



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

DISFUNCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LIMA SUR

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

VIOLETA CHACÓN TINTAYA

ORCID: 0000-0003-4033-6847

ASESORA

MAG. GUISELLA VANESSA MENDOZA CHÁVEZ

ORCID: 0000-0001-5883-9712

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA FAMILIA Y DE LA PAREJA

LIMA, PERÚ, ABRIL DE 2022

DEDICATORIA

A mis padres por su confianza y motivación en todo momento de mi vida, ayudándome a superar los obstáculos que se me puedan presentar.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma del Perú por brindarme las facilidades en alcanzar mis metas y posibilitarme llevar a cabo el aprendizaje de las distintas materias correspondientes al área de psicología. Para todos los docentes que me enseñaron dentro de la formación de la carrera universitaria, en especial para la Mag. Guissela Mendoza Chávez quien me asesoró y respondió mis dudas en la ejecución del presente proyecto. A todos mis familiares por acompañarme en cada momento de mi vida, dándome aliento para ser perseverante frente a mis metas trazadas y en los momentos difíciles, facilitando la culminación de la carrera profesional y la ejecución del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática.....	13
1.2. Justificación e importancia de la investigación	15
1.3. Objetivos de la investigación: general y específica	16
1.4. Limitaciones de la investigación.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	19
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado	23
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada	54
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación	56
3.2. Población y muestra.....	56
3.3. Hipótesis	57
3.4. Variables – Operacionalización.....	58
3.5. Métodos y técnicas de investigación.....	60
3.6. Procesamiento de los datos	66
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable.....	70
4.2. Contrastación de hipótesis.....	72
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones.....	77
5.2. Conclusiones.....	83
5.3. Recomendaciones.....	84
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra
Tabla 2	Operacionalización de la variable disfunción familiar
Tabla 3	Operacionalización de la variable ansiedad
Tabla 4	Estructura factorial del Inventario de disfunción Familiar (IDF)
Tabla 5	Confiabilidad del Inventario de disfunción Familiar (IDF)
Tabla 6	Estructura factorial del Inventario de ansiedad de Beck – BAI
Tabla 7	Confiabilidad del Inventario de ansiedad de Beck – BAI
Tabla 8	Prueba de normalidad de disfunción familiar, la ansiedad y sus dimensiones
Tabla 9	Estadístico descriptivo de la disfunción familiar y sus dimensiones
Tabla 10	Niveles de la disfunción familiar y sus dimensiones
Tabla 11	Estadísticos descriptivos de la ansiedad y sus dimensiones
Tabla 12	Niveles de la ansiedad y sus dimensiones
Tabla 13	Correlación entre la disfunción familiar y la ansiedad
Tabla 14	Correlación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad
Tabla 15	Correlación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar

DISFUNCIÓN FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LIMA SUR

VIOLETA CHACÓN TINTAYA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Para el presente estudio se buscó la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes. La muestra estuvo conformada por 206 adolescentes pertenecientes a una institución educativa de Lima Sur, quienes contaron con una edad que oscilaba entre los 12 a 17 años, siendo el 53.4% del sexo femenino y el 46.6% masculino. Se contó con un tipo de investigación correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Se aplicó el "Inventario de Disfunción Familiar" de Escobar (2013) y el "Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)". Se encontró que cerca de la mitad de estudiantes (45.6%) encuestados reportaron mayor presencia para el nivel medio entre la disfunción familiar, seguido por el 26.2% en nivel bajo y un 28.2% para el nivel alto; mientras que para la otra variable se observa que el 28.6% mantuvo niveles altos de ansiedad, el 25.7% nivel bajo y una mayor presencia para el nivel medio (45.6%). Se reportó la existencia de relación estadísticamente significativa de tendencia positiva y de magnitud muy débil ($r_s=0.232^{**}$, $p<0.01$) entre la disfunción familiar y la ansiedad; así como también para las dimensiones de cada variable. Se concluye que a mayor presencia de disfunción familiar mayor ansiedad.

Palabras clave: disfunción familiar, ansiedad, estudiantes.

FAMILY DYSFUNCTION AND ANXIETY IN HIGH SCHOOL STUDENTS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN SOUTHERN LIMA

VIOLETA CHACÓN TINTAYA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

For the present study, the relationship between family dysfunction and anxiety in students was sought. The sample consisted of 206 adolescents belonging to an educational institution in South Lima, who had an age that ranged from 12 to 17 years old, being 53.4% female and 46.6% male. There was a type of correlational research, non-experimental design and cross-sectional. He applied the Escobar Family Dysfunction Inventory (2013) and the Beck Anxiety Inventory - BAI. It found that about half of the students (45.6%) surveyed reported a higher presence for the medium level among family dysfunction, followed by 26.2% at the low level and 28.2% for the high level; while for the other variable it is observed that 28.6% maintained high levels of anxiety, 25.7% low level and a greater presence for the medium level (45.6%). The existence of a statistically significant relationship with a positive trend and a very weak magnitude ($r_s=0.232^{**}$, $p<0.01$) between family dysfunction and anxiety was reported; as well as for the dimensions of each variable. It is concluded that the greater the presence of family dysfunction, the greater the anxiety.

Keywords: family dysfunction, anxiety, students.

DISFUNÇÃO FAMILIAR E ANSIEDADE EM ESTUDANTES SECUNDÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO NO SUL DE LIMA

VIOLETA CHACÓN TINTAYA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

Para o presente estudo, buscou-se a relação entre difusão familiar e ansiedade em estudantes. A amostra foi composta por 206 adolescentes pertencentes a uma instituição de ensino do sul de Lima, que possuíam idade que variava de 12 a 17 anos, sendo 53,4% do sexo feminino e 46,6% do masculino. Tratou-se de um tipo de pesquisa correlacional, delineamento não experimental e transversal. Aplicou o Inventário de Disfunções Familiares de Escobar (2013) e o Inventário de Ansiedade de Beck - BAI. Constatou-se que cerca da metade dos alunos (45,6%) pesquisados relatou maior presença para o nível médio entre as disfunções familiares, seguida por 26,2% no nível baixo e 28,2% no nível alto; enquanto para a outra variável observa-se que 28,6% mantiveram níveis elevados de ansiedade, 25,7% nível baixo e maior presença para o nível médio (45,6%). Foi relatada a existência de relação estatisticamente significativa com tendência positiva e magnitude muito fraca ($r_s=0.232^{**}$, $p<0.01$) entre disfunção familiar e ansiedade; bem como para as dimensões de cada variável. Conclui-se que quanto maior a presença de disfunção familiar, maior a ansiedade.

Palavras-chave: disfunção familiar, ansiedade, alunos.

INTRODUCCIÓN

El entorno familiar es un lugar donde cada integrante va a ir aprendiendo diferentes comportamientos que se desarrollan a partir del medio familiar, de tal manera que si dentro de la dinámica familiar se producen acciones de rechazo a un miembro de la familia o se encuentran bajo la presencia de situaciones de tensión repetidas va a afectar a cada uno de sus integrantes ante la adaptación de su medio familiar y social, como también un desarrollo de expresiones emocionales negativas que van a estar alterando la libre expresión de sus acciones. De tal modo, que una dinámica familiar donde se manifiesten constantes situaciones de tensión y expresiones verbales negativas ante los integrantes van a ir consolidando una mayor presencia de la ansiedad, el cual se manifiesta como reacciones internas fisiológicas, emocionales y cognitivas relacionadas a un temor excesivo y sentimientos de miedo que impiden la libre acción ante determinados.

En base a lo mencionado, se realiza la presente investigación con el objetivo de poder identificar la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Lima Sur, dentro del cual se describen los siguientes capítulos a continuación señalados:

En el capítulo I se presenta el problema de investigación, donde se inicia con la explicación de la problemática actual que gira en torno al disfuncionamiento familiar y la ansiedad desde aspectos generales hasta los más específicos relacionados a las características de la muestra a investigar; una vez descrita la realidad problemática se presenta la pregunta de investigación. En base a ello, se comentan la justificación e importancia con la que cuentan la investigación, asimismo, el objetivo general y específicos que guiaran a todo el estudio.

Finalmente, se argumentan las limitaciones de tipo metodológica y por parte del investigador que interfirieron en el estudio.

En capítulo II se desarrolla lo concerniente al marco teórico, el cual inicia con la descripción de cinco antecedentes directos o indirectos sobre el objetivo central de la presente investigación, dentro del cual dichos antecedentes no deben de pasar sobre los cinco años máximo de antigüedad. Luego, se describe los conceptos y modelos teóricos más pertinentes para la variable disfunción familiar y ansiedad, incluyendo los modelos considerados por los propios autores que elaboraron los instrumentos utilizados. Por último, se describen las definiciones relacionados a la terminología más utilizada para una mayor comprensión.

En el capítulo III se desarrolla el marco metodológico, donde se describe el tipo y diseño que sigue la investigación, así como también, la población y muestra donde se recabaran los datos mediante la aplicación de los instrumentos. Las hipótesis se describen en base a los objetivos, de tal manera que respondan de forma afirmativa dicha idea a investigar, considerándose una hipótesis alterna o positiva y otra nula, siendo esta última poco reportada por su obviedad. Luego, se señalan las definiciones conceptuales y operacionales de ambas variables; así como también, se reporta la evidencia de las propiedades psicométricas dentro de los métodos y técnicas de investigación, el cual se obtuvo ante un estudio piloto previamente ejecutado. Para concluir, se describen las técnicas de procesamiento y análisis de datos que se utilizaron para la obtención de los resultados.

En el capítulo IV se señala el análisis e interpretación de los resultados que fueron obtenidos ante la aplicación de los instrumentos, para dicho capítulo se inicia con la presentación de resultados descriptivos de la media, mediana, desviación estándar y asimetría de ambas variables, así como también, los niveles y

frecuencias tanto del puntaje global como de sus dimensiones. Previo a la obtención de los resultados correlacionales se identificó la prueba de normalidad para identificar el tipo de distribución. Finalmente, se comparan los resultados obtenidos en base al criterio de significancia para poder afirmar o rechazar la presencia de la hipótesis nula.

Para concluir, en el capítulo V, donde se desarrollan las discusiones de los resultados en base a lo encontrado previamente por otros investigadores, señalando la existencia de similitud o contradicción a la evidencia reportada en los antecedentes. Una vez respaldados los resultados se procede a obtener las conclusiones más pertinentes de todo el estudio y se elaboran recomendaciones que pueden ayudar a los futuros investigadores, a los directivos de la institución evaluado y a los estudiantes que participaron en el estudio.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La disfunción familiar representa los problemas a lo que puede llegar un grupo cuando este no ha conseguido que los roles, autonomía y cohesión alcancen un equilibrio, y con ello se forma un desorden en la propia familia, la cual deja de cumplir con su principal función, el cual es estimular el desarrollo personal de sus miembros, y comienza a facilitar la presencia de emociones negativas así como la baja satisfacción con respecto de su cohesión y adaptabilidad (Novoa, 2019), además, como mencionó Tueros (2018), cuando los miembros del grupo familiar no llegan a estar satisfechos con el cumplimiento de las funciones y roles que ha de cumplir la familia como conjunto, estos terminan teniendo mayores problemas en torno a la percepción de calidad de vida, pues consideran que el ambiente en el cual se encuentran les ofrece menos posibilidades para triunfar en comparación de otros ambientes como lo pueden tener algunos de sus compañeros donde si se da una gran armonía y júbilo dentro de su círculo familiar.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) mencionó que más de 300 millones de personas han desarrollado depresión y otros trastornos, mientras que del 10 al 20% de los adolescentes y niños han desarrollado dichos problemas psicológicos. Por otro lado, en Ecuador Espinoza (2015) mencionó que la disfunción familiar tuvo un efecto negativo en el aprendizaje de los niños, quienes al presenciar discusiones y peleas dentro del ambiente familiar no lograrían concentrarse en la clase. Entre las consecuencias negativas que la disfunción familiar facilita en los adolescentes está el desarrollo de desórdenes emocionales, tal como señala Anicama (2010) cuando explica que el ambiente facilita la adquisición de múltiples condicionamientos hasta desarrollar ansiedad o depresión, considerándolo como una clase de respuesta que se da como una medida

adaptativa a corto plazo, pero inadaptativas a mediano y largo plazo para el que la emplea.

En el caso de los niños, ellos aún mantienen una fuerte dependencia con los padres, pues estos deben de resolver una mayor cantidad de situaciones para que estos puedan conseguir sentirse bien en la escuela, pues han de estar atentos no solo en la revisión de sus cuadernos y útiles escolares, sino que la alimentación también es un punto clave para que los niños al ir al colegio no se estén durmiendo o comiencen a pensar en otros estímulos negativos. Otra de las consecuencias negativas que se da en estos casos es la presencia de ambientes hostiles que tienen mayor influencia sobre el niño al haber una ausencia o negligencia por parte de los padres, ya que, al no estar dando seguimiento al menor, este puede comenzar a frecuentar grupos disfuncionales e imitar sus acciones como podrían ser de robar, amenazar o realizar otro tipo de conductas antisociales.

En el ámbito peruano el Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA, 2019) mencionó que el 36.8% de los niños y adolescentes han sufrido algún tipo de violencia psicológica dentro de su familia, además para la violencia física el 10.3% y el 2.6% han padecido violencia sexual. Así mismo, el Ministerio de Salud (MINSA, 2018) identificó indicios de violencia intrafamiliar en un gran número de familias peruanas, registrando que el 65% de mujeres fueron agredidas dentro de su ambiente familia por su pareja, afectando en la relación entre sus propios integrantes y la percepción que puedan ir construyendo sobre su ambiente familiar; mientras que el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) identificó que el 51% de familias peruanas se encontraban percibiendo situaciones de violencia entre sus miembros, lo cual se incrementó en ciertas regiones del país como Apurímac (83%), Cusco (81%) y Puno (80%) notándose mayores indicios de

violencia dentro del ambiente familiar, desencadenado sentimientos de fastidio e incomodidad dentro de sus integrantes.

El convivir dentro de una familia que no logra una funcionalidad general terminaría siendo perjudicial para el desarrollo emocional de los adolescentes, quienes se sienten indefensos ante esta situación e incluso en muchas veces llegan a culparse por lo que allí estaría ocurriendo, al punto de verse totalmente inmersos en una experiencia emocional negativa donde hay angustia y resentimiento, así como frustración por no contar con una familia que resuelva sus situaciones de forma mucho más adaptativa; así como Pacheco (2019) identificó que el 14% de adolescentes de Villa El Salvador presentaron niveles muy altos de ansiedad; para Ponce (2017) el 45.0% de escolares presentaron un nivel moderado de ansiedad en el ambiente educativo.

Sin embargo, Montes y Vera (2018) encontraron que la presencia de familias disfuncionales va a favorecer en situaciones de ansiedad para sus integrantes, identificando que los adolescentes que crecen en familia disfuncionales son 7.9 veces más propensos a presentar mayores síntomas de ansiedad en comparación de quienes no lo presentaron. Por lo expresado anteriormente, la presente investigación pretende responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

La investigación contó con pertinencia en cuanto a su valor teórico, ya que se buscó identificar una revisión actual de las frecuencias y porcentajes de la disfunción familiar y la ansiedad en una muestra de estudiantes de secundaria de

una institución educativa en Lima Sur; así mismo, se brinda conocimientos sobre nivel de asociación que presentan ambas variables.

Se presentó pertinencia en cuanto al ámbito práctico, debido a que en base a resultados encontrados los futuros investigadores contarán con una mayor ampliación sobre el comportamiento de la disfunción familiar y la ansiedad en una muestra de estudiantes de secundaria pertenecientes a una institución educativa en Lima Sur, pudiendo elaborar investigaciones con un diseño metodológico distinto que puedan dar mayor explicación a ambas variables.

La investigación contó con pertinencia en cuanto al aporte social, pues a partir de los datos expuestos se puede llegar a considerar nuevos programas psicológicos que mejoren la interacción entre familia-hijo, y reduzcan el nivel de ansiedad que ellos estén presentando.

1.3. Objetivos de la investigación: general y específica

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar los niveles de la disfunción familiar y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
2. Identificar los niveles de la ansiedad y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
3. Establecer la relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

4. Establecer la relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

1.4. Limitaciones de la investigación

La investigación presentó limitaciones en lo referente a los antecedentes similares al estudio, debido a que no se encontraron investigaciones que determinen la relación entre disfunción familiar y ansiedad en estudiantes con características similares de la muestra de estudio.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Romero-Abrio et al. (2018) investigaron la relación entre la reputación social, funcionamiento familiar, comunicación padres e hijos, actitudes hacia la autoridad, malestar psicológico, ideación suicida y la agresividad en una muestra de 8115 adolescentes entre los 11 a 16 años de un colegio de Nuevo León-México. Su diseño fue no experimental de corte transversal y nivel correlacional. Aplicaron la Escala de Conducta Violenta Relacional, la Escala de Reputación Social, la Escala de Funcionamiento Familiar, la Escala de Comunicación Padres – Hijos, y la Escala de Actitudes hacia la Autoridad Institucional en Adolescentes. Encontraron que la violencia relacional presentó relación estadísticamente significativa con funcionamiento familiar, ideación suicida, malestar psicológico, actitud positiva autoridad institucional, actitud positiva a transgresión normas sociales, la auto percepción no-conformista, la comunicación ofensiva con la madre, y con comunicación ofensiva con el padre.

Cardona-Arias et al. (2015) buscaron los niveles de la ansiedad en 200 universitarios de ingeniería y medicina de Medellín-Colombia, con edades entre los 17 a 39 años (53% varones y 47% mujeres). El estudio fue de diseño no experimental, con un corte transversal y de alcance descriptivo. Aplicaron la Escala de Ansiedad de Zung y una Encuesta Sociodemográfica, donde identificaron que el 58% de estudiantes contó con un nivel moderado de ansiedad, el 55% un nivel alto y el 42% bajo; además, no reportaron la existencia de diferencias respecto a la edad, el ciclo y el sexo ($p>0.05$). Concluyeron la existencia de mayor presencia en el nivel moderado de ansiedad.

Hernández et al. (2014) realizaron un estudio para identificar los niveles de la comunicación, la cohesión familiar y la satisfacción familiar en una muestra de 62 estudiantes entre los 12 a 17 años de un colegio en Cuba. La investigación fue descriptiva, con un diseño no experimental y de corte transversal. Como instrumento de medición utilizaron la Entrevista Semiestructurada de Comunicación Madre-Padre y la Escala de Funcionamiento Familiar (FACES-III). Tras el análisis estadístico encontraron que el 53% de estudiantes contaron con una comunicación positiva con su madre, el 33% un nivel moderado y el 13% con un nivel negativo. Mientras que para la cohesión existió un 77% de estudiantes con nivel alto, mientras que el 24% contó con un nivel moderado. Concluyeron que existió mayor prevalencia para el nivel moderado de funcionamiento familiar.

Torrente et al. (2014) en España, buscaron la asociación entre la adicción al internet y la fobia social en una muestra de 446 adolescentes entre los 12 a 16 años de un colegio particular. Su estudio fue correlacional, no experimental y de corte transaccional. Utilizaron el Inventario de Ansiedad y Fobia Social en Adolescentes (SPAI-B) de García-López et al. (2008) y el Cuestionario de Dificultades Interpersonales en Adolescentes (CEDIA) de Ingles et al. (2000). Encontraron la existencia de una mayor prevalencia dentro del nivel moderado de adicción al internet y de fobia social, asimismo, reconocieron que entre la adicción al internet y la fobia social existe una relación directa ($r=0.318$, $p<0.05$). Concluyeron que a mayor presencia de adicción a las redes sociales mayor fobia social.

Suárez (2014) desarrolló una investigación con la finalidad de conocer la relación entre la calidad de vida y los estilos del funcionamiento familiar en una muestra de 40 adolescentes chilenos de un colegio particular. Utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional, con un método

hipotético-deductivo. Aplicó el Cuestionario Kidscreen - 52 y la Escala de Estilo de Funcionamiento Familiar (EEFF). Tras el análisis estadístico logró determinar la existencia de relación significativa entre la calidad de vida y los estilos del funcionamiento familiar ($p < 0.05$); asimismo, encontró una mayor presencia para el nivel moderado de calidad de vida y de funcionamiento familiar. Llegó a la conclusión que a mayor presencia de calidad de vida mayor estilos del funcionamiento familiar.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Pacheco (2019) buscó la correlación múltiple entre la adicción al internet, impulsividad y ansiedad en una muestra de 501 adolescentes entre los 13 a 18 años pertenecientes a dos instituciones educativas Villa El Salvador, contando con una metodología de tipo correlacional y de diseño no experimental. Aplicó el Test de Adicción al Internet TAI, la Escala de Impulsividad BIS y el Inventario de Ansiedad de Beck BAI. Para la adicción al internet encontró que el 14.4% era muy alto; así mismo, los varones presentaron mayores puntuaciones ($U = 27580.500$; $p = 0.019$). Para la impulsividad el 14.8% era muy alto; además, no había diferencias estadísticamente significativas en función del sexo. Para la ansiedad identificó que el 14.0% fue muy alto; también, las mujeres presentaron mayores puntuaciones ($U = 25770.500$; $p = 0.001$) en comparación de los varones. Finalmente, encontró correlación múltiple y estadísticamente significativa entre la adicción al internet, Impulsividad y ansiedad.

Ponce (2017) investigó la relación de la depresión, la ansiedad y la autoeficacia en un grupo de 400 adolescentes entre los 12 a 15 años de dos colegios de Huánuco, cursando entre el 1ro al 5to de secundaria. Su estudio fue cuantitativo, con un alcance correlacional y de diseño no experimental. Aplicó el Inventario de

Depresión Infantil de Kovacs de 1977 y el Inventario de Ansiedad Estado–Rasgo de Spielberger et al. de 1967. Encontró que el 20% de estudiantes no tuvo depresión y el 32.8% contó con un nivel intenso; mientras que el 31.5% presentó un nivel moderado de ansiedad y el 29.2% un nivel alto de autoeficacia. Así mismo, reportó la existencia de relación significativa entre la depresión, la ansiedad y la autoeficacia ($p < 0.05$). Concluyó que a mayor presencia de depresión, mayor ansiedad y menor autoeficacia.

Mamani y Quispe (2016) realizaron un estudio en Juliaca-Piura, con la finalidad de conocer la relación entre la depresión y la disfuncionalidad familiar en una muestra de 126 adolescentes entre los 14 a 16 años que cursaban el 4to de secundaria de un colegio nacional. Contaron con un diseño no experimental, un corte transeccional y un alcance correlacional. Aplicaron el Inventario de Depresión de Beck (BDI-I, 1961) y la Escala APGAR de Smilkstein (1978). Encontraron relación significativa de tendencia directa entre la depresión y la disfuncionalidad familiar ($\rho = 0.325$, $p < 0.05$), con una varianza compartida de 5.8% para ambas variables. Así mismo, identificaron que el 46% de estudiantes no tuvo depresión y el 18.5% un nivel moderado; mientras que el 53.2% contó con funcionamiento familiar normal y el 10.5% en grave. Concluyeron que a mayor presencia de depresión mayor disfuncionalidad familiar.

Huerta et al. (2016) ejecutaron un estudio no experimental de corte transversal y nivel correlacional, con la finalidad de identificar la relación entre la depresión y la ansiedad en una muestra no probabilística de 428 estudiantes mujeres pertenecientes a zonas urbano marginales de Lima. Aplicaron el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y la Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión. Encontraron una mayor existencia del nivel moderado para ambas

variables, además reportaron relación significativa entre la depresión y la ansiedad ($\rho=0.596$, $p<0.05$). Concluyeron que a una mayor ocurrencia de sintomatología depresiva mayor ansiedad.

Gálvez (2016) investigó las variables de funcionalidad familiar y la agresividad en una muestra de 361 adolescentes del 3ro a 5to de secundaria de un colegio del distrito de Independencia. Utilizó un diseño no experimental con un alcance correlacional. Para identificar la variable aplicó el Cuestionario del APGAR Familiar y el Cuestionario de Agresión (AQ) de Buss y Perry. Encontró en sus resultados que existe correlación inversa entre ambas variables ($p<0.05$); además, reportó que el 54.8% de adolescentes tuvo un nivel moderado de disfuncionalidad familiar y el 47.6% tuvo un nivel medio de agresividad. Concluyó que a mayor presencia de funcionalidad familiar menor agresividad.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. *Disfunción familiar*

Conceptos de la disfunción familiar.

La disfunción familiar es comprendida como la pérdida del orden que tiene una familia en torno a la forma cómo ellos desarrollan sus responsabilidades, sienta esta muchas veces la causante de los conflictos dentro del grupo familiar la cual llevaría a que los propios adolescentes se sientan en problema debido a la experiencia negativa que se encontrarían llevando; así mismo, tal disfuncionalidad entra en un continuo con la funcionalidad donde estarían considerando que se encuentran entre la funcionalidad y disfuncionalidad en la medida que sean capaces de desarrollar sus propias actividades en torno a la forma como deben de tener en cuenta el manejo de sus hijos y la solución de conflictos interpersonales dentro de

la familia a fin de no perder el control de esta y verse envuelto en una serie de situaciones que resulten mucho más agradables (Femina, 2014).

El funcionamiento familiar representa uno de los conceptos más importantes en psicología, pues como lo mencionaría Condori (2002) este es el núcleo de la sociedad, donde sus integrantes de menor edad pasarán a desempeñar funciones dentro de la familia comprendiendo sus funciones específicas dentro de la familiar, es decir que en la menor etapa aprenderían cómo deben de comportarse, como han de manejar sus relaciones interpersonales, como deben de verse en el manejo de sus propios problemas y como deben de reclamar sus derechos, de esta forma es como los propios adolescentes se muestran en un futuro con mayor bienestar emocional cuando se han encontrado con una familia que contaba con cohesión y adaptabilidad; sin embargo, el efecto contrario se daría en aquellos estudiantes que estarían permaneciendo en familias disfuncionales (Condori, 2002).

Para Olson (2000) es identificable el funcionamiento familiar como un aspecto importante dentro de la vida de todo individuo, ya que fortalece la dinámica familiar frente a situaciones de crisis, de tal manera que le permite a cada sujeto expresarse libremente sin ofender a los demás integrantes, mejorando el modo como se relacionan y optimizando la disponibilidad ante nuevos retos que son necesarios para el desarrollo personal e individual.

Para Arenas (2009) la funcionalidad funcional es un concepto muy grande, el cual haría alusión a la presencia de sus propias responsabilidades dentro de un grupo familiar, es decir que cuando se cuenta con una adecuada comunicación familiar y esta es parte de la interacción que la familia tiene con los demás miembros, estos se verían manejados por la presencia de bienestar percibido dentro de este sistema, generando en los propios miembros una sensación de alegría y

tranquilidad; así como la protección de los demás. Para este autor la funcionalidad familiar en resumidas palabras es el correcto funcionamiento de un sistema conformado por individuos que se encuentran bajo un mismo techo, pudiendo ser de distintas combinaciones.

El funcionamiento familiar se da a partir de un patrón de comunicación apropiado, a partir del cual los individuos se verían beneficiados por la manera como se da la interacción en la familiar, de esta forma es como los sujetos que se encuentran dentro de la familia conseguirían sus metas personales sin descuidar sus metas en conjunto; además, este tipo de familias balanceadas permiten ese alcance, pues dan la oportunidad a sus miembros de verse beneficiados por el apoyo de ellos como grupo, de esta forma es que estas personas consiguen una mayor riqueza emocional y tienen una menor probabilidad de adquirir problemas psicológico hacia el futuro (Zumba, 2017).

La presencia de funcionalidad indica que las cosas están yendo bien, en el caso de las familias, este concepto haría alusión a que los miembros del grupo familiar se encuentran llevando un buen patrón de conducta, es decir que se encuentran resolviendo sus problemas con normalidad y son conscientes que la dinámica familia contribuye con dicho alcance de sus metas. Para la familia, la presencia de estos actos serían de mayor contribución para sus hijos, quienes deberían de desarrollarse con un adecuado autoconcepto y autoestima; sin embargo, cuando no hay funcionalidad y en dicha familia se da una marcada presencia de conflictos entre los padres, esto tendría una repercusión negativa en sus hijos, quienes podrían desarrollar una mayor inseguridad en torno a sí mismos, la cual facilitaría que se encuentren experimentando sufrimiento emocional e inclusive dependencia hacia la pareja (Pérez y Reinoza, 2011).

El funcionamiento familiar es la consecuencia que se da a partir de un manejo familiar apropiado, donde los miembros de este grupo asumen con responsabilidad sus propias responsabilidades, hasta conseguir un mayor grado de satisfacción, lo que les permite mejorar en sus competencias personales y a partir de ello verse completamente beneficiados, justamente la presencia de sentimientos de gratificación en torno a los padres es lo que no permite a los hijos sentir que las cosas van bien, expresando a partir de ello su insatisfacción con la cohesión y adaptabilidad. El funcionamiento familiar es la presencia de cohesión y adaptabilidad en la familia y ello a su vez genera en los adolescentes la presencia de satisfacción familiar (Sigüenza et al., 2017).

Para Ramírez (2007) es posible conseguir funcionamiento familiar cuando la relación entre los miembros de un grupo familiar se da de tal forma que ellos pueden mostrarse contentos con su propio desempeño, a la vez que se estarían influenciando en el modelo positivo de sus padres, quienes se encontrarían resolviendo sus problemas de forma positiva y óptima, a la vez que se mostrarían en una situación de menor riesgo a imitar comportamientos disfuncionales. La funcionalidad familiar es posible ser apreciada a partir del patrón apropiado de comunicación que se da entre los miembros de la familia, de tal forma que ellos se encontrarían sintiéndose emocionados por los ritos y actos recreativos que practican.

Por su parte Chávez y Velasco (1994) afirmarían que es posible alcanzar la funcionalidad familiar si se mantiene a la familia unida, pero ello no llega a afectar la independencia de cada uno de los miembros, así mismo, la presencia de satisfacción familiar se daría como una consecuencia individual de encontrarse en este grupo donde las actividades son cumplidas con responsabilidad y los propios

miembros pueden mantener este nivel de efectividad familiar gracias a la confianza que se tienen unos a otros. Es decir que la funcionalidad familiar es una consecuencia, la cual al mantenerse genera satisfacción en sus miembros; sin embargo, si se pierde la confianza en los demás miembros, se puede llegar perderla.

El funcionamiento familiar es una consecuencia de él buen trato y comunicación que se da dentro de un grupo familiar, por ello es que la comunicación tiene la capacidad para reducir o incrementar la presencia de funcionalidad, sobre todo cuando existe asertividad y se consigue que los demás expreses sus ideas y opiniones en la toma de decisiones de la familia, consiguiendo ellos que se terminen mostrando mucho más entusiasmados con la presencia de este tipo de situaciones. de esta forma la comunicación es abierta y no restrictiva, posibilita a los miembros expresarse y solicitar aquellas actividades que más desean (Portillo, 2017).

Modelo circunplejo de Olson.

El presente modelo fue elaborado por Olson (2000) entendiendo a la familia como una entidad que se encuentra correlacionada a múltiples factores que la pueden estar influenciando, de tal manera que considera la existencia de la formación de los siguientes estilos de familia:

- **Cohesión:** Se trata del vínculo que establecen los miembros dentro de un sistema familiar, los cuales fortalecen los lazos percibidos entre sus miembros, la interacción y la individualidad frente a diferentes contextos intrafamiliares.
- **Desunión:** Consiste en la dificultad con la que cuentan los miembros de la familia para poder compartir diferentes experiencias y sentimientos que permitan un mayor acercamiento entre sus integrantes. Cuando el

vínculo es muy bajo los miembros se aíslan, no conciben buscar soluciones en su conjunto, pues intentarían hallar las respuestas a sus dudas a través de un camino en solitario.

- **Sobre involucramiento:** Se refiere a la problemática para el establecimiento de límites dentro de los integrantes del núcleo familiar, siendo demasiados permisivos. Se trata de uno de los niveles desbalanceados que ocasiona la pérdida de autonomía, pues los miembros no conciben que se tomen decisiones de forma independiente, teniendo que darse de forma compartida y considerando la opinión de todos los miembros.
- **Flexibilidad:** Consiste en el grado de permeabilidad con el que cuenta la familia para poder ajustarse ante los nuevos cambios que puedan experimentar cada uno de sus integrantes. Se trata de la habilidad para cambiar de roles, redistribuir las responsabilidades o cumplir con nuevas funciones según lo amerite la situación, ya que el ambiente no es estático, este cambia constantemente y los sistemas familiares deben poder lidiar con dichos cambios.

Características de la funcionalidad familiar.

Las características de los adolescentes que se encuentran dentro de una familia disfuncional se encontrarían experimentando emociones positivas, es decir a partir de esa experiencia se encontrarían viviendo experiencias favorables ya que se encuentran viviendo una serie de situaciones positivas debido a la exposición de nuevas experiencias, las cuales se estarían dando gracias al apoyo de sus propios padres (Segura, 2019).

Los adolescentes tienen mayor confianza cuando han recibido mensajes positivos desde pequeños, es decir por parte de los padres, ellos estarían asumiendo la responsabilidad de brindarle cariño a los hijos y ello vendría acompañado de una guía hacia los comportamientos que mejoraran su propio desempeño, es que resulta característicos de las familias balanceadas que logren organizar la buena presencia de ellos para mejorar el desarrollo emocional de sus hijos, a partir de este tipo de experiencias los menores experimentarían mayor goce personal, así como la confianza en sí mismo, por ello es que la presencia de sentimientos positivos se desprendería más en los adolescentes que crecen dentro de familias funcionales, quienes a su vez terminarían sintiendo bastante satisfacción por la forma con su familia se encontraría brindándole atención. Es decir que a estos adolescentes no les faltaría atención y aprobación por parte de sus padres, a partir de ello estos se encontrarían experimentando mayor calidad de vida (Villanueva, 2019).

En torno a la flexibilidad, o como se le ha denominado en otros textos como adaptabilidad es caracterizada por la capacidad de los miembros de la familia en cambiar brevemente la estructura de la familia cuando se debe, al punto de considerar que este tipo de acciones es una pertinente para mejorar el enfrentamiento a las situaciones adversas que recién estarían enfrentando, por ello es que estos individuos se encontrarían enfrentando eventos positivos donde se mostrarían muy atentos a la presencia de la salud de los propios miembros (Arenas, 2009). Los beneficios que se desprenden de la satisfacción familiar es que se tiene una mayor sincronización con lo que la familia estaría representando para el grupo familia, donde entre todos los miembros tienen la intención de apoyarse y brindarse

aprobación entre ellos, dando la posibilidad de que cualquier miembro pueda expresar sus opiniones sin ser callado (Aguilar, 2017).

La flexibilidad característica de las familias funcionales permite que al encontrarse en un evento altamente adverso puedan intercambiar ciertos roles y a partir de ello puedan distribuir las responsabilidades dentro de la familia, con lo cual alcanzarían a volver a llegar un nivel de alcance de mayor desarrollo emocional; así mismo, la flexibilidad propia de estas familias se ven en mayor medida cuando por el ciclo de vida familiar los hijos optan por abandonar el nido y a partir de ello se verían vacíos dentro de la familias que deberían de ser cubiertos por los padres por algunas actividades que llenen su interés. A partir de este tipo de eventos es que los adolescentes se acostumbran a ser escuchados, lo que trae como consecuencia que deseen expresarse en ambientes frecuentados por otras personas y que a su vez ellos se observen a sí mismos como personas que tienen derechos y por lo tanto deben de ser escuchados, para este tipo de situaciones ellos se verían envueltos en la presencia de un autoestima alta, el cual ha sido construido por la presencia de una familia apropiada, la cual se encontraba manejando de forma positiva sus interacciones (Adriano et al., 2015).

Es como si la presencia de las ideas de sus integrantes fuese valorada al igual que la de los padres, caso contrario en familias donde el poder está totalmente inclinado hacia el padre, quien en este tipo de situaciones se verían en la posición de callar a los de menor edad, haciéndoles sentir que su opinión no importa y que inclusive no deberían de contradecir a los adultos, como consecuencia de ello se da una distribución de autonomía dispareja, pues los hijos no tiene espacio para expresarse ni para mostrarse de forma positiva ante los demás, pues a la vez que estas acciones van ocurriendo, ellos por su temprana edad se meten en problemas

dentro del ámbito académico, los cuales serían vistos de formas negativas por parte de sus propios padres quienes estarían al pendiente para lanzar fuertes castigos y demostrarle a sus hijos por medio de la agresividad como deberían de comportarse, trayendo con sí dos consecuencias negativa, por un lado los adolescentes crecerían inseguros de sí mismos y buscarían una figura de autoridad que los complemente y depender emocionalmente, además esta inseguridad iría tornándose peligrosa en el sentido de acostumbrarse y normalizar los maltratos que reciba como algo permitido, ya que el único modelo de conducta que han tenido ha sido en su infancia donde sus padres la trataban de forma despectiva (Femina, 2014).

La presencia de rigidez es lo contrario en las familias que han alcanzado la funcionalidad y por lo tanto de los aspectos más negativos, pues incentiva tal desarrollo de creencias rígidas en los menores, quienes tienen la convicción que todo es estático y debe de ser desarrollado como se dice y que cualquier desacato ante ello merece castigo, lo cual en múltiples casos podría tornarse contra sí mismos, personas que se verían envueltas en este tipo de problemas, pues podrían llegar a normalizar la violencia que infrinja su pareja ya que considerarían que es lo correcto al no cumplir con las expectativas que este propuso, además, la rigidez también favorece al surgimiento de creencias irracionales, con lo cual se tendrían una menor tolerancia a la frustración y al malestar, siendo personas mucho más sensibles, con tendencia hacia el desarrollo de eventos prolongados de estrés negativo, donde el uso de sus estrategias de afrontamiento no suele ser el más apropiado, razón por la cual a pesar de desear no experimentar episodios de aprehensión, estaría haciendo todo lo posible para caer en estos (Chuquillanqui, 2012).

La presencia de salud y bienestar psicológico es otra de las muestras de las familias que logran alcanzar la funcionalidad, es por ello que Escobar (2013) proponía la identificación de la pérdida del bienestar en aquellas familias que se encuentran padeciendo problemas en torno a la presencia de la cohesión y adaptabilidad familiar, las cuales se mostrarían contentas con la presencia de una mejora en la interacción con sus familiares, pero tendrían una insatisfacción al identificar que la relación con ellos es pésima, al punto de ver que la presencia de estos eventos son justamente los menos apropiados para situaciones que representan en menor medida la forma de manifestación de sus emociones (Adriano et al., 2015).

Como consecuencia, el bienestar es valorado como negativo o ausente, entonces en las familias disfuncionales no habría una clara percepción de bienestar, mientras que justamente la presencia de este elemento si sería algo característico de aquellas familias que alcanzan un mayor nivel de funcionalidad entre los miembros del grupo familia, además que la presencia de este tipo de situaciones puede llevar a los propios adolescentes verse interesados con la prolongación de comportamientos pro sociales, ya que bajo lo mencionado por Segura (2019) estos saben que deben de ser respetados y que dicho respeto también debe darse hacia sus compañeros, pues dentro del núcleo.

Los grupos funcionales se encontrarían caracterizados por la presencia de emociones positivas que giran en torno a la presencia de un ambiente familiar que resulta agradable, el mismo que se muestra en muchas situaciones como un conjunto de actividades que estarían funcionando como un complemento preciso para el desarrollo de las habilidades personales de los propios miembros, en el caso de los menores, estos se verían beneficiados cuando las actividades que se

practican dentro de la familia resultan ser las indicadas para este tipo de situaciones, siendo eventos que responden a sus propias necesidades y contribuyen en el pensamiento de los mismos adolescentes, dándoles la oportunidad de conseguir un mejor desarrollo emocional (Chuquillanqui, 2012).

Por el contrario, cuando la familia en la cual se encuentra sería catalogada como disfuncional, ya que en este último caso se observaría que los adolescentes se encontrarían en una situación dentro de la cual estarían en la búsqueda de emociones positivas, siendo estas adquiridas por situaciones incómodas que generarían el efecto opuesto, por ello, Portillo (2017) mencionaría que la presencia de tales sentimientos de insatisfacción surgían a partir de la presencia de emociones positivas que estarían rodeando el tipo de eventos negativos que giran en torno a la forma como ellos desarrollan sus actividades, es de esta forma que los adolescentes que se encuentran en familias disfuncionales marcarían una mayor insatisfacción con respecto a la cohesión y la adaptabilidad.

Finalmente, estos adolescentes suelen caracterizarse por la menor tolerancia a la frustración, ya que han crecido en ambientes disfuncionales, dentro del cual se han visto involucrado en una serie de problemas que muchas veces entra en conflicto con sus propios intereses, los cuales a su vez han necesitado de la presencia de grupos de apoyo como sus amigos para poder superarlos; sin embargo, ya habrían desarrollado un patrón de conducta de tendencia a responder de forma agresiva ante este tipo de situaciones donde se encontrarían manifestando sus emociones de forma positiva y ante ello se encontrarían manejando sus propios sentimientos positivos (Sigüenza et al., 2017).

Importancia del funcionamiento y estructura familiar.

La presencia de la familia representa uno de los elementos más importantes en la vida de los adolescentes, siendo ellos los que muchas veces terminarían padeciendo de las dificultades de verse envueltos en una serie de situaciones que terminen significando un conjunto de problemas en torno a la manera de manejar sus relaciones interpersonales, debido a que la familia termina siendo el primer ente regularizados de sus acciones, es decir dentro de este tipo de estructuras es donde se da pie a los primeros aprendizajes de los niños, quienes son moldeados en función a las actividades que dicha estructura les permite realizar (Portillo, 2017).

Por ello, cada individuo estaría familiarizado con la presencia de ciertos comportamientos por encima de otros, de allí que ciertos sujetos contestan de forma más dominante y quieren que todo lo que deseen se les entrega y exista otro grupo que por el contrario tenga bastante autocontrol en pedir lo que desean, aunque estén en todo su derecho, pues el respeta al prójimo es de las primeras cosas que se aprende dentro de un ambiente familiar. La presencia de funcionamiento familiar entonces estaría siendo un contexto que posibilite generar sujetos sociales con valores integrados, quienes consideren a los demás como personas (con derechos) en lugar de la otra perspectiva, donde por ejemplo aquellas personas que son mucho más antisociales se muestran frívolas y no consideran lo que otros sujetos pueden sentir o sufrir en estos momentos (Gálvez, 2016).

Además, la familia brinda la oportunidad a los menores de hacer valer sus derechos, esto se daría cuando los padres permiten a los adolescentes a realizar sus actividades e intervenir en la plática general, dando así la posibilidad de que crezcan entendiendo que su opinión es tan valiosa como la de sus compañeros, además que estarían considerando verse mucho más beneficiados en la forma de que se vuelven a meter en situaciones sociales e intervenir si no coincide con las

ideas a las cuales se están llegando, sin que dicha intervención represente algo negativo o sea visto como un gesto de mala educación frente a los demás; es decir, que estas personas se vuelven mucho más asertivas y saben cómo pedir las cosas sin necesidad de caer en una serie de comportamientos indeseados (Ramírez, 2007).

La práctica de las habilidades interpersonales se daría principalmente en aquellos adolescentes a quienes se les ha permitido interactuar en situaciones de conversación dentro de la familia, es por esto que dichos adolescentes podría generalizar dicha confianza y permisos a otros contextos con personas no relacionadas a su familia, de esta forma es como incrementarían las destrezas para dar sus ideas interpersonales, expresarlas de tal forma que consigan reconocimiento por parte de sus compañeros y mostrarse como individuos que se encuentran dentro de una posición que va en relieve con su propia forma de ser (Romero-Abrio et al., 2018).

La importancia de la familia y su estructura es que es la encargada de brindar nuevos elementos o individuos que se encargaran de la sociedad en un futuro, siendo ellos los que tendrán que enfrentar las responsabilidades y conflictos futuros, por ello cuando la familia no educa a sus hijos con valores, estos crecen sin reglas y puede adoptar otro tipo de modelos de conducta disfuncionales, los cuales terminarían perjudicando más la presencia de estas conductas interpersonales (Villanueva, 2019).

La importancia de la familia para Arenas (2009) se da a ver cuando esta se muestra ausente, es decir cuando hay una ausencia de parte de la familia estos sujetos verían su propio comportamiento como uno inapropiado, estarían realizando conductas que perjudican a los demás como actos agresivos o la presencia de

eventos que representan un peligro para los demás. de esta forma la presencia de conductas antisociales y delictivas suelen estar asociadas a la baja presencia de la socialización parental, ya que es justamente esta interacción la que se ausenta y da como resultado final la presencia de problemas en torno al manejo de sus relaciones sociales, por ello tales niños al llegar a la adolescencia dejan de considerar la empatía y comienza a tener una actitud hostil frente a sus compañeros, quienes se mostrarían mucho más animados hacia etiquetarlo como un chico problema.

La construcción de la imagen por parte de los niños y adolescentes también se debería en gran medida a la familia en la cual han crecido, pues es muchas veces esta la que a través del contenido verbal que emplean tiende a hacer que los hijos tengan un concepto apropiado, donde aceptan sus defectos y enaltecen sus virtudes, a partir de esto tales adolescentes se verían más confiados en la adquisición de nuevos aprendizajes, viéndose a sí mismos como sujetos que son capaces de aprender lo que se propongan, además de considerar que les es posible conseguir sus metas pues perciben que el contexto a su alrededor les brinda apoyo, siendo la percepción de los dominios del ambiente apropiados y una mayor satisfacción cuando encuentra funcionamiento familiar (Zumba, 2017).

La presencia de funcionamiento familia facilitaría en los propios niños y adolescentes a desarrolla un estado de ánimo más optimista y un mejor manejo de las situaciones estresantes, pues como mencionaron Mamani y Quispe (2016) dicha presencia de satisfacción con la cohesión y adaptabilidad posibilita que los propios adolescentes tengan una mejor gestión de sus respuestas emocionales, además que para hacer frente al estrés se debe de escoger una adecuada estrategia de afrontamiento, siendo esto último lo que se les facilita a los adolescentes con un mejor autoconcepto, así como con un dominio de su estado emocional negativo. De

esta forma es que los adolescentes tienen un mejor dominio de sus emociones y saben cómo manifestar su temor, angustia, cólera e irritabilidad de formas socialmente deseables, sin tropellar los derechos de sus compañeros (Pérez y Reinoza, 2011).

Otro de los beneficios que traería contar con una familia funcional es la de grupo de apoyo referente, es decir que el adolescente en caso de pasar por episodios de ansiedad o depresión puede recurrir a su grupo familiar, pues este le ha demostrado previamente que pueden apoyarlo de forma madura y será escuchado, lo cual reduce las posibilidades de caer en algún tipo de patología superior, sin embargo en las familias donde no habría este nivel de funcionalidad, habría mayor aislamiento, es decir que los miembros no confiarían los unos en los otros y a partir de ello crecería la incertidumbre y la desconfianza en ellos (Sigüenza et al., 2017).

Bajo esta premisa como se podría esperar que los adolescentes logren confiar en los miembros de su familia, por ello recurren a sus propios compañeros, quienes al no contar con experiencia en ocasiones terminan dando consejos que compliquen más la situación, o por el contrario que esto sea utilizado por personas para tomar provecho de la situación, ya sea con fines de intimidación o por el contrario para influir a un adolescente para que se incluya dentro de una pandilla o grupo disfuncional (Chuquillanqui, 2012).

La presencia de disfunción familiar posibilita a dichos menores tener un contacto más frecuente con fuentes de castigo y a partir de ello se encontrarían experimentando emociones negativas en torno a la forma como estarían llevando sus propios sentimientos, es en este tipo de situación donde ellos se encontrarían tratando de manejar la situación realizando otro tipo de acciones, el problema es

que al ser vistas estas como comportamientos inapropiados e termina lanzando comentarios negativos a dichos adolescentes, quienes verían un rechazo en distintos contextos hasta caer en un grupo donde no juzguen su falta de interés en los estudios (Sigüenza et al., 2017).

Muchas veces este grupo interesado es aquel de adolescentes que utiliza comportamientos disfuncionales y los ejecuta como una medida de rebeldía ante la sociedad, pues ellos estarían conformados principalmente por casos donde ha existido la presencia de sufrimiento emocional hasta verse gravemente afectados por esta, es así que la disfunción en su análisis resulte tan importante para los adolescentes, ya que permitiría comprender si aquella estructura básica para ellos se encuentra presente o la ausencia de esta podría estar dejándolo en una posición vulnerable de la cual no tiene como salir y solo es influenciado por compañías negativas (Condori, 2002).

La presencia de disfunción familiar resulta algo sumamente importante debido a las consecuencias que ello puede estar prediciendo sin necesidad de llegar hasta ese momento final, es decir que ya se estaría esperando que estos adolescentes se vean envueltos en una serie de problemas a futuro, pues los padres están ausentes y no muestran interés en la corrección del hijo, por ello es que autores como Aguilar (2017) mencionaban que hay una marcada desunión en este tipo de familias, la cual facilitaría el deterioro del bienestar percibido con lo cual los adolescentes no se sentirían cómodos, siendo lo contrario ya que ellos estarían padeciendo frustración e impotencia por ver que no pueden realizar nada para cambiar la situación de su familia.

Para Sigüenza et al. (2017) la importancia de la familia y de la disfuncionalidad radica en el concepto que un adolescente puede desarrollar sobre

sí mismo, donde estas personas se verían envueltas en una serie de eventos de conflicto entre sus padres que terminarían resultando como desagradables por ello es que no se llegaría a pretender que estos niños y adolescentes estén en medio de una situación de padecimiento de la disfuncionalidad familia, sin embargo en ocasiones esta variable no es tomada en cuenta ni se comprende la magnitud de su problemática.

Para Mamani y Quispe (2016) la presencia de disfunción familiar no provoca ningún desequilibrio psicológico, pero si constituye un factor de mayor vulnerabilidad, pues estos individuos terminan con mayor exposición ante los adultos que le indicaban que sus propias conductas no eran las apropiadas, por ello terminaban experimentando sufrimiento emocional, lo que indudablemente los terminaría conduciendo a un conjunto de dilemas sobre su valor personal y es en ese momento cuando la exposición ante siendo contextos podrí llevarla a buscar depender de otras personas para conseguir sentirse valiosa (Vela, 2015).

Por parte de Segura (2019) la presencia de disfunción en el hogar facilitaría que los propios adolescentes se vean vulnerados por los comentarios negativos que los padres suelen emplear hacia los hijos cuando ellos discuten entre sus padres; así mismo, la presencia de los comportamientos disfuncionales que se encuentran ligadas con la agresividad también estaría vinculado con la presencia caos en la familia, siendo este uno de los factores que terminaría generando dificultades interpersonales en los adolescentes, quienes tendrían problema en la interacción con los demás, es por ello que al presenciar constantemente conflictos entre la familia, y de ello tendría un patrón de comunicación negativo con cada uno de sus compañeros, siendo estos muy conflictivos con los demás (Gálvez, 2016).

2.2.2. Ansiedad

Conceptos de la ansiedad.

La ansiedad es entendida como un problema neurótico relacionado a situaciones estresantes, ya que el niño o adolescente que se encuentra ante este tipo de situación se encontraría padeciendo de dificultades relacionadas a la presencia de sufrimiento emocional y la sensación de aprehensión tras verse a sí mismo en peligro y frecuentemente esto se daba a partir que en una ocasión previa se ha encontrado bajo peligro, siendo estos sujetos los que estarían padeciendo de mayores dificultades en torno a la toma de decisiones, así como su habilidad para planificar y tomar decisiones (Cardona-Arias et al., 2015).

Para Caseras (2012) la ansiedad es una clase de respuesta inadaptativa donde se alteran principalmente el componente autonómico, emocional y motor; es decir que con el primer componente alterad habría una presencia en excesos de aceleración cardíaca, sudoración, temblor en las piernas o simplemente la presencia de sentimientos negativos en torno a una situación en particular, ante la cual se tendría miedo y se desearía evitar a toda costa.

Así mismo, el componente motor estaba caracterizado por la tendencia a evitar los eventos que representasen negativos para estas personas. Para esta autora en ocasiones aparecería el componente cognitivo como un componente que facilitaría la exposición indirecta a tales estímulos amenazantes, es decir, el propio adolescente ve que su comportamiento es propio de aquellos sujetos que se encuentran experimentando angustia a pesar que en el momento presente no estén teniendo un contacto directo con situaciones amenazante, sin embargo, las mantienen presentes por el patrón de pensamiento que tienen (Casimiro et al., 2020).

Para Huertas et al. (2016) la ansiedad sería una de las consecuencias que se dan en aquellos sujetos que suelen padecer de dificultades en torno a la forma como vendrían a manejar su propio estado emocional, el cual cuando se ingresa a este estado es frecuentemente negativo; así mismo, mencionaba que la ansiedad debía de considerarse como un bloqueó y la experiencia de amenaza cuando no se tiene acceso a un estímulo al cual se ha desarrollado dependencia, es por ello que los individuos que desarrollan algún tipo de patrón recurrente frente al internet terminarían padeciendo este tipo de conducta frente a estas situaciones ya partir de ello experimentarían miedo hacia dejar d tener contacto con este tipo de situaciones.

Otra de las perspectivas en la definición de la ansiedad es la de Pacheco (2019) donde se consideraría a la ansiedad como una respuesta desadaptativa de carácter somático, afectivo y cognitivo presente en sujetos que tiene otros problemas, los cuales le facilitarían entrar en contacto con la sensación de pérdida de control, siendo esta la que le habría desencadenado la incertidumbre y el temor por posibles consecuencias amenazantes.

Es en esta medida que la ansiedad aparece en sujetos que han desarrollado alguna dependencia a alguna conducta o patrón que le ofrecía escape de su ansiedad, pero al no tener claras evidencias de que siempre podrá tener el acceso a ello entra en incertidumbre, por lo tanto, la ansiedad es tan un elemento predecesor como su aparición posterior. No es causa o consecuencia, sino un elemento complejo presente en una gran cantidad de fenómenos de los humanos, la cual dependiendo de su intensidad puede pasar de adaptativo (posibilitar la supervivencia) a desadaptativo (general malestar en la persona) (Cardona-Arias et al., 2015).

Además, que la ansiedad sería uno de los principales problemas emocionales que aparecen en su conjunto con otros problemas como la dependencia a las nuevas tecnologías, el mismo que es desenfrenado por la impulsividad que muchos de estos individuos tienen para continuar haciendo acciones que fortalecen su ansiedad y en concentrarse en pensamientos favorecedores de ello (González, 2006).

Otra de las definiciones, más desde un modelo cognitivo definiría a la ansiedad en base a las expectativas que van desarrollando los individuos, es decir que esta sería un problema en el cual aparecen gran cantidad de pensamientos anticipatorios que dan por hecho que ocurrirá algo negativo y altamente perjudicial para la vida de la persona. Las experiencias no solo se alimentan de los acontecimientos ocurridos anteriormente, sino que estarían siendo alimentados por la información, ya sea esta dentro del círculo social inmediato como por la otorgada en los medios de comunicación (Huertas et al., 2016).

Los pensamientos son los elementos más importantes en el desarrollo de un episodio de ansiedad, siendo en cada uno de estos casos en los cuales estos sujetos caen en el error de considerar más real sus propias expectativas sobre los sucesos a su alrededor en lugar de ponerlas a prueba con evidencia sólida que pueda juntarse a partir de lo observado en esas situaciones. Para cada uno de estos casos los modelos de intervención están centrados en la detección de esos pensamientos y en incentivar al propio paciente en una metodología científica en la cual somete a los mismos al método científico, esperando que encuentre inconsistencias entre esas expectativas y la realidad (Casimiro et al., 2020).

Modelo teórico de la ansiedad.

A continuación, se explican los principales modelos teóricos que hablan sobre la ansiedad, demostrando mayor énfasis en el modelo de ansiedad como estado y rasgo de Spielberger (1966) y en que se basa la presente investigación, el modelo cognitivo de la ansiedad de Beck et al. (1988), siendo presentados en los siguientes apartados:

Modelo de ansiedad como estado y rasgo.

Para Spielberger (1966) la ansiedad es considerada como un rasgo de la personalidad, la cual se ha ido desarrollando en diversos factores de la persona relacionados a factores externos o internos. Dichos factores van a ser considerados como posibles patrones comportamentales continuos o situacionales que van a generar diversas reacciones emocionales negativas en los sujetos que se encuentran expuestos a eventos generadores de una ansiedad como estado o rasgo.

La ansiedad como estado es considerado como una situación transitoria que se debe a un evento nuevo pasajero el cual está liberando respuestas fisiológicas percibidas como sensaciones negativas. En cuanto al siguiente factor de la ansiedad, se relaciona con un elemento perdurable como un estilo de comportamiento en la persona, pudiendo encontrarse expuesto a constantes reacciones fisiológicas productoras de estados negativos de rechazo. Estos dos factores van a ser considerados como los elementos más sólidos de la ansiedad, identificándose dos continuos, el primero de forma temporal y pasajera, mientras que el segundo de forma perdurables y sostenida por patrones de personalidad (Spielberger, 1966).

Los estados emocionales a los cuales van a estar expuestos van a caracterizarse por reacciones internas del sistema autonómico el que lleva a

experimentar reacciones tales como un incremento en la sudoración corporal, aceleración del ritmo cardiaco, dilatación de las pupilas, sensaciones de alerta ante cualquier estímulos y activación motora para ejecutar las conductas de escape. En primera instancia la ansiedad estado va a ser considerada como adaptativa, mientras que como rasgo va a conllevar a reacciones negativas de la persona para poder adaptarse de forma adecuada con su medio social inmediato, debido a que van a percibir de forma constante los estímulos como situaciones alarmantes, evocando reacciones químicas que pueden llevar a consecuencias negativas (Spielberger, 1989).

Modelo cognitivo de la ansiedad de Beck.

El presente modelo tuvo sus orígenes desde el abordaje de las problemáticas relacionadas con la depresión o con el mantenimiento de la sintomatología ansiosa, los cual generaba un gran impacto en cuanto a los avances tecnológicos relacionados a el uso de estrategias cognitivas para un abordaje eficaz de los trastornos relacionadas al estado del ánimo. En base a este sentido, diferentes aspectos teóricos han surgido desde la propuesta cognitiva basada en un modelo de procesamiento de la información y en el modelo del input – output, en especial técnicas basadas en la reconfiguración de la forma como percibe el medio que lo rodea y como transmite sus pensamientos o ideas dentro de su entorno social (Gonzáles, 2006).

En su mayor, el modelo explica a la ansiedad como una dificultad de la forma como la persona percibe los diferentes acontecimientos de su vida diaria, siendo estos de manera negativa puesto que le generan mayores estados de ansiedad y tensión ante situaciones que naturalmente no son ansiógenas. A pesar de identificar su concepción central del modelo en el componente cognitivo, es necesario

reconocer la teoría cognitiva para determinar las estrategias y el modo de intervención, ya que involucra el concepto de que la ansiedad en muchos casos es detonada por los pensamientos o las creencias que han ido desarrollando a lo largo de su vida (Beck et al., 1988).

Es por ello que al hablar de la ansiedad desde el enfoque cognitivo hace referencia al mantenimiento de las reacciones fisiológicas generadas por eventos ambientales estresantes debido a la producción de una manera de pensar de forma negativo, la cual produce que se continúe reaccionado de manera ansiosa. Así mismo, explican que van a haber estados de ansiedad que no son producto de eventos medioambientales sino por la producción de una forma negativa de percibir su medio que lo rodea, su calidad de vida o la visión del futuro, las cuales van a estar esperando ser satisfechas de forma inmediata, causando reacciones fisiológicas en la persona, llegando a interferir con la realización de sus actividad y adaptación a su entorno social donde se desenvuelvan (Beck y Steer, 1993).

Consecuencias negativas de la ansiedad.

La ansiedad ante situaciones de evaluaciones académicas o como también se le conoce, ante los exámenes se trataría de todas respuestas emocionales, motivacionales, somáticas y cognitivas ligadas al temor y a la expectativa de que su desempeño académico va a ser marcadamente negativo (Torrente et al., 2014), pues para estos estudiantes fallar en un elemento puede representar que no son lo suficientemente aptos como para llevar ese tiempo estudiante, en todas estas ocasiones se podría tener a estudiantes que se la pasan llevando sus respectivos cursos y ellos se encontrarían con un miedo constante al fracaso, pero este no sería similar al observado por parte de otras personas que también experimentan inseguridad en el ámbito académico (Piqueras et al., 2008).

Por su parte Jungmann y Witthoft (2020) mencionarían que la ansiedad ante los exámenes es un término que intenta capturar las respuestas emocionales negativas que experimentan los estudiantes antes y durante la resolución de un examen, para ello se ven envueltos en sus pensamientos, en los cuales habría los recuerdos de anteriores ocasiones donde habría sufrido humillaciones, burlas o estímulos verbales aversivos por parte de figuras de autoridad, con lo cual el fracaso escolar en él cobraría una connotación mucho más intensa y negativa pudiendo darse todas esas dentro del ámbito universitario, especialmente ante las evaluaciones, aunque otros estímulos académicos como las mismas instalaciones también pueden jugar un papel importante.

En el ámbito universitario los propios estudiantes pueden verse bastante presionados por los trabajos que tienen que entregar, pues estas son señaladas como demandas dentro de este ámbito, del cual el docente dispondrá si merece obtener una nota aprobatoria o por el contrario estos se encuentren mucho más afectados por ello. A esto se le suman las presiones en conseguir alguna fuente de ingresos y la continuación de la búsqueda de la propia identidad, pues a pesar que ello se dio con mayor prioridad en la adolescencia, aun en la juventud los estudiantes están ordenando sus ideas, viendo frente a que perspectiva tienen mayor afinidad (Guevara, 2018).

Las presiones de conseguir trabajo muchas veces se ven complementadas con una pésima postura didáctica, aquí Barraza (2007) mencionaría que muchos docentes solían fomentar la desesperanza en los propios estuantes al dar una clase deficiente, pues esta debería de comenzar con un objetivo claramente alcanzable y operacionales, el cual a lo largo del desarrollo de la sesión se tienen que deber, finalizando en la evaluación del objetivo alcanzado, toda didáctica tenía que

perseguir dicha estructura, de lo contrario los chicos no saben que es lo que se espera de ellos, generando angustia y teniendo miedo al aprendizaje cuando en realidad esta es una práctica fácil y que para ellos debería ser amigable (Caseras, 2012).

De esta forma el ámbito universitario llega a convertirse en un contexto sumamente ansiógeno para muchos chicos, quienes al no tener los recursos personales suficientes para descifrar las instrucciones desordenadas de los docentes, entran en angustia al no tener la certeza de cuál es la especificación del trabajo que se espera que el entrega, a esta idea se le agrega la vivencia de situaciones que anteriormente han resultado altamente perjudiciales para estos chicos, de esa forma es como ellos se sentirían cada vez más perjudicados por ese tipo de acontecimientos (Guevara, 2018).

Esta incertidumbre acerca de lo que se debe entregar hace que la práctica académica no sea disfrutable, que los chicos no agarren sentido al aprendizaje y vean simplemente el proceso de aprendizaje como algo mecánico donde hay que aprender nomenclaturas y estas deben ser comprendidas tal y como el docente de turno pide que lo sean, es así como en cada uno de estos casos la ansiedad se ve fortalecida, incrementada, estimulada por lo mismo contexto y claramente la personalidad del propio estudiante (Pacheco, 2019).

Al hablar de ansiedad, esta es asumida como una experiencia emocional negativa que inicialmente aparece ante verdadero peligro; sin embargo, en muchos de los casos en los humanos suele darse en situaciones que no representan un verdadero peligro, es por todo ello que termina generando una desadaptabilidad en un ambiente donde no lo amerita, de esa forma es como cada una de esas personas

pueden tener ansiedad ante las demandas académicas como se comentó anteriormente (Aliaga, 2020).

Sin embargo, esta es general y puede aparecer en otros momentos como frente a la exposición social donde hay el riesgo de padecer vergüenza, como por ejemplo la presentación de trabajos en frente de sus compañeros, esto también puede volverse una experiencia que termine desencadenando ansiedad, aunque el docente tenga buena didáctica, pues haría que en estos casos los estudiantes generen respuestas que vienen de sí mismos y le afecta a cada uno de ellos. El miedo ante la burla que puedan hacerle sus compañeros en ocasiones no es justificado, pero en sus pensamientos habrá una idea que justifica ese temor, o algunos recuerdos de situaciones similares que habrían ocurrido en la etapa escolar (Cardona-Arias et al., 2015).

Dentro de la universidad también se puede llegar a sentir ansiedad por la incertidumbre de su futuro profesional, pues a diferencia de la etapa escolar, ya en la juventud cada uno tiene que ir pensando sobre donde va a trabajar de qué forma va a poder conseguir remuneración económica para aportar en el hogar donde se encuentre, este temor también favorece al mantenimiento de la ansiedad en estos sujetos, sobre todo porque todos ellos pueden llegar a verse tremendamente perjudicados cuando ven que no tienen los recursos necesarios para obtener buenas calificaciones en los distintos cursos, todo ello los llega a afectar hasta el punto que pueden ver afectado el ritmo cotidiano de sueño y ven como parte de ello que sus ganas de continuar continuarían siendo mucho menores a las iniciales (Guevara, 2018).

La ansiedad también termina afectando su motivación hacia conseguir nuevos retos académicos, pues hay otros problemas que se podrían estar dando en

paralelo con la situación académica, de tal manera que en estos estudiantes él sería tomado como un factor que termina incrementando una experiencia universitaria negativa (Aliaga, 2020).

Componentes de la ansiedad.

Cabe resaltar que la ansiedad ha sido explicada bajo diferentes aspectos y modelos teóricos, los cuales pueden estar involucrando desde aspectos netamente sensoriales o producido por respuestas viscerales (Torrents et al., 2013), así como también, desde aspectos puramente ambientalistas que la explican como consecuencia de un entorno estresante que detona sensaciones de angustia (Mishel, 1990), o producto de aspectos cognitivos que también dan una explicación de interacción entre el ambiente y el individuo (Beck y Steer, 1993), sin embargo dan una mayor importancia a aspectos cognitivos como detonantes de la ansiedad y en su mayoría de casos el factor mantenedor de la ansiedad.

Por otro lado, en base a diversos estudios de carácter más explicativo han determinado que el modelo conductual es el que determina en mayor medida las causas de la ansiedad y como esta va a estar interactuando con el organismo, la cual desde la postura de Anicama (2010) es entendida como una clase de respuesta, vista como una etiqueta molar, que engloba una serie de componentes o respuestas moleculares, es decir, la ansiedad es una etiqueta categorial que se entiende como un grupo de componentes que van a estar generando alteración para el aprendizaje de nuevas conductas, para la realización de las ya aprendidas o pueden estar generando tensión y deteriorando la calidad de vida de las personas.

Por tal motivo, llega a determinar a la ansiedad en base a la interacción de cuatro componentes, los cuales solo son vistos dentro de la respuesta ejercida por la persona de análisis, siendo las determinadas a continuación:

- **Componente autonómico:** El presente componente es el más característico y reconocido cuando se habla de ansiedad, puesto que involucra aspectos internos de la persona, los cuales se determinan como una mayor presencia de sudoración, incremento de la respiración, ritmo cardiaco, tensión o temblores en diferentes partes del cuerpo, dilatación de las pupilas, náuseas, sensaciones de vómito, dolores constantes de cabeza, dificultades para poder conciliar el sueño. Es importante reconocer que el presente componente va a estar manifestándose de forma física, con aspectos reconocibles por la simple observación de otros, así como de manera visceral o psicogalvánica, la cual es solo perceptible por quien lo presenta.
- **Componente emocional:** Consiste en las respuestas de miedo, temor, angustia y desesperación frente a situaciones que cada persona puede considerar como aversiva, las cuales van a estar siendo acompañadas por la carencia de habilidades para poder adaptarse a los nuevos cambios medioambientales y sociales, generando así mayor ocurrencia del componente cognitivo que va a estar manteniendo una mayor reacción de aspectos emocionales, o viceversa. Lo cual es de gran importancia al poder determinar cuáles son los detonantes que pueden estar liberando la ansiedad.
- **Componente motor:** En cuanto al siguiente componente es necesario reconocer la reacción comportamental con la que cuentan las personas al estar frente de situaciones que le puedan desencadenar estados de ansiedad, llegando a causar bloqueos y una actitud pasiva frente a dichos eventos estresantes, los cuales van a estar deteriorando su libre

ejecución de acciones, así como también la realización de comportamientos impulsivos van a poder ser considerados como reguladores de la ansiedad, logrando disminuirla por ciertos periodos de tiempo.

- **Componente cognitivo:** El presente componente se refiere al conjunto de pensamientos negativos que puede estar presentando un individuo al experimentar ansiedad, la cual le produce un incremento de creencias negativas puesto a una inadecuada percepción del medio donde se desenvuelven. Por lo general, las personas que cuentan con ansiedad van a estar intensificando la ocurrencia de ideas desfavorables y relacionadas de forma constante sobre el futuro, la anticipación a acciones que todavía no realizan, así como una valoración negativa de sus competencias que genera mayor inseguridad al momento de realizar sus actividades.

Características de la ansiedad.

La ansiedad es considerada como un conjunto de respuestas fisiológicas que va a experimentar el individuo al encontrarse en situaciones de extrema competitividad o en las cuales se vea expuesto a presentar eventos negativos, de tal forma que al permanecer bajo la perspectiva de supuestas situaciones de tensión el organismo va a anticiparse a dichas situaciones y va a producir una mayor segregación de respuestas neuroquímicas que van a propiciar la conducta de escape que todo organismo presenta ante la tensión (Jaimes et al., 2020).

Ante la presencia de situaciones percibidas como amenazantes la persona va a presentar diferentes reacciones de índole fisiológicas, motoras, emocionales, cognitivas y sociales, las cuales se pueden percibir desde el incremento de las

pulsaciones y respiración, mayor segregación de sangre a la cabeza, transpiraciones en diferentes partes del cuerpo, sentimientos de ira, cólera tristeza, angustia, sumado a cogniciones automáticas de forma continua relacionadas a maximizar el evento desagradable, retrayendo a la persona a la ejecución de diferentes conductas sumisas o de evitación de los eventos que puedan generar situaciones mínimas de tensión (González, 2006).

Una de las características de las personas con respuestas ansiosas va a ser el patrón de huida y evitación que mantienen ante la presencia de situaciones negativas, careciendo de habilidad correctas para enfrentarse a determinadas situaciones sociales que puedan requerir el involucrarse a pesar de presentar una gran cantidad de neurotransmisores segregándose, tales como situaciones donde la vida se encuentra en peligro de supervivencia, o la de otras personas valiosas. En primera instancia la ansiedad va a producir respuestas de activación para que la persona pueda escapar de situaciones atemorizantes, salvaguardando la vida de las personas con un incremento de activación (Mayo y Valencia, 2016).

Sin embargo, gracias a las distorsiones cognitivas las respuestas de ansiedad se van a propagar de forma continua sin la presencia del evento aversivo, evocando respuestas similares con tan solo la presencia de recuerdos, imágenes mentales o comentarios asociados. Estas características van a generar que la persona se aleje de sus propios objetivos y logros personales debido a que mantiene toda su atención centrada en evitar las situaciones de ansiedad, descuidando sus propios intereses y metas personales que también son importantes para la realización personal (Jaimes et al., 2020).

Es importante recalcar que la ansiedad se va a estar manifestando de forma independiente en cada sujeto, esto se debe a que cuentan con una historia de

aprendizaje independiente de reaccionar a los eventos medioambientales, inclusive cada sujeto puede actuar de forma aceptable o desfavorable frente al mismo estímulo pero manifestado bajo un contexto diferente; esto quiere decir que la presencia de un examen puede ser desagradable y liberar respuestas de ansiedad para un estudiante cuando no se encuentra preparado, sin embargo, cuando el mismo estudiante se prepara o reconoce mejores habilidades para la materia no llegan a liberar síntomas ansiosos puesto que tiene mejores competencias y mayor control de la situación experimentada (Mayo y Valencia, 2016).

La forma como los comportamientos ansiosos se harían presentes en estas personas se darían como parte de una serie de sucesos que terminarían formando parte de un conjunto de eventos negativos que habría venido experimentado, hasta conseguir para el mismo la presencia de emociones positivas, con las cuales conseguiría obtener un nivel de satisfacción mucho más elevado, a la vez que se encontraría padeciendo de dificultades en torno a la forma como manejaría sus propias relaciones sociales, de allí que la ansiedad puede perjudicar el disfrute de la comunicación con alguno de sus amigos y de allí esta se volvería aversiva, por lo que darían menos ganas por repetirla, además, ante este tipo de situaciones los individuos se encontrarían enfrentando un conjunto de actividades las cuales deberían de ser llevadas a cabo bajo un conjunto de situaciones difíciles (Piqueras et al., 2008).

Otra de las características de la ansiedad es que las personas buscan reducir su presencia realizando comportamientos negativos con la finalidad de no poder experimentar una activación simpática, lo cual produce una mayor preocupación, sentimientos de malestar, pensamientos excesivos, siendo aversivo por la persona, la cual busca frenar estas reacciones mediante estrategias comportamentales o

rituales como el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; la realización de conductas evitativas para no enfrentarse con la situación temida; la dependencia de grupos sociales o de su pareja para poder reducir la sintomatología ansiosa (Jungmann y Witthoft, 2020). Todos estos aspectos van a estar manteniéndose gracias a la experiencia de consecuencias agradables (reforzadores negativos) que reducen la ansiedad (González, 2006).

2.3. Definiciones de la terminología empleada

- **Disfunción familiar:** Se define como una problemática dentro del entorno familiar caracterizado por una deficiencia en la comunicación, en la flexibilidad para el establecimiento de reglas y normas en su hogar, así como para la manifestación de afecto entre sus integrantes, llegando a interferir en la percepción de autonomía y bienestar (Escobar, 2013).
- **Ansiedad:** Se reconoce como un estado emocional percibido de forma negativa que va a estar detonando sentimientos de tensión, angustia, malestar y nerviosismo, los cuales van a desencadenar síntomas fisiológicos como incremento de latidos cardiacos, sudoración, temblores en distintas partes del cuerpo, sensaciones de vértigo o náuseas (Beck y Steer, 1993).
- **Adolescentes:** La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la adultez la cual implica una serie de cambios de tipo físico, cognitivo, social y emocional, entre los cuales si la persona no se adapta de forma efectiva se ve envuelta en una serie de dificultades de adaptación e interacción social (OMS, 2016).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación presentó un tipo de investigación correlacional, ya que se realizó el análisis para comprobar el grado de relación que existen entre dos variables, siendo en el presente caso la disfunción familiar y ansiedad en una muestra de adolescentes a través de las puntuaciones de los instrumentos aplicados (Bernal, 2010).

Así mismo, se cuenta con un diseño no experimental, ya que no se ejecutó la manipulación de alguna de las variables, siendo estas analizadas en su ambiente natural; asimismo, fue de corte transversal, ya que los datos han sido recolectados en un solo momento de la investigación (Hernández et al., 2014).

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por los 462 estudiantes de nivel secundario de I.E Brisas de Chorrillos, encontrándose de primero a quinto año de primaria, teniendo entre 13 a 16 años de edad.

Para la muestra, se aplicaron a 206 estudiantes de nivel secundaria, a través de la fórmula para poblaciones finitas al 95% de confianza y el 5% de error, obteniéndose la cantidad mínima de 200 sujetos.

En cuanto al muestreo que se utilizó para la recolección de los datos, fue el no probabilístico de forma intencional, puesto que no se contó con un criterio de aleatorización, en su lugar se optó por elegir a los estudiantes que pudieron responder los instrumentos evaluados dentro de las fechas de publicación.

Tabla 1*Distribución de la muestra*

Variable	Categoría	<i>fi</i>	%
Sexo	Femenino	110	53.4
	Masculino	96	46.6
Edad	12 a 14 años	99	48.1
	15 a 17 años	107	51.9
Grado	Primer	33	16.0
	Segundo	43	20.9
	Tercero	53	25.7
	Cuarto	44	21.4
	Quinto	33	16.0
	Total	206	

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

- H_i : Existe relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- H_0 : No existe relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

3.3.2. Hipótesis específicas

- H_1 : Existe relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- H_0 : No existe relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

- H₂: Existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- H₀: No existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

3.4. Variables – Operacionalización

3.4.1. Variable de estudio: *Disfunción familiar*

- Definición conceptual: Se define como una problemática dentro del entorno familiar caracterizado por una deficiencia en la comunicación, en la flexibilidad para el establecimiento de reglas y normas en su hogar, así como para la manifestación de afecto entre sus integrantes, llegando a interferir en la percepción de autonomía y bienestar (Escobar, 2013).
- Definición operacional: La disfunción familiar se va a identificar de forma operacional a través de las puntuaciones de Inventario de Disfunción Familiar de Escobar (2013).

3.4.2. Variable de estudio: *Ansiedad*

- Definición conceptual: Se reconoce como un estado emocional percibido de forma negativa que va a estar detonando sentimientos de tensión, angustia, malestar y nerviosismo, los cuales van a desencadenar síntomas fisiológicos como incremento de latidos cardiacos, sudoración, temblores en distintas partes del cuerpo, sensaciones de vértigo o náuseas (Beck y Steer, 1993).

- Definición operacional: La ansiedad se va a identificar de forma operacional a través de las puntuaciones del Inventario de ansiedad de Beck – BAI.

3.4.3. Operacionalización de las variables

Tabla 2

Operacionalización de la variable disfunción familiar

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
Comunicación	- Dificultad para expresar los pensamientos	2, 5, 8,		
	- Dificultad de comunicación en el hogar	10, 19,		
	- La familia toma decisiones en la vida personal	21, 25, 29, 32.		
Adaptabilidad	- Dificultad de expresión con amigos			
	- Escasa expresión de afecto en el hogar	7, 13, 18,	TD= 1	
Bienestar	- Rechazo al cambio familiar o personal	22, 26,	ED= 2	
	- Escasas sensaciones de afecto en el hogar	28.	NA/ND= 3	Ordinal
	- Familiar no se involucra en la salud de sus integrantes	3, 6, 9*, 11*, 14*, 31*.	DA= 4	
Autonomía	- Malestar de salud	1*, 17*,		
	- Dependencia de los demás para hacer las cosas	20, 23, 24, 33,		
Roles	- Familia toma decisiones	34.		
	- No aceptar cambios familiares	4, 12, 15,		
	- Dificultades de acción en el hogar	16, 27,		
	- No responsabilidades en el hogar	30.		

Nota: TD (totalmente en desacuerdo), ED (en desacuerdo), NA/ND (ni acuerdo ni desacuerdo), DA (de acuerdo), TA (totalmente de acuerdo).

Tabla 3*Operacionalización de la variable ansiedad*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
Afectivo	- Temor.	5, 8, 9, 10, 14,		
	- Nervioso, miedo.	17		
Cognitivo	- Percepción de pérdida de control.		N=0	Ordinal
	- Incapacidad, temor a morir.	4, 11, 13, 16	L=1 R=2 F=3	
Somático	- Entumecimiento	1, 2, 3, 6, 7, 12,		
	- Sensación de ahogo, desvanecimiento.	15, 18, 19, 20, 21		

Nota: N (nada), L (leve), R (rara vez), F (frecuentemente).

3.5. Métodos y técnicas de investigación

Para el estudio se aplicó la técnica de la encuesta para poder recoger los datos, siendo esta caracterizada como un procedimiento por el cual se puede recoger información específica sobre indicadores de una variable por medio de un conjunto de preguntas estructuradas presentadas en un cuestionario, el cual es entregado a los participantes para que lo puedan completar (Sánchez y Reyes, 2015), de tal forma que a continuación se presentan los instrumentos de medición que se utilizaron para poder reconocer la variable disfunción familiar y depresión, siendo las siguientes:

3.5.1. *Inventario de Disfunción Familiar (IDF)*

El Inventario de disfunción familiar elaborado por Escobar (2013) cuenta con el objetivo de poder identificar el nivel de disfunción familiar con el que cuentan la población general. El instrumento cuenta con 34 ítems que se agrupan en cinco dimensiones: comunicación, adaptabilidad, bienestar y autonomía. Su tiempo de

ejecución es de 10 a 15 minutos aproximadamente, con una aplicabilidad de forma individual o colectiva. En cuanto a la obtención de las puntuaciones se mantiene una sumatoria global, del mismo modo para las dimensiones, de tal modo que se categoriza en un nivel bajo ($< Pc\ 25$) medio ($Pc\ 26$ a 74) y alto ($> Pc\ 75$). Las propiedades psicométricas del instrumento en su versión original demostraron una adecuada evidencia de validez de constructo por el análisis no restrictivo (AFE), donde las puntuaciones mostraron un valor adecuado para el modelo de cinco factores, con cargas factoriales adecuadas para cada ítem. Mientras que, para la fiabilidad por consistencia interna, se reportó un alfa de Cronbach mayor a la puntuación .70, lo cual indica una confiabilidad adecuada para el instrumento.

En cuanto al Perú, Paredes (2019) ejecutó un estudio correlacional con el objetivo de identificar la relación entre la depresión y la disfunción familiar en estudiantes, donde también reportó una mayor evidencia en cuanto a las propiedades psicométricas del Inventario de Disfunción Familiar (IDF) en una muestra de 340 estudiantes universitarios de Villa El Salvador. En cuanto a la validez de contenido, fue identificada mediante el criterio de correlación ítem-test, donde se observa puntuaciones superiores al .70. Mientras que la confiabilidad por consistencia interna se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach con puntuaciones de .9433, demostrando una alta confiabilidad.

Evidencia de validez en el grupo piloto.

Para el presente estudio se revisó las propiedades psicométricas del Inventario de disfunción Familiar (IDF), en un grupo piloto de 100 adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de un colegio de Lima Sur. La estructura interna fue revisada mediante el Análisis Factorial Exploratorio Aplicado (método de máxima verosimilitud y Rotación Oblimin) examinando el agrupamiento de los ítems en cinco

factores. Como fase previa se evaluó el determinante (.000), el estadístico de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 5239.692$, $g=561$, $p= .000$) y el *KMO* (.931) contando todos con resultados satisfactorios que reconocen el tamaño de muestra como el indicado para el análisis de las cargas factoriales.

Tabla 4

Estructura factorial del Inventario de disfunción familiar (IDF)

Ítems	Factor				
	1	2	3	4	5
DI_1				.494	
DI_2	.453				
DI_3			.719		
DI_4					.522
DI_5	.681				
DI_6			.376		
DI_7		.625			
DI_8	.652				
DI_9			.320		
DI_10	.617				
DI_11			.301		
DI_12					.781
DI_13		.342			
DI_14			.728		
DI_15					.707
DI_16					.658
DI_17				.707	
DI_18		.420			
DI_19	.571				
DI_20				.327	
DI_21	.599				
DI_22		.545			
DI_23				.685	
DI_24				.650	
DI_25	.709				
DI_26		.709			
DI_27					.577
DI_28		.731			
DI_29	.642				
DI_30					.308
DI_31			.504		
DI_32	.738				
DI_33				.668	
DI_34				.600	
Autovalor	14.434	3.922	2.027	1.407	1.088
V.E.	42.453	11.534	5.961	4.138	3.200
V.E.A.	42.453	53.987	59.948	64.086	67.287

La tabla 4 permite observar que mediante el análisis factorial los 34 ítems se distribuyen de manera adecuada dentro de las cinco dimensiones tal como se evidencia dentro del modelo teórico. El valor absoluto de la varianza explicada es de 67.2% para la suma de todos los factores, siendo esta superior al 50% que es recomendable para explicar la medición de una variable. Además, las cargas factoriales oscilan entre el .422 a .770, superando el valor mínimo de .30 para reconocer la existencia de cada ítem dentro de su factor correspondiente. En base a lo dicho se reconoce una validez basada en el constructo del instrumento.

Confiabilidad por consistencia interna.

Tabla 5

Confiabilidad del Inventario de Disfunción Familiar (IDF)

Variable	n	Alfa de Cronbach	Ítems
Comunicación	100	.774	9
Adaptabilidad	100	.834	6
Bienestar	100	.791	6
Autonomía	100	.758	7
Roles	100	.804	6
Disfunción familiar	100	.836	38

En la tabla 5, se reconoce el análisis de confiabilidad del Inventario de Disfunción Familiar (IDF) en un grupo piloto de 100 donde se observa que a través del método de consistencia interna se obtuvo un coeficiente de confiabilidad mayor a .70 para la escala a nivel total y para sus dimensiones, demostrando una adecuada fiabilidad para el inventario.

3.5.2. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

La variable ansiedad es medida con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) fue elaborado por Beck et al. (1988) quienes mantienen el objetivo de identificar los niveles de ansiedad en la población general, estando constituida por 21 ítems, los

cuales se estructuran en tres dimensiones (afectivo, cognitivo y somático). Cuenta con una escala de tipo Lickert, que va desde 1 (nada) a 4 (fuerte). Las puntuaciones del instrumento pueden ser obtenidas tanto de la escala global, es decir de la sumatoria global de sus puntuaciones, como también de cada dimensión correspondiente.

Pacheco (2019) encontró evidencia de las propiedades psicométricas en el distrito de Villa El Salvador para el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), encontrado una confiabilidad por consistencia interna, donde el alfa de Cronbach fue de .90 en estudiantes; asimismo, encontró evidencia de la validez de constructo mediante el análisis factorial exploratorio, el cual explica que las tres dimensiones cuentan con puntuaciones favorables para su validez.

Evidencia de validez en el grupo piloto.

Para el presente estudio se revisó las propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad de Beck (BAI), en un grupo piloto de 100 adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de un colegio de Lima Sur. La estructura interna fue revisada mediante el Análisis Factorial Exploratorio Aplicado (método de máxima verosimilitud y Rotación Oblimin) examinando el agrupamiento de los ítems en cinco factores. Como fase previa se evaluó el determinante (.001), el estadístico de esfericidad de Bartlett ($X^2 = 2376.444$, $gl=210$, $p=.001$) y el *KMO* (.928) contando todos con resultados satisfactorios que reconocen el tamaño de muestra como el indicado para el análisis de las cargas factoriales.

Tabla 6*Estructura factorial del Inventario de ansiedad de Beck – BAI*

Ítems	Factor		
	F11	F2	F3
AS_1			.381
AS_2			.561
AS_3			.336
AS_4		.464	
AS_5	.741		
AS_6			
AS_7			.451
AS_8	.778		
AS_9	.779		
AS_10	.622		
AS_11		.722	
AS_12			.737
AS_13		.773	
AS_14	.619		
AS_15			.662
AS_16		.589	
AS_17	.459		
AS_18			.691
AS_19			.699
AS_20			.573
AS_21			.650
Autovalor	9.079	2.029	1.254
V.E.	43.235	9.662	5.972
V.E.A.	43.235	52.897	58.869

La tabla 6 permite observar que mediante el análisis factorial los 21 ítems se distribuyen de manera adecuada dentro de las tres dimensiones tal como se evidencia dentro del modelo teórico. El valor absoluto de la varianza explicada es de 58.9% para la suma de todos los factores, siendo esta superior al 50% que es recomendable para explicar la medición de una variable. Además, las cargas

factoriales oscilan entre el .381 a .778, superando el valor mínimo de .30 para reconocer la existencia de cada ítem dentro de su factor correspondiente. En base a lo dicho se reconoce una validez basada en el constructo del instrumento.

Confiabilidad por consistencia interna.

Tabla 7

Confiabilidad del Inventario de ansiedad de Beck – BAI

Variable	n	Alfa de Cronbach	Ítems
Afectivo	100	.881	6
Cognitivo	100	.836	4
Somático	100	.829	11
Ansiedad	100	.894	21

En la tabla 7 se reconoce valores de fiabilidad entre .829 a .881 para las dimensiones del Inventario BAI, siendo mayores al .70 que se considera como una alta fiabilidad. Del mismo modo, la escala a nivel global de la variable también cuenta con un valor alto de fiabilidad (.894).

3.6. Procesamiento de los datos

En primer lugar, fueron solicitados los permisos correspondientes para poder aplicar los cuestionarios dentro de la muestra seleccionada, llegando a solicitar una carta de presentación a la institución seleccionada, la cual fue emitida por la Universidad Autónoma del Perú.

Luego, se procedió a coordinar con los directivos de la institución educativa las fechas y secciones a evaluar, para después solicitar a cada docente un espacio de tiempo dentro de su hora de clase. Se asistió de manera puntual los días que fueron acordados, los cuales se estructuraron en cuatro días. Se expuso a los estudiantes las instrucciones necesarias para que pudiesen concluir con el llenado de los dos instrumentos entregados y que solamente les tomaría un promedio de 30

minutos completarlos. Asimismo, por medio del consentimiento informado se aclaró que cada uno era libre de participar o no en la investigación por medio de una encuesta totalmente anónima, respetando así los criterios de Helsinki para la investigación con seres humanos.

Una vez recolectado la cantidad muestral se procedió a trasladar toda la información a una hoja virtual por medio del programa Excel, donde se codificaron los ítems y las respuestas de cada estudiantes. Posteriormente, se utilizó el software estadístico IBM SPSS v. 25 para poder reconocer los análisis descriptivos en inferenciales.

De forma previa a la identificación de los resultados basados en cada uno de los objetivos planteados, se buscó encontrar las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición con la finalidad de poder contar con instrumentos válidos y fiables que permitan evaluar la variable de forma valida y con la seguridad de que los resultados obtenidos en la investigación cuenten con veracidad para poder ser demostrados.

Por medio de estadísticos descriptivos del software, se permitió conocer las frecuencias y porcentajes del número de estudiantes con respecto a su sexo, edad, grado y tipo de familia para describir mejor a la muestra, además, de los niveles en cada una de las variables, propios en la muestra. Así también, se reportó la prueba la normalidad por medio del estadístico de Kolmogorov Smirnov debido a contar con una cantidad muestral mayo a 50 sujetos. Dentro de dicho análisis se identificó un valor de significancia menor al .05 que refiere la existencia de una distribución no normal, por ende, el uso de estadísticos no paramétricos.

Tabla 8*Prueba de normalidad de disfunción familiar, la ansiedad y sus dimensiones*

	<i>K-S</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Comunicación	.090	206	.000
Adaptabilidad	.081	206	.002
Bienestar	.085	206	.001
Autonomía	.092	206	.000
Roles	.105	206	.000
Disfunción familiar	.050	206	.002
Afectivo	.146	206	.000
Cognitivo	.173	206	.000
Somático	.138	206	.000
Ansiedad	.123	206	.000

En la tabla 8, se observa los resultados de la prueba de normalidad encontrados por medio del estadístico Kolmogorov Smirnov. Al respecto se puede detallar que las puntuaciones a nivel general y por dimensiones de las variables disfunción familiar y ansiedad no se ajustan a una distribución normal, esto debido a que el nivel de significancia obtiene un $p < 0.05$, por lo que se utilizaran estadísticos no paramétricos.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
DATOS

4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable

4.1.1. Análisis descriptivos de la variable disfunción familiar

Tabla 9

Estadístico descriptivo de la disfunción familiar y sus dimensiones

VARIABLES	Mínimo	Máximo	DE	M	Asimetría
Comunicación	9	38	7.075	19.69	.443
Adaptabilidad	6	26	5.188	14.19	.360
Bienestar	6	28	5.332	13.74	.403
Autonomía	7	30	5.401	14.30	.840
Roles	6	26	4.995	13.79	-.017
Disfunción familiar	34	141	25.339	75.71	.352

Nota: DE=desviación estándar, M=media.

En la tabla 9, se presentan los estadísticos descriptivos de la disfunción familiar y sus dimensiones. Se observa que la disfunción familiar a nivel general presenta una media de 75.71 y una desviación estándar de 25.339. Las dimensiones alcanzaron mayores puntuaciones para comunicación, la cual obtuvo una media de 19.69 con una desviación estándar de 7.075; mientras que la dimensión con menor puntuación es bienestar con una media de 13.74 y una desviación estándar de 5.332.

Tabla 10

Niveles de la disfunción familiar y sus dimensiones

Niveles	D1		D2		D3		D4		D5		Disfunción familiar	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	56	27.2	55	26.7	53	25.7	58	28.2	52	25.2	54	26.2
Medio	96	46.6	99	48.1	104	50.5	90	43.7	101	49.0	94	45.6
Alto	54	26.2	52	25.2	49	23.8	58	28.2	53	25.7	58	28.2
Total	206	100	206	100	206	100	206	100	206	100	206	100

Nota: D1=comunicación, D2=adaptabilidad, D3=bienestar, D4=autonomía, D5=roles.

En la tabla 10, se presentan el análisis de los resultados de los niveles de la disfunción familiar y sus dimensiones. Se observa que en las dimensiones predomina el nivel medio (comunicación= 46.6%, adaptabilidad= 48.1%, bienestar= 50.5%, autonomía= 43.7% y roles= 49%), sin embargo, se evidencia que 54 estudiantes presentan nivel alto en la dimensión comunicación, 52 estudiantes en adaptabilidad, 49 en bienestar, 53 en autonomía y 58 estudiantes en roles. Por otro lado, para el nivel total de disfunción familiar se evidencio que 59 estudiantes presentaron nivel alto y 94 en moderado.

4.1.2. Análisis descriptivo de la variable ansiedad

Tabla 11

Estadísticos descriptivos de la ansiedad y sus dimensiones

VARIABLES	Mínimo	Máximo	DE	M	Asimetría
Afectivo	1	16	3.912	4.56	.764
Cognitivo	3	12	2.844	3.31	.825
Somático	2	23	5.737	7.01	1.004
Ansiedad	6	47	11.620	14.89	.885

Nota: DE=desviación estándar, M=media.

En la tabla 11, se observan los estadísticos descriptivos de la ansiedad y sus dimensiones. Se observa que la ansiedad a nivel general presenta una media de 14.89 y una desviación estándar de 11.620. Las dimensiones alcanzaron los siguientes datos: afectivo presentó una media de 4.56 con una desviación estándar de 3.912; mientras que la dimensión cognitiva alcanzó una media de 3.31 y una desviación estándar de 2.84, finalmente, la dimensión somático obtuvo una media de 7.01 con una desviación estándar de 5.74.

Tabla 12*Niveles de la ansiedad y sus dimensiones*

Niveles	Afectivo		Cognitivo		Somático		Ansiedad	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	56	27.2	69	33.5	54	26.2	53	25.7
Medio	90	43.7	77	37.4	95	46.1	94	45.6
Alto	60	29.1	60	29.1	57	27.7	59	28.6
Total	206	100.0	206	100.0	206	100.0	206	100.0

En la tabla 12, se presentan los niveles de las dimensiones afectivo, cognitivo y somático, así como del total de la ansiedad variable. Al respecto se observa que las dimensiones presentan una mayor prevalencia en nivel medio (afectivo= 43.7%, cognitivo= 37.4% y somático= 46.1%), mientras que 60 estudiantes presentaron niveles altos en la dimensión afectivo, 60 participantes en cognitivo y 57 en somático. Sin embargo, 59 estudiantes también presentaron niveles altos para el nivel general de ansiedad.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

Relación entre la disfunción familiar y la ansiedad.

- H_0 : No existe relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- H_a : Existe relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

Tabla 13*Correlación entre la disfunción familiar y la ansiedad*

(n=206)	Ansiedad			
	r_s	IC 95%	p	TE
Disfunción familiar	0.232**	[.098, .357]	0.001	0.054

Nota: n =muestra, r_s = coeficiente de correlación de Spearman, IC95%=intervalo de confianza del 95%, p =probabilidad de significancia, TE=tamaño del efecto

** $p < .01$

En la tabla 13, se aprecia que mediante el coeficiente de correlación de Spearman para las variables disfunción familiar y ansiedad existe una relación estadísticamente significativa de tendencia positiva y con un grado de relación muy débil ($r_s=0.232$, $p < 0.01$), asimismo, se muestra una magnitud del tamaño del efecto pequeña (0.054). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, la cual afirma que a mayor nivel de disfunción familiar mayor será la ansiedad en los estudiantes de secundaria analizados.

4.2.2. Hipótesis específicas

Relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad.

- H0: No existe relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- Ha: Existe relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

Tabla 14

Correlación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad

n=206		Afectivo	Cognitivo	Somático
	r_s	0.211**	0.225**	0.214**
Disfunción familiar	IC95%	[.077, .338]	[.092, .351]	[.080, .341]
	p	0.002	0.001	0.002
	TE	0.045	0.051	0.046

Nota: n =muestra, r_s = coeficiente de correlación de Spearman, IC95%=intervalo de confianza del 95%, p =probabilidad de significancia, TE=tamaño del efecto

** $p < .01$

En la tabla 14, se observa que entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad existe relación altamente significativa ($p < 0.01$) de tendencia positiva con un grado de relación débil para la dimensión afectivo ($r_s = 0.211$), cognitivo ($r_s = 0.225$) y somático ($r_s = 0.214$); asimismo, se observa que la magnitud del tamaño del efecto fue pequeña (de 0.045 a 0.051). En base a lo encontrado, se rechaza la presencia de la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.

Relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar.

- H0: No existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- Ha: Existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

Tabla 15*Correlación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar*

n=206		Comunicación	Adaptabilidad	Bienestar	Autonomía	Roles
	r_s	0.223**	0.166**	0.265**	0.231**	0.232**
	IC95%	[.089, .349]	[.030, .296]	[.133, .387]	[.097, .356]	[.098, .357]
Ansiedad	p	0.001	0.017	0.001	0.001	0.001
	TE	0.049	0.027	0.070	0.053	0.054

Nota: n =muestra, r_s = coeficiente de correlación de Spearman, IC95%=intervalo de confianza del 95%, p =probabilidad de significancia, TE=tamaño del efecto

** $p < .01$

En la tabla 15, se observa que entre la ansiedad y las dimensiones de la ansiedad existe relación altamente significativa de tendencia positiva con un grado de relación muy débil (r_s = de 0.166 a 0.265; $p < 0.05$); asimismo, se muestra que la fuerza del tamaño del efecto es pequeña (de 0.027 hasta 0.070). Por lo que se rechaza la presencia de la hipótesis nula y acepta la alterna, la cual afirma que existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar.

CAPÍTULO V
DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

En el presente trabajo de investigación se contó con la finalidad de describir y determinar la posible relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en una muestra de estudiantes de nivel secundario que cursan del 1er al 5to año del turno mañana, quienes asistieron a una institución educativa ubicada en el distrito de Chorrillos.

La idea o el pensamiento central por el cual se parte a desarrollar la investigación es que la evidencia empírica indica que una familia con desequilibrio en su comunicación, falta de adaptabilidad, pérdida de la autonomía de sus miembros y en general una percepción de incomodidad en el entorno familiar, repercutirá de forma negativa en los estudiantes, llevándolos a optar por una experiencia de mayor angustia y sensación de peligro. Con relación a lo expuesto uno de los resultados más relevantes, es la existencia de relación muy significativa con tendencia positiva entre las variables ($r_s=.232$; $p.001$), es decir, a mayor presencia de disfunción familiar la ansiedad en los estudiantes de nivel secundario incrementa. Con respecto al tamaño del efecto, es de magnitud pequeño, pero con relevancia práctica; de esta manera se estaría observando que la disfunción familiar estaría explicando el 5.4% de la ansiedad en los estudiantes.

Estos resultados se asemejan a lo reportado por Gálvez (2016) y Mamani y Quispe (2016) quienes plantean que, a mayor presencia de disfunción familiar, los sujetos habrían marcado mayor depresión, la cual a su vez como se vería en la investigación de Huerta et al. (2016) estaría muy relacionada con la ansiedad. Tanto depresión y ansiedad suelen ser un paquete de alteración de las emociones, dentro del cual la relevancia de los resultados encontrados tanto en el presente estudio como en los anteriores, estaría señalando la presencia de una disfunción familiar

como parte de dicha problemática. Es decir, al tener un patrón de comunicación que propicie el desequilibrio estaría contribuyendo a afectar a los propios miembros, como es el motivo de interés en el presente análisis al tratarse de los estudiantes que cursan nivel secundario.

De esta forma, Suárez (2014) mencionaría que aquellos adolescentes que perciben que su familia posee aspectos debilitados, tendrían una menor percepción de calidad de vida, pues la familia es ese grupo de apoyo que justamente puede significar un punto para volver a obtener fuerzas y enfrentarse a los problemas cotidianos; sin embargo, cuando esa tiene patrones interactivos inapropiados, termina siendo una fuente de mayor malestar para ellos. En base a lo señalado, se acepta la hipótesis de estudio, la misma que afirma la existencia de relación positiva entre disfunción familiar y ansiedad. En tal caso, se llega a la idea de que la disfunción familiar termina jugando un papel relevante en torno al nivel de ansiedad que los estudiantes de nivel secundario analizados pueden posteriormente presentar. Frente a esto, resulta mucho más enmarcada la importancia de la orientación de estrategias dentro de la psicología para la ejecución de charlas, talleres o programas con el objetivo de emplear herramientas encaminadas a reducirla, así como, a la ansiedad.

Otros datos que resultan de gran relevancia son aquellos niveles en que los estudiantes analizados estarían mostrando su ubicación en torno a la disfunción familiar repercutiendo de forma importante sobre su propia seguridad, pues no estarían encontrando ese espacio de tranquilidad dentro de su propio hogar, viéndose afectados por esta situación y pasando a experimentar mayor inseguridad. Al respecto, se encontró que, casi un cuarto de la muestra evaluada mostró nivel bajo, mientras que el 45.6% estaba situada en un nivel medio, siendo casi tres de

cada diez (28.2%) estudiantes los que mostraban un nivel alto. Se refiere que en menor medida, pero alarmantemente es un quinto de la muestra la que reporta que el patrón interactivo dentro de su grupo familiar es inapropiado, caótico y con una comunicación por mejorar, lo que se vería reflejado en una menor percepción del bienestar con relación a su familia, colocándolos en un mayor riesgo a poder desarrollar algún otro problema debido a la vulnerabilidad al no poder contar plenamente con dicho grupo.

Los datos encontrados en el presente estudio son similares a los obtenidos por Mamani y Quispe (2016) quienes encontraron que el 10.5% de los estudiantes de cuarto año de nivel secundaria que estudiaron, señalaron percibir que en su grupo familiar habría una disfunción familiar alta, es decir que habría una pérdida de ese apoyo debido a que los patrones interactivos de comunicación no resultan ser los apropiados, siendo en ambos casos resultados, donde a pesar de no tratarse de la mayoría de la muestra, si resulta alarmante por las consecuencias negativas que de ello podrían derivarse. Así mismo, estos resultados se encontrarían difiriendo de lo reportado por Gálvez (2016) donde tras analizar a 361 estudiantes de nivel secundario del distrito de Independencia, encontró que la mayor proporción de la muestra presentó disfunción familiar, siendo prácticamente la mitad de su muestra (54.8%). Por último, Suarez (2014) reportaría que, en una muestra de adolescentes en Chile, quienes manifestaban un funcionamiento familiar débil, eran quienes más depresión como indicador manifestaban, donde Hernández et al. (2014) señalaron que, en Cuba, 6% mostraría una baja cohesión y 13% baja comunicación, siendo resultados que difieren con lo mostrado.

Expuesto aquello, se hace alusión a que la disfunción familiar no es un problema solamente en la institución educativa analizada, sino que también pueden

encontrarse estudiantes de nivel secundaria de otras instituciones, tanto nacional como internacional que estarían presentando mayor dificultad en dicha área, lo cual indudablemente representa un elemento a considerar por las consecuencias emocionales que podría conllevar. Entonces, cabe mencionar la importancia del uso de estrategias por parte de los psicólogos como profesionales para la aplicación de cada uno de estos problemas, siendo elementos a manejar a partir de talleres prácticos.

La manera como cada persona va estar interpretando los eventos que ocurren a su alrededor, donde evalúan la peligrosidad de este y al mismo tiempo su propia capacidad para superar ese evento juega un papel importante en sus emociones, de esa forma pueden llegar a experimentar mayores sentimientos de ansiedad, dicho de esa manera, la disfunción familiar puede terminar facilitando que la perspectiva de los adolescentes sea más inclinada hacia fijarse y valorar más aquellos elementos amenazantes. Según lo expresado, los datos obtenidos muestran que un quinto (28.6%) de estudiantes contaron con un nivel alto; es decir, son los adolescentes que más estarían experimentando sensación de miedo, amenaza o angustia frecuentemente, tanto dentro de su contexto familiar como escolar, siendo la mayor proporción de la muestra (45.6%) los que se mostrarían en riesgo a presentar problemas debido a la ansiedad, puesto que presentaron nivel medio, en este caso, ellos regularmente experimentan estos indicadores, por lo tanto aun no llega a afectar significativamente sus actividades en su cotidianidad, pero ello no descarta que estén en riesgo, en torno a los estudiantes con nivel bajo, estos serían el 25.7% restante, de los cuales no estarían mostrando en casi ningún indicador, un relato de haber sufrido uno de ellos en los últimos momentos.

Esta puntuación es similar a la hallada por Cardona-Arias et al. (2015) quienes encontrarían que el 58% de sus evaluados habrían reportado un nivel moderado, el cual involucra su padecimiento y angustia constante en su vida en general, lo que claramente les vendría generando mayor riesgo a presentar mayores problemas; al contrario de los resultados obtenidos, Pacheco (2019) reportaría que el 14.8% de los estudiantes analizados estaban en un nivel alto, priorizando en ese caso aquellos que estarían casi siempre presentando problemas de adaptación al ambiente escolar debido a la constante angustia y temor que podrían padecer en estas situaciones; así mismo, los resultados encontrados en el presente estudio estaría difiriendo de lo mostrado por Ponce (2017) quien manifestaría que en Huánuco en dos instituciones educativas, la mayor predominancia (66%) de la muestra obtuvo un nivel bajo, siendo chicos que experimentan indicadores de ansiedad mostrados de forma relativamente normal en coherencia con los problemas expuestos a diario.

Por consiguiente, la ansiedad representa un problema para los estudiantes de nivel secundaria porque esas sensaciones de inseguridad, angustia y miedo a lo que prosigue a su acción va a estar dificultando su toma de decisiones, por lo tanto, es relevante mencionar que, al encontrarse estudiantes ubicados en nivel alto de ansiedad, ello representa un problema y puede derivar en otros. Con esto, se reitera en la importancia de la intervención por parte de la psicología como profesión dentro de estos ámbitos, manejándolo a través de sus herramientas para disminuir dicha problemática y potenciar otros recursos que pueden facilitar una convivencia en los adolescentes mucho más amena y tranquila.

Tal como se mencionó en el objetivo principal de la tesis, la investigación parte en conocer la relación habida entre la disfunción familiar y ansiedad, no

obstante, dependiendo del autor que trabaje estas variables, pueden diferir o variar las dimensiones propuestas. En este caso, al tratarse de la correlación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad, tomada a partir de un modelo de tres factores, se habría encontrado correlación positiva, lo que involucro que los estudiantes de nivel secundario que mostraron mayor disfunción familiar, presentaron mayor alteración en el componente afectivo ($r_s=0.211$, $p=0.002$), es decir que la percepción que tiene de sus emociones sería que al tratarse de esas familias, mayor miedo, angustia o nerviosismo puede llegar a experimental como central en su estado emocional; además, mayor alteración en el componente cognitivo ($r_s=0.225$, $p=0.001$), donde las expectativas y pensamientos estarían con mayor contenido de inseguridad y percepción de que no se volvería a recuperar el control de uno mismo, como también mayor alteración en el componente somático ($r_s=0.214$, $p=0.002$) en estos casos es donde la presencia de respuestas fisiológicas como la sudoración palmar, sensación de vértigo, dolores de cabeza o temblor en las piernas, por mencionar algunos, estarían resultando una clara señal para que el sujeto experimente dicha aprehensión e incomodidad.

En la investigación realizada por Mamani y Quispe (2016) y Gálvez (2016) se ha reportado relación positiva entre disfunción familiar y agresividad, es decir que a mayor presencia de la disfunción familiar los adolescentes que evaluaron contaron con mayor presencia de reacciones de ansiedad; asimismo Ponce (2017) identificó que la ansiedad se va a encontrar relacionada con expresiones emocionales inadecuadas, las cuales alteraban el desenvolvimiento en diferentes aspectos de su vida diaria (personal, familiar, escolar, de amigos, entre otros). Si bien es cierto que los tamaños del efecto son pequeños en la correlación, ello no quita el hecho de que esto represente algo vinculado entre ambas variables y que los estudiantes de

nivel secundario puedan desarrollar ansiedad con mayor facilidad si es que el grupo familiar no le ofrece un apoyo para poder maguar o manejar dichas sensaciones. Frente a esto, resulta conveniente que se considere dicho estudio y sea replicado en poblaciones más grandes, para incrementar las evidencias en torno a los resultados de este estudio, así como de, involucrar a profesionales de psicología para que aporten en dichos contextos.

5.2. Conclusiones

En cuanto a los resultados que se obtuvieron en la presente investigación se plantean las siguientes conclusiones:

- Para el objetivo general se encontró la existencia de relación estadísticamente significativa con tendencia directa y de magnitud muy débil ($r_s=0.232$, $p<0.01$) entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur; es decir, a mayor presencia de dificultades para el establecimiento de roles y la comunicación familiar mayor presencia de ansiedad.
- En cuanto al primer objetivo específico, se identificó que el 45.6% de estudiantes contaron con una mayor presencia para el nivel medio de disfunción familiar, mientras que poco menos de tres de cada diez estudiantes contaron con nivel alto (28.2%) y el 26.2% un nivel bajo. Del mismo modo, para las dimensiones se reconoció mayor presencia para el nivel medio, seguido por el nivel bajo.
- Mientras que, para el segundo objetivo específico, se reportó que tres de cada diez estudiantes contaron con un nivel alto de ansiedad (28.6%), mientras que la mitad contó con un nivel medio de ansiedad (45.6%), por

otro lado, el 25.7% mantuvo mayor presencia para el nivel bajo. Así mismo, las dimensiones reportaron mayor presencia para el nivel medio.

- Para el tercer objetivo específico, se encuentra la existencia de correlación estadísticamente significativa de tendencia directa y magnitud muy débil entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad afectivo ($r_s=0.211$, $p<0.01$), cognitivo ($r_s=0.225$, $p<0.01$) y somático ($r_s=0.214$, $p<0.01$) en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.
- Por último, para el cuarto objetivo específico, se encontró la existencia de correlación estadísticamente significativa de tendencia directa y magnitud muy débil entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar ($r_s=$ de 0.223 a 0.265, $p<0.01$) en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.

5.3. Recomendaciones

- Diseñar un programa de intervención de carácter cognitivo-conductual orientado a los padres de familia con el objetivo de fortalecer el entrenamiento en la comunicación asertiva dentro de la dinámica familiar; de tal forma que se busque optimizar la expresión de verbalizaciones positivas y motivadores que generen en el menor una mayor sensación de tranquilidad y bienestar emocional.
- Implementar el uso de estrategias de intervención por parte de los psicólogos para la reducción de cada uno de los problemas relacionados a la disfuncionalidad familiar tales como la escasa comunicación familiar, el inadecuado establecimiento de reglas o normas, e inclusive la invalidación que pueden mantener al momento de retroalimentar

cualquier acción de sus hijos; de tal forma que se pueda ir estableciendo formatos para el diseño y ejecución de escuela de padres periódicas para el desarrollo de habilidades positivas en la familia y, por ende, en la crianza de los menores.

- Brindar talleres para la reducción de la ansiedad mediante un entrenamiento progresivo de múltiples técnicas de relajación, tal como la respiración profunda, respiración diafragmática, atención plena, entre otras; de modo que los estudiantes puedan utilizar la que mayor beneficio le produzca para combatir estados de ansiedad.

Desde una perspectiva metodológica también se recomienda:

- Replicar el estudio en poblaciones más grandes, con la finalidad de incrementar las evidencias en torno a los resultados encontrados, así como para involucrar a profesionales de psicología para que aporten en dichos contextos datos relevantes que puedan ser generalizados.
- Incentivar a futuros investigadores a realizar estudios orientados a un diseño distinto, tal como el experimental, con la finalidad que se encuentren datos explicativos o sobre la influencia de los niveles de funcionamiento familiar sobre la sintomatología ansiosa en cada uno de sus componentes o dimensiones.

REFERENCIAS

- Adriano, C., Mamani, L. y Vilca, W. (2015). Funcionamiento familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 8(2), 9-17. https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/245
- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson en adolescentes tardíos* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Aliaga, S. (2020). *Síntomas ansiosos y depresivos en población general y personal médico del Hospital Cayetano Heredia asociados a la cuarentena y atención de la pandemia COVID-19 en Lima* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7889/Sintomas_AliagaTinoco_Stephanie.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Arenas, S. (2009). *Relación entre la Funcionalidad Familiar y la depresión en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2562/Arenas_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Beck, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(5), 893-897.
- Beck, A., & Steer, R. (1993). *Beck Anxiety Inventory manual*. Psychological Corporation.
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. y Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 11*(1). 79-89.
<https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
- Caseras, X. (2012) *Comprender el trastorno de ansiedad: Crisis de angustia y agorafobia*. Amat.
- Casimiro, W., Casimiro, C., Barbachán, E., & Casimiro, J. (2020). Stress, anguish, anxiety and resilience of university teachers in the face of Covid-19. *Utopía y Praxis Latinoamericana, 25*(7), 453-464.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.4009790>
- Chávez, V. y Velasco, O (1994). Disfunciones familiares del subsistema conyugal. Criterios para su evaluación. *Revista de Medicina IMSS, 32*(1), 39-43.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-176850>
- Chuquillanqui, I. (2012). *Funcionamiento familiar y autoconcepto de los alumnos del sexto grado de las instituciones educativas de la red 8 Callao* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1135/1/2012_Chuchuillanqui_Funcionamiento%20familiar%20y%20autoconcepto%20de%20los%20alum

nos%20del%20sexto%20grado%20de%20las%20instituciones%20educativa
s%20de%20la%20Red%208%20Ca.pdf

Condori, L. (2002). *Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2733/Condori_il\(1\).pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2733/Condori_il(1).pdf?sequence=1)

Escobar, M. (2013). *Disfunción familiar en adolescentes de quinto de secundaria de un colegio público y un colegio privado en el distrito de La Molina* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional de la Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/1721>

Espinoza, Y. (2015). *Estudio sobre la disfunción familiar y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primero y segundo año de educación primaria de la escuela Sagrado Corazón de Jesús de Tulcán* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Nacional]. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Nacional. <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/10577/1/CD-6255.pdf>

Femina, S. (2014). *Funcionamiento familiar y agresividad escolar en los estudiantes del 6to grado de educación primaria de la institución educativa San Jerónimo de Pativilca de la Ugel 16 Barranca – 2013* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez. http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/538/RESUMEN_TFEPG_33.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú. (2019). *Adolescentes peruanas de hogares pobres, rurales y de la selva requieren atención prioritaria en salud sexual y reproductiva*. <https://peru.unfpa.org/es/news/adolescentes-peruanas-de-hogares-pobres-rurales-y-de-la-selva-requieren-atenci%C3%B3n-prioritaria-en>

Gálvez, X. (2016). *Funcionalidad familiar y su relación con la agresividad en escolares de 3to, 4to y 5to de educación secundaria, en el distrito de Independencia, 2016* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1158/G%c3%a1lvez_AXL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González, V. (2006). *Abordaje terapéutico de la ansiedad y la depresión en atención primaria*. IMyC.

Guevara, E. (2018). *Ansiedad y depresión en el adulto diabético tipo 2* [Tesis de pregrado, Universidad de Chimborazo]. Repositorio Institucional de la Universidad de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5818/1/UNACH-EC-FCS-MED-2019-0016.pdf>

Hernández, A., Valladares, A., Rodríguez, L. y Selín, M. (2014). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Revista Médica Sur*, 15(3), 341–349. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180051460009.pdf>

Huerta, R., Bulnes, M., Ponce, C., Sotil, A. y Campos E. (2016). Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/view/1194>

5

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Sala de información y análisis en salud. *Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud*. <http://siaperu.paho.org/SIA/index.php/sala-de-situacion#/categorie/9/enfermedades-no-transmisibles>

Jaimés, A., Rodríguez, L. y Romero, A. (2020). *Relación entre niveles de ansiedad y depresión en pacientes oncológicos* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional de la Universidad Cooperativa de Colombia. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17864/5/2020_ansiedad_depresion_pacientes.pdf

Jungmann, S. y Witthoft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to the coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73(1), 223-239. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102239

Mamani, B. y Quispe, E. (2017). *Estilos de crianza parental y dependencia emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Este* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/913>

Mayo, L. y Valencia, L. (2016). *Ansiedad y depresión en pacientes con VIH/SIDA de una IPS de Villavicencio* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional de la Universidad Cooperativa de Colombia.

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12598/1/2016_ansiedad_depresion_pacientes_.pdf

Ministerio de Salud. (2018). Lineamientos de política sectorial en salud mental. Perú 2018. *Directorio de Salud Mental*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>

Mishel, M. (1990). Reconceptualization of the uncertainty in illness theory. *The Journal of Nursing Scholarship*, 22(1), 256-62.

Montes, N. y Vera, A. (2018). *Familia disfuncional asociado a la ansiedad en estudiantes de secundaria de un colegio nacional de Lima Norte en el año 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/512/Montes_Vera_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Novoa, G. (2019). *Satisfacción familiar e inteligencia emocional en adolescentes de una institución educativa de Villa María del Triunfo* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/704/1/Novoa%20Ib arra%2c%20Guadalupe%20Mercedes.pdf>

Olson, D. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 2(22), 144-167. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-6427.00144>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental del adolescente*. OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Pacheco, P. (2019). *Adicción al internet, impulsividad y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de dos instituciones educativas de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/696/1/PACHECO%20CHAVEZ%2c%20DANA%20GRACIELA.pdf>
- Paredes, I. (2019). *Depresión y disfuncionalidad familiar en estudiantes de administración de una universidad privada de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/877/3/Paredes%20Porras%2C%20Irene%20Anahi.pdf>
- Pérez, A. y Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *Revista Venezolana de Educación*, 15(52), 629-634. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=356/35622379009>
- Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L. y Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73.
- Ponce, F. (2017). *Depresión, ansiedad y autoeficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2773/1/2017_Ponce_Depresion%2C-ansiedad-y-autoeficacia.pdf
- Portillo, L. (2017). *Funcionamiento familiar y actitudes hacia la violencia de género en estudiantes de secundaria del distrito de Carmen de la Legua* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la

Universidad

César

Vallejo.

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3354/Portillo_CL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, L. (2007). *El funcionamiento familiar en familias con hijos drogodependientes (un análisis etnográfico)* [Tesis doctoral, Universitat de Valencia]. Repositorio Institucional de la Universitat de Valencia. <https://core.ac.uk/download/pdf/70999221.pdf>

Romero-Abrio, A., Musitu, G., Callejas-Jerónimo, J., Sánchez-Soza, J. y Villareal-González, M. (2018). Factores predictores de la violencia relacional en la adolescencia. *Liberabit*, 24(1), 29–43. <http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/62>

Segura, A. (2019). *Dependencia emocional, autoestima y funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas san juan de Miraflores* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/761>

Sigüenza, W., Buñay, R. y Guamán, M. (2017). Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson. *Simposio Internacional de Neurociencias*, 8(1), 77-86. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1878/1378>

Spielberger, C. (1966). Theory and research on anxiety. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and Behavior* (pp. 3-22). Academic Press.

Spielberger, C. (1989). *Anxiety in sports: An international perspective*. Hemisphere Publishing Corporation.

- Suárez, E. (2014). *Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública* [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Institucional de la Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130104/TESIS%20FINAL.pdf>
- Torrente, E., Piqueras, J., Orgiles, M. y Espada, J. (2014). Asociación de la adicción a internet con la ansiedad social y la falta de habilidades sociales en adolescentes españoles. *Terapia Psicológica*, 32(3), 175–183. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082014000300001&lng=es&nrm=iso
- Torrents, R., Ricart, M., Ferreiro, M., López, A., Renedo, L., Lleixà, M. y Ferré, C. (2013). Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel. *Index de Enfermería*, 22(2), 1-5. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
- Tueros, J. (2018). *Satisfacción familiar y calidad de vida en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/543/1/YESICA%20YENE%20TUEROS%20URBANO.pdf>
- Villanueva, L. (2019). *Actitudes hacia la violencia de género y disfunción familiar en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/949/1/Villanueva%20Velasquez%2c%20Liz%20Dayana.pdf>

Vela, M. (2015). Actitud hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja y el clima social familiar en adolescentes. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 1(1), 29-44.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5759434>

Zumba, D. (2017). *Disfuncionalidad familiar como factor determinante de las habilidades sociales adolescentes de la fundación proyecto Don Bosco* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1941/1/76442.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES		
<p>¿Cuál es la relación entre disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur?</p>	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Factores	Ítems
	<p>Determinar la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p>	<p>Existe relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p>		Comunicación	2, 5, 8, 10, 19, 21, 25, 29, 32.
	Objetivos específicos	Hipótesis específica	Disfunción familiar	Adaptabilidad	7, 13, 18, 22, 26, 28.
	<p>1. Identificar los niveles de la disfunción familiar y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p> <p>2. Identificar los niveles de la ansiedad y sus dimensiones en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p> <p>3. Establecer la relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p> <p>4. Establecer la relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p>	<p>H1: Existe relación entre la disfunción familiar y las dimensiones de la ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p> <p>H2: Existe relación entre la ansiedad y las dimensiones de la disfunción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Lima Sur.</p>		Bienestar	3, 6, 9*, 11*, 14*, 31*. 1*, 17*, 20, 23, 24, 33, 34.
<p>Autonomía</p> <p>Roles</p>	Variable	Factores	ítems		
<p>Afectivo</p> <p>Cognitivo</p> <p>Somático</p>	Ansiedad	5, 8, 9, 10, 14, 17 4, 11, 13, 16 1, 2, 3, 6, 7, 12, 15, 18, 19, 20, 21			

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 1
INVENTARIO DE DISFUNCIÓN FAMILIAR (IDF)

(Escobar, 2013)

Instrucciones

A continuación, se te presenta una serie de enunciados que plantean diversos aspectos de la vida de toda persona. Deberás responder marcando con una “X” en el recuadro correspondiente, qué tan de acuerdo estás con estos. Teniendo en cuenta que:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en desacuerdo

1	Puedo hacer cosas de manera independiente cuando estoy en mi casa	1	2	3	4	5
2	Se me hace difícil decir lo que pienso y quiero a los demás	1	2	3	4	5
3	En mi familia hay pocas demostraciones de afecto	1	2	3	4	5
4	En mi familia, si hay algún cambio, me cuesta aceptarlos	1	2	3	4	5
5	En mi casa es difícil mantener una conversación	1	2	3	4	5
6	En mi casa siento que recibo poco afecto (demostraciones físicas y verbales)	1	2	3	4	5
7	En mi casa me cuesta acostumbrarme a algún cambio	1	2	3	4	5
8	Me cuesta tomar mis propias decisiones fuera de mi casa	1	2	3	4	5
9	Mi salud es algo importante para mi familia	1	2	3	4	5
10	Me resulta difícil decir lo que siento cuando estoy con mis amigos	1	2	3	4	5
11	En mi casa hay muchas demostraciones de afecto (física y verbalmente)	1	2	3	4	5
12	Me es difícil entender lo que debo hacer cuando estoy con mis amigos	1	2	3	4	5

13	Se me hace difícil aceptar cambios en mi casa	1	2	3	4	5
14	En mi casa me siento bien de salud	1	2	3	4	5
15	Cuando las cosas cambian, me es difícil aceptarlo	1	2	3	4	5
16	En casa, tengo dudas de lo que se espera que haga	1	2	3	4	5
17	Cuando estoy en mi casa me siento bien de salud	1	2	3	4	5
18	Preferiría que las cosas se mantuvieran siempre igual, sin cambios	1	2	3	4	5
19	Mi familia suele tomar decisiones por mi	1	2	3	4	5
20	Cuando estoy fuera de mi casa, me cuesta hacer las cosas solo	1	2	3	4	5
21	Mi familia se preocupa por mi salud	1	2	3	4	5
22	Cuando estoy con mi familia, me es difícil decir cómo me siento	1	2	3	4	5
23	Cuando estoy en mi casa dependo de los demás para hacer las cosas	1	2	3	4	5
24	Es difícil acostumbrarme a las nuevas situaciones en mi familia	1	2	3	4	5
25	Me cuesta expresar lo que siento cuando estoy con mis amigos	1	2	3	4	5
26	En mi casa hay pocas demostraciones de afecto	1	2	3	4	5
27	En mi casa los roles están poco claros	1	2	3	4	5
28	Cuando estoy con mi familia, me cuesta expresarme	1	2	3	4	5
29	En mi casa nos mantenemos comunicados	1	2	3	4	5
30	Tengo dudas de cuáles son las responsabilidades de cada miembro de mi familia	1	2	3	4	5
31	Mi familia me demuestra afecto	1	2	3	4	5
32	En cualquier lugar, me cuesta expresar lo que siento	1	2	3	4	5
33	Mi familia toma decisiones por mi	1	2	3	4	5
34	Cuando estoy con mi familia recibo poco afecto	1	2	3	4	5

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN 2
INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK – BAI

Beck y Steer (1993) revisado Pacheco (2019)

Instrucciones

A continuación, se presentan una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada una de las oraciones atentamente y marque con una X.

N°	Ítem	Nada	Leve	Regular	Fuerte
1	Torpe o entumecido	(0)	(1)	(2)	(3)
2	Acalorado(a)	(0)	(1)	(2)	(3)
3	Con temblor en las piernas	(0)	(1)	(2)	(3)
4	Incapaz de relajarme	(0)	(1)	(2)	(3)
5	Con temor a que ocurra lo peor	(0)	(1)	(2)	(3)
6	Mareado, o que se me va la cabeza	(0)	(1)	(2)	(3)
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	(0)	(1)	(2)	(3)
8	Inestable (emocionalmente)	(0)	(1)	(2)	(3)
9	Atemorizado(a) o asustado(a)	(0)	(1)	(2)	(3)
10	Nervioso(a)	(0)	(1)	(2)	(3)
11	Con sensación de bloqueo (no puedo pensar bien)	(0)	(1)	(2)	(3)
12	Con temblores en las manos	(0)	(1)	(2)	(3)
13	Inquieto(a) , inseguro(a)	(0)	(1)	(2)	(3)
14	Con miedo a perder el control	(0)	(1)	(2)	(3)
15	Con sensación de ahogo	(0)	(1)	(2)	(3)
16	Con temor a morir	(0)	(1)	(2)	(3)
17	Con miedo	(0)	(1)	(2)	(3)
18	Con problemas digestivos	(0)	(1)	(2)	(3)
19	Con desvanecimientos	(0)	(1)	(2)	(3)
20	Con rubor facial	(0)	(1)	(2)	(3)
21	Con sudores, fríos o calientes	(0)	(1)	(2)	(3)

CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

Si usted acepta participar, deberá llenar una ficha de datos y completar dos evaluaciones psicométricas, la primera relacionada con la disfunción familiar y la segunda sobre ansiedad, también responder a todas las preguntas con honestidad y seriedad, recuerde que no hay respuesta mala. Es importante señalar que no existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Si usted desea, se le puede informar de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la investigación realizada.

Finalmente, se guardará la información haciendo uso de códigos, por lo que ningún momento se le solicitará sus datos personales.