3	3	1	1	2	2	5	4	3	3	4	2	1	4	1	4	2	4	1	3	3	1	2	2	2	2	3	1	1	1	
96	4	4	4	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	5	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	
97	4	4	1	4	1	4	1	1	1	1	4	3	4	1	3	4	1	1	4	1	1	2	4	1	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	4	2	3	2	
98	4	4	1	3	3	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	3	4	1	4	2	1	4	4	2	1	1	1	4	3	4	1	3	3	3	3	2	
99	2	1	2	1	1	1	1	4	1	3	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	4	2	4	4	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3
100	4	5	1	3	2	2	1	2	1	4	1	5	4	1	2	4	5	1	3	1	3	1	4	1	1	4	4	2	1	2	1	3	1	2	4	3	2	1	1	2	1	
101	2	5	2	5	1	5	2	2	1	5	2	2	2	2	1	5	2	2	1	2	1	4	3	1	3	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	2	2	3	4	
102	1	1	4	1	1	3	3	3	4	1	2	2	1	1	1	4	4	4	1	1	2	3	2	4	3	3	3	4	1	2	4	3	4	1	4	2	3	1	1	1	2	
103	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	
104	1	1	2	2	5	2	2	3	2	2	4	3	3	1	1	2	2	5	4	3	3	1	1	1	1	3	1	4	1	4	2	2	3	4	3	3	2	2	2	1	3	
105	5	1	5	2	2	1	2	1	5	5	5	1	2	1	2	5	1	4	5	2	1	1	1	1	3	2	1	4	3	1	1	2	3	4	2	4	1	2	2	1	2	
106	2	4	5	3	3	4	4	2	2	1	3	5	2	4	4	1	5	2	5	2	2	1	3	3	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	2	2	
107	2	3	5	2	4	4	5	2	3	3	5	1	3	4	3	2	5	1	5	3	1	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	

108	2	5	3	4	3	4	1	4	2	4	3	4	3	3	4	5	5	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	1	2	
109	1	4	5	5	3	2	3	5	3	2	1	5	5	2	2	4	3	2	4	3	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3
110	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
111	4	2	4	2	4	1	4	2	4	5	3	1	4	3	4	3	3	1	4	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	3	3	3	2	1	3	1	
112	4	1	4	4	3	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	3	2	1	1	4	2	4	3	3	4	3	4	2	3	2	2	2	1	1	3	
113	1	4	1	5	3	4	4	5	5	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	1	1	
114	1	2	1	4	1	5	4	2	2	1	1	4	5	1	3	2	2	2	1	1	1	4	4	3	1	3	3	4	1	1	1	3	1	4	1	2	2	3	4	1	4	
115	5	2	1	5	5	5	1	1	5	1	1	1	5	2	1	3	4	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	1	1	3	
116	2	4	1	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	4	4	1	1	4	1	2	2	2	1	4	3	3	3	1	4	1	1	4	3	2	1	4	1	1	4	2	
117	4	4	1	3	3	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	4	2	4	2	2	3	4	2	2	4	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4	3		
118	5	5	4	5	2	2	5	4	2	4	5	1	1	2	5	3	3	1	1	5	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	
119	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
120	4	5	1	3	2	2	1	2	1	4	1	5	4	1	2	4	5	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	3	3	3	2	3	1	1	3	
121	4	1	4	1	4	2	4	1	3	5	4	5	1	3	5	2	5	4	5	3	2	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	

Cohesión	Adaptabilidad	Funcionamiento familiar	Ansiedad
13	20	33	66
40	41	81	32
41	22	63	41
29	35	64	37
32	33	65	36
19	21	40	57
39	27	66	35
18	21	39	60
20	17	37	60
40	41	81	33
32	33	65	36
33	32	65	37
19	20	39	58
41	22	63	41
23	28	51	45
40	41	81	33
35	31	66	35
20	17	37	61
22	21	43	53
13	20	33	68
41	46	87	29
41	46	87	31
14	18	32	70
32	33	65	37
29	34	63	40
13	31	44	52
35	31	66	35
29	35	64	37
16	39	55	43
29	34	63	40
19	18	37	61
39	13	52	43
17	17	34	65
23	28	51	45
15	32	47	50
42	19	61	41
11	31	42	54
17	17	34	65
42	42	84	32
39	27	66	35
16	15	31	31

29	35	64	38
15	32	47	50
29	35	64	37
42	42	84	32
19	21	40	58
17	20	37	61
40	41	81	33
20	22	42	55
39	27	66	34
22	20	42	54
15	32	47	50
20	28	48	49
42	42	84	32
32	33	65	37
28	37	65	35
29	35	64	38
38	22	60	41
19	22	41	56
36	15	51	46
39	13	52	44
41	46	87	29
20	17	37	61
34	29	63	40
22	33	55	43
25	23	48	48
42	42	84	31
23	20	43	53
24	28	52	44
29	35	64	38
18	24	42	55
32	33	65	37
20	22	42	54
26	37	63	39
34	31	65	35
33	32	65	36
21	20	41	56
29	35	64	38
24	24	48	47
38	22	60	41
33	32	65	36
40	25	65	36
11	31	42	54
15	32	47	51
24	28	52	44

42	19	61	41
33	32	65	36
19	21	40	57
33	32	65	36
42	42	84	32
15	32	47	51
29	35	64	39
20	22	42	55
40	29	69	34
26	24	50	47
40	41	81	33
24	24	48	48
18	24	42	54
13	20	33	66
24	28	52	44
16	35	51	46
22	21	43	53
42	42	84	32
26	24	50	47
34	23	57	42
35	28	63	40
40	25	65	36
28	37	65	36
30	34	64	37
15	16	31	29
38	22	60	41
21	21	42	54
29	35	64	38
21	24	45	51
31	25	56	43
23	25	48	49
18	18	36	62
33	32	65	37
15	16	31	29
24	28	52	44
39	27	66	34

DEMOGRAFÍA

Sexo: 1: Masculino

2: Femenino

Participantes	Grado	Edad	Sexo
1	1	12	2
2	1	12	2
3	1	13	2
4	1	12	2
5	1	12	2
6	1	12	2
7	1	12	1
8	1	12	2
9	1	13	2
10	1	12	2
11	1	12	2
12	1	12	1
13	1	12	2
14	1	12	2
15	1	12	2
16	1	12	2
17	1	12	2
18	1	12	2
19	1	12	1
20	1	12	2
21	1	12	2
22	1	12	1
23	1	12	1
24	1	12	1
25	1	12	2
26	1	12	2
27	1	12	2
28	1	12	1
29	1	12	2
30	2	13	2
31	2	13	1
32	2	13	1
33	2	13	2
34	2	13	1
35	2	13	1
36	2	13	2
37	2	13	2
38	2	13	2

39	2	13	1
40	2	13	2
41	2	13	2
42	2	13	1
43	3	14	2
44	3	14	2
45	3	13	1
46	3	14	1
47	3	13	1
48	3	15	1
49	3	14	1
50	3	13	1
51	3	14	2
52	3	14	2
53	3	13	1
54	3	14	2
55	3	14	1
56	3	14	1
57	3	13	1
58	3	14	2
59	3	13	1
60	3	13	1
61	3	15	1
62	3	14	2
63	3	13	1
64	3	15	1
65	3	14	2
66	3	15	2
67	4	14	1
68	4	15	2
69	4	14	2
70	4	15	2
71	4	14	1
72	4	15	1
73	4	14	1
74	4	14	1
75	4	15	2
76	4	15	2
77	4	14	1
78	4	15	1
79	4	15	2
80	4	15	2
81	4	15	2
82	4	16	1

83	4	15	1
84	4	15	1
85	4	16	1
86	4	15	1
87	4	15	1
88	4	15	2
89	4	14	2
90	4	15	1
91	4	16	1
92	4	15	2
93	4	15	2
94	4	14	1
95	5	15	2
96	5	16	2
97	5	15	2
98	5	17	1
99	5	16	1
100	5	17	1
101	5	16	2
102	5	16	2
103	5	17	2
104	5	15	1
105	5	16	1
106	5	16	2
107	5	15	2
108	5	16	2
109	5	15	2
110	5	15	1
111	5	15	2
112	5	15	2
113	5	16	2
114	5	15	2
115	5	16	1
116	5	15	1
117	5	16	2
118	5	16	2
119	5	16	2
120	5	15	1
121	5	16	2