



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE**

Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación  
secundaria de una institución educativa del distrito de Puente  
Piedra, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Problemas de Aprendizaje

**AUTORA:**

Sal y Rosas Benites, Ruth ([orcid.org/0000-0003-0259-8774](https://orcid.org/0000-0003-0259-8774))

**ASESORES:**

Mg. Cerafin Urbano, Virginia Asuncion ([orcid.org/0000-0002-5180-5306](https://orcid.org/0000-0002-5180-5306))

Mg. Josco Mendoza, Janet Cenayra ([orcid.org/0000-0001-8544-269X](https://orcid.org/0000-0001-8544-269X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Problemas de Aprendizaje

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus  
niveles

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mi amado Señor, por brindarme con amor gran fortaleza y salvarme de las creencias erróneas del ser humano.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios padre, por ser mi guía y mi camino, porque sujeta de su mano he sabido encontrar la paz y mi propósito, pues sin su gracia todo me era oscuro.

A la Universidad César Vallejo, que brindó la oportunidad de acceder a estudios considerando el nivel económico de sus postulantes, siendo de gran apoyo su apreciable intención.

A mi familia por su comprensión y apoyo.

Y, por último, a la hermosa niña resiliente que hoy sonrío dentro de mí al ver sus sueños hacerse realidad.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	19
3.5. Procedimiento	21
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de los niveles de funcionalidad familiar	24
Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de los niveles de ansiedad.	25
Tabla 3. Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y ansiedad.	26
Tabla 4. Tabla cruzada entre la funcionalidad familiar y la dimensión afectiva.	27
Tabla 5. Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva.	28
Tabla 6. Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica.	29
Tabla 7. Resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.	31
Tabla 9. Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y ansiedad.	32
Tabla 10. Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva.	33
Tabla 11. Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva.	34
Tabla 12. Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica.	35

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en los estudiantes de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023, en una muestra de 100 adolescentes. La metodología del estudio fue de tipo básica, nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. Se hizo uso del cuestionario APGAR familiar y del Inventario de ansiedad de Beck BAI. Sus resultados hallaron relación entre las variables del estudio presentando  $Rho = -0,526$ , con significancia de  $p = 0,000$ . Asimismo, se obtuvo correlación significativa de  $p = 0,000$  en la relación con la funcionalidad familiar y sus dimensiones afectivo, cognitivo y fisiológico, presentando un ( $Rho = -0,501$ ;  $Rho = -0,395$  y  $Rho = -0,542$ ).

Como conclusión se expuso que los resultados indican que en la medida que aumenta la funcionalidad familiar, disminuye la ansiedad y viceversa. Por lo que se evidencia que una familia funcional, adecuadamente estructurada, resguarda la salud mental de sus integrantes; por otro lado, la presencia de disfuncionalidad en la familia pone en riesgo la salud mental.

**Palabras clave:** *funcionalidad familiar, disfunción familiar, ansiedad, afectivo, cognitivo, fisiológico.*

## ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the relationship between family functionality and anxiety in students of an educational institution in the district of Puente Piedra, 2023, in a sample of 100 adolescents. The methodology of the study was of basic type, correlational descriptive level, with quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional. The family APGAR questionnaire and the Beck BAI Anxiety Inventory were used. Their results found a relationship between the study variables presenting  $Rho = -0.526$ , with significance of  $p = 0.000$ . Likewise, a significant correlation of  $p = 0.000$  was obtained in the relationship with family functionality and its affective, cognitive and physiological dimensions, presenting a ( $Rho = -0.501$ ;  $Rho = -0.395$  and  $Rho = -0.542$ ).

In conclusion, the results indicate that as family functionality increases, anxiety decreases and vice versa. So it is evident that a functional family, properly structured, protects the mental health of its members, on the other hand, the presence of dysfunction in the family puts mental health at risk.

**Keywords:** Family functionality, family dysfunction, anxiety, affective, cognitive, physiological.

## I. INTRODUCCIÓN

La familia y el centro de estudios son los principales ambientes donde la persona se desarrolla y pasa gran parte de su vida; por esta razón, serán el entorno con mayor relevancia e influencia (Castillo et al., 2019).

Con respecto al ámbito mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021) refirió que, indiferentemente del estado económico de los países, los problemas de salud mental son los que mayormente repercuten los niños y adolescentes, hecho que incrementó con la presencia de la COVID-19. Además, declaró que en el año 2019 la ansiedad y depresión representaron mayores porcentajes en esta población; siendo los menores entre los 10 y 14 años con dichas condiciones los que abarcaron el 56,3%. Por otro lado, expuso que el bienestar mental de los menores es susceptible a su ambiente y acontecimientos, principalmente a la relación con sus padres, por tal motivo manifestó que uno de los riesgos más importantes para la salud mental en los menores es un ambiente familiar negativo y la crianza dañina que los progenitores ejercen.

Por otro lado, un estudio de Ipsos (2022) realizado a 15 países, reveló que el porcentaje de personas que toma conciencia sobre su salud mental es variado en relación con el país donde habitan, es así como Portugal comprendió un 82%, Brasil un 76%, Sudáfrica 75% y 33% en China. Además, detalló que el 41% de las personas menores de 35 años producen estrés continuamente en su vida cotidiana.

En el contexto latinoamericano, entre un 9 y 21% de adolescentes presentó ansiedad. Asimismo, se halló que un 69,2% de menores participantes de una investigación sobre salud, presentaron aumento de magnitud del trastorno de ansiedad debido a que se encontraban en convivencia con una familia disfuncional. Por otro lado, con relación a los cuidados que le brindaba la familia, el 23,1% manifestó que se encontraban mayormente bajo el cuidado de un hermano. El estudio declara que un ambiente familiar adecuado aporta a contrarrestar el desarrollo de la ansiedad. Finalmente, concluyó que la ansiedad repercute de manera negativa en las relaciones familiares (Barrera, 2019).

Por otra parte, Chong et al. (2022) dieron a conocer que en un país de Sudamérica un 50% de los docentes de una institución, tienen conocimiento del ambiente familiar negativo de su alumnado; asimismo, revelaron que los

estudiantes que conviven en esta disfuncionalidad presentaban una frecuencia de un 75% de conducta inadecuada. Por otra parte, un 7% de los participantes, manifestaron que la relación con los que habitan es indiferente y un 11% declaró que era mala. Concluyendo de esta manera que el ambiente familiar inadecuado vulnera la conducta del menor, evidenciándose en su conocimiento intrapersonal y sus relaciones interpersonales, dañando su adecuado desarrollo y por ende su adaptación en la sociedad. Cabe mencionar, que en la vida habitual se refleja la presencia de problemas de aprendizaje en menores, los cuales por lo general revelan condiciones de rechazo, convirtiéndolos en personas retraídas, aisladas, frágiles ante las mofas (Castillo et al., 2019), hecho que predispone a generar el incremento de ansiedad.

En el ámbito nacional, la cifra de los matrimonios separados acrecentó, siendo las personas entre los 45 y 49 años los que mayor porcentaje tenían en esta situación 7.0%, seguidos de los de 40 y 44 años con un 6,4%. Esta realidad alarmante disminuyó la unión familiar y contribuyó al incremento de problemas sociales (Díaz et al., 2020).

Respecto al tema, el Ministerio de Salud refirió que fueron 4,149 niños y adolescentes los que fueron atendidos por violencia en el mes de enero del 2021, siendo 133 casos al día, comprendiendo mayor porcentaje los adolescentes entre 12 a 17 años con un 46,4. Asimismo, informó en el año 2020 sobre alarmantes cantidades de casos de violencia física (9,013), psicológica (10,659), y sexual (4,300) en menores de edad. Ante estas cifras destacó que la violencia se ha convertido en una situación problemática diaria, la cual se ha normalizado en el ámbito familiar con la finalidad de formar y corregir a los menores (Savethe Children, 2021). En referencia, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) había ya evidenciado en el estudio de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, que el 62% de los progenitores hacia uso de los gritos y correcciones ofensivas y el 27% utilizaba los castigos (INEI, 2019).

En cuanto a los problemas de salud mental, los más frecuentes son la ansiedad y depresión, en el Perú de cada 10 menores de edad, 3 manifestaron problemas de esta índole, hecho que se atribuyó a la pandemia, pero que realmente emerge desde años atrás (Unicef, 2021). El MINSA, también dio a conocer que el problema de salud mental que corresponde a la ansiedad se presentó como el

principal motivo de atención, llegando a alcanzar los 433816 casos diagnosticados solo en el año 2022 (Gobierno del Perú, 2023).

En referencia al contexto local, se consideró oportuno realizar dicha investigación debido a la diversidad de casos que exponen dificultades en el ámbito familiar, tales como, estilos de crianza inadecuados, carencias afectivas, escasez de apoyo de parte de la familia para lograr mejoras ante la situación, presencia de ansiedad en los integrantes, entre otros. Diversos estudios refieren a la familia como principal entorno favorable o de riesgo para el menor, esto debido a que el ambiente familiar influye de manera significativa en la salud física, mental y emocional. Por ende, una familia con un funcionamiento inadecuado perjudica de manera importante el buen desarrollo de una persona, contribuyendo de manera negativa en su salud.

Para planteamiento del problema del estudio se formuló el problema general: ¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023? De este modo se expuso los problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?; ¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023? y ¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?

Desde el valor teórico la presente investigación se justificó ante la necesidad de acrecentar conocimiento con respecto a la problemática de salud mental de los menores que se encuentran en una convivencia de condiciones no favorables o negativas que afectan su bienestar. En referencia a la justificación práctica, de acuerdo con las conclusiones, se pretende dar una alternativa de solución mediante charlas a los padres de los menores, puesto que, se considera y valora a la familia como principales responsables cuidadores del hijo desde su concepción.

Por lo expuesto, la utilidad metodológica del presente estudio expone que, ya revisados y validados los instrumentos, sean de importancia y utilidad para las siguientes investigaciones.

Por consiguiente, se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023. En cuanto a los objetivos específicos: Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023; Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023 y Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

En cuanto a la hipótesis, se planteó como hipótesis general: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023. Asimismo, se propuso tres hipótesis específicas: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023; Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023 y Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los trabajos realizados en el contexto nacional se tiene a Tafur (2020) cuyo objetivo fue determinar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa depresiva en 190 adolescentes. El modelo de estudio fue correlacional de corte transversal. Sus resultados arrojaron que un 67% reveló síntomas de ansiedad y el 51% manifestaron síntomas de depresión; seguido a estos resultados el 32% mostraron una percepción familiar disfuncional en un nivel leve. En cuanto a la primera variable y la sintomatología ansiosa se halló una significancia de ( $p=0.006$ ). Concluyendo, que en los adolescentes que se encontró disfunción familiar se evidenció sintomatología ansiosa depresiva.

Asimismo, el trabajo de García y García (2020) tuvo como propósito definir la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en 212 menores. Su investigación fue correlacional, transversal. Sus resultados dieron a conocer un ( $\rho = -0.163$ ;  $p < 0,05$ ) entre las variables del estudio. Como conclusión determinaron que existe predominio en un nivel medio en cuanto a la funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en los menores de la muestra.

De igual modo, Aguirre (2020) se propuso determinar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en 134 estudiantes. Su metodología fue descriptiva, correlacional y transversal. Sus resultados hallaron que un 62.7% pertenecían a una funcionalidad familiar de condición media, de estos el 3.6% presentaron ansiedad moderada severa. Por otro lado, el 21.6% pertenecientes a familias de funcionalidad extrema, expusieron un 31% de ansiedad moderada severa. Asimismo, las variables presentaron correlación significativa ( $p = 0,000$ ). Como conclusión, reveló que la población estudiada pertenece en mayor porcentaje a familias de rango medio que necesitan orientación para mejorar sus vínculos pues están caóticamente unidas o separadas.

Callirgos (2019) se determinó en demostrar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en las evaluaciones académicas. Su metodología fue descriptiva correlacional. Su muestra implicó 107 estudiantes. Como resultado obtuvo correlación positiva moderada y significativa entre sus variables (0.570). Identificando así, que una carencia de funcionalidad familiar acrecienta la ansiedad en

los estudiantes. Por ello, indicó que a mayor funcionalidad la ansiedad se minimiza al momento de exponerse a las evaluaciones.

Por otra parte, Rodríguez et al. (2021) realizaron un trabajo el cual buscó identificar la relación entre disfunción familiar, trastorno de ansiedad e ideación suicida en 237 adolescentes. Realizaron un estudio correlacional, transversal. Sus resultados revelaron que un 43.5% tiene familias disfuncionales y un 11.4% presenta ansiedad. Concluyendo que las variables del estudio presentan estadísticamente una relación débil con la ideación suicida. Determinando, que una familia disfuncional, con escasa cohesión, comunicación y ausencia de roles, es un factor de riesgo que trae como consecuencia pensamientos inadecuados como el suicidio.

Por último, Enríquez (2022) en su investigación tuvo como objetivo señalar la relación entre disfuncionalidad familiar en la ansiedad y rendimiento escolar en 140 alumnos. Su estudio fue cuantitativo, correlacional, transversal, no experimental. Sus resultados revelaron que el 61.4% convivía con familias disfuncionales, el 65.7% obtuvo ansiedad altamente considerable y el 34.3% grado bajo. Asimismo, ( $R=0.803$  y  $R^2=0.644$ ,  $p=0.000$ ). En conclusión, expuso correlación lineal y significativa entre las variables, refiriendo que dicha realidad se incrementó con la presencia de la pandemia.

En las investigaciones internacionales, se presenta a Caguana y Tobar (2022) quienes realizaron un estudio que tuvo como objetivo encontrar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad, en una muestra de 141 menores. El estudio fue descriptivo, correlacional. Sus resultados hallaron ausencia de relación entre las variables con un ( $p<0.216$ ); Por otro lado, indicaron que un 23% de los menores presentaba una familia disfuncional y un 5.7% una familia altamente disfuncional. Asimismo, reveló que el 5.0% presentaba ansiedad severa. Como conclusión, declararon que el bajo porcentaje de los menores con ansiedad severa refleja ausencia de atención y responsabilidad de parte de sus progenitores; no obstante, determinaron que la problemática estaría relacionada a otros factores.

Asimismo, el trabajo de Hasanova (2020) se propuso analizar las características del contexto familiar en el surgimiento de la ansiedad en la adolescencia, en 227 participantes de grupo experimental y 208 para el grupo control. El tipo de investigación fue experimental, cuantitativa. Sus resultados

demonstraron que en el grupo 1 el 52.4% manifestaron presencia en nivel alto de ansiedad, del mismo modo que en el grupo 2, pero con un porcentaje mayor 65.8%. Además, refirió relación significativa ( $p=0.000$ ) entre la ansiedad y la actitud de los padres. Como conclusión expuso el influyente vínculo entre las formas de educación familiar y la ansiedad en los adolescentes.

Chávez y Lima (2023) realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo analizar la depresión, ansiedad y estrés, así como la funcionalidad familiar. Su muestra correspondió 218 adolescentes. Su metodología fue correlacional, de corte transversal y de alcance explicativo. Sus resultados hallaron que el 30.3% presentaba ansiedad extremadamente severa, asimismo expuso correlación significativa entre la funcionalidad familiar y las otras variables ( $p=0,000$ ) ( $-0,506$ ;  $-0,505$  y  $-0,443$ ). Concluyendo así que existe relación negativa y moderada.

El estudio realizado por Acosta et al. (2019) se propuso encontrar la relación entre las practicas parentales, sintomatología ansiosa y rendimiento escolar. Su muestra comprendió 166 adolescentes. Su metodología fue descriptiva correlacional, transaccional, no experimental. Como resultado expuso un 30,7% de estilo parental negligente; además, demostró relación significativa entre rendimiento académico, crianza negligente y ansiedad rasgo, presentando un ( $r=-0,400$  y  $p=0.000$ ). Concluyendo así, que los estudiantes que revelaron bajo rendimiento eran afectados por el ambiente familiar, generándoles altos niveles de ansiedad.

También encontramos a Sosa (2019) quien elaboró un trabajo cuyo objetivo fue analizar la relación entre el trastorno de ansiedad por separación en la etapa infantil y el rol de la familia. El estudio se realizó como una revisión bibliográfica de artículos en relación con el tema. Como resultado expuso que el trastorno de ansiedad por separación comprende una prevalencia de 5%. Concluyendo que, si existiese ausencia o carencias por parte de las figuras de apego, el menor crearía un apego inseguro generando ansiedad, la misma que podría desarrollarse hasta ser patológica.

Por último, el estudio de Guaranga (2022) tuvo como finalidad determinar la disfuncionalidad familiar y la ansiedad en 129 adolescentes. Empleó una metodología correlacional y transversal. Sus resultados revelaron que el 15,5 % presentaba una familia funcional y un 45.7% familias disfuncionales; además, el

40.3% mostró un nivel moderado de ansiedad y un 37.2% un nivel grave. Como conclusión, reveló un ( $\rho = -0.610$ ,  $p = 0.00$ ) entre las variables del estudio; refiriendo ante ello, que una familia disfuncional afecta negativamente en todos los integrantes lo que ocasiona un ambiente perjudicial para la salud.

En referencia a las teorías relacionadas a la familia se encuentra la teoría del doctor Gabriel Smilkstein propuesta en el año 1978, la cual planteó la hipótesis de que cada integrante puede notar el desempeño, dedicación y cumplimiento de su familia, por ende, puede revelar el nivel de complacencia con el funcionamiento de sus parámetros fundamentales. Ante ello, consideró como relevantes cinco funciones básicas en la familia, la adaptación, la cual considera las competencias internas y externas para solucionar situaciones estresantes dentro del grupo familiar. La participación, que es la colaboración de cada integrante en función de resolver decisiones u obligaciones vinculadas con el sostenimiento familiar. La gradiente de recursos, que considera la maduración personal, es decir, el desarrollo de cada integrante gracias a la colaboración recíproca. La afectividad, que refiere los vínculos de amor. Y, por último, los recursos, que implican la responsabilidad de brindar tiempo para cumplir con las necesidades de cada integrante. A raíz de lo expuesto se desarrolló la prueba APGAR familiar con la finalidad de evidenciar la condición de las relaciones familiares (Suarez y Alcalá, 2014).

Por otro lado, Bowen entre los años 1966, 1967 expuso su teoría familiar sistémica que hizo mención al proceso emocional de la familia, en el cual explica los modelos de relación que se desenvuelven dentro de este grupo en tiempos de tensión, siendo estos, situaciones negativas entre los padres. Por lo expuesto, determinó que la familia es un sistema emocional lo cual genera una energía emocional instintiva que conduce el comportamiento y desarrollo de los integrantes (Rodríguez y Martínez, 2015).

Asimismo, Eric Erikson en su teoría reveló la importancia de obtener la capacidad de fundar vínculos adecuados y afectivos con la familia, siendo el rol de los progenitores el cimiento para lograr un equilibrio personal y social, esto resulta fundamental para cimentar relaciones de apoyo y adhesión, teniendo como resultado personas con valores constituidos (Bordignon, 2005).

Se destaca también, la labor de Bronfenbrenner en el año 1987, por su teoría sobre la ecología del desarrollo humano la cual explicó como la persona en

desarrollo se adapta a los cambios del ambiente y como se ve afectado por las relaciones que se implantan en esta dinámica. Valora al individuo como un ser en desarrollo que se va incorporando de a pocos en su medio, asimismo, tiene en cuenta que el intercambio del individuo con su ambiente es recíproco.

En relación con el enfoque conceptual, se expone que una funcionalidad familiar se define como la complacencia de la persona sobre sus vínculos familiares, el cual se reconoce en cinco capacidades presentes en la familia, adaptación, participación, gradiente de recursos, afecto y capacidad resolutive. Por ende, la existencia de disconformidad entre los integrantes de la familia conlleva a mantener relaciones inadecuadas teniendo como consecuencias aspectos negativos en cuanto a la salud de sus integrantes, pues fomenta las crisis o la aparición de problemas psicológicos de gravedad. Cabe destacar que, una familia disfuncional presenta descuido en sus ocupaciones prioritarias como lo son el afecto, la atención, protección, socialización, nivel de vida y reproducción (Ordoñez et al., 2020).

Galán y Gascón (2021) definieron a la funcionalidad familiar como la disposición de la armonía y cohesión frente a circunstancias que originan dificultades o estados de ansiedad. Además, mantiene la competencia de recuperar el bienestar basándose en estrategias que emergen de sus recursos y decisiones, los cuales le proporcionan alcanzar sus objetivos como familia. Si se diera la existencia de disfuncionalidad en la familia se tendría como resultado conductas insanas e inmaduras dentro del hogar, como lo son el abuso, la falta de respeto, los conflictos, entre otros (Delgado y Barcia, 2020).

Reyes y Oyola (2022) identificaron a la funcionalidad familiar como el grupo de acciones adecuadas compartidas entre los integrantes de la familia las cuales aportan en hacer frente a las diversas dificultades que se presentan en el hogar. Asimismo, una funcionalidad adecuada previene comportamientos de riesgo, como lo son enfrentamientos maritales, ausencias, escasa empatía, entre otros; elementos que perjudican la vitalidad general de los integrantes, tanto física como psicoemocional (Aguirre y Zambrano, 2021).

Por otra parte, Enríquez et al. (2021) mencionaron que la familia puede presentarse como un elemento protector o de riesgo para el menor, siendo elemento protector la funcionalidad familiar, que implica que sus integrantes logren

sentirse protegidos y preparados para sobrellevar las adversidades que se presentan. Por otro lado, como elemento de riesgo se reflejan las necesidades afectivas, abandono, falta de apoyo, escasa cohesión, ausencia constante, agresividad, inadecuada comunicación, entre otras condiciones.

Asimismo, Esteves et al. (2020) definieron a un adecuado funcionamiento familiar como aquel que corresponde un factor de protección ante los agentes de riesgo, especialmente en la etapa de la adolescencia, además de ser relevante para prevenir problemas que puedan perjudicar la salud. Es importante destacar que se explica como agente de riesgo la disfunción familiar, la cual evidencia conflictos familiares que arrastran actos violentos y abusos ejercidos por las imposturas paternas, generando graves repercusiones en el psiquismo de los menores, hechos que originan huellas perpetuas que marcan a la persona (López, 2020).

Álvarez et al. (2021) destacaron a la familia como principal mediador para la socialización; además, de ser la responsable de instruir a sus integrantes en el desarrollo de sus conocimientos, así como, disciplinarlos en cuanto a los valores y hábitos desde la concepción. Por ende, una familia que no está adecuadamente constituida en su funcionalidad no aporta al progreso adecuado de sus integrantes, sobre todo en la capacidad de adquirir nuevos conocimientos.

Conservar la funcionalidad en la familia obstaculiza la entrada de comportamientos riesgosos y aporta a un desarrollo pleno de los integrantes del conjunto familiar, por ello evitar la disfuncionalidad impide el desgaste de la salud familiar (Reyes y Oyola, 2022). Un adecuado funcionamiento familiar representa un ambiente efectivo donde se establecerá una buena consolidación de las habilidades sociales (Esteves et al., 2020). Es importante destacar que las familias que presentan problemas como la disfuncionalidad se caracterizan por conductas inmaduras reflejadas en los progenitores (Delgado et al., 2020). Del mismo modo, López (2021) refirió que este tipo de relaciones familiares no cubren las prioridades básicas de sus integrantes, sus vínculos exponen problemas y tienen conductas negativas.

En cuanto a sus dimensiones se presenta, la adaptación, que es la competencia para hacer uso de los medios intrafamiliares y extrafamiliares con la finalidad de solucionar dificultades generadas por situaciones familiares estresantes o etapas de crisis (Ordoñez et al., 2020) . Del mismo modo, Marten et

al. (2022) refirieron que los factores involucrados en un sistema adaptativo que conforman un vínculo se comprenden por, ingresos, que llegan a ser los estímulos internos y externos; las partidas, que son los resultados y el desarrollo del control, lo que daría como conclusión conductas adaptables o no adaptables dentro de la familia. Asimismo, Cornejo et al. (2022) comentaron que la adaptación es una definición que dirige al individuo a entender la relación de estabilidad emocional y las características de las personas y como estas se llegan a habituar en función de las vivencias que se presenten en su transcurrir.

Como segunda dimensión se encuentra la participación, Ravasi et al. (2020) manifestaron que la participación se centra en la colaboración efectiva de la empresa familiar en cuanto al intercambio y su identificación con el. Refirieron que el bienestar emocional forma recursos individuales generados a partir de la participación familiar. Por otro lado, Meza y Trimiño (2020) expusieron que la participación en el proceso educativo se conceptualiza como la actuación responsable que asumen los integrantes de la familia, los cuales presentan apropiada motivación y consideran las posibilidades y limitaciones en referencia a su accionar como parte de la escuela. Del mismo modo, Gonzales y Cárdenas (2020) expresaron que la participación en el desarrollo del aprendizaje es el involucramiento de la familia en los procesos de comprensión del menor, la cual de darse de manera efectiva se manifiesta con efectos importantes en su aprendizaje; además, de acrecentar otras ventajas y fortalezas.

En la tercera dimensión se encuentra la gradiente de recursos, según Malpartida (2020) es el crecimiento personal de la maduración emocional y física que logran los integrantes de la familia en base a la cooperación recíproca. En referencia Álvarez (2023) reveló que la persona puede desarrollar apego inseguro en su edad adulta, así como dependencia emocional y maltrato psíquico en sus relaciones, si las formas de cuidado y enseñanza de los padres son inadecuadas y negativas para el desarrollo de un menor. Destacó también que estos problemas se presentan producto de necesidades emocionales que no están siendo cubiertas por sus figuras paternas. Por último, González (2020) enfocándose en la teoría familiar sistémica, refirió que en principio la familia de primer orden es uno de los ambientes con gran relevancia para el desarrollo de la persona en todos los sentidos, pues bajo su responsabilidad se encuentra la evolución en las diversas

áreas de vida, destacando la interacción del raciocinio y la emoción; además, valoró la interconexión entre los miembros, la cual explica que la conducta de uno afecta a todos de manera positiva o negativa.

La cuarta dimensión se trata de la afectividad, Enríquez et al. (2021) manifestaron que las investigaciones comprueban la importancia de la afectividad entre los integrantes de la familia como subcategoría que alcanza la salud psíquica del ser humano, ante ello, es indispensable estimar un ambiente familiar conveniente, considerándolo como factor protector, caso contrario se pueden presentar diversos problemas. En cuanto a Hernández et al. (2021) habiendo estudiado diversas fuentes concluyen que, la afectividad es el sentimiento de un individuo hacia otro el cual se revela mediante diferentes expresiones y actitudes como son las muestras de cariño, respeto y amabilidad. Asimismo, este sentimiento tiene la tarea de impulsar conductas. Incluye también, que para que exista una favorable comunicación entre las personas, debe haber afectividad. También, Piedrahita y Pinzón (2020) en base a diversos estudios científicos refirieron que la afectividad de la persona es una preparación del accionar mamífero antiguo, establecido en los vínculos con otros, con la sociedad y personales.

Por último, en la quinta dimensión tenemos los recursos o capacidad resolutive, los autores Valencia et al. (2021) mencionaron que es el grado de complacencia con los tiempos involucrados con la familia, lo cual complace las necesidades afectivas y físicas de los involucrados. El aporte alcanzado por Arista (2019) refiere que uno de los principales recursos que conforman una empresa familiar son de tipo social la cual considera los lazos, es decir las relaciones internas de seguridad, unión y apoyo con la intención de llegar a metas en común. Por otra parte, se describe que los recursos se pueden atribuir como capacidades tanto personales, familiares o sociales, las cuales pueden ser materiales o intangibles (Milena, 2020). Es necesario saber cuáles son los recursos que tiene cada miembro en la familia ya que estos serán un soporte de apoyo en el trayecto de la vida en familia y ante las adversidades que se puedan presentar.

Con relación a las teorías realizadas sobre la ansiedad se presenta en primer lugar al modelo cognitivo de ansiedad generalizada de Beck, el cual planteó que la persona dentro del proceso de su desarrollo va adquiriendo diversidad de esquemas cognitivos concernientes a los peligros que se activan en diferentes

circunstancias. Dicha activación sería la responsable de poner en curso distorsiones cognitivas con ideas involuntarias como imágenes negativas o creencia de no saber o poder lograr el afrontamiento, hechos que causan en paralelo la activación-arousal emocional a nivel de comportamiento. Es por ello que la persona manifiesta percepciones equivocadas, pues se fundamenta en premisas erróneas. Agregado a lo expuesto, las distorsiones cognitivas presentes en el trastorno de ansiedad generalizada revelan tres características, la visión catastrófica, la cual no se sustenta en evidencias congruentes en relación con los peligros que se percibe; maximización, donde se acrecientan las posibilidades de daño y la minimización, donde se perciben reducidas las competencias para hacerle frente a las amenazas físicas y sociales (Viruez, 2005).

Beck y Greenberg en el año 1988, manifestaron que cuando la persona percibe situaciones de riesgo, activa un sistema de alarma que acarrea activaciones conductuales, fisiológicas y cognitivas, las cuales se han ido desarrollando en el tiempo con la finalidad de salvaguardar al ser humano de las inseguridades y riesgos físicos (Clark y Beck, 2012).

Por otro lado, se encuentra Barlow, quien sugirió el modelo jerárquico de los 3 factores, dicho modelo refiere que la ansiedad y la depresión presentan una vulnerabilidad biológica extendida de factores hereditarios y neuronales; asimismo, una vulnerabilidad psicológica extendida, es decir, de menor grado de predicción y de dominio percibido, las cuales al combinarse originan un trastorno de ansiedad y/o depresión; y por último, una vulnerabilidad psicológica específica que conduce a la persona a aprender cuales son los latentes peligros específicos (González et al., 2011).

De igual manera Lang en el año 1968, presentó su teoría de los tres sistemas de respuesta, la cual expresa que la ansiedad se expone por medio de un triple sistema de respuestas, comportamentales, fisiológicas y cognitivas. Asimismo, los comportamientos de huida o evitación a consecuencia de la ansiedad por lo general no se encuentran bajo el control facultativo. Esta teoría refiere que cada respuesta expresada por la persona, cognitiva, fisiológica o motora, son muy importantes para medir y estudiar la resolución de la ansiedad (Martínez et al., 2012).

En relación con el enfoque conceptual Clark y Beck entre los años 1999, 2012, definieron a la ansiedad como una estructura complicada de respuestas

conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, las cuales se ponen en marcha al prever situaciones percibidas como sucesos inesperados, fuera de control, que latentemente podrían poner en riesgo el bienestar. Determinaron, además, que las respuestas de ansiedad mantienen dos procesos, la valoración primaria de amenaza, que se da de manera impensada para analizar el peligro, ante ello, explicaron que cuando existe un trastorno de ansiedad se hace presente la valoración exagerada de la posibilidad de que suceda una amenaza y una estimación desmesurada de esta. Por otro lado, se encuentra la reevaluación secundaria, esta realiza un proceso pensado, en control y elaborado de la información recogida; en los trastornos de ansiedad se manifiestan problemas para percibir un estado seguro de los acontecimientos riesgosos y se expresa la inclinación a minimizar las competencias para el afrontamiento (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Es relevante hacer mención del DSM V, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2016), dicho manual describe que la ansiedad es la respuesta anticipada hacia una advertencia o apercibimiento posterior.

Por otra parte, Dershowitz (2023) mencionó que la ansiedad es el proceso de reacción del cuerpo ante la angustia y el miedo. Los trastornos de ansiedad producen ataques de pánico producto del fuerte temor estimulado por acontecimientos u objetos. En alusión al tema Barnhill (2020) manifestó que la ansiedad es una condición emocional cargada de estrés e incomodidad que causa sentimientos de intranquilidad, y no se puede definir exactamente que la origina. Suele presentarse con alteraciones físicas, comportamentales, parecidas a las que origina el temor. Por otro lado, se dice que cierto nivel de ansiedad es adecuado y aporta a la persona a progresar en su funcionamiento y prevención en momentos de riesgo, pero pasado este nivel la ansiedad causa disfunción y malestar extremo, es así como se convierte en un problema de falta de adaptación, considerándose un trastorno.

Asimismo, Bandura entendía la ansiedad como una actitud propia, individual, a raíz de los análisis y estimaciones interiores y exteriores, cuyo resultado decidía el patrón, la magnitud y perseverancia de la experiencia emocional (Díaz y De la Iglesia, 2019). Por otra parte, Spielberger definió que la ansiedad es un procesamiento, una marcha de cogniciones, sentimientos y comportamientos

causados por cualquier tipo de estrés. Si alguna situación se percibe o deduce como riesgosa, acrecienta la ansiedad-estado con todo el curso de accionar fisiológico vinculado (Moral et al., 2020). Por otra parte, Balbuena (2022), refiere que la ansiedad se entiende como una condición de alteración e intranquilidad incomoda.

La OMS (2022) expuso que el bienestar mental es indispensable para la persona, pues aporta para hacer frente a las circunstancias de estrés que se presentan en la vida diaria. Asimismo, es esencial para el desarrollo de las competencias, para desenvolverse adecuadamente en todas las áreas de vida; además, es parte importante de la salud individual y colectiva, tanto para tomar decisiones, conservar nuestras relaciones interpersonales y tener sentido en el mundo. Es así como la salud mental se convierte en un elemento primordial para el desarrollo individual, social y socioeconómico. Los factores de protección tanto individuales como sociales serán relevantes en el proceso del cuidado total de la salud.

Es primordial que todo individuo mejore su capacidad de reconocer y entender sus estados emocionales para gestionar de formas más adaptativas y adecuadas las emociones negativas. Del mismo modo, es relevante reconocer cómo afectan y repercuten las emociones en el comportamiento y pensamientos, de manera que la persona pueda utilizar todas sus competencias para manejar las situaciones (Gil et al., 2019).

Izurieta et al. (2022) manifestaron que la ansiedad se caracteriza por presentar escasa o nula tolerancia ante la incertidumbre, así como intranquilidad por acontecimientos a futuro que no están definidos, acciones que podrían desencadenar un trastorno de ansiedad generalizado, con elaboraciones exageradas de preocupaciones sobre asuntos cotidianos como los estudios, la salud, la estabilidad, entre otros. Balbuena (2022) por su parte expresó que la ansiedad se caracteriza por anticipar el riesgo, la evocación de la desgracia, o el peligro próximo, es decir, muestra una mezcla entre manifestaciones cognitivas y fisiológicas que presentan reacciones de alarma.

En cuanto a las dimensiones de la ansiedad tenemos en primer punto la dimensión afectiva, según Piqueras et al. (2022) las respuestas emocionales y de confrontación se dan por la activación cortico suprarrenal, la cual se vincula en

cierto nivel de particularidad a los eventos fuera de control y emociones que le siguen continuamente. Por otro lado, los estados de hiperactivación catecolaminérgica suelen relacionarse con eventos de amenaza, descontrol y emociones latentes. Dershowitz (2023) agregó que son respuestas sensibles ante la angustia y el miedo.

Como segunda dimensión está la cognición, se define como cognitivo cualquier acción ejecutada por el cerebro que genere percepción, descubrimiento, reconocimiento, equiparación, toma de decisiones, valoración, entre otros. Los pensamientos negativos inconscientes y las ideas distorsionadas participan valorando las situaciones como riesgosas y desmereciendo la capacidad de afrontamiento (Piqueras et al., 2022). Martínez et al. (2012) refieren que las respuestas cognitivas de la ansiedad indican ideas de temor e intranquilidad, y en una ansiedad patológica advierte gran peligro, expresando posibles ataques de pánico.

Como tercera y última dimensión tenemos la fisiológica o somática, a nivel fisiológico, se activan dos estructuras que se encuentran vinculadas, el sistema nervioso autónomo y el endocrino. El sistema nervioso central se pone en marcha cuando presiente peligro, respondiendo de forma automática a las exigencias del medio ambiente, este sistema está dividido a su vez en dos subsistemas, el simpático y el parasimpático, quienes trabajan sobre los mismos órganos, pero en forma contraria, el primero activa la lucha o huida, favorece la taquicardia, la tensión de los músculos, entre otros. El segundo, conserva la energía, relaja los músculos, tranquiliza a la persona, resta la continuidad cardíaca, etcétera (Piqueras et al., 2022). Las respuestas fisiológicas ante la ansiedad muestran aumento en el sistema nervioso autónomo y el somático, así como la activación neuroendocrina del sistema nervioso central, dando como resultado el aumento en la actividad del corazón y en la continuidad de la respiración; además, del incremento de la sudoración, etcétera (Martínez et al., 2012).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

Por su naturaleza la presente investigación es de tipo básica, Álvarez (2020) definió que este tipo de investigación busca encontrar actuales conocimientos con el objetivo de acrecentarlos.

##### **3.1.2 Diseño de investigación**

El estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal, Hernández y Mendoza (2018) definieron a diseño no experimental como aquella investigación que se lleva a cabo sin que exista manipulación en sus variables, enfocado únicamente en la observación o la medición en su contexto habitual. Por otro lado, se dice transversal pues se realiza la recogida de información en una sola ocasión.

El enfoque de este estudio fue cuantitativo, pues se encargó de la medición de los fenómenos por medio de métodos estadísticos que sirvieron para el estudio de los datos reunidos. El objetivo de este tipo de estudio es describir, predecir, demostrar y manifestar el control justo de sus causas. Asimismo, establece sus determinaciones haciendo uso de la cuantificación por medio del planteamiento hipotético deductivo (Sánchez, 2019).

Se aplicó el método hipotético-deductivo, el cual radicó en la creación de hipótesis a partir de dos planteamientos, uno general y otra empírica, para dirigir las a la confrontación experimental. Su objetivo es interpretar los fenómenos, y aclarar la procedencia y las causas que la producen; además, de predecir y controlar (Sánchez, 2019).

También se hizo uso del alcance correlacional, ya que el interés fundamental del estudio fue identificar como una variable actúa ante la otra variable correlacionada. Además, este alcance propone hipótesis de correlación donde relaciona las variables propuestas (Arias y Covinos, 2021).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Definición conceptual de Funcionalidad familiar: se explica como la complacencia de la persona sobre sus vínculos familiares, el cual se reconoce en cinco capacidades presentes en la familia, adaptación, participación, gradiente de recursos, afecto y capacidad resolutiva (Ordoñez et al., 2020).

Definición operacional de disfunción familiar: cuenta con 5 dimensiones: adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad, recursos o capacidad resolutive.

A través del cuestionario APGAR familiar se midió la primera variable disfunción familiar que cuenta con 5 ítems.

Indicadores: cuenta con 11 indicadores.

La escala de medición: ordinal del 0 al 4. Baremos: entre 17 a 20 normal, entre 16 a 13 leve, entre 12 a 10 moderada y del 0 al 9 severa.

Definición conceptual de ansiedad: La ansiedad es una estructura complicada de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, las cuales se ponen en marcha al prever situaciones percibidas como sucesos inesperados, fuera de control que latentemente podrían poner en riesgo el bienestar (Díaz y De la Iglesia, 2019).

Definición operacional de ansiedad: cuenta con tres dimensiones: afectiva, cognitiva y fisiológica o somática.

A través del Inventario de Ansiedad de Beck- BAI, se realizaron 21 preguntas.

Indicadores: son 21 indicadores, 3 del área afectiva, 5 de la cognitiva y 13 de la fisiológica.

La escala de medición: ordinal del 0 al 3. Baremos: entre el 0 al 9 normal, entre el 10 al 18 leve a moderada, entre el 19 al 29 moderada severa, y entre el 30 al 63 severa.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

3.3.1 Población: es un grupo de individuos con particularidades parecidas (Arias et al., 2021). Es el conjunto de componentes de la investigación definido por el examinador según los conceptos que se planteen en el estudio (Arias et al., 2021). Se consideró para el estudio una población de 350 alumnos de secundaria.

Criterios de inclusión: todos los alumnos de 3°, 4° y 5° de secundaria que hayan brindado su consentimiento para realizar la prueba, asimismo todos los que estuvieran en el margen de edad determinado para el estudio, el cual comprende los 14 a 18 años.

Criterios de exclusión: todos los alumnos que no estuvieron de acuerdo con el desarrollo de las pruebas. Por otro lado, las pruebas que no siguieron las indicaciones y las pruebas inconclusas.

3.3.2 Muestra: es un subgrupo de la población, esto quiere decir que son los componentes separados en un subconjunto que provienen del conjunto global de la población o del universo (De Aguiar, 2016). En el presente estudio se tuvo una muestra de 100 estudiantes de la institución elegida.

3.3.3 Muestreo: es una técnica para analizar la muestra, la cual da como conclusión una cantidad que se obtiene a través de un cálculo estadístico el cual entrega un número real de los componentes que atribuyen la población (Arias et al., 2021). Para este trabajo se realizó el muestreo no probabilístico intencional, pues se eligió la muestra según las características de conveniencia para los fines del investigador, utilizando criterios de inclusión y exclusión (Arias et al., 2021). Se reunieron evaluaciones de 100 estudiantes.

3.3.4 Unidad de análisis: se tuvo en cuenta al estudiante de secundaria de la institución elegida.

#### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica fue la encuesta, la cual es una práctica que se enfoca en recabar información para obtener hallazgos valiosos con el objetivo de encontrar respuestas a situaciones problemáticas de conocimiento de la realidad (Rojas, 2011).

En cuanto al instrumento se hizo uso del cuestionario, que es un instrumento que está diseñado para recolectar datos, se utiliza en las investigaciones, este contiene una variedad de preguntas con diversas alternativas de respuesta, teniendo diversos resultados (Arias et al., 2021).

En cuanto a la validez, es un concepto que expresa una valoración hacia la utilidad del test y los resultados. Se entiende como el procedimiento para analizar las preguntas que irán en la encuesta para aseverar su confiabilidad y validez (Soriano, 2014).

Con respecto a las preguntas que se encuentran en los instrumentos utilizados, estas fueron expuestas a la consideración de expertos mediante un formato estandarizado para la validación el cual fue administrado por la universidad, siendo los expertos consultados el Magíster Lorenzo Umberto Atarama Recoba cuya especialidad es la psicología clínica y el Doctor Sigifredo Segundo Pérez

Saavedra, especialista en el área educativa, obteniendo bajo sus criterios el resultado de aplicable; las validaciones realizadas se encuentran adjuntas dentro de los anexos del presente estudio.

Cabe destacar que el primer experto se encuentra vinculado al área clínica el cual entiende y reconoce los problemas de salud mental, así como los trastornos mentales, asimismo, labora en un hospital del estado como psicólogo, por lo que maneja y conoce la problemática social respecto a las variables del estudio. Respecto al segundo experto, cuenta con conocimiento en el área educativa, labora actualmente en una entidad particular, dada su experiencia reconoce los estados motivacionales de los estudiantes, así como el desenvolvimiento familiar con respecto al apoyo que le brindan a sus hijos, por lo que conoce y maneja la problemática social de la segunda variable.

Por otro lado, en cuanto a la traducción de los instrumentos al español en referencia al APGAR familiar sus primeras versiones fueron realizadas por Horwitz, Fiorenzano y Ringeing en el año 1985 en Chile y por Casarrubios, Lareo, Arribas y Frieyro en el año 1988 en Barcelona (Gómez y Ponce, 2010). Asimismo, el desarrollo de la versión española del BAI inicio de las transcripciones de Echeburúa en el año 1993 y de Comeche y colaboradores en el año 1995, los cuales aclararon sus desacuerdos examinando la versión original, con lo que se logró la traducción única al español (Sanz y Navarro, 2003).

En cuanto a la confiabilidad se verificó que los instrumentos utilizados se encuentren adaptados a la población peruana, por ello, una vez aceptada la validez de los instrumentos, se realizó una revisión sistemática de estudios recientes para la verificación de su confiabilidad, teniendo como resultado que, Santos, M., presentó el estudio de validación y confiabilidad del APGAR familiar mostrando un valor de Alfa Cronbach de 0.680 (Santos, 2018). En cuanto al segundo instrumento, el estudio realizado por Chacón revisó las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck- BAI evidenciando un nivel de fiabilidad de .894 (Chacón, 2022).

Por otra parte, se realizó una prueba piloto en 30 adolescentes de una institución educativa, para la verificación de la confiabilidad de los instrumentos, el cual arrojó un Alfa Cronbach de ,847 para el primer instrumento y ,946 para el segundo, resultados que sustentan la fiabilidad de los test.

Por lo expuesto, ambos instrumentos demostraron su confiabilidad, por tanto, fueron utilizados para ser aplicados a la totalidad de la muestra elegida para el estudio.

### **3.5. Procedimiento**

Como primer paso se asistió a la institución educativa con el fin de solicitar el permiso de las autoridades para elaborar la investigación; asimismo, se entregó la solicitud y la carta de presentación a la autoridad encargada de la institución, en este caso la subdirectora . Una vez obtenida la autorización, se pasó a elegir la muestra. Además, se obtuvo el permiso de los padres o apoderados, así como también, la aprobación de los estudiantes. Finalmente, se explicó brevemente a los participantes el propósito y relevancia del estudio. Las evaluaciones se realizaron de forma presencial en la fecha coordinada.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

En cuanto al análisis de datos se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, para este proceso se hizo uso del programa estadístico SPSS, el cual nos brindó los datos con los cuales se pasó a realizar el análisis porcentual y de relación. Seguido a ello, se trabajó con el coeficiente de Rho Spearman.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para respetar los derechos de autor se procedió a la utilización de citas con las normas APA. Además, para los derechos de los participantes, se solicitó el consentimiento informado de los padres y el asentimiento informado de los alumnos; asimismo, se resguardó la confidencialidad de los datos de los participantes. Por último, se consideró la verificación de la calidad de los instrumentos utilizados, teniendo en cuenta sus características psicométricas de validez y confiabilidad.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivos de las variables de estudio y sus dimensiones

**Tabla 1**

*Frecuencia y porcentaje de los niveles de funcionalidad familiar*

Nivel de Funcionalidad Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Disfunción Severa	31	31,0
Disfunción Moderada	18	18,0
Disfunción Leve	34	34,0
Normal	17	17,0
Total	100	100%

De acuerdo con la tabla expuesta, se muestra como resultado que, un 34% de los estudiantes presentó disfunción familiar leve; asimismo, un 31% indicó disfunción severa, seguido a ello un 18% reveló disfunción moderada y por una diferencia mínima un 17% mostró una funcionalidad familiar normal. Lo cual indica que de la muestra del estudio un porcentaje notable presentó la percepción de problemas en su ambiente familiar, lo que podría estar perjudicando de manera significativa la salud mental de los involucrados.

**Tabla 2**

*Frecuencia y porcentaje de los niveles de ansiedad*

Niveles de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	22	22,0
Leve a Moderada	19	19,0
Moderada a Severa	28	28,0
Severa	31	31,0
Total	100	100%

De acuerdo con la tabla 2, se halló que un 31% de los estudiantes reveló ansiedad severa, seguido por un 28% que mostró ansiedad moderada a severa; así mismo, el 22% de los estudiantes presentó un nivel normal de ansiedad y un 19% manifestó ansiedad leve a moderada. Lo cual indicó que un mayor porcentaje de la muestra presentó de forma relevante este problema de salud mental.

**Tabla 3***Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y ansiedad*

		Ansiedad				
		Normal	Leve a Moderada	Moderada a Severo	Severa	Total
Funcionalidad Familiar	Disfunción Severa	3 9,7%	2 6,5%	8 25,8%	18 58,1%	31 100%
	Disfunción Moderada	2 11,1%	1 5,6%	8 44,4%	7 38,9%	18 100%
	Disfunción Leve	9 26,5%	13 38,2%	8 23,5%	4 11,8%	34 100%
	Normal	8 47,1%	3 17,6%	4 23,5%	2 11,8%	17 100%
	Total	22 22,0%	19 19,0%	28 28,0%	31 31,0%	100 100%

En la tabla 3, se puede apreciar que un representativo porcentaje del 58,1% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y ansiedad. Por otra parte, un 44,4% de los estudiantes presentaron disfunción moderada y ansiedad. Del mismo modo, un 38,2% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y ansiedad. Finalmente, un 47% mostraron funcionalidad familiar normal y ansiedad. Se evidencia que la frecuencia entre disfunción familiar severa y ansiedad es la de mayor impacto, manifestándose así, problemas importantes tanto en las relaciones familiares como en la salud de sus integrantes, originando para la persona la percepción de un ambiente hostil o inadecuado el cual le genera estados de alerta alterados.

**Tabla 4***Tabla cruzada entre la funcionalidad familiar y la dimensión afectiva*

		Dimensión Afectiva				
		Normal	Leve a Moderada	Moderada a Severa	Severa	Total
Funcionalidad Familiar	Disfunción Severa	3 9,7%	4 12,9%	9 29,0%	15 48,4%	31 100%
	Disfunción Moderada	2 11,1%	5 27,8%	4 22,2%	7 38,9%	18 100%
	Disfunción Leve	14 41,2%	10 29,4%	6 17,6%	4 11,8%	34 100%
	Normal	10 58,8%	2 11,8%	2 11,8%	3 17,6%	17 100%
	Total	29 29,0%	21 21,0%	21 21,0%	29 29,0%	100 100%

En la presente tabla, se puede apreciar que un porcentaje del 48,4% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y dimensión afectiva. Por otra parte, un 38,9% de los estudiantes presentó disfunción familiar moderada con una dimensión afectiva severa. Asimismo, un 41,2% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión afectiva normal. Finalmente, un 58,8% mostraron funcionalidad familiar normal y dimensión afectiva. Se muestra que la frecuencia entre funcionalidad familiar normal y ansiedad normal es la que más destaca, se considera por tal, que las familias con estructura de afectos adecuada repercuten de manera positiva en la salud mental de sus integrantes.

**Tabla 5**

*Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva*

		Dimensión Cognitiva				Total
		Normal	Leve a Moderada	Moderada a Severa	Severa	
Funcionalidad Familiar	Disfunción Severa	4	2	7	18	31
		12,9%	6,5%	22,6%	58,1%	100%
	Disfunción Moderada	2	4	6	6	18
		11,1%	22,2%	33,3%	33,3%	100%
	Disfunción Leve	6	16	6	6	34
		17,6%	47,1%	17,6%	17,6%	100%
Total	Normal	8	4	1	4	17
		47,1%	23,5%	5,9%	23,5%	100%
		20	26	20	34	100
		20,0%	26,0%	20,0%	34,0%	100%

En la tabla 5, se aprecia que un porcentaje del 58,1% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y dimensión cognitiva. Asimismo, un 33,3% manifestaron disfunción moderada y dimensión cognitiva moderada y severa. Seguido un 47,1% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión cognitiva, y de igual manera un 47,1% mostraron funcionalidad familiar normal y dimensión cognitiva. Se muestra como mayor porcentaje la disfunción familiar severa y dimensión cognitiva; estimando así, que la persona que pertenece a una familia con problemas de disfuncionalidad presenta percepciones alteradas que lo conllevan a generar síntomas de alerta los cuales perjudican su bienestar.

**Tabla 6***Tabla cruzada entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica*

		Dimensión Fisiológica				Total
		Normal	Leve a Moderada	Moderada a Severa	Severa	
Funcionalidad Familiar	Disfunción Severa	3 9,7%	3 9,7%	8 25,8%	17 54,8%	31 100%
	Disfunción Moderada	2 11,1%	1 5,6%	10 55,6%	5 27,8%	18 100%
	Disfunción Leve	8 23,5%	12 35,3%	10 29,4%	4 11,8%	34 100%
	Normal	6 35,3%	5 29,4%	6 35,3%	0 0,0%	17 100%
Total		19 19,0%	21 21,0%	34 34,0%	26 26,0%	100 100%

En la tabla 6, se expone que un porcentaje del 54,8% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y dimensión fisiológica. Seguido un 55,6% mostraron disfunción familiar moderada y dimensión fisiológica. Por otra parte, un 35,3% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión fisiológica. Finalmente, un 35,3% presentó funcionalidad familiar normal y dimensión fisiológica. Se expresa con mayor porcentaje la disfunción familiar moderada y dimensión fisiológica, estimando que una persona que convive con una familia con problemas en su funcionalidad altera sus respuestas fisiológicas, activando sus sistemas de alarma la cual acarrea respuestas como taquicardias, indigestiones, sudoración, temblores, entre otros.

#### **4.2 Prueba de normalidad**

Se hizo uso de la evaluación de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que la cantidad de la muestra fue mayor de 50, resultando ser la que mejor se adapta para la medición. El análisis consideró dos premisas, las cuales refieren:

H0: los datos constituyentes de la muestra resultan de una distribución normal.

H1: los datos constituyentes de la muestra no resultan de una distribución normal.

Establecidas las hipótesis, se realizó el análisis de normalidad, consiguiéndose el siguiente resultado:

## Prueba de normalidad

**Tabla 7**

*Resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov*

		Funcionalidad familiar	Ansiedad
N		100	100
Parámetros normales	Media	11,8300	23,4800
	Desv.		15,1427
	Desviación	4,93402	4
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,104	,066
	Positivo	,064	,066
	Negativo	-,104	-,061
Estadístico de prueba		,104	,066
Sig. asintótica(bilateral)		,010	,000

De la tabla 7 se interpreta lo siguiente: al obtener un p valor menor a 0.050 (referencia de nivel de riesgo 5%), se acepta la hipótesis que indica que los datos constituyentes de la muestra no resultan de una distribución normal, determinándose como una muestra no paramétrica para corroborar las hipótesis, hecho que determina la utilidad del Rho Spearman para obtener los hallazgos de las correlaciones.

### 4.3 Análisis inferencial

Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

H1: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

**Tabla 8**

*Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y ansiedad*

			Funcionalidad familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	-,526
		N	100	100
	Ansiedad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,526	,000
		N	100	100

**Interpretación:** conforme a la tabla 8 se pudo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y ansiedad, expresando un -0,526 por lo que se confirma que existe una correlación negativa moderada con una significancia de ( $p=0,000$ ), demostrando que si existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la ansiedad en los estudiantes de la muestra. Los resultados expuestos indican que a medida que aumenta la funcionalidad familiar, disminuye la ansiedad y viceversa. Por ende, si existiera presencia de disfuncionalidad en la familia, aumenta la ansiedad generando problemas de salud mental.

### Hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

H1: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

**Tabla 9**

*Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva*

			Funcionalidad familiar	Dimensión Afectiva
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,501
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Dimensión Afectiva	Coefficiente de correlación	-,501	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**Interpretación:** según la tabla 9 se determinó que existe relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva mostrando un  $-0,501$  por lo que se revela una correlación negativa de intensidad moderada con significancia de  $(p=0,000)$  demostrando que si existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en los estudiantes de la muestra. Dichos resultados señalan que un adecuado funcionamiento familiar genera mayor estabilidad emocional; no obstante, ante la existencia de disfuncionalidad, emerge la inestabilidad emocional la cual es causada por miedos que atemorizan a la persona.

## Hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

H1: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

**Tabla 10**

*Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva*

			Funcionalidad familiar	Dimensión Cognitiva
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	-,395
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Dimensión Cognitiva	Coefficiente de correlación	-,395	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

**Interpretación:** de acuerdo con la tabla 10 se puede determinar que el nivel de relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva es de -0,395, que revela una correlación negativa baja con una significancia de ( $p=0,000$ ), demostrando la existencia de relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en los estudiantes de la muestra. Dichos resultados revelan que una funcionalidad apropiada dentro de la familia aporta a generar pensamientos libres de marcadas alteraciones, manteniendo la capacidad de control. Sin embargo, ante la presencia de disfunción familiar emergen los pensamientos negativos causando alteración lo cual genera marcados síntomas de ansiedad como el miedo a perder el control o temor a situaciones futuras.

### Hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

H1: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

**Tabla 11**

*Prueba de correlación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica*

			Funcionalidad familiar	Dimensión Fisiológica
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	-,542
		N	100	100
	Dimensión Fisiológica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,542	1,000
		N	100	100

**Interpretación:** conforme a la tabla 11 se puede determinar que el nivel de relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica es de -0,542, que revela una correlación negativa moderada con una significancia de ( $p=0,000$ ), lo que establece la existencia de relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en los estudiantes de la muestra. Estos resultados revelan que ante una oportuna funcionalidad familiar los estados fisiológicos de la persona se mantienen en actividad adaptada a las circunstancias, sin presencia de alteraciones. No obstante, si existe una inadecuada funcionalidad familiar, emerge sintomatología alterada, la cual conllevaría a presentar taquicardias, mareos, sudoración, bloqueo de pensamientos, temblor de manos, ente otros.

## V. DISCUSIÓN

El presente capítulo expone la discusión posterior a los resultados hallados en el estudio. Como primer punto se hace mención del objetivo general el cual especificó lo siguiente: Determinar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.

En ese contexto una vez procesados los resultados aquellos que se han alineado con los resultados obtenidos del análisis inferencial, arrojaron la existencia de relación negativa inversa entre las variables de funcionalidad familiar y la ansiedad en los estudiantes de la muestra, puesto que, se obtuvo una significancia de ( $p=0,000$ ), la cual es inferior al margen de error de (5%); asimismo, se halló un valor de Rho de Spearman de  $-0,526$ , lo cual indicó correlación negativa inversa y moderada. Dichos resultados revelaron que en la medida que aumenta la funcionalidad familiar disminuye la intensidad de la ansiedad, resguardando de esta manera la apropiada salud mental en sus integrantes; sin embargo, si la funcionalidad fuera carente llegando al grado de disfuncionalidad severa, la ansiedad acrecentaría poniendo en riesgo la salud mental o deteriorándola al grado de convertirse en patológica.

Lo expuesto en cuanto a la correlación de las variables del estudio, presentan concordancia con el estudio de Guaranga (2022) quien obtuvo un ( $\rho = -0.610$ ,  $p=0.00$ ); de relación entre la disfunción familiar y la ansiedad, en una muestra de 129 estudiantes. Su metodología fue de nivel correlacional. Concluyendo, que este tipo de relación familiar afecta negativamente en todos los integrantes lo que ocasiona un ambiente perjudicial para la salud. Por otra parte, el trabajo de García y García (2020) se aproxima a los resultados expuestos en este estudio, dado que hallaron relación negativa de grado leve con un  $\rho = -0,163$  con significancia de  $p=0,05$  entre sus variables funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo, realizada en 212 menores. Su estudio fue de tipo correlacional de corte transversal. Por otro lado, en contra posición están Caguana y Tobar (2022) quienes obtuvieron como resultado, ausencia de relación entre las variables funcionalidad familiar y ansiedad, con un ( $p < 0.216$ ) en una muestra de 141 menores. No obstante, indicaron que un 5.7% presentaba familia altamente disfuncional y el 5.0% presentaba ansiedad severa, declarando que los menores con ansiedad severa

reflejaban ausencia de atención y responsabilidad de parte de sus progenitores, sin embargo, asignaron el hecho a otros factores. Su metodología fue descriptiva y correlacional.

En cuanto a los resultados revelados en la tabla cruzada se evidenció que un 58% de los estudiantes presentó disfunción familiar severa y la frecuencia se repitió en el nivel de ansiedad severa. Así también, un 44.4% mostró disfuncionalidad moderada y ansiedad, el 38% disfunción familiar leve y ansiedad y por último un 47% reveló funcionalidad familiar normal y el mismo nivel en ansiedad. Lo que demostró que la frecuencia entre disfunción familiar severa y ansiedad es la de mayor relevancia, manifestando una problemática de cuidado, ya que se ve reflejado en las relaciones familiares, así como la salud mental de los integrantes. Resultados semejantes expuso Enríquez (2022) con un nivel más elevado en porcentajes, quien demostró que el 61,4% de su muestra reveló una convivencia con familias disfuncionales y el 65.7% obtuvo ansiedad en nivel alto. Por otro lado, Aguirre (2020) discrepa de lo planteado, hallando diferencia considerable en sus porcentajes, puesto que, un 62.7% de su muestra pertenecían a una funcionalidad familiar de condición media, de estos el 3.6% presentaron ansiedad moderada severa. Por otro lado, el 21.6% pertenecientes a familias de funcionalidad extrema, expusieron un 31% de ansiedad moderada severa.

En cuanto a las teorías se consideró, el planteamiento propuesto por del doctor Gabriel Smilkstein, en el año 1978, quien postuló que cada integrante puede notar el desempeño, dedicación y cumplimiento de su familia, por ende, puede revelar el nivel de complacencia con el funcionamiento que presenta. Los integrantes de la familia deben sentir que logran la adaptación, desarrollando competencias internas y externas que aporten a solucionar situaciones estresantes dentro de la familia. También deben percibir la participación adecuada de todos sus integrantes, vinculadas con el sostenimiento familiar. Además, la existencia de una gradiente de recursos adecuada, pues será fundamental para el propio desarrollo de cada integrante, siendo esto impulsado por la colaboración recíproca. Asimismo, la afectividad, será relevante para consolidar vínculos de amor. Por último, los recursos, serán los que fortalezcan todos los anteriores pues implican la responsabilidad de brindar tiempo para cumplir con las necesidades de cada integrante (Suarez y Alcalá, 2014).

Por otra parte, se estimó también la teoría propuesta por Beck, llamada el modelo cognitivo de ansiedad generalizada, el cual postuló que la persona dentro del proceso de su desarrollo va adquiriendo diversidad de esquemas cognitivos concernientes a los peligros que se activan en diferentes circunstancias. Dicha activación sería la responsable de poner en curso distorsiones cognitivas con ideas involuntarias como, imágenes negativas o creencia de no saber o poder lograr el afrontamiento, hechos que causan en paralelo la activación-arousal emocional a nivel de comportamiento (Viruez, 2005).

Ante lo expuesto podemos constatar que tanto en el estudio presente como en los citados, se evidenció disconformidad en relación con la percepción de la convivencia entre los estudiantes y los miembros de su familia, hecho que reveló considerables niveles de disfunción familiar, lo cual genera un ambiente inadecuado para el bienestar de las personas, pues esta incidencia contribuye al aumento de niveles de ansiedad perjudiciales, ya que el incremento de los niveles de ansiedad afectan la salud mental por lo que se podría desarrollar un trastorno que conllevaría a perjudicar todas las áreas de vida, así como a la necesidad de recibir tratamiento farmacológico para manejar la intensidad de los malestares.

En cuanto al primer objetivo específico que planteó establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en los estudiantes de la muestra, se determinó la existencia de relación entre la primera variable y la dimensión afectiva, mostrando un  $-0,501$  que reveló una correlación negativa inversa de intensidad moderada con significancia de ( $p= 0,000$ ), entendiéndose que, a mayor funcionalidad familiar, adecuado cuidado de la estabilidad emocional, caso contrario, ante la presencia de disfuncionalidad familiar emerge la inestabilidad emocional la cual se genera por la presencia de miedos que atemorizan a la persona. En concordancia, Callirgos (2019) demostró que la funcionalidad familiar contribuye en la ansiedad que exponen los estudiantes, lo que indica que ante una adecuada funcionalidad la ansiedad se minimiza al momento de exponerse a las evaluaciones, lo cual revela que los miedos o temores son mejor controlados ante estas situaciones. La metodología de su estudio fue descriptiva correlacional.

Con relación a la tabla cruzada se puede apreciar que un porcentaje del 48,4% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y dimensión afectiva. Por otra parte, un 38,9% reveló disfunción familiar moderada y

dimensión afectiva severa, un 41,2% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión afectiva normal. Finalmente, un 58,8% mostraron funcionalidad familiar normal y dimensión afectiva en el mismo nivel. Se puede observar que la frecuencia entre funcionalidad familiar normal y ansiedad es la más elevada, considerándose que las familias con estructura de afectos adecuada repercuten de manera positiva en la salud mental de sus integrantes. En concordancia, Sosa (2019) concluyó en su estudio, que la persona que se desarrolla en un ambiente apropiado con un buen equilibrio entre afecto y manejo de reglas sentirá seguridad y estabilidad emocional. Su metodología fue realizada como revisión bibliográfica de artículos.

En cuanto al segundo objetivo específico que planteó establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en los estudiantes de la muestra, se determinó que existe relación entre la primera variable y la dimensión cognitiva, mostrando un  $-0,395$ , que reveló una correlación negativa inversa baja con una significancia de ( $p=0,000$ ). Lo expuesto nos indica que ante la presencia de funcionalidad familiar adecuada las percepciones y pensamientos no reflejan marcadas alteraciones o incapacidad de control; sin embargo, si la familia presenta disfuncionalidad, los pensamientos negativos emergerían, causando marcados síntomas de ansiedad como lo son el temor a acontecimientos futuros, miedo a perder el control, temor a morir, o diversidad de pensamientos catastróficos. Rodríguez, et al. (2021) en concordancia con lo expuesto, manifestó en sus conclusiones que una familia disfuncional con escasa cohesión, comunicación y ausencia de roles definidos es un factor de riesgo que trae como consecuencias pensamientos inadecuados, entre ellos los del suicidio. Utilizó para su estudio la metodología correlacional.

En cuanto a la tabla cruzada se pudo apreciar que el 58,1% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y la dimensión cognitiva. Asimismo, un 33,3% manifestaron disfunción moderada y dimensión cognitiva, un 47,1% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión cognitiva normal, de igual manera un 47,1% mostraron funcionalidad familiar normal y dimensión cognitiva. Siendo el de mayor porcentaje la disfunción familiar severa y dimensión cognitiva del mismo nivel; se estima ante ello, que una familia con adecuada funcionalidad aporta a expresar apropiadas respuestas cognitivas

pues al mantener el bienestar colabora para obtener percepciones positivas de su medio ambiente y por ende pensamientos controlados. Sin embargo, si la familia revelara disfuncionalidad, los procesos cognitivos como el pensamiento y la percepción se verían afectados produciendo estados de ansiedad los cuales implicarían presencia de percepciones alteradas, presentando síntomas de alerta descontrolados, perjudicando el bienestar de la persona. En concordancia, Guaranga (2022) concluyó que una familia disfuncional afecta negativamente en todos los integrantes lo que ocasiona un ambiente perjudicial para la salud mental. Su estudio fue de nivel correlacional.

En cuanto al tercer objetivo específico que planteó establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en los estudiantes de la muestra, se identificó que existe relación entre la primera variable y la dimensión fisiológica, la cual presentó un  $-0,542$ , que reveló una correlación negativa inversa y moderada con una significancia de ( $p=0,000$ ). Lo expuesto nos indica que ante la presencia de funcionalidad familiar los estados fisiológicos de la persona se mantienen en actividad adaptada a las circunstancias sin presencia de alteraciones en su sistema nervioso autónomo. Por otra parte, si se dieran problemas de disfuncionalidad familiar, emergería en la persona estados de ansiedad elevados que alterarían su sistema nervioso simpático y parasimpático, los cuales revelarían una serie de somatizaciones con sintomatología que conllevaría a presentar taquicardias, mareos, sudoración, bloqueo de pensamientos, adormecimiento, temblor de manos, entre otros. En concordancia Tafur (2020) halló que entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa se mostraba una significancia de ( $p=0.000$ ), revelando que ante la presencia de disfunción familiar se evidencia sintomatología ansiosa depresiva, como lo son problemas digestivos, inquietud, taquicardia, sudoración, hiperventilación, sensación de ahogo, entre otros. Su estudio fue de nivel correlacional.

En cuanto a los porcentajes de la tabla cruzada el 54,8% de los estudiantes revelaron un nivel de disfunción familiar severa y la dimensión fisiológica. Seguido un 55,6% mostraron disfunción familiar moderada y dimensión fisiológica, un 35,3% expresaron un nivel de disfunción familiar leve y dimensión fisiológica; por último, un 35,3% presentó funcionalidad familiar normal y dimensión fisiológica. Se reveló como mayor porcentaje la disfunción familiar moderada y dimensión fisiológica;

estimando así, que una persona que convive con una familia con problemas en su funcionalidad altera sus respuestas fisiológicas producto de las percepciones que tiene de su medio ambiente, las cuales conllevan a que su sistema nervioso autónomo accione activando sus sistemas de alarma, lo cual acarrea respuestas como taquicardias, indigestiones, sudoración, temblores, entre otros. Al respecto Hasanova (2020) coincide, revelando la considerable relación significativa 0.000 entre la ansiedad y la actitud de los padres, refiriendo que las formas de educación de parte de la familia repercuten en el estado de salud mental, por tanto, una educación negativa en la crianza de los hijos podría colaborar para el incremento de la ansiedad en la etapa adolescente, puesto que, generaría episodios de excitación intensa provocados por la alteración de su sistema nervioso central, elevando los estados de alerta fisiológicos y psicológicos. Su estudio presentó una metodología experimental, cuantitativa. De igual modo, en concordancia Tafur (2020) reveló en sus conclusiones que una paternidad desinteresada y con escasa atención ocasiona aflicciones que conllevan a presentar sintomatología ansiosa, como lo son los estados fisiológicos alterados. Su estudio utilizó metodología de nivel correlacional.

## **VI. CONCLUSIONES**

Primera: De acuerdo con la hipótesis general, se determinó la existencia de relación entre funcionalidad familiar y ansiedad, presentando una correlación de (Rho Spearman de -0,526) y una significancia de ( $p=0,000$ ), lo cual señaló una correlación inversa moderada.

Segunda: existe relación entre funcionalidad familiar y dimensión afectiva, presentando una correlación de (Rho Spearman de -0,501) y una significancia de ( $p=0,000$ ), lo cual indicó una correlación inversa moderada.

Tercera: existe relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva, presentando una correlación de (Rho Spearman de -0,395) y una significancia de ( $p=0,000$ ), lo cual indicó una correlación inversa baja.

Cuarta: existe relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica, presentando una correlación de (Rho Spearman de -0,542) y una significancia de ( $p=0,000$ ), lo cual indicó una correlación inversa moderada.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera: se recomienda a las autoridades de la institución educativa, directora, subdirectora y coordinadora, aunarse con el centro de salud de la comunidad del distrito de Puente Piedra para realizar charlas informativas y preventivas a modo de intervención social dentro de la institución, las cuales orienten a los padres hacia un manejo adecuado de las relaciones familiares, así como también, a la paternidad responsable en el hogar; siendo fundamental que estas charlas estén enfocadas en la salud y las funciones básicas para una buena estructura familiar, con la finalidad de establecer vínculos sanos, lo cual contribuirá a resguardar la salud mental de las personas.

Segunda: se recomienda a la directora y coordinador de tutoría de la institución educativa, tomar en cuenta la problemática que acontece dentro de su institución y elaborar talleres que se instalen como parte del plan anual escolar, en los cuales participen tanto padres como el alumnado, con el fin de que se eduquen en conjunto y mejoren los vínculos para responder acertadamente ante los cambios que se generan en la etapa adolescente, de este modo se contribuirá en concientizar sobre la realidad de los problemas de salud mental generados por la disfuncionalidad en la familia.

Tercera: se recomienda a la autoridad directiva la presencia activa del área de psicología en la escuela, la cual aporte a identificar los problemas que se estén presentando en el alumnado con la finalidad de realizar las intervenciones necesarias que resguarden la salud del menor lo que coadyuvará a un adecuado desarrollo académico.

Cuarta: se recomienda a las familias pertenecientes a la institución educativa, las cuales presentan problemas de disfuncionalidad familiar, asistencia psicológica, con la finalidad de analizar las situaciones que los están llevando a estas carencias y encontrar maneras oportunas para resolver estos inconvenientes, contribuyendo de esta manera a generar un ambiente seguro y sano para todos los integrantes.

## REFERENCIAS

- Acosta, P., Cáez, A., y Dávila, Y. (2019). *Prácticas parentales, sintomatología ansiosa y rendimiento académico en estudiantes adolescentes, San Pedro-Sucre*. Ocho estudios de salud mental. 97-114. Cap. 4. <https://repositorio.cecar.edu.co/handle/cecar/2643>
- Aguirre, L. (2020). *Funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en los estudiantes del primer año de la Facultad de Ciencias de la Salud UPT-Tacna, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna]. [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4070/263\\_2020\\_aguirre\\_montesinos\\_lz\\_espg\\_maestria\\_salud\\_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4070/263_2020_aguirre_montesinos_lz_espg_maestria_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aguirre, M., y Zambrano, J. (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*. Ecuador. 7(4). 731-745. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas. Negocios internacionales*. 22(21). 1-5 <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Álvarez, M., Herrera, O., y Guzmán, N. (2021). Estrategias de Acompañamiento Educativo y Familiar en la educación Inicial: una revisión teórica. *Revista Lasallista de Investigación*. 18(2) 222-238. <https://doi.org/10.22507/rli.v18n2a15>
- Álvarez, J. (2023). *Estilos de crianza parental en el desarrollo social en adolescentes de 12 y 13 años de la U.E Juan Pablo II del cantón Ambato*. [tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/37403>

- Anaya, A., Fajardo, E., Calleja, N., y Aldrete, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*. 10 (20) 465-480. <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>.
- Arias, J., y Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Arista, R. (2019). La empresa familiar como clan: recursos y unicidad. *Dimensión Empresarial*. 17(4). 1-12. <https://doi.org/10.15665/17.4.1556>
- Balbuena, C. (2022). Características bibliométricas sobre estudios de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Propósitos y Representaciones*. 10(3) 1559. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2022.v10n3.1559>
- Barnhill, J. (2020, abril). *Anxiety Disorders Overview*. Manual MSD versión para profesionales. [Anxiety Disorders Overview - Trastornos psiquiátricos - \(msdmanuals.com\)](https://www.msdmanuals.com/es-es/informacion-y-educacion-paciente/trastornos-ansiedad/ansiedad-disorders-overview)
- Barrera, A. (2019, octubre 2). *Siete de cada diez niños con ansiedad severa provienen de familias disfuncionales: estudio*. Universidad del Valle de México. Sala de Prensa. <https://laureate-comunicacion.com/prensa/siete-de-cada-diez-ninos-con-ansiedad-severa-proviene-de-familias-disfuncionales-estudio/#.ZDdlGelKhp9>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*. 2(2) 50-63. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *The ecology of human development. Experiments in natural and designed environments*. Editorial Paidós. [https://books.google.com/books/about/THE\\_ECOLOGY\\_OF\\_HUMAN\\_DEVELOPMENT.html?id=OCmbzWka6xUC](https://books.google.com/books/about/THE_ECOLOGY_OF_HUMAN_DEVELOPMENT.html?id=OCmbzWka6xUC)

- Caguana, M., y Tobar, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. Universidad Técnica de Ambato.* 6(6) 10039-10053. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4118](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118)
- Callirgos, J. (2019). *Relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad ante los exámenes en los adolescentes del séptimo ciclo de educación básica regular.* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. [Callirgos IJK-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
- Castillo, K., Chávez., P., & Zoller, M. (2019). Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *ACADEMO. Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades.* 6(2), 124-134. <http://scielo.iics.una.py/pdf/academo/v6n2/2414-8938-academo-6-02-124.pdf>
- Cornejo, J., Miranda, P., Arbulu, N., y Payano, J. (2022). Adaptación familiar en el contexto del COVID-19. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación.* 6(22) 73-82. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i22.315>
- Córdova, B., y Córdova, E. (2019). Autoestima y ansiedad en estudiantes universitarios sexualmente activos. Romero, K. *Ocho Estudios sobre la Salud Mental* . 133-156. Cap. 6. CECAR. DOI:[10.21892/978-958-5547-34-6.6](https://doi.org/10.21892/978-958-5547-34-6.6)
- Clark, D., y Beck, A. (2012). *Cognitive Therapy for Anxiety Disorders.* Editorial DESCLÉE DE BROUWER. <https://books.google.com.pe/books?id=WZz-DQAAQBAJ&pg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Chacón, V. (2022). *Disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Lima sur.* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1885>

- Chávez, A., y Lima, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo. Universidad Católica del Ecuador*. 17(2) 33-45. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05>
- Chill Mind Institute, (2018). *Understanding Anxiety in Children and Teens*. Children's Mental Health Report. <http://www.infocoonline.es/pdf/ANSIEDAD.pdf>
- Chong, M., Leal, O. y Maldonado, P. (2022). Disfunción familiar y su afectación en el comportamiento escolar de los niños, Quevedo - Ecuador. *LATAM. Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*. 3(2) 461- 478. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/111>
- De Aguiar, M. ( 2016). *Población y Muestra en una Investigación*. Saber Metodología. <http://www.monografias.com/trabajos23/metodos-de-investigacion/metodos>
- Delgado, K., y Barcia, M. (2020). Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes. *Polo del Conocimiento*. 5 (12) 419-433. DOI: [10.23857/pc.v5i12.2064](https://doi.org/10.23857/pc.v5i12.2064)
- Dershowitz, S. (2023, octubre 12). *Estadísticas de la ansiedad en 2023*. <https://www.singlecare.com/es/recursos/estadisticas-de-ansiedad>
- Díaz, J., Ledesma, M., Díaz, L. y Tito, J. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la ciencia*. 10(18) 1-10. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.416>
- Díaz, I., y De la Iglesia, G. ( 2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica*. 16(1) 42-50. DOI:[10.18774/0719-448x.2019.16.1.393](https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393)

DSM V, actualización (2016). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. Publishing. [Spanish\\_DSM5Update2016.pdf \(psychiatryonline.org\)](https://www.psychiatryonline.org/Spanish_DSM5Update2016.pdf)

Enríquez, R. (2022). *Disfuncionalidad familiar en la ansiedad y rendimiento escolar, en una institución educativa, en época de Covid-19 Lima, 2021*. [Tesis Doctoral, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77461>

Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., y Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016 - 2020. *Conrado*. 17(80) 277-282. [1990-8644-rc-17-80-277.pdf \(sld.cu\)](https://sld.cu/1990-8644-rc-17-80-277.pdf)

Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., y Yapuchura, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*. 11(1) 16-27. DOI: <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>

Galán, E., y Gascón, A. (2021). Correlación entre funcionamiento familiar y estilos de vida saludable en pacientes con cáncer colorrectal. *Hacia la promoción de la salud*. 26 (2) 147-160. DOI: [10.17151/hpsal.2021.26.2.11](https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.11)

García, D., y García, C. (2020). Funcionamiento familiar y ansiedad estado - rasgo en adolescentes. *Journal of neuroscience and public health*. 1(1) 19-26. <https://doi.org/10.46363/jnph.v1i1.3>

López, Y. (2020). La familia de hoy: cambios y permanencias. *Revista Trabajo Social Universidad Nacional de Colombia, Bogotá*. 22(2) 11-18. <https://doi.org/10.15446/ts.v22n2.87138>

Gil, P., Gómez, R., Ruiz, P., y Guil, R. (2019). Emotional intelligence and anxiety in women. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 4(1) 45-56. DOI: [10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1505](https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1505)

- Gobierno del Perú (2017, febrero 5). Salud mental: ¿como detectar y superar la ansiedad? <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Gonzales, M., y Cárdenas, H. (2020). La ausencia de la familia en el proceso de aprendizaje de la comprensión lectora: la experiencia en tres grupos del nivel I y II ciclo de la enseñanza general básica. *Actualidades Investigativas en Educación*. 20(1). 1-24. DOI:[10.15517/aie.v20i1.40158](https://doi.org/10.15517/aie.v20i1.40158)
- González, C., de Greiff, E., y Avendaño, B. (2011). Comorbilidad entre ansiedad y depresión: evaluación empírica del modelo indefensión desesperanza. *Psychologia Avances de la Disciplina*. 5(1) 59-72. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224114006>
- González R. (2020, junio 30). *La psicología sistémica cuenta con un marco conceptual y un cuerpo teórico ampliamente desarrollado con relación a la familia*. *Mente y Ciencia*. <https://www.menteyciencia.com/el-concepto-de-familia-desde-el-modelo-sistemico/>
- Gómez, F., y Ponce, E. (2010). A New Proposal of an Intepretation Scale for Family APGAR. *Atención Familiar*. 17(4) 102-106. DOI:[10.22201/facmed.14058871p.2010.4.21348](https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2010.4.21348)
- Guaranga, A. (2022). *Familias disfuncionales y ansiedad de los adolescentes de una unidad educativa de la provincia de Chimborazo*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3761/1/78194.pdf>
- Hasanova, G. (2020). Characteristics of the family context in the emergence of anxiety in adolescence. *Propósitos y Representaciones*. *Baku, Azerbaiyán*. 8(3) 783. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.783>

- Hernández, J., Garbey, E., y Enríquez, I. (2021). Importancia de la perspectiva afectiva e intercultural en la comunicación profesional en tiempos de crisis. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 20(1) 3912. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3912>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education. México. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Ipsos, (2022, octubre 5). *World Mental Health Day 2022. A Global Advisor Survey*. Ipsos. <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-10/Ipsos%20-%20>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019, febrero 18). *Encuesta Nacional Sobre Relaciones Sociales 2019*. INEI, Perú. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-2019-12304/>
- Izurieta, D., Poveda, S., Naranjo, T., y Moreno, E. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 85(2) 86-94. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i2.4226>
- López, J. (2021). *Características de las familias disfuncionales en el Ecuador: una aproximación bibliográfica*. [Tesis de maestría, Universidad tecnológica Indoamérica]. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2615>
- Malpartida, M. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*. 5(9) 543. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Marten, V., Bartschi, R., Cardoso, J., Dame, T., Stragliotto, J., y Thome da Cruz, C. (2022). Family adaptation: from diagnosis to treatment of the child's chronic

condition. *Global Nursing*. 21(68) 336-387.  
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.502291>

Martínez, M., Ingles, C., Cano, A., y García, J. (2012). Current state of research on Lang's three-dimensional theory of anxiety. *Anxiety and Stress*.18(2-3) 201-2019. Microsoft Word - 10.AyE,18(2-3),201-219[555].doc (ua.es)

Meza, L., y Trimiño, B. (2020). Participación de la familia en la educación escolar: resultados de un estudio exploratorio. *Edusol*. 20(73) 13-28. [Redalyc: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475765806002](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475765806002)

Milena, S. (2020). Crisis familiares: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 16(1) 169-180.  
<https://doi.org/10.15332/22563067.4115>

Moral, L., Vicedo, F., y Romero, F. (2020). Estudio piloto de variables socio-emocionales, ansiedad y flow en alumnos de grado profesional de música mediante actividades BAPNE. *Educatio Siglo XXI*. 38(2) 193-212.  
<http://dx.doi.org/10.6018/educatio.432971>

Ordoñez, Y., Gutiérrez, R., Méndez, E., Álvarez, N., López, D., y De la Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*. 52(10) 680-689. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>

Organización Mundial de la Salud (2022, junio 16). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Piedrahita, L., y Pinzón, M. (2020). *Familia y vínculo afectivo: un enlace necesario para el desarrollo humano*. [Tesis de maestría, Universidad Distrital Francisco José de Caldas]. <http://hdl.handle.net/11349/26495>

- Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R. y García, L. (2022, mayo 23). *Ansiedad dimensiones principales*. Instituto Salamanca. <https://instsal.me/4gl44>
- Ravasi, D., Tripsas, D., y Langley, A. (2020). Exploring the strategy-identity nexus. *Organización Estratégica*. 18(1) 5-19. <https://doi.org/10.1177/1476127019900022>
- Reyes, S., y Oyola, M. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@ccion*. 13(2) 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Rodríguez, M., y Martínez, M. (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. Mc. Graw Hill. <https://1library.co/document/zg68nj8q-la-teoria-familiar-sistemica-de-bowen-rodriquez-gonzalez-martinez-berlanga.html>
- Rodríguez, G., Rodríguez, D., y Correa, A. (2021). Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. *Universidad Cesar Vallejo. Scientia Biomédica*. Perú. 4(1) 7-14. Recuperado de: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de educar*. 12 (24) 277-297. <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 13(1) 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

- Santos, M. (2018). *Validez y fiabilidad del APGAR familiar en estudiantes universitarios en una institución pública de Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal] <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3622>
- Sanz, J., y Navarro, M. (2003). Propiedades psicométricas de una versión española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*. 9(1) 59-84. [https://www.researchgate.net/publication/285908290\\_Propiedades\\_psicometricas\\_de\\_una\\_version\\_espanola\\_del\\_Inventario\\_de\\_Ansiedad\\_de\\_Beck\\_BAI\\_en\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/285908290_Propiedades_psicometricas_de_una_version_espanola_del_Inventario_de_Ansiedad_de_Beck_BAI_en_estudiantes_universitarios)
- Savethe Children. (2021, abril). *Una mirada sobre la violencia contra las niñas, niños y adolescentes en el Perú*. Grupo Impulsor para poner Fin a la Violencia contra las Niñas, Niños y Adolescentes. <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2021/04/Brief-Una-Mirada-sobre-violencia-a-NNA.pdf>
- Segura, F., Lucana, N., y Arisaca, M. (2022). *Adaptación transcultural y propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad de Beck (BAI) en una muestra de pobladores quechua hablantes de la ciudad de Juliaca-2021*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5894>
- Soriano, A. (2014). *Diseño y validación de instrumentos de medición*. Editorial Universidad Don Bosco. 13. 19-40. DOI:[10.5377/dialogos.v0i14.2202](https://doi.org/10.5377/dialogos.v0i14.2202)
- Sosa, L. (2019). *Ansiedad por separación: infancia y familia*. [Tesis de maestría, Universidad de la Laguna]. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/16216>
- Suarez, M., y Alcalá, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Artículos de Revisión, Revista Médica*. 20(1) 53-57. [v20n1\\_a10.pdf \(scielo.org.bo\)](https://scielo.org.bo/v20n1_a10.pdf)

- Smilkstein, G. (1978). *The family APGAR. A proposal for a family function test and its use by physicians.* Studocu 2021. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/pruebas-psicologicas/manual/53769135>
- Tafur, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa - depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *Revista de Investigación y Casos en Salud.* 5(1) 18-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770640>
- UNICEF. (2021, octubre). *Estado Mundial de la Infancia 2021. en mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia.* Informe UNICEF para cada infancia. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
- Universidad Autónoma del Perú. (2021). *Inventario de ansiedad de Beck-(BAI).* Studocu 2021. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-autonoma-del-peru/psicologia-clinica/inventario-de-ansiedad-de-beck-bai/16383132>
- Valencia, A., López, G., Cardona, D., Segura, A., Segura, A; Muñoz, D., y Rojas, D. (2021). Análisis Rasch de la escala APGAR familiar en adultos mayores de Colombia. *Hacia la promoción de la salud.* 26(2) 102-114. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.8>
- Virues, R. (2005, mayo 25). *Ansiedad estudio.* Revista PsicologíaCientífica.com. Universidad Autónoma de Nuevo León. 7(8). <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>

## **ANEXOS**

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

Anexo 3. Validación y confiabilidad de los instrumentos en otros estudios.

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos

    APGAR familiar

    Inventario de ansiedad de Beck

Anexo 5. Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

    Certificado de validez de contenido del instrumento que mide funcionalidad familiar.

    Certificado de validez de contenido del instrumento que mide ansiedad.

Anexo 6. Base de datos de la prueba piloto.

Anexo 7. Confiabilidad de los instrumentos.

    Variable: funcionalidad familiar.

    Variable: ansiedad.

Anexo 8. base de datos general de las variables.

    Funcionalidad familiar.

    Ansiedad.

Anexo 9. Carta a la institución.

Anexo 10. Figuras descriptivas y cruzadas.

Anexo 11. Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad.

Anexo 12. Resultado del turnitin.

# Anexo 1

## Matriz de consistencia

Matriz de consistencia								
<b>Título: Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023</b> <b>Autor: Ruth Sal y Rosas Benites</b>								
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de educación secundaria de una institución</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe relación significativa entre las variables funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la dimensión afectiva en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la dimensión cognitiva en estudiantes de</p>	<b>Variable 1: funcionalidad familiar</b>			<p><b>Escala de medición</b></p> <p>Escala: Ordinal.</p> <p>Nunca (0) Casi nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)</p>	<p><b>Niveles y rangos</b></p> <p>Normal 17 a 20</p> <p>Disfunción leve 16 a 13</p> <p>Disfunción moderada 12 a 10</p> <p>Disfunción severa menor o igual a 9</p>	
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>			
			Adaptación	Recursos intrafamiliares Recursos extrafamiliares	Los 5 ítems miden aspectos del mismo concepto de disfunción familiar.			
			Participación	Cooperación Comunicación				
			Gradiente de recursos	Madurez física Madurez emocional Madurez social				
Afectividad	Cuidado Cariño.							
Recursos o capacidad resolutive.	Compartir tiempo. Dedicar recursos materiales.							

la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023?	educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.  Establecer la relación entre funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.	educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023.  Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la dimensión fisiológica en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra.	<b>Variable 2:</b>				
			<b>Ansiedad</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Afectivo	Inestabilidad emocional.  Atemorizado. Con miedo.	8, 9, 17	Escala: Ordinal  Nada (0) Leve (1) Moderado (2) Severo (3)	Puntaje global  Normal: 00-09  Leve a moderada 10-18  Moderada a severo 19-29  Severa 30-63
Cognitivo	Incapacidad para relajarse. Temor a que ocurra lo peor. Nerviosismo. Miedo a perder el control. Temor a morir.	4, 5, 10, 14, 16					
Fisiológico	Adormecimiento. Acalorado. Temblor en las piernas. Mareos. Taquicardia. Bloqueo del pensamiento. Temblor en las manos. Inquietud. Sensación de ahogo. Indigestión o malestar estomacal. Desvanecimiento. Sonrojado. Sudoración.	1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21					

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p><b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Método:</b> Hipotético – deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p>	<p><b>Población:</b> Está constituida por 350 estudiantes de secundaria de la institución educativa.</p> <p><b>Muestra:</b> 100 estudiantes de secundaria de la institución educativa.</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico intencional.</p>	<p><b>Variable 1: Funcionalidad familiar</b>  <b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumentos:</b> Escala APGAR-Familiar  <b>Autor:</b> Smilkstein 1978, revisado por Castilla, Caycho, Ventura, Palomino y De la Cruz 2015 y Santos 2018.  <b>Año:</b> 2023  <b>Monitoreo:</b> Individual  <b>Ámbito de Aplicación:</b>  A los estudiantes de secundaria de la institución educativa mencionada.</p> <hr/> <p><b>Variable 2: Ansiedad</b>  <b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumentos:</b> Inventario de ansiedad de Beck - BAI  <b>Autor:</b> Aaron T. Beck Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer, 1976, revisado por Córdova y Córdova, 2019 y Segura, Lucana y Arisaca 2022.  <b>Año:</b> 2023  <b>Monitoreo:</b> Individual  <b>Ámbito de Aplicación:</b>  A los estudiantes de secundaria de la institución educativa mencionada.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p><b>Análisis descriptivo simple</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación en tablas de frecuencia y figuras</li> <li>- Interpretación de los resultados</li> <li>- Conclusiones</li> </ul> <p><b>INFERENCIAL:</b></p> <p>Contrastación de hipótesis:  Mediante el estadístico Rho de Spearman</p>

## Anexo 2

### Operacionalización de las variables

#### Matriz de operacionalización de funcionalidad familiar

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valoración	Nivel y rango de la variable
Funcionalidad familiar.	El doctor Smilkstein en el año 1978, refiere que una funcionalidad familiar se define como la complacencia de la persona sobre sus vínculos familiares, el cual se reconoce en cinco capacidades presentes en la familia, adaptación, participación, gradiente de recursos, afecto y capacidad resolutive. (Ordoñez et al., 2020).	La funcionalidad familiar se descompone en 5 dimensiones, adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos; asimismo, estos presentan 11 indicadores. Por otra parte, la escala contiene 5 ítems los cuáles serán medidos mediante una escala ordinal.	Adaptación	Recursos intrafamiliares Recursos extrafamiliares	1	Escala: Ordinal.  Nunca (0)	Normal 17 a 20  Disfunción leve 16 a 13
			Participación	Cooperación Comunicación	2	Casi nunca (1) Algunas veces (2)	Disfunción moderada 12 a 10
			Gradiente de recursos.	Madurez física Madurez emocional Madurez social	3	Casi siempre (3) Siempre (4)	Disfunción severa menor o igual a 9
			Afectividad	Cuidado Cariño	4		
			Recursos capacidad resolutive.	o Compartir tiempo Dedicar recursos materiales	5		

## Anexo 3

### Matriz de operacionalización de ansiedad.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y rangos
Ansiedad.	Clark y Beck, desarrollando su propia teoría, definieron a la ansiedad como una estructura complicada de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, las cuales se ponen en marcha al prever situaciones percibidas como sucesos inesperados, fuera de control, que latentemente podrían poner en riesgo el bienestar. (Diaz y De la Iglesia, 2019)	La ansiedad se descompone en 3 dimensiones, 21 indicadores y 21 ítems, los cuales serán medidos mediante una escala ordinal.	Afectivo	Inestabilidad emocional. Atemorizado. Con miedo.	8, 9, 17	Escala: Ordinal  Nada (0) Leve (1) Moderado (2) Severo (3)	Puntaje global  Normal: 00-09 Leve a moderada: 10-18 Moderada a severa: 19-29 Severa: 30-63
			Cognitivo	Incapacidad para relajarse. Temor a que ocurra lo peor. Nerviosismo. Miedo a perder el control. Temor a morir.	4, 5, 10, 14, 16		Puntaje de dimensiones  Afectivo  Normal: 0-1 Leve a moderada:2-3 Moderada a severa:4-5 Severa: mayor a 5
			Fisiológico	Adormecimiento. Acalorado. Temblor en las piernas. Mareos. Taquicardia. Bloqueo del pensamiento. Temblor en las manos. Inquietud. Sensación de ahogo. Indigestión o malestar estomacal. Desvanecimiento. Sonrojado. Sudoración.	1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21		Cognitivo  Normal: 0-2 Leve a moderada: 3-5 Moderada a severa: 6-8 Severa: mayor a 9-15  Fisiológico  Normal: 0-4 Leve a moderada: 5-9 Moderada a severa: 10-18 Severa: 19-39  (Beck y Emery, 1985, como se cita en Córdova y Córdova, 2019)

## Anexo 4

### Antecedentes de validación y confiabilidad del instrumento APGAR familiar

INSTRUMENTO Y OBJETIVO	AUTOR Y PROCEDENCIA	ESCALAS Y NÚMEROS DE ÍTEMS	VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD
<p>Cuestionario APGAR familiar</p> <p>Prueba de tamizaje que evalúa los componentes del funcionamiento familiar.</p>	<p>Autor: Dr. Gabriel Smilkstein.</p> <p>Procedencia: Universidad de Washington, Seattle. Washington.</p> <p>Nombre original: The Family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians.</p> <p>Año: 1978</p> <p>Idioma original: inglés.</p>	<p>El cuestionario APGAR familiar presenta 5 ítems, que miden la satisfacción del integrante de la familia en correlación de 5 elementos básicos: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive.</p> <p><b>Escala de medición:</b> ordinal. Nunca (0), casi nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3), siempre (4)</p> <p><b>Calificaciones:</b></p> <p>Normal, 17 a 20</p> <p>Disfunción leve, 16 a 13</p> <p>Disfunción moderada, 12 a 10</p> <p>Disfunción severa, menor o igual a 9</p>	<p>Los valores del alfa de Cronbach en los estudios realizados para evidenciar su confiabilidad han variado de .80 a .85. En cuanto a sus correlaciones de ítem a total variaron de .50 a .65. (Smilkstein, 1978, como se cita en Manual APGAR familiar, 2021).</p> <p>En el Perú Santos, M., presentó el estudio de validación y confiabilidad de la Escala APGAR familiar en estudiantes pertenecientes a una universidad pública de Lima, teniendo como resultado un valor de alfa Cronbach de 0.680; asimismo, el análisis de correlación ítem test, obtuvo un <math>(p &lt; 0.001)</math>. Estos valores son similares a los hallados por el autor de la prueba, el cual obtuvo una consistencia de 0.86 en 1978. Declarando así, que es una escala válida y confiable de la funcionalidad familiar la cual puede ser utilizada en distintos estudios epidemiológicos y sociodemográficos. (Santos, 2018).</p>

## Anexo 5

### Antecedentes de validación y confiabilidad del instrumento Inventario de Ansiedad de Beck- BAI

INSTRUMENTO Y OBJETIVO	AUTOR Y PROCEDENCIA	ESCALAS Y NÚMEROS DE ÍTEMS	VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD
<p>Inventario de Ansiedad de Beck- BAI</p> <p>Valora la presencia de síntomas de ansiedad y su gravedad. Tiene el objetivo de discriminar entre ansiedad y depresión. Utilizado en pacientes clínicos y población en general.</p>	<p>Autor: Aaron T. Beck Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer.</p> <p>Procedencia: New York.</p> <p>Nombre original: Beck Anxiety Inventory (BAI)</p> <p>Año: 1976</p>	<p>El Inventario de Ansiedad de Beck- BAI presenta 21 ítems distribuidos en 3 dimensiones afectiva, cognitiva y fisiológico o somática.</p> <p><b>Escala de medición:</b> ordinal. Nada (0), leve (1), moderada (2), severa (3).</p> <p><b>Calificaciones:</b> puntaje global</p> <p>Normal: 00-09 Leve a moderada: 10-18 Moderada a severa: 19-29 Severa: 30-63</p>	<p>En cuanto a su validez presenta aceptable correlación con otras medidas en diversa población. Los coeficientes de correlación con la escala de ansiedad de Hamilton, es de 0,51, con el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es de 0,47 a 0.58 y con la Subescala de Ansiedad del SCL-90R es de 0,81. Asimismo declara una elevada consistencia interna con un alfa Cronbach de 0,90 a 0,94, además la correlación de los ítems con la puntuación total fluctúa entre 0,30 y 0,71. (Universidad Autónoma del Perú, 2021)</p> <p>En el estudio realizado por Chacón, V. se revisó las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck- BAI en una muestra de adolescentes peruanos de una institución educativa de Lima sur, evidenciando valores de fiabilidad del alfa Cronbach de .829 a .881 para sus dimensiones; asimismo con la escala de nivel global contó con un nivel alto de fiabilidad de .894. (Chacón, 2022).</p> <p>Segura, Lucana y Arisaca (2022) presentaron su estudio para la adaptación transcultural y propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad de Beck (BAI) en una muestra de pobladores peruanos, el instrumento obtuvo un alfa Cronbach de 0,915 en la consistencia interna, indicando que es altamente confiable. Asimismo, obtuvo un (p=.000).</p>

## Instrumento de medición 1

### APGAR familiar

*Smilkstein (1978)*

Edad: .....Sexo (V) (M)

Grado: .....

Vive con: Ambos padres ( ) Solo madre ( ) Solo padre ( ) Otros ( )

A continuación, se presenta una lista de planteamientos sobre la funcionalidad familiar. Lea con atención cada una de las oraciones y marque con una X

Función	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero.					



## Instrumento de medición 2

### Inventario de Ansiedad Beck- BAI

*Beck y Steer (1988)*

Edad: .....Sexo (V) (M)

Grado: .....

Vive con: Ambos padres ( ) Solo madre ( ) Solo padre ( ) Otros ( )

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

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

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala APGAR-Familiar” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez:</b>	Lorenzo Umberto Atarama Recoba
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicología clínica
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Nacional “Cayetano Heredia”
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	The Family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. Escala APGAR-Familiar
<b>Autora:</b>	Smilkstein 1978, revisado por Castilla, Caycho, Ventura, Palomino y De la Cruz (2015) y Santos (2018).
<b>Procedencia:</b>	Universidad de Washington, Seattle. Washington 1978.
<b>Administración:</b>	La encuesta del APGAR familiar puede ser tomado de forma individual o colectiva.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	De 10 a 20 minutos.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	El APGAR familiar está diseñado para todo integrante de la familia, en este estudio se trabajará con estudiantes de secundaria.
<b>Significación:</b>	Prueba de tamizaje que evalúa los componentes del funcionamiento familiar.

	<p>A través del cuestionario APGAR familiar se medirá la primera variable funcionalidad familiar que cuenta con 5 ítems. Asimismo, presenta, 5 dimensiones: adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad, recursos o capacidad resolutive. Comprende 11 indicadores, recursos intrafamiliares y extrafamiliares, cooperación, comunicación, madurez física, madurez emocional y madurez social, cuidado, cariño, compartir tiempo, dedicar recursos materiales.</p> <p><b>La escala de medición:</b> es ordinal del 0 al 4.</p>
--	--

#### 4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
funcionalidad familiar	Adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutive	Una funcionalidad familiar se define como la complacencia de la persona sobre sus vínculos familiares, el cual se reconoce en cinco capacidades presentes en la familia, adaptación, participación, gradiente de recursos, afecto y capacidad resolutive (Suarez y Alcalá, 2014).



**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Escala APGAR-Familiar elaborado por Gabriel Smilkstein en el año 1978 revisado por Castilla, Caycho, Ventura, Palomino y De la Cruz (2015) y Santos (2018).

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctico y semántico son adecuados.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindarnos sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutive.

- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Indicadores de la dimensión adaptación:</b>  Recursos intrafamiliares  Recursos extrafamiliares	1)Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.  (Capacidad para resolver problemas en situaciones de estrés)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión participación:</b>  Cooperación  Comunicación	2)Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.  (Involucramiento de los integrantes para la toma de decisiones y responsabilidades dentro de la familia)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión gradiente de recursos:</b>  Madurez física  Madurez emocional  Madurez social	3)Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.  (La madurez que logran los integrantes de la familia gracias al apoyo mutuo.)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión afectividad:</b>  Cuidado  Cariño	4)Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.  (Relación de amor y cariño entre los miembros de la familia)	4	4	4	



<b>Indicadores de la dimensión recursos o capacidad resolutive:</b>  Compartir tiempo  Dedicar recursos materiales	5)Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero.  (Compartir tiempo para las necesidades de los integrantes. Compartir ingresos y espacios)	4	4	4	
--	--	---	---	---	--



.....  
Ps. ATARAMA RECONA LORENZO  
C.Ps.P. 11396

Firma del evaluador

DNI: 06839384

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Inventario de ansiedad de Beck – BAI"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez:</b>	Lorenzo Umberto , Atarama Recoba
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x ) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicología clínica.
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Nacional "Cayetano Heredia"
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Beck Anxiety Inventory (BAI) Inventario de ansiedad de Beck - BAI
<b>Autora:</b>	Aaron T. Beck Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer, 1976.
<b>Procedencia:</b>	New York.
<b>Administración:</b>	Colectiva e individual.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 a 20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Clínico y público general: adolescentes y adultos. Este estudio considera a los estudiantes de secundaria.
<b>Significación:</b>	Valora la presencia de síntomas de ansiedad y su gravedad. Tiene el objetivo de discriminar entre ansiedad y depresión. Utilizado en pacientes clínicos y población en general. La ansiedad se descompone en 3 dimensiones, afectiva, cognitiva y fisiológica. Cuenta con 21 indicadores que se derivan a sus 21 ítems, los cuales serán medidos mediante escala ordinal de 0 a 3



3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

4. **Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ansiedad	Afectiva, cognitiva y fisiológica.	Clark y Beck, desarrollando su propia teoría definieron a la ansiedad como una estructura complicada de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, las cuales se ponen en marcha al prever situaciones percibidas como sucesos inesperados, fuera de control, que latentemente podrían poner en riesgo el bienestar. (Díaz y De la Iglesia, 2019).



**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Inventario de ansiedad de Beck – BAI elaborado por Beck en el año 1976 revisado por Chacón, 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticy semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Afectiva, cognitiva y fisiológica.

- **Objetivos de la Dimensión:** (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Indicadores de la dimensión afectiva:</b>  Inestabilidad emocional. Temor. Miedo.	<b>Ítems: 8, 9, 17</b> 8) Inestable (emocionalmente). 9) Atemorizado (a) o asustado (a). 17) Con miedo.  Evalúa el estado emocional de la persona. (malestar emocional)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión cognitiva:</b>  Incapacidad para relajarse. Temor a que ocurra lo peor. Nerviosismo. Miedo a perder el control. Temor a morir	<b>Ítems: 4, 5, 10, 14, 16</b> 4) Incapaz de relajarme. 5) Con temor a que ocurra lo peor. 10) Nervioso (a). 14) Con miedo a perder el control. 16) Con temor a morir.  Evalúa el estado del pensamiento de la persona. (pensamiento alterado).	4	4	4	



<b>Indicadores de la dimensión fisiológica:</b>  Adormecimiento. Acalorado. Temblor en las piernas. Mareos. Taquicardia. Bloqueo del pensamiento. Temblor en las manos. Inquietud. Sensación de ahogo. Indigestión o malestar estomacal. Desvanecimiento. Sonrojado. Sudoración.	Ítems: 1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21				
	1)Torpe o entumecimiento.				
	2)Acalorado (a).				
	3)Con temblor en las piernas.				
	6)Mareado, o que se me va la cabeza.	4	4	4	
	7)Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
	11)Con sensación de bloqueo (no puedo pensar bien)				
	12)Con temblores en las manos.				
	13)Inquieto (a), inseguro (a).				
	15)Con sensación de ahogo.				
	18)Con problemas digestivos.				
	19)Con desvanecimiento.				
	20)Con rubor facial.				
	21)Con sudores fríos o calientes.				
	Evalúa la reacción fisiológica de la persona. (sus somatizaciones).				



Ps. ATARAMA RECOBA LORENZO  
C.Ps.P. 11396

**Firma del evaluador**

**DNI: 06839384**



## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala APGAR-Familiar" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez:</b>	PÉREZ SAAVEDRA SEGUNDO SIGIFREDO
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( X )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( ) Educativa ( X ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	DOCENTE-EDUCACIÓN
<b>Institución donde labora:</b>	UCV
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	The Family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. Escala APGAR-Familiar
<b>Autora:</b>	Smilkstein 1978, revisado por Castilla, Caycho, Ventura, Palomino y De la Cruz (2015) y Santos (2018).
<b>Procedencia:</b>	Universidad de Washington, Seattle. Washington 1978.
<b>Administración:</b>	La encuesta del APGAR familiar puede ser tomado de forma individual o colectiva.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	De 10 a 20 minutos.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	El APGAR familiar está diseñado para todo integrante de la familia, en este estudio se trabajará con estudiantes de secundaria.
<b>Significación:</b>	Prueba de tamizaje que evalúa los componentes del funcionamiento familiar.  A través del cuestionario APGAR familiar se medirá la primera variable funcionalidad familiar que cuenta con 5 ítems. Asimismo, presenta, 5 dimensiones: adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad, recursos o capacidad resolutive. Comprende 11 indicadores, recursos intrafamiliares y extrafamiliares, cooperación, comunicación, madurez física, madurez emocional y madurez social, cuidado, cariño, compartir tiempo, dedicar recursos materiales.  <b>La escala de medición:</b> es ordinal del 0 al 4.



--	--

**4. Soporte teórico**

(describir en función al modelo teórico)

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Funcionalidad familiar	Adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutive	Una funcionalidad familiar se define como la complacencia de la persona sobre sus vínculos familiares, el cual se reconoce en cinco capacidades presentes en la familia, adaptación, participación, gradiente de recursos, afecto y capacidad resolutive. (Suarez y Alcalá, 2014).

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Escala APGAR-Familiar elaborado por Gabriel Smilkstein en el año 1978 revisado por Castilla, Caycho, Ventura, Palomino y De la Cruz (2015) y Santos (2018). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensiones del instrumento:** Adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutive.

- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Indicadores de la dimensión adaptación:</b>  Recursos intrafamiliares  Recursos extrafamiliares	1)Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.  (Capacidad para resolver problemas en situaciones de estrés)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión participación:</b>  Cooperación  Comunicación	2)Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.  (Involucramiento de los integrantes para la toma de decisiones y responsabilidades dentro de la familia)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión gradiente de recursos:</b>  Madurez física  Madurez emocional  Madurez social	3)Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.  (La madurez que logran los integrantes de la familia gracias al apoyo mutuo.)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión afectividad:</b>  Cuidado  Cariño	4)Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.  (Relación de amor y cariño entre los miembros de la familia)	4	4	4	



<b>Indicadores de la dimensión recursos o capacidad resolutive:</b>					
Compartir tiempo	5)Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa c) el dinero.				
Dedicar recursos materiales	(Compartir tiempo para las necesidades de los integrantes. Compartir ingresos y espacios)	4	4	4	

**Firma del evaluador**

**DNI: 25601051**

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Inventario de ansiedad de Beck – BAI"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombre del juez:</b>	PÉREZ SAAVEDRA SEGUNDO SIGIFREDO
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( x )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( ) Educativa ( X ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	DOCENTE-EDUCACIÓN
<b>Institución donde labora:</b>	UCV
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Beck Anxiety Inventory (BAI) Inventario de ansiedad de Beck - BAI
<b>Autora:</b>	Aaron T. Beck Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer, 1976.
<b>Procedencia:</b>	New York.
<b>Administración:</b>	Colectiva e individual.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 a 20 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Clínico y público general: adolescentes y adultos. Este estudio considera a los estudiantes de secundaria.
<b>Significación:</b>	Valora la presencia de síntomas de ansiedad y su gravedad. Tiene el objetivo de discriminar entre ansiedad y depresión. Utilizado en pacientes clínicos y población en general. La ansiedad se descompone en 3 dimensiones, afectiva, cognitiva y somática. Cuenta con 21 indicadores que se derivan a sus 21 ítems, los cuales serán medidos mediante escala ordinal de 0 a 3.



3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

4. **Soporte teórico**  
(describir en función al modelo teórico)

<b>Escala/ÁREA</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Ansiedad	Afectiva, cognitiva y fisiológica.	Clark y Beck desarrollaron su propia teoría y definieron a la ansiedad como una estructura complicada de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas, las cuales se ponen en marcha al prever situaciones percibidas como sucesos inesperados, fuera de control, que latentemente podrían poner en riesgo el bienestar. (Díaz y De la Iglesia, 2019).



**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Inventario de ansiedad de Beck - BAI elaborado por Beck en el año 1976 revisado por Chacón, 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindarnos sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Afectiva, cognitiva y fisiológica.

- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>Indicadores de la dimensión afectiva:</b>  Inestabilidad emocional. Temor. Miedo.	<b>Ítems: 8, 9, 17</b> 8) Inestable (emocionalmente). 9) Atemorizado (a) o asustado (a). 17) Con miedo.  Evalúa el estado emocional de la persona. (malestar emocional)	4	4	4	
<b>Indicadores de la dimensión cognitiva:</b>  Incapacidad para relajarse. Temor a que ocurra lo peor. Nerviosismo. Miedo a perder el control. Temor a morir	<b>Ítems: 4, 5, 10, 14, 16</b> 4) Incapaz de relajarme. 5) Con temor a que ocurra lo peor. 10) Nervioso (a). 14) Con miedo a perder el control. 16) Con temor a morir.  Evalúa el estado del pensamiento de la persona. (pensamiento alterado).	4	4	4	



<b>Indicadores de la dimensión fisiológica:</b>  Adormecimiento. Acalorado. Temblor en las piernas. Mareos. Taquicardia. Bloqueo del pensamiento. Temblor en las manos. Inquietud. Sensación de ahogo. Indigestión o malestar estomacal. Desvanecimiento. Sonrojado. Sudoración.	Ítems: 1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21				
	1) Torpe o entumecimiento.				
	2) Acalorado (a).				
	3) Con temblor en las piernas.				
	6) Mareado, o que se me va la cabeza.	4	4	4	
	7) Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
	11) Con sensación de bloqueo (no puedo pensar bien)				
	12) Con temblores en las manos.				
	13) Inquieto (a), inseguro (a).				
	15) Con sensación de ahogo.				
	18) Con problemas digestivos.				
	19) Con desvanecimiento.				
	20) Con rubor facial.				
	21) Con sudores fríos o calientes.				
	Evalúa la reacción fisiológica de la persona. (sus somatizaciones).				

Firma del evaluador

DNI: 25601051

Base de datos de la prueba piloto del instrumento APGAR familiar.

Edad	Sexo	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5
16	1	1	2	4	0	2
16	1	2	3	3	2	4
17	1	1	2	1	0	2
16	1	1	1	1	0	1
16	2	2	2	3	1	1
16	2	2	3	2	1	2
16	1	0	2	1	2	1
16	1	1	0	0	0	2
17	2	2	3	2	1	4
16	1	3	3	4	2	3
17	2	2	2	2	0	1
16	2	2	2	2	2	2
16	1	0	2	2	0	4
17	2	2	3	3	2	3
15	1	1	2	3	1	3
15	1	2	3	4	2	3
15	2	2	3	1	1	4
14	1	2	1	2	4	1
14	1	1	2	1	0	0
14	1	3	3	3	3	3
14	1	3	2	4	2	3
14	1	4	3	4	2	3
14	1	2	2	1	2	2
15	1	1	0	1	1	1
15	1	1	0	1	0	2
15	2	2	3	2	2	4
15	2	2	2	3	2	3
14	2	4	4	4	4	4
14	2	0	0	0	1	2
14	2	2	4	3	3	4



Base de datos de la prueba piloto del instrumento Inventario de Ansiedad de Beck-BAI

Parte 1

Edad	Sexo	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
16	1	1	3	3	3	2	0	2	3	3
16	1	1	2	0	1	2	0	2	0	0
17	1	0	1	0	1	1	0	2	0	1
16	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3
16	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
16	2	1	2	0	0	2	1	2	2	1
16	1	1	2	0	1	3	0	1	2	2
16	1	2	1	0	1	3	1	1	3	1
17	2	1	2	2	1	3	1	2	3	2
16	1	0	2	0	2	2	1	1	1	1
17	2	2	0	2	1	0	0	0	1	1
16	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1
16	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3
17	2	1	1	0	1	2	1	2	1	1
15	1	2	3	1	2	0	3	2	2	1
15	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
15	2	2	1	3	0	1	2	1	0	0
14	1	1	1	3	2	3	3	1	0	1
14	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2
14	1	1	0	1	2	2	0	1	2	1
14	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2
14	1	1	0	0	0	4	0	0	2	0
14	1	1	0	2	2	2	1	0	1	0
15	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3
15	1	2	2	3	3	3	1	1	2	1
15	2	0	2	0	0	1	0	1	2	1
15	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
14	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0
14	2	2	1	0	0	0	2	0	2	2
14	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1

Base de datos de la prueba piloto del instrumento Inventario de Ansiedad de Beck-BAI

**Parte 2**

Edad	Sexo	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21
16	1	3	2	0	3	2	0	1	1	0	3	1	3
16	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0
16	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2
16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	2	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1
16	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	2	0	0
16	1	2	1	0	2	1	0	0	1	2	1	0	1
17	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3
16	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2
17	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
16	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
16	1	3	3	2	3	3	2	3	2	0	2	1	2
17	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
15	1	1	2	1	3	3	1	0	2	1	2	3	0
15	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
15	2	0	1	2	2	3	0	1	1	2	1	0	1
14	1	2	2	2	1	0	1	1	2	1	0	0	1
14	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
14	1	3	2	1	3	1	0	2	1	1	0	0	1
14	1	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3
14	1	1	0	0	2	0	0	2	1	2	0	2	0
14	1	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1
15	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	2
15	1	2	3	3	3	1	0	0	1	1	2	0	2
15	2	1	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1
15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
14	2	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1
14	2	2	0	2	2	0	2	0	0	1	0	0	2
14	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2



Confiabilidad del Instrumento APGAR familiar

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	5

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	8,27	13,789	,728	,801
Item2	7,90	12,990	,756	,790
Item3	7,80	12,510	,697	,805
Item4	8,60	13,834	,582	,836
Item5	7,57	14,116	,543	,846

**Confiabilidad del Instrumento Inventario de Ansiedad de Beck-BAI.**
**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	21

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
A1	23,20	206,028	,660	,943
A2	23,00	211,586	,373	,947
A3	23,30	195,941	,710	,942
A4	23,20	203,338	,648	,943
A5	22,53	205,568	,490	,946
A6	23,33	201,816	,646	,943
A7	23,20	200,786	,716	,942
A8	22,83	196,420	,756	,941
A9	23,17	201,109	,751	,942
A10	22,70	203,045	,628	,943
A11	23,03	199,826	,719	,942
A12	23,53	202,257	,662	,943
A13	22,90	194,369	,823	,940
A14	23,10	193,610	,781	,941
A15	23,80	205,614	,693	,943
A16	23,67	206,506	,577	,944
A17	23,30	205,734	,765	,942
A18	23,40	208,386	,455	,946
A19	23,37	198,378	,753	,942
A20	23,63	205,826	,559	,944
A21	23,13	203,775	,642	,943

**Base de datos general de las variables**

Edad	Sexo	A1	A2	A3	A4	A5	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8
16	1	1	2	4	0	2	1	3	3	3	2	0	2	3
16	1	2	3	3	2	4	1	2	0	1	2	0	2	0
17	1	1	2	1	0	2	0	1	0	1	1	0	2	0
16	1	1	1	1	0	1	2	3	3	3	2	2	2	3
16	2	2	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
16	2	2	3	2	1	2	1	2	0	0	2	1	2	2
16	1	0	2	1	2	1	1	2	0	1	3	0	1	2
16	1	1	0	0	0	2	2	1	0	1	3	1	1	3
17	2	2	3	2	1	4	1	2	2	1	3	1	2	3
16	1	3	3	4	2	3	0	2	0	2	2	1	1	1
17	2	2	2	2	0	1	2	0	2	1	0	0	0	1
16	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1
16	1	0	2	2	0	4	3	2	3	2	3	3	3	3
17	2	2	3	3	2	3	1	1	0	1	2	1	2	1
15	1	1	2	3	1	3	2	3	1	2	0	3	2	2
15	1	2	3	4	2	3	1	0	0	1	1	0	0	1
15	2	2	3	1	1	4	2	1	3	0	1	2	1	0
14	1	2	1	2	4	1	1	1	3	2	3	3	1	0
14	1	1	2	1	0	0	2	1	2	2	3	2	2	3
14	1	3	3	3	3	3	1	0	1	2	2	0	1	2
14	1	3	2	4	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3
14	1	4	3	4	2	3	1	0	0	0	4	0	0	2
14	1	2	2	1	2	2	1	0	2	2	2	1	0	1
15	1	1	0	1	1	1	2	2	2	1	3	2	3	3
15	1	1	0	1	0	2	2	2	3	3	3	1	1	2
15	2	2	3	2	2	4	0	2	0	0	1	0	1	2
15	2	2	2	3	2	3	0	2	0	0	0	0	0	0
14	2	4	4	4	4	4	0	2	0	0	1	0	0	0
14	2	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	2	0	2
14	2	2	4	3	3	4	0	1	0	0	1	1	0	0
14	1	2	3	3	2	2	0	1	1	0	2	2	0	1
14	1	1	2	0	0	2	0	1	2	2	3	2	2	3
14	1	3	3	3	2	4	0	1	0	0	1	0	0	0
14	1	1	1	1	0	0	2	2	2	3	3	2	2	2



B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	B21
3	3	2	0	3	2	0	1	1	0	3	1	3
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0
3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1
2	1	0	0	1	2	1	0	1	0	2	0	0
1	2	1	0	2	1	0	0	1	2	1	0	1
2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3
1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
3	3	3	2	3	3	2	3	2	0	2	1	2
1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
1	1	2	1	3	3	1	0	2	1	2	3	0
1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	1	2	2	3	0	1	1	2	1	0	1
1	2	2	2	1	0	1	1	2	1	0	0	1
2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
1	3	2	1	3	1	0	2	1	1	0	0	1
2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3
0	1	0	0	2	0	0	2	1	2	0	2	0
0	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1
3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	2
1	2	3	3	3	1	0	0	1	1	2	0	2
1	1	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1
2	2	0	2	2	0	2	0	0	1	0	0	2
1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2
1	2	2	1	2	2	0	0	1	2	0	1	2
3	2	2	2	3	3	1	3	3	1	2	1	3
0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2



16	2	3	3	3	4	3	0	0	0	0	1	0	0	0
14	1	4	3	2	2	3	2	0	0	1	1	2	1	1
14	2	4	2	4	3	1	2	3	3	3	2	1	2	0
14	1	3	2	3	3	4	2	2	3	1	2	2	2	2
14	1	4	3	2	3	4	0	1	2	3	3	0	0	2
14	1	4	4	4	3	4	1	3	0	0	1	3	0	0
14	2	4	3	4	3	4	0	1	0	0	0	1	0	0
14	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	3	3	1	3
14	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3
15	2	4	4	4	4	4	2	1	2	3	2	0	0	0
16	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	0	2
15	1	3	3	4	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1
15	1	2	3	4	2	4	2	1	0	0	1	0	0	0
14	1	2	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0
16	1	4	2	4	3	3	0	1	0	1	1	0	1	0
15	1	4	2	4	4	3	1	1	1	2	2	1	1	3
15	2	2	1	2	0	0	3	3	3	3	2	3	3	3
15	1	4	2	4	2	3	0	0	1	2	1	0	0	1
15	2	0	1	0	0	3	3	3	1	2	3	1	3	3
15	2	4	4	4	4	4	1	0	3	2	3	2	1	2
15	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1
15	1	0	0	0	0	0	2	3	2	3	3	3	3	3
15	1	3	3	4	4	4	1	1	1	3	2	3	3	2
15	2	2	3	2	4	4	1	0	1	1	2	2	1	2
16	2	2	1	3	2	2	2	1	1	2	3	1	1	0
15	1	3	3	2	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1
15	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	3
15	2	3	4	4	3	3	2	0	0	1	0	0	0	1
15	1	1	4	4	1	0	3	3	2	0	1	3	0	1
15	2	2	3	4	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0
16	2	4	3	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	0	2	2	0	0	2	3	3	1	3	3	3	3
16	1	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
15	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	0	1	2
16	2	2	3	3	3	3	0	2	1	1	0	0	0	1
16	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	0	0	2
16	1	3	3	4	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1
16	1	2	4	3	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0
16	2	4	4	4	4	4	0	0	0	1	0	2	1	1
15	2	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	1	0	0
16	1	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	1	0
16	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
16	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	2	3	3	2	3	0	2	0	0	1	2	2	0
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	0	3
14	1	2	2	3	0	2	0	1	1	2	2	2	0	2
14	1	4	4	3	4	4	2	1	0	0	3	3	0	3
14	2	3	3	4	3	4	1	1	0	0	0	0	0	1
14	2	4	2	2	3	4	0	2	0	2	1	1	2	2
14	1	2	2	3	2	2	0	2	1	1	3	1	1	3
14	1	3	3	3	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2
14	2	4	3	4	3	4	0	1	0	0	1	0	1	0
14	1	1	2	2	2	1	1	0	2	2	2	1	1	2
14	1	2	3	2	2	2	2	0	3	2	3	1	2	3
14	1	4	4	4	1	0	0	1	1	0	3	3	1	3
14	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3
14	2	3	3	3	3	3	0	0	1	1	2	1	0	0
14	1	3	3	2	3	3	1	1	1	0	2	1	2	1
14	1	3	2	3	4	2	1	2	1	1	0	1	0	0



0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	1	0	2	2	1	0	0	0	1
2	3	2	3	2	3	1	2	1	0	1	1	3
3	3	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2
0	2	0	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
2	3	0	1	3	3	2	2	3	1	1	1	2
1	3	2	0	2	2	0	1	1	0	1	1	2
1	2	2	1	3	0	0	3	1	2	0	0	1
1	3	2	2	2	3	1	3	3	1	1	0	1
1	2	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	2
1	2	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0
3	2	2	2	2	2	3	0	3	3	3	3	3
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	3	2	3	2	3	0	3	0	1	1	3
3	3	3	0	2	2	2	3	3	0	2	1	0
2	2	3	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1
3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
1	2	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1	1	2	0	2	3	0	2	3	0	0	0	1
2	2	1	2	1	2	1	0	3	0	1	1	2
0	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	3	1
2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	1
0	2	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	2	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	3	3	3	2	3	0	3	3	3	3	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2	2	1	2	0	1	1	2	1	1	2	2
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	3	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0
1	1	1	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1
0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2	2	0	2	1	2	1	0	2	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1
1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
3	2	1	3	1	3	1	0	1	0	0	2	1
1	0	3	2	1	3	0	0	1	0	2	0	0
2	3	2	0	2	3	2	3	2	1	2	0	0
0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
1	3	2	0	0	2	1	3	1	2	0	2	0
2	1	2	0	2	3	2	3	2	3	0	2	2
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	0	0
2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	3
1	0	1	0	3	0	0	2	2	2	0	0	2
2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	1	2
0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	1



14	1	2	3	4	2	2	2	1	2	1	3	1	1	2
15	2	2	3	3	3	4	1	0	2	0	2	0	1	1
14	2	4	3	4	3	4	0	1	0	0	1	0	0	0
15	2	2	1	4	2	2	0	2	1	2	2	0	0	2
14	1	0	2	0	2	0	3	2	1	2	3	0	3	2
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2

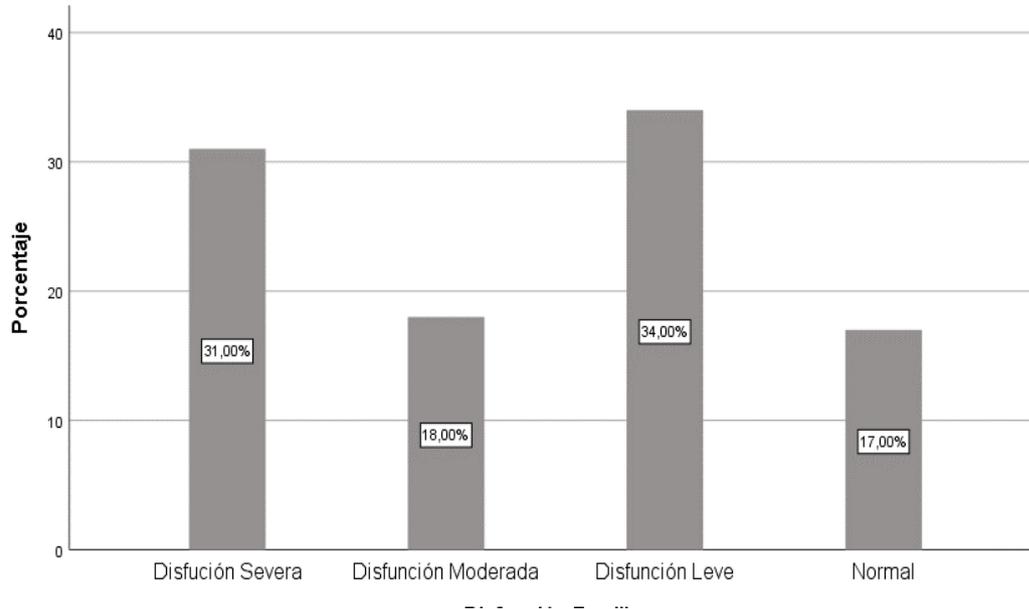
1	2	0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0
0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
3	3	2	2	2	3	2	3	2	0	1	3	3
3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3



## Figuras descriptivas y cruzadas

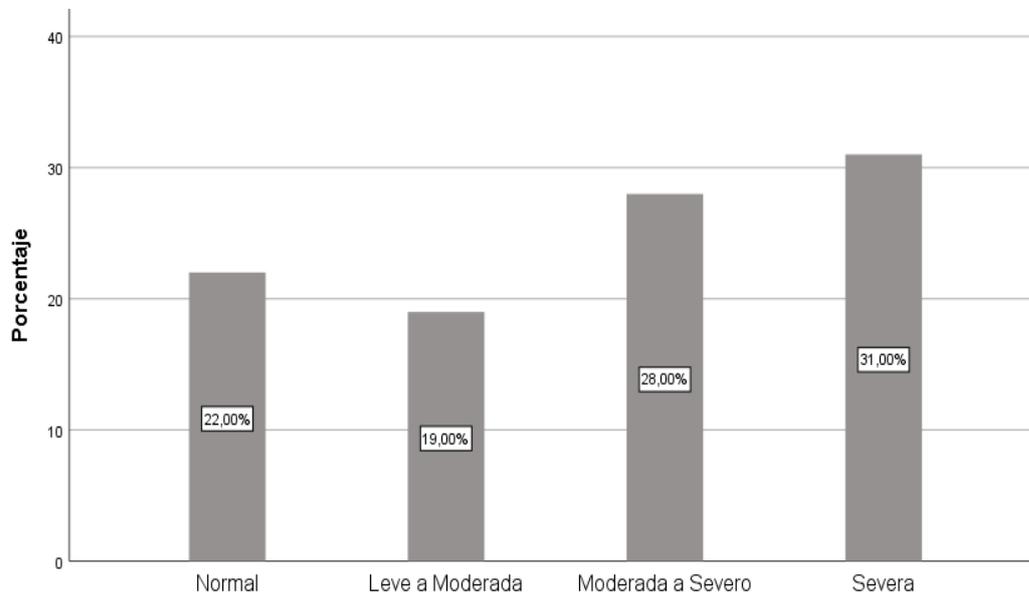
**Figura 1**

*Niveles de la variable funcionalidad familiar*

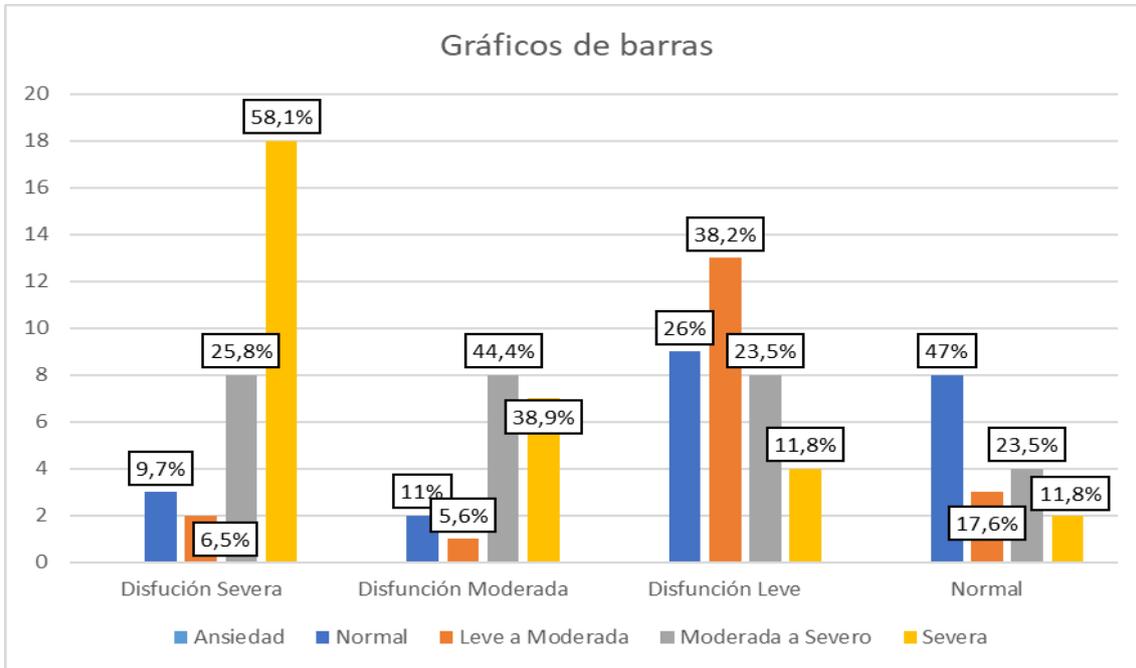


**Figura 2**

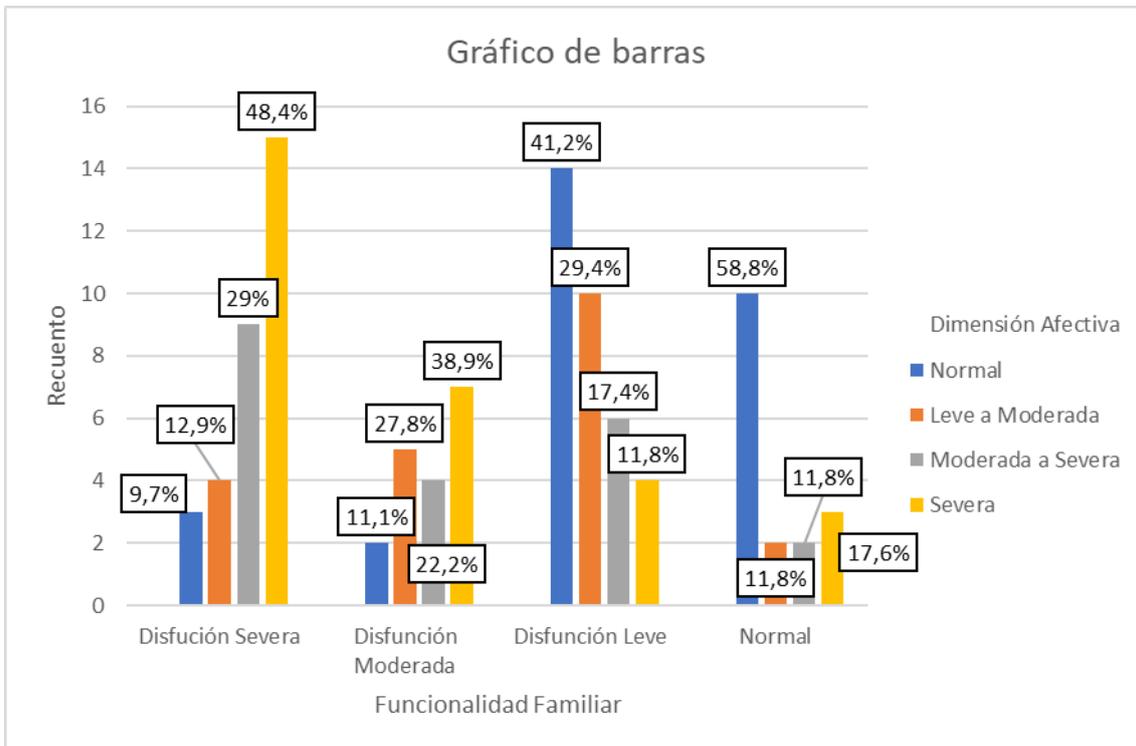
*Niveles de la variable ansiedad*



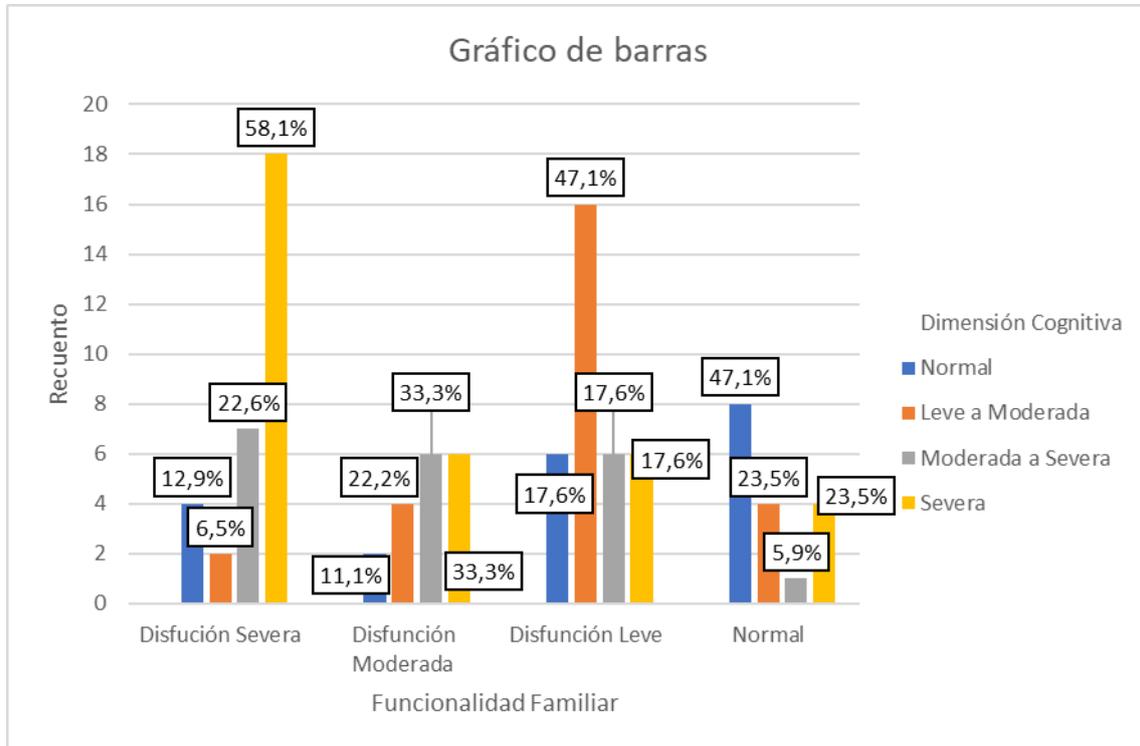
**Figura 3**  
*Funcionalidad familiar vs ansiedad.*



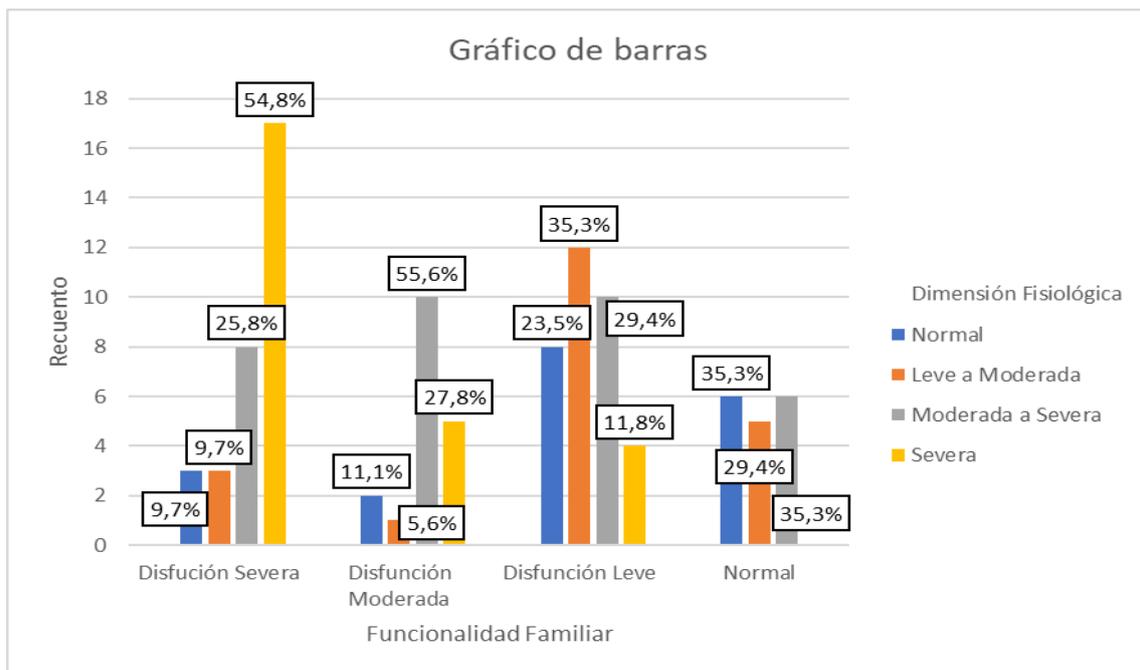
**Figura 4**  
*Funcionalidad familiar vs dimensión afectiva*



**Figura 5**  
*Funcionalidad familiar vs dimensión cognitiva*



**Figura 6**  
*Funcionalidad familiar vs dimensión fisiológica*





Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 4 de julio de 2023  
Carta P. 0295-2023-UCV-VA-EPG-F01/J

Magíster  
Nora Utrilla Tarazona  
Sub directora  
IE Nro. 5182 Señor de los Milagros.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a Sal y Rosas Benites, Ruth; identificada con DNI N° 41852822 y con código de matrícula N° 7002853386; estudiante del programa de MAESTRÍA EN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023**

Con fines de Investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador Sal y Rosas Benites, Ruth asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



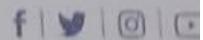
*Helga R. Majo Marrúfo*

**Dra. Helga R. Majo Marrúfo**  
Jefe  
Escuela de Posgrado UCV  
Filial Lima Campus Los Olivos



*Nora Utrilla Tarazona*  
Lic. Nora M. Utrilla Tarazona  
SUB-DIRECTORA

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, Perú 05 de junio del 2023

OFICIO N° 1

Señora

Utrilla Tarazona Nora

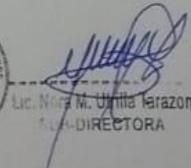
Sub-Directora del colegio N° 5182 Señor de los Milagros.

Asunto: solicitud de permiso para realizar evaluación psicológica a los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria.

Estimada subdirectora, por medio del presente oficio, me dirijo a usted con el fin de solicitar el permiso para realizar pruebas psicológicas a los estudiantes de secundaria, las cuales aportaran al desarrollo de la investigación que me encuentro realizando con el propósito de culminar la tesis para optar al grado de magíster en problemas de aprendizaje. Los test que se realizaran evalúan la funcionalidad familiar y la ansiedad, por lo que su aporte será de suma importancia para la prevención de futuros problemas relacionados a estos aspectos. Espero que se pueda considerar mi pedido. Me quedo atenta a su respuesta, agradeciéndole con anticipo su atención y colaboración.

Atentamente.  
Ruth Sal y Rosas Benites.  
Licenciada en psicología.  
DNI: 41852822  
Celular 947365342.



  
Lic. Nora M. Utrilla Tarazona  
SUB-DIRECTORA



Autorización de aplicación de los instrumentos.

Carta de autorización

Lima, Perú 05 de junio del 2023

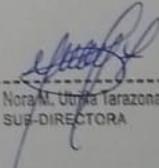
Yo, Utrilla Tarazona Nora, identificada con DNI: 09528197 representante de la institución pública en calidad de subdirectora del Colegio N° 5182 Señor de los Milagros, del Distrito de Puente Piedra

Por medio de la presente, autorizo a la estudiante Sal y Rosas Benites Ruth, identificada con el DNI: 41852822 a realizar las evaluaciones de las pruebas psicológicas con fines a su investigación en los estudiantes de secundaria, como lo ha solicitado.

Para que conste, se expide el siguiente documento con fines consiguientes

Atentamente



  
Lic. Nora M. Utrilla Tarazona  
SUB-DIRECTORA



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CERAFIN URBANO VIRGINIA ASUNCION, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa del distrito de Puente Piedra, 2023", cuyo autor es SAL Y ROSAS BENITES RUTH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 30 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CERAFIN URBANO VIRGINIA ASUNCION <b>DNI:</b> 31683051 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5180-5306	Firmado electrónicamente por: VCEFARINU el 30- 07-2023 19:06:58

Código documento Trilce: TRI - 0628086