



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN-MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CARAZO

FAREM – CARAZO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA

TEMA:

**PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON
SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PSICOLOGÍA,
FAREM – CARAZO DURANTE EL II SEMESTRE DEL 2023**

Elaborado por:

Nº de carnet:

- | | |
|---|----------|
| ➤ Br. Azalia Raquel Solórzano Hernández | 17908611 |
| ➤ Br. Ana Alicia Norori Monterrey | 14094303 |
| ➤ Br. Hazly Dayanara Vásquez Estrada | 17902836 |

Asesor:

Msc. Dustin Amador

Jinotepe, Enero 2023



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN- MANAGUA**

“2023: Seguiremos avanzando en victorias educativas”

Jinotepe, 6 de diciembre del 2023

Doctor
Wilmer Martín Guevara
Director
Departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades
Su Despacho

Estimado Dr. Guevara, reciba un cordial saludo:

Por medio de la presente le informo que los bachilleres:

Nombres y Apellidos	Carnet
Azalia Raquel Solórzano Hernández	17908611
Ana Alicia Norori Monterrey	14094303
Hazly Dayanara Vásquez Estrada	17902836

Han cursado bajo mi tutoría el Seminario de Graduación de Psicología, en la FAREM – Carazo, durante el segundo semestre del año lectivo 2023, mismo que llevó por tema:

Percepción del funcionamiento familiar y su relación con sintomatología ansiosa en estudiantes de la carrera psicología, FAREM – Carazo durante el II semestre del 2023

Están preparados para realizar defensa del mismo, ante Tribunal examinador, a como lo establece la Normativa para las modalidades de Graduación como formas de Culminación de estudios, Plan 2016, de la UNAN – Managua.

Sin más a que hacer referencia, me es grato suscribirme de usted, con una muestra de estima y respeto.

Atentamente,

MSc. Dustin Ezequiel Amador Jiménez
Docente – Tutor
Dpto. de Ciencias de la Educación y Humanidades
UNAN – MANAGUA, FAREM – CARAZO

C.c. Interesados
Archivo

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
ANTECEDENTES EMPÍRICOS	8
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS	15
MARCO TEÓRICO.....	16
1. FAMILIA.....	16
1.1. Ciclo Vital Familiar	17
1.1.1. Etapas	18
1.2. Clasificación	19
1.2.1. Estructura	19
1.2.2. Integración Familiar.....	20
1.2.3. Funciones familiares	20
1.3. Funcionamiento Familiar	21
1.3.1. Modelo Circumplejo de Olson	21
2. ANSIEDAD	25
2.1. Trastornos de Ansiedad.....	26
2.2. Niveles de Ansiedad.....	26
2.3. Síntomas.....	27
2.5. Antecedentes del concepto ansiedad.....	28
2.6. Modelo tridimensional de Lang	30
HIPÓTESIS.....	33
MARCO METODOLÓGICO.....	34
Tipo de estudio.....	34
Participantes	34
Instrumentos.....	34
Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar- Adaptación española (FACES – 20Esp)	35
Inventario de Ansiedad de Beck	36
Variables	37
Procesamiento de los datos y procedimiento	39
Consideraciones Éticas	39
RESULTADOS.....	42
DISCUSIÓN	49

CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
Referencias.....	54
ANEXOS	59
Instrumentos.....	59
FACES-20Esp.....	59
Inventario de Ansiedad de Beck	62
Carta Gantt.....	64

RESUMEN

La presente investigación evalúa la relación que existe entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa en estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO. Es un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, de corte transversal, cuyo alcance es correlacional. Se cuenta con una muestra de 115 estudiantes y será un muestreo aleatorio simple. Los instrumentos para recopilar los datos utilizados fueron la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar- Adaptación española (FACES-20Esp) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Se procesaron los datos en el programa SPSS, utilizando el método de estadística descriptiva de distribución de frecuencias, para identificar tanto percepciones del funcionamiento familiar como síntomas ansiosos, y la prueba paramétrica de estadística inferencial Chi Cuadrada para determinar la relación estadística entre ambas variables. Los resultados obtenidos demuestran que no existe relación estadísticamente significativa entre funcionamiento familiar y síntomas ansiosos en los estudiantes de Psicología de la FAREM-CARAZO, durante el segundo semestre de 2023.

INTRODUCCIÓN

El funcionamiento familiar puede definirse como las interacciones entre el grupo familiar, que prepara a los integrantes para enfrentar las crisis. Ante esto radica su importancia, ya que un buen funcionamiento familiar, dota a las personas de las herramientas cognitivas y sociales para afrontar los problemas a los que se ven expuestos a lo largo de la vida. Además, un buen funcionamiento familiar es un factor determinante para la salud, recientes estudios reportan una asociación entre la familia y problemas de salud física y emocional (Vallejos-Saldarriga y Vega-Gonzalez, 2020). En un contexto como el nicaragüense, en el que la sociedad ha tenido que atravesar diversos momentos críticos como lo son las secuelas de guerra, crisis económicas, migraciones (CEPAL, 1991; Baumeister, 2006), el núcleo familiar sufre las consecuencias y, por ende, es en el desarrollo de los más jóvenes en los que se evidencian dichas consecuencias. La ansiedad, por otra parte, ha sido estudiada desde diversas perspectivas, identificándose diversos factores que explican su causa, la cual puede ser por genética, temperamental, interacción familiar o influencias sociales. (Rapee et al., 2009)

La presente investigación surge a partir del interés en evaluar la relación existente entre percepción funcionamiento familiar y la presencia de síntomas ansiosos. Para lo cual se realizó una evaluación con una muestra de 115 estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO, a través de la aplicación de los instrumentos FACES-20Esp, que evalúa la percepción del funcionamiento familiar, a través de las dimensiones que son cohesión y adaptabilidad familiar; y el inventario de Ansiedad de Beck, que determina la presencia de síntomas ansiosos.

Los resultados nos demuestran que, si bien no existe relación significativa entre ambas problemáticas, hay presencia tanto de niveles de ansiedad que van de bajos a moderados, así como de percepciones familiares no funcionales. Pudiendo concluir en que la presente investigación es

de relevancia, ya que será la pauta para desarrollar futuros estudios a profundidad sobre el tema, además, los resultados expuestos servirán como base para desarrollar estrategias acordes, a través de la implementación de programas que fomenten un funcionamiento familiar adecuado, lo que permitirá un cambio positivo en la población objetivo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sartos (2000) considera que es la familia quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y objetos, y las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida modelo de comportamiento con los demás, al igual que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se generan en el medio familiar.

No obstante, y por el carácter evolutivo de sus miembros, las familias son cambiantes a lo largo del ciclo vital, lo cual supone un obstáculo en el desarrollo de los individuos que la componen y un reto para su adaptación a dichos cambios. Dentro de los cambios evolutivos se incluyen aquellos que atraviesan las nuevas generaciones, sobre su percepción de los modelos familiares.

Además de la estructura, un aspecto importante dentro del desarrollo familiar, son las funciones familiares, las cuales, según Martín, M. & Tamayo, M., (2013), brindan a sus integrantes la satisfacción a las necesidades reproductiva, económica, cultural, de protección, afectiva y educativa, lo que favorecerá la integración y desenvolvimiento de los miembros en la sociedad. Martín, M. & Tamayo, M., (2013), consideran que el desempeño adecuado por la familia de sus funciones es una condición principal para la formación saludable e integral de los hijos.

Araujo, et. Al, (2012, como se citó en Higuera, L.F., & Cardona, J., 2016) sugieren que la composición y funcionalidad de la familia son la base estructurante para la construcción de los comportamientos en adolescentes, y en esta medida se han presentado estudios que abogan por mantener una buena funcionalidad familiar. Teniendo en cuenta los cambios que los jóvenes atraviesan durante la etapa de la adolescencia tardía, los cuales demandan la puesta en práctica de las estrategias de afrontamiento adquiridas en el entorno familiar.

Dentro del entorno sociocultural nicaragüense la familia es concebida como la base fundamental de la sociedad. Es el lugar en el que el individuo adquiere sus primeros conocimientos, donde se desarrolla a nivel físico, afectivo, intelectual y social; es por esto su importancia en la vida de cada uno de los miembros que la componen. Es a través de los vínculos y las funciones que se desarrollan en el ámbito familiar que cada uno de sus integrantes aprende las habilidades y competencias necesarias para un desarrollo óptimo, tanto a nivel personal como social.

En un contexto que sufre las consecuencias del conflicto civil y la recesión económica, las familias constituyen una red de seguridad vital para los nicaragüenses representando un red estratégica para afrontar la adversidad, sin embargo, su rol es ambiguo, ya que también puede propiciar actitudes de injusticia y violencia que pueden ser parte del legado cultural transmitido de una generación a otra (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2000).

Además de aquellas que ocurren dentro del entorno familiar, los jóvenes se encuentran expuestos a un sinnúmero de situaciones que desempeñan un papel fundamental en su desarrollo como lo son el autodescubrimiento, presiones sociales, responsabilidades académicas o laborales, las cuales pueden generar un impacto negativo en ellos. Es aquí donde radica la importancia de propiciar un adecuado funcionamiento familiar, ya que permitirá que el joven adopte las medidas necesarias para afrontar dichas situaciones de forma tal que preserve su integridad en cada aspecto (psicológico, físico y social).

Por otra parte, los avances en la sociedad son evidentes, esto conlleva una serie de exigencias que tienen significativas repercusiones en la salud mental. Esto se manifiesta en un notable aumento en la presencia de trastornos mentales, de los cuales la ansiedad constituye el sexto factor que contribuye a la pérdida de salud, ubicándose entre las diez principales causas de años vividos con discapacidad en todas las regiones de la OMS (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Una de las problemáticas más comunes en la actualidad es la ansiedad, estudios demuestran que personas de 30 a 44 años de edad fueron las más afectadas por los trastornos de ansiedad en 2017, seguidas por el 22.3% de las de 18 a 29 años de edad y el 20.6% de las de 45 a 59 años de edad (Kessler et al., 2009).

Nicaragua no se encuentra exenta de esta situación, según la Organización Panamericana de la Salud (2018) las afecciones de salud mental corresponden a un tercio del total de enfermedades presentadas entre los 10 y 40 años; dentro de esta concepción los trastornos comunes (ansiedad, depresión, autolesiones, trastorno somatoforme) representan el 37% del total de las afecciones mentales presentadas a inicio de la juventud, los cuales se extienden en un patrón estable hasta la adultez.

Muriel *et al* (2013) establece que en el rango de edades entre los 12-18 años surgen temores relacionados con la autoestima personal, manifestándose en la capacidad intelectual, aspecto físico, temor al fracaso y en las relaciones interpersonales. Siendo los ámbitos social y familiar aquellos en los que se presentan situaciones de mayor vulnerabilidad, las cuales propician en los adolescentes la presencia de signos y síntomas de ansiedad (agobio, incertidumbre, angustia) (Barán, 2018). Dichos síntomas pueden perpetuarse debido a las distintas situaciones a las que los jóvenes se ven expuestos en esta etapa, como pueden ser inicio de la carrera universitaria, formación de la identidad, comienzo de la vida laboral, entre otras circunstancias propias de la transición de la juventud a la adultez. Estas vivencias, aunadas a la estigmatización de los trastornos mentales en Nicaragua, propician en los jóvenes intensas experiencias de sentimientos y actitudes contradictorias ante los diversos procesos que atraviesa a lo largo de esta etapa.

Reconociendo estas problemáticas nace el interés por conocer más sobre la incidencia que estas puedan tener en el contexto de la carrera Psicología de la FAREM-CARAZO, por lo que la siguiente investigación parte de la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre funcionamiento familiar y la presencia de síntomas ansiosos en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM – CARAZO?

ANTECEDENTES EMPÍRICOS

En este apartado se presentarán los trabajos investigativos que abordan las temáticas de interés planteadas para este estudio.

INTERNACIONALES

A nivel internacional pudo encontrarse un sinnúmero de publicaciones acerca el funcionamiento familiar en conjunto a diversas variables de índole psicológica, se mencionan algunas que servirán como referencias para la presente investigación.

Huarcaya (2022), en su investigación “Funcionamiento familiar y ansiedad social en estudiantes de secundaria de dos Instituciones Educativas de San Juan de Miraflores, 2021” pretende establecer la correlación entre el funcionamiento familiar y ansiedad social en 354 estudiantes del nivel secundaria de 1° a 5° en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores. Se aplicó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES-III) de Olson et al. (1985) y la Escala de Ansiedad ante la Interacción Social (SIAS) de Mattick y Clarke (1998). Entre los hallazgos, se encontró prevalencia del rango medio de funcionamiento familiar en un 57,6% y nivel promedio de ansiedad en un 58,8%. El análisis correlacional confirma una relación negativa y significativa entre funcionamiento familiar y ansiedad social. Así como, la dimensión cohesión familiar se relaciona de manera negativa con ansiedad social. Respecto a las características sociodemográficas se encontraron diferencias significativas según sexo.

En la investigación “Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional” realizada por García-Rodríguez & García-Rodríguez (2021) se planteó el objetivo de determinar la relación entre Funcionamiento Familiar y Ansiedad Estado-Rasgo. La muestra fue de 212 adolescentes. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Cohesión y

Adaptabilidad Familiar (FACES IV) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), encontrando una relación negativa de intensidad leve entre funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo. Además, se encontró una relación negativa altamente significativa entre satisfacción familiar y ansiedad estado, así como entre satisfacción familiar y ansiedad-rasgo, con coeficientes de correlación de -0,42 y -0,44, respectivamente, con un tamaño del efecto leve para ambas. La insatisfacción devenida por extremos en la cohesión, así como por estilos inflexibles o extremadamente flexibles y por una comunicación deficiente entre los integrantes de la familia, generan en estos últimos problemas de ansiedad, de corta o larga data. Se concluye, por tanto, que hay evidencia de una relación negativa de intensidad leve estadísticamente significativa entre funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo.

Asimismo, Suybate (2019) llevó a cabo un estudio que pretende determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes que cursan la secundaria en una institución educativa nacional del distrito de Breña, Lima Metropolitana. Para ello, se utilizó la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar III (FACES III), de Olson (1985), que permite medir la funcionalidad familiar, y la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung (1971), que permite evaluar la ansiedad. Esta última se adaptó con la muestra de estudio, que la constituyeron 190 estudiantes hombres y mujeres de cuarto año de secundaria. Los resultados exhiben que no existe relación entre la funcionalidad familiar, con sus variables (cohesión y adaptabilidad), y la ansiedad en los referidos adolescentes, lo cual se sustenta en la influencia multivariable presente en el desarrollo de la adolescencia, como lo explica la influencia de los cambios psicosociales, socioemocionales y comportamentales que participan activamente en el transcurso de la referida etapa. Esto, a su vez, desplaza la influencia directa de la familia en el desarrollo de los adolescentes, quienes asumen los modelos contemporáneos y las conductas de los grupos sociales

con los que interactúa. Por otro lado, se observa que la escala original elaborada por Zung, carece de consistencia interna y antecedentes sostenibles, por lo cual se requiere de una adaptación a la muestra de estudio en futuras investigaciones.

Tafur-Orahulio (2020) realizó un estudio sobre SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA-DEPRESIVA EN RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DE LIMA PERÚ, el cual fue un estudio de tipo correlacional, con un diseño de corte transversal. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa depresiva en alumnos de secundaria de un colegio público en Lima Norte. Obteniendo los siguientes resultados: el 67% y 51% de la muestra evidencia presencia de sintomatología ansiosa y depresiva respectivamente, asimismo, el 32% de adolescentes tienen una percepción familiar disfuncional tipo leve; de igual forma, se encontró relación entre la sintomatología ansiosa y depresiva.

Aguirre (2020) en su investigación sobre “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”, determina la relación de la Funcionalidad Familiar con la ansiedad en estudiantes del primer año de la Facultad de Ciencias de la Salud – UPT Tacna 2019, con el propósito de conocer el nivel de ansiedad y el comportamiento de los miembros de una familia. Este es un estudio de tipo descriptivo– correlacional y de corte transversal, se contó con una población de 134 estudiantes de 16 a 29 años, pertenecientes al primer año de la Facultad de Ciencias de la Salud entre varones y mujeres. Para su ejecución se utilizó dos instrumentos: Escala de evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES III) y la Escala de autoevaluación de Ansiedad de Zung (EEA). Los datos obtenidos fueron codificados y vaciados en una base de datos utilizando el paquete

estadístico SPSS y posteriormente analizados con la prueba del Chi- cuadrado. Así mismo, las conclusiones a las que se llegaron fueron: Que el nivel de Funcionalidad Familiar que predominó en los estudiantes fue el de familias de rango medio, seguido de las familias extremas; del mismo modo dicha población manifestó que su ansiedad está dentro de los límites normales en el momento de la aplicación del instrumento y en cuanto a la presencia de ansiedad leve a moderada estuvo relacionado con la funcionalidad familiar extrema.

Respecto al funcionamiento familiar (Vargas, 2021) llevó a cabo una investigación titulada “Funcionamiento familiar y juicio moral en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana” cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el juicio moral en adolescentes de 15 a 17 años que pertenecen a una Institución Educativa Pública de Lima. La muestra estuvo conformada por 219 adolescentes, utilizándose el muestreo no probabilístico. El diseño que se utilizó fue no experimental, de tipo cuantitativo, con estrategia asociativa explicativa. Los instrumentos que se emplearon fueron el Cuestionario del Funcionamiento Familiar de Olson Faces III y el Cuestionario de Reflexión Socio Moral de Gibbs & Widaman. Se halló una asociación estadísticamente significativa entre el Funcionamiento Familiar y el Juicio Moral. Los adolescentes se ubicaron en el nivel convencional del juicio moral. En cuanto a la variable funcionamiento familiar no se halló diferencias significativas con respecto al sexo, sin embargo, en la variable juicio moral, el mayor puntaje promedio fue favorable a las mujeres.

NACIONALES

A nivel nacional, Nicaragua, Martínez, & Sevilla (2015) realizaron una investigación titulada: “Funcionamiento familiar y consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes estudiantes del centro de desarrollo y formación “Juventud”, ubicado en las Jaguitas, Managua, en el II semestre del año

2014”. Para la realización de este estudio, se trabajó en el barrio Grenada y Pantasma ubicados en el distrito V de la ciudad de Managua, con una muestra poblacional de veinte personas conformada por adolescentes y jóvenes, en un rango promedio de edad de 16 a 18 años los adolescentes y de 19 a 24 años los jóvenes, siendo diez personas de sexo femenino y diez personas de sexo masculino. Esta investigación es de tipo cuantitativo con enfoque descriptivo de corte transversal, debido a que valoraron los factores que están influyendo en un fenómeno específico y se midieron las variables a través de un análisis estadístico tomando en cuenta las siguientes variables: desintegración familiar, consumo de sustancias, factores socioeconómicos, factores sociodemográficos, comunicación, adaptación y cohesión familiar. Se obtuvo como resultado que los factores más significativos que inducen a los adolescentes y jóvenes al consumo están ligados al sexo, donde tiene mayor predominio el sexo masculino, por su parte refiriéndose a desintegración familiar los encuestados afirman que las familias desintegradas no es una causal que oriente a los estudiantes al consumo, sin embargo, por medio de la observación, se encontró que las familias monoparentales y extensas son las que tienen un porcentaje mayor de adolescentes y jóvenes en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte, Avendaño Balladares (2016), en su investigación titulada “Distrés Psicológico, funcionamiento familiar y consumo de sustancias Psicoactivas en trabajadores administrativos de una Institución Superior en Nicaragua, Mayo-Agosto 2015” se propone responder a la pregunta: ¿Qué nivel de distrés psicológico y funcionamiento familiar presentaron los trabajadores administrativos de una Institución de Educación Superior en Nicaragua según el consumo de sustancias psicoactivas entre mayo-agosto 2015? El estudio fue corte transversal analítico, con una muestra de 240 trabajadores, utilizando muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Los resultados revelaron presencia de niveles de distrés psicológico y de moderado

funcionamiento familiar, el consumo de sustancias en los últimos 12 meses fue del 86.7%, principalmente de alcohol, tabaco y sedantes/pastillas para dormir. Se concluye que existe relación entre el nivel de distrés psicológico y funcionamiento familiar, así también con el consumo de sustancias psicoactivas.

JUSTIFICACIÓN

Retomando lo expuesto en apartados anteriores, se concibe al funcionamiento familiar como una parte crucial del desarrollo del ser humano, siendo un factor que determina la capacidad del individuo para adaptarse a su entorno, dotándolo de las habilidades y herramientas que permitirán un óptimo desarrollo; ante esto, un funcionamiento familiar inadecuado, el cual puede ser el resultado de deficientes interacciones familiares, separaciones, conductas que fomenten los conflictos en el hogar (adicciones, abusos), desacuerdos, entre otras; sumado a los cambios propios de la juventud, predisponen la presencia de ciertas afectaciones a la salud mental de los jóvenes.

En este sentido, la presente investigación es de utilidad, ya que pretende evaluar la relación que existe entre funcionamiento familiar y síntomas ansiosos, lo cual será beneficioso tanto para padres de familia, como para los jóvenes que puedan verse afectados por esta problemática. De la misma forma podrá ser aprovechada por aquellas instituciones que brinden su atención a este tipo de problemática, ya que proporcionará información a partir de la cual se podrán crear planes de concientización sobre el planteamiento expuesto.

La facultad, además, resultará beneficiada, ya que podrá realizar planes de acción en base a los resultados obtenidos en las pruebas de ansiedad, propiciando así el bienestar psicológico de sus estudiantes. Asimismo, la presente investigación brindará un aporte teórico a la facultad, ya que a nivel local existen poca documentación que aborde este tema, por lo que servirá de precedente para futuros estudios.

Esta investigación resulta viable, puesto que además de los beneficios expuestos, los recursos para llevarla a cabo (económicos, tecnológicos, teóricos y metodológicos) se encuentran cubiertos.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar la relación existente entre percepción del funcionamiento familiar y la presencia de síntomas ansiosos en estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO

Objetivos Específicos:

Identificar las percepciones de funcionamiento familiar predominantes en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM – CARAZO

Detectar sintomatología ansiosa en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM - CARAZO

Determinar la relación estadística entre percepción del funcionamiento familiar y síntomas ansiosos en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM -CARAZO

MARCO TEÓRICO

1. FAMILIA

La familia es un concepto muy amplio, el cual está presente en la historia de la humanidad desde tiempos remotos, las primeras familias se regían por una jerarquía en la que cada miembro desempeñaba un rol específico. Al ser una institución básica del ser humano, está presente en todos los continentes, esto la expone a una diversidad de culturas, religiones y tradiciones lo que hace difícil delimitar su estudio a una sola disciplina científica.

Continuando con este análisis, Gómez & Guardiola (2014), citando a Modino (2012), conciben a la familia desde la perspectiva psicológica como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, que se supone duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, en el cual existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de reciprocidad y dependencia.

Por su parte, Cervel (2005) considera también la importancia de aspectos biológicos en la concepción de familia, al mencionar que “la familia es un sistema humano caracterizado por relaciones consanguíneas y de afectividad que facilitan el desarrollo de las personas que lo conforman, haciendo posible la adquisición de habilidades psicosociales”.

Sin embargo, tomando como referencia la idea anterior, el hablar de familia no solamente implica la concepción biologicista, sino también aquellos elementos de carácter personal, social, económico, cultural y psicológico. Refiriéndonos a este último aspecto, es preciso reconocer que la diversidad de tipologías familiares que existen no son condicionadas únicamente por aspectos biológicos, sino también por características como el comportamiento, pensamiento, ideales afines y sentimientos que trasciendan los lazos sanguíneos.

De acuerdo a esto, Burgos (2015) considera que “la familia puede ser definida como una instancia humana y, por tanto, voluntaria, libre, racional y cultural. Es el producto de decisiones que se toman en contextos sociológicos determinados, los cuales son mediados siempre por la inteligencia y voluntad individual.”

Avanzando con este razonamiento, los individuos desempeñan funciones específicas, es por eso que Arenas (2009), citando a Camacho (2002) define a la familia como:

un modo de organización en el que dos o más personas que viven juntas y se relacionan unas con otras, comparten sentimientos, responsabilidades, información, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro desempeña cierta función que permite mantener el equilibrio dentro de esta organización. Por consiguiente, las diferencias de rasgos psíquicos e intereses, ocasionalmente genera conflictos entre las personas que conforman la familia.

Como resultado de estas interacciones, los estudios sobre el tema de familia han ampliado su alcance, lo que ha promovido un debate abierto sobre las características individuales y grupales que hacen referencia al núcleo familiar. Es por esto que Kemper (2000) cita a Moos, quien formula el concepto de familia como:

un grupo natural que en el curso del tiempo elabora sus propias pautas de interacción para construir la estructura familiar y el funcionamiento de sus miembros, delimita conductas y facilita la intercomunicación. Enfatiza que la familia se organiza en una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, apoyar la individualización y proporcionar sentimientos de pertenencia.

1.1. Ciclo Vital Familiar

En relación con el tema de familia, otro punto importante que debe ser discutido, es el del ciclo vital familiar, ya que hace referencia a las diferentes etapas que atraviesa el desarrollo de cada

familia. En conformidad con lo anterior, Estrada (1987) señala dos ventajas al considerar el ciclo vital de la familia: a) ofrece un instrumento de organización y sistematización invaluable para el pensamiento clínico que permite llegar con menos tropiezos al diagnóstico; y b) brinda la oportunidad de revisar casos clínicos, dando la pauta para reconocer fenómenos similares en otras familias.

Estas observaciones se relacionan también con el hecho de que cada familia y sus integrantes presentan diversidad de rasgos biológicos, psicológicos y contextuales, por ende, “Resulta difícil establecer etapas estándar para todas las familias, pero indudablemente hacerlo es una herramienta que le da sentido a todo trabajo con familias” Montalvo, Espinoza, & Pérez (2013). A pesar del reto que implica encontrar todas las similitudes que se requieren para estudiar a la familia, el ciclo vital familiar sirve como base para establecer pautas a seguir ante el inminente desarrollo evolutivo de los las personas que la conforman. Ante esta premisa, Bayebach & Rodríguez-Morejón (1995) conciben el Ciclo Vital Familiar como “los cambios que ocurren a lo largo del tiempo, los cuales pueden ser distinguidos en etapas, transiciones o crisis”.

1.1.1. Etapas

Como un proceso básico presente en cualquier organismo, el ciclo vital familiar consta de una serie de etapas, las cuales sirven como base para poder obtener los recursos necesarios para lograr el desarrollo de cada uno. Así, Blanco (2015) concibe el ciclo vital de la familia, como el conjunto de situaciones (nacimiento de los hijos, emancipación, retiro y la muerte) que perpetúan un cambio dentro de la composición familiar, lo cual se manifestará como una readaptación de roles y reglas. Dichas experiencias, que suponen una crisis para los miembros, son la pauta para que estos adquieran las habilidades y competencias necesarias para su integración dentro de la sociedad.

Ante esto, Moratto, Zapata, & M (2015) toman como referencia a diversos autores y proponen cuatro etapas del Ciclo Vital Familiar: a) Etapa de formación: unión de la pareja; b) Etapa de expansión: Esta etapa se subdivide en dos fases: a) crianza inicial de los hijos; b) crianza de niños en edad preescolar.; c) Consolidación y apertura: Esta etapa se centra en la aceptación y apoyo de los padres ante la separación-individualización de los hijos; d) Etapa de disolución: Esta etapa se caracteriza por el enfrentamiento a los cambios biológicos propios de la involución, es decir, a diversas pérdidas.

1.2. Clasificación

Existen diversas formas de clasificar a la familia, a continuación, se mostrarán algunas de las más pertinentes para la realización de este estudio.

1.2.1. Estructura

Se entiende por estructura familiar los componentes humanos que la conforman y su jerarquización, teniendo en cuenta esto, y centrándonos en el contexto occidental, la familia tradicional está compuesta por progenitores e hijos; no obstante, esta composición ha sufrido diversos cambios a lo largo de la historia debido a la constante evolución de la sociedad. Es por eso que distintos autores han propuesto variedad de clasificaciones según la estructura familiar.

Por su parte, Marcos-Ortega (2007) propone una clasificación que consta en: a) familia Extensa; b) familia nuclear, la cual posee subdivisiones (nuclear con parientes próximos, nuclear sin parientes próximos, nuclear sin parientes próximos); c) Familia nuclear ampliada, puede ser con parientes o con agregados; d) Familia monoparental, cuenta con la misma subdivisión que la anterior; e) familia reconstituida, puede ser; reconstituida con madrastra y/o padrastro, o ambos, además puede haber presencia o no de hijos en común; f) Personas sin familia; g) Equivalentes familiares.

1.2.2. Integración Familiar

Otra forma de clasificar a la familia, es a través de la forma en que está integrada, que se refiere a la forma en la que se compone y se desarrollan las funciones. Según López-Guerrero (2014) como se citó en Malpartida (2020) la familia por su integración puede dividirse en: a) integrada: los cónyuges viven juntos y cumplen con sus funciones; b) semiintegrada: los cónyuges viven juntos, pero no cumplen de manera satisfactoria con sus funciones; c) desintegrada: no se cuenta la presencia de alguno de los cónyuges.

1.2.3. Funciones familiares

Retomando el punto anterior, las funciones familiares representan un aspecto importante dentro del grupo familiar, ya que es a través de estas que se establecen los roles que los integrantes deben ejercer, propiciando así la independencia, y a su vez, permitiendo que los individuos reconozcan su identidad tanto dentro como fuera del círculo familiar.

Así, Suárez & Vélez (2018) perciben las funciones familiares como una preparación para desarrollar una variedad de capacidades que se espera el individuo cumpla al momento de desenvolverse en un entorno social. Siguiendo esta línea, Guatrochi (2020), citan a Munichín (1974) quien considera que “la familia satisface dos objetivos a través de sus funciones, uno interno de protección psico-social de los integrantes y otro, de acomodación a la cultura y transmisión de la misma, de carácter externo”.

Otra percepción acerca de las funciones familiares la brinda Martín-Cala & Tamayo-Megret (2013), quien retoma el concepto de Castro (2004) al considerarlas actividades dirigidas a la satisfacción de las necesidades de sus miembros, con carácter de interdependencia, a fin de transmitir un conocimiento previo, crucial en el desarrollo interpersonal de cada persona que constituye a la familia.

Martín-Cala & Tamayo-Megret (2013) distinguen 5 funciones básicas de la familia: a) función bisocial, la cual está dirigida al ámbito de pareja; b) función económica, es por medio de esta que la familia es concebida como núcleo fundamental de la sociedad, ya que a través de ella se es posible garantizar el abastecimiento, satisfacer las necesidades materiales, y brindar cuidados a la salud; c) función espiritual-cultural: promueve el desarrollo cultural, creativo y estético a través de la enseñanza; d) función educativa: se desarrolla permanentemente y de ella depende el desarrollo tanto físico como psíquico del menor.

1.3. Funcionamiento Familiar

Un aspecto relevante dentro del concepto familia es el funcionamiento familiar. El cual puede referirse a la forma en que se desarrolla el contexto familiar. Muchos autores han brindado diversidad de aportes acerca de funcionamiento familiar; Cázares (2015) menciona distintos modelos que se enfocan en el estudio de este aspecto del ámbito familiar: a) Modelo Circumplejo (Olson, Sprankle y Russel, 1979); Modelo McMaster (Epstein y Bishop, 1979); Modelo Estructural (Minuchín, 1979); Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1987); Modelo de Paradigmas Familiares (Reiss, 1971).

1.3.1. Modelo Circumplejo de Olson

Como se mencionaba anteriormente, las familias atraviesan diversas etapas o crisis a lo largo de su desarrollo, la consecución de dichas etapas es totalmente dependiente a la capacidad de los individuos para afrontarlas, la cual es adquirida dentro del ambiente familiar, por medio de distintas pautas que dotan a sus integrantes de los recursos necesarios para hacer frente a estas situaciones. El modelo Circumplejo de Olson concibe que es a través de la familia que sus integrantes obtienen las habilidades necesarias para hacer frente a las distintas circunstancias que vivencian. Es por esto que Olson define el funcionamiento familiar como una interacción entre los

vínculos afectivos de la familia y la capacidad de esta para enfrentar las situaciones evolutivas familiares (Citado en Ferrer-Honores, Miscán-Reyes, Pino-Jesús, & Pérez-Saavedra, 2013).

Según este modelo, la familia desarrolla ciertas funciones, las cuales permiten que los individuos sean capaces de desarrollarse de forma eficaz y, por ende, de lograr una interdependencia del núcleo familiar. (Aguilar, 2017) las explica:

apoyo mutuo, basado en los vínculos emocionales, apoyo físico, económico y social que se brindan los integrantes. *Autonomía e independencia*: esta se logra a partir de los roles establecidos dentro del hogar, lo cual facilita la adquisición de un sentido de identidad. *Reglas*: Pueden estar implícitas o explícitas, además deben ser firmes y, a la vez, lo suficientemente flexibles a fin de permitir una adaptación ante un cambio de circunstancias. *Adaptabilidad ante los cambios*: la funcionalidad de la familia dependerá de su capacidad para enfrentar los cambios tanto internos como externos. *La familia se comunica entre sí*: la comunicación es fundamental para el desarrollo de las funciones mencionadas con anterioridad, esta puede desarrollarse a través de mensajes verbales, no verbales e implícitos.

Los componentes para determinar el funcionamiento familiar propuestos por Olson son cohesión, adaptabilidad y comunicación.

Fernández, Masjuan, Costa-ball & Cracco (2015), define la cohesión familiar como la relación que establecen los miembros de la familia entre sí, evalúa el grado de proximidad o separación del grupo, tomando en cuenta aspectos como tiempo compartido, amigos, espacio, toma de decisiones, intereses y recreación; por su parte, Aguilar (2017), considera que estos conceptos son útiles para medir y diagnosticar esta variable, complementa esto describiéndolos como:

Vinculación emocional, unión expresada a través de los lazos de afecto entablados por la familia; *limites*, son lo que definen a la familia ante la sociedad, al ser flexibles permiten la socialización sin que se pierda la unidad y el control familiar; *coaliciones*, se refiere a las alianzas establecidas que proporciona fortaleza ante determinadas situaciones; *espacio y tiempo*, además de compartir en armonía, las familias son capaces de disfrutar tiempo de forma independiente y privada; *amigos*, se refiere a la aprobación de los demás miembros hacia las personas fuera del contexto familiar; *toma de decisiones*, los miembros de la familia son capaces de compartir opiniones y llegar a acuerdos; *intereses y ocio*, la familia es capaz de compartir proyectos en conjunto.

Por otro lado, la adaptabilidad familiar se refiere a la calidad y expresión del liderazgo, organización, roles, reglas y negociaciones existentes en la familia. Sus especificadores son: liderazgo, asertividad, control disciplina, estilos de negociación, relaciones de rol y reglas relacionales. Aguilar (2017) propone criterios para medir y diagnosticar esta variable, los cuales son: a) *poder*, el cual pertenece a los padres, se refiere a la capacidad de liderazgo, a fin de lograr acuerdos y resolver problemas; b) *asertividad*, capacidad de los miembros para expresar ideas de forma espontánea y sin restricciones; c) *roles*, relacionada a la participación, cooperación, bien sea en actividades domésticas u otra actividad; d) *reglas*, claridad de las normas establecidas, en base a las cuales los miembros de la familia actuarán.

Costa-ball, y otros (2009), expresan el tercer elemento propuesto por Olson, la comunicación, funge un rol facilitador entre los dos aspectos abordados con anterioridad, esto debido a que en niveles saludables permite que exista movilidad. Menciona, además, que involucra la capacidad de escuchar, hablar, respetar las opiniones de los demás y compartir los sentimientos.

Este modelo presenta una clasificación amplia sobre el contexto familiar, es por esto que, Aguilar (2017), expresa que “este modelo tiene como objetivos identificar y describir las dimensiones familiares, además de demostrar cómo estas relaciones pueden clasificarse de forma dinámica en constancia y cambio (adaptabilidad) y entre amalgamada y desligada (cohesión).” Por lo que, esta distinción permite reconocer con facilidad si se presenta una disfunción a nivel familiar.

Singueza, Buñai, & Guaman-Arias (2017) mencionan la clasificación familiar expuesta por este modelo, la cual retoma las divisiones expuestas con anterioridad. Por un lado, expone la dimensión *Adaptabilidad*, la cual se divide en : a) Caótica: predomina una falta de limitación de los roles y liderazgo, y disciplina inconsistente; b) flexible: existe una distribución de roles, disciplina democrática, liderazgo flexible y se toma en cuenta todas las posturas de los integrantes; c) estructurada: presencia de roles y liderazgo compartidos, alcanzan cierto grado de disciplina democrática; d) rígida: cada miembro posee un rol fijo, liderazgo y disciplina autoritarios, sin opción de cambio. De igual describe la dimensión *Cohesión*, la cual presenta la siguiente clasificación: a) desligada: cada miembro constituye un subsistema, posee límites rígidos, pocos intereses en común y no comparten tiempo entre sí; b) separada: se establecen límites semiabiertos, los intergeneracionales son claros, son capaces de tomar decisiones familiares; c) unida: límites externos e intergeneracionales semiabiertos y claros, existe la interdependencia; d) enredada: límites difusos, dificultad para reconocer el rol de cada integrante.

A partir de todo lo mencionado, Olson establece tres niveles de funcionamiento familiar, los cuales son citados por González (2020): a) *Tipo balanceado*: Se encuentra en el centro del esquema y se considera el más adecuado. En este tipo de funcionamiento los miembros de la familia son capaces

de estar conectados entre sí o estar solos, presentan un funcionamiento dinámico, por ende, se adaptan a los cambios. Está compuesta por familia flexiblemente separada, flexiblemente conectada, estructuralmente separada y estructuralmente conectada. b) *Tipo de rango medio*: Son familias que presentan dificultades en una sola dimensión, tienen como origen momentos estresores. Incluye a las familias flexiblemente dispersas, flexiblemente aglutinada, caóticamente separada, caóticamente conectada, estructuralmente dispersa, estructuralmente aglutinada, rígidamente separada y rígidamente conectada. c) *Tipo extremo*: Olson las considera una forma exagerada de las de rango medio, variando en aspectos como intensidad, calidad y cantidad; en determinadas situaciones pueden resultar beneficiosas. Son parte de esta la familia caóticamente dispersa, caóticamente aglutinada, rígidamente dispersa, rígidamente aglutinada.

2. ANSIEDAD

Dentro del campo de la psicología el concepto ansiedad ha sido ampliamente abordado, esto debido a la propia naturaleza de la emoción. El término ansiedad proviene del latín *anxietas* que significa estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. (Real Academia Española, 2014, como se citó en Díaz-Kuaik y De la Iglesia, 2019) Bajo esta definición se considera que todos en algún momento experimentan situaciones de ansiedad, sin embargo, más allá de ser algo que se presenta para perjudicar a las personas, se presenta como un mecanismo de supervivencia, sirviendo como una alerta del organismo ante los peligros latentes del entorno.

No obstante, es necesario hacer una delimitación de lo que es ansiedad normal y ansiedad patológica. Para González-Ceinos (2007) un grado normal de ansiedad tiene una función adaptativa, sus efectos son ligeros y sobre todo, no compromete la libertad de la persona; por el contrario la ansiedad patológica se presenta de forma desproporcionada ante la situación, compromete el funcionamiento del individuo, además de instigarlo a buscar ayuda médica.

2.1.Trastornos de Ansiedad

Como se mencionaba anteriormente, la ansiedad patológica supone una reducción del funcionamiento del individuo; ante esto radica la importancia de su estudio y análisis. Para hacer una diferenciación entre la ansiedad como reacción emocional normal y la ansiedad patológica, Delgado et al. (2021) mencionan los trastornos de ansiedad más comunes: a) Trastorno de ansiedad por separación: miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego. b) Mutismo Selectivo: Se identifica como el fracaso constante de hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar a pesar de hacerlo en otras situaciones. c) Trastorno de Pánico: Se reconoce como ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos. d) Agorafobia: Es el miedo o ansiedad intensa por el uso del transporte público, a estar en espacios abiertos o sitios cerrados, estar en medio de una multitud, también por estar fuera de casa solo. e) Fobia específica: Es el miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica, por ejemplo: volar, alturas, animales, administración de una inyección, ver sangre. f) Trastorno de Ansiedad Social: Se caracteriza por miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. g) Trastorno de Ansiedad Generalizada: La presencia de ansiedad y preocupación excesiva, que se origina durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades como en la actividad laboral o escolar.

2.2. Niveles de Ansiedad

Sentir ansiedad de modo ocasional es una parte normal de la vida. Sin embargo, las personas que presentan ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y

persistentes sobre situaciones diarias, estos sentimientos interfieren con las actividades diarias, son difíciles de controlar, son desproporcionados en comparación con el peligro real y pueden durar un largo tiempo.

Villanueva y Ugarte (2017), citando a Ruiz y Lagos (2005), mencionan tres niveles de ansiedad:

a) *ansiedad leve*, la persona está alerta, dominando una situación, previo a que esta suceda; b) *ansiedad moderada*, presentan reacciones emocionales y físicas como inquietud, sobresalto, dificultad para relajarse, boca seca, estomago revuelto, respiración entrecortada, tensión arterial elevada; c) *ansiedad grave*, se afecta la percepción de forma notoria, volviéndose una afectación incapacitante, se caracteriza por temblores corporales, sofocación, falta de concentración y dificultad de plantear secuencias lógicas.

2.3. Síntomas

Dentro de las manifestaciones más claras de la ansiedad, se puede identificar una respuesta básica de supervivencia presente en todos los organismos, la cual se expresa a través del miedo a sufrir fisiológicos y psíquicos. Para respaldar esta afirmación, Camacho (2021) alega que la ansiedad no es más que un estado de miedo generalizado, el cual se presenta debido a la incapacidad para entender y gestionar emociones.

Ante la conceptualización de la ansiedad como un factor de supervivencia, los autores hacen distinción entre ansiedad normal y patológica, tal es el caso de Mardomingo (2014) quien señala: la ansiedad normal o fisiológica se pone en marcha ante un peligro inmediato y tienen un carácter adaptativo cuya finalidad es proteger al individuo del peligro. La ansiedad patológica se desencadena sin que exista una circunstancia ambiental que la justifique, y si existe, su intensidad y frecuencia son desproporcionadas.

Con respecto al punto anterior, además del miedo, existen otros indicadores que pueden ayudar a medir el impacto de la ansiedad. Para conocerlos es preciso citar a Baeza (2008), quien divide estas expresiones de ansiedad en: a) fisiológicas: activación del sistema nervioso, alteraciones de los sistemas circulatorio y respiratorio; b) cognitivas: hacen referencia a pensamientos negativos e irracionales, que suelen ser exagerados y catastróficos; b) conductuales: predominan conductas de lucha o huida, sin embargo, existen excepciones, alguno sujetos suelen actuar de manera sumisa.

Considerando las ideas anteriores, otros síntomas identificados por Bolaños como cito (Balaguer, 2008) son de índole somática y quienes lo padecen los describen como anormalidades del ritmo cardíaco, dificultades respiratorias, molestias digestivas, quejas a nivel muscular, a nivel vestibular altera la estabilidad corporal (equilibrio) (P.9).

2.5. Antecedentes del concepto ansiedad

La ansiedad ha sido un tema ampliamente abordado en campo de la psicología, muchos autores han hecho aportaciones significativas referentes a la ansiedad, sus síntomas, manifestaciones y el impacto que tiene en las diferentes esferas de la vida del ser humano. Un ejemplo de esto es Moreno (2011) quien considera la ansiedad como un mecanismo cuyo objetivo es mantener alerta a fin de conservar la integridad física y psicológica ante cualquier amenaza, por medio de esta el organismo es capaz de responder a estos estímulos a través de la huida o la confrontación directa al agente estresante.

Continuando con este análisis, los estudios que se han realizado han explorado diferentes perspectivas teóricas para explicar esta variable, se abordarán algunas de ellas en el siguiente apartado.

2.5.1. Perspectiva psicofisiológica

Díaz-Kuaik & De la Iglesia (2019) exponen que este enfoque indagó los procesos psicológicos que interfieren en el desarrollo de la conducta, a través del registro y análisis de respuestas fisiológicas.

Si bien este enfoque no introdujo el término ansiedad, se encargó de estudiar las respuestas emocionales, lo que sirvió como precedente a las siguientes investigaciones sobre el tema. Los pioneros de esta perspectiva fueron James (1884) y Lange (1885), quienes propusieron que el elemento central de las emociones eran las respuestas fisiológicas, siendo un orden distinto al tradicionalmente concebido. Resumen su propuesta en *Percepción-Respuesta Corporal-Emoción*, considerando que se experimentan las emociones una vez percibida la reacción fisiológica (Pinedo y otros, 2017).

2.5.2. Perspectiva Cognitiva-Conductual

Según Díaz-Kuaik & De la Iglesia (2019) desde este enfoque se estudió la relación entre ansiedad y procesos cognitivos en direcciones totalmente opuestas: el cómo las variables cognitivas favorecen una reacción de ansiedad y cómo las reacciones de ansiedad interferían en los procesos cognitivos e incluso en la conducta del sujeto.

Beck y Clark (1999) postularon que la ansiedad consistía en un sistema complejo de reacciones fisiológicas, emocionales y cognitivas, que presentaba como consecuencia de la percepción de una situación amenazante. Consideraban que partía de dos etapas, la primera, valoración primaria de amenazas, consistía en una rápida valoración del estímulo amenazante; la segunda, descrita como reevaluación secundaria, correspondía al procesamiento de la información del estímulo. En los trastornos de ansiedad existe, por una parte, una sobreestimación de la amenaza, y por otra una desvalorización de las habilidades de afrontamiento (Díaz-Kuaik & De la Iglesia, 2019).

2.6. Modelo tridimensional de Lang

Este modelo concibe la ansiedad como una “disposición para la acción” la cual resulta de la activación cerebral ante estímulos significativos. Contradiendo las concepciones tradicionales de la ansiedad percibida unidimensionalmente, propone que esta se manifiesta en distintos sistemas de respuesta (Díaz-Kuaik & De la Iglesia, 2019).

Tiene como fundamentación conceptual las teorías interactiva y conductual. La interactiva diferencia entre la ansiedad como rasgo situacional o latente, por lo que cada expresión de ansiedad se ve influenciada por el rasgo de ansiedad del individuo, la situación estresante y la propia percepción e interpretación de la experiencia. (Martínez-Algeciras y Rodríguez-Jiménez, 2013). Por su parte la teoría conductual, percibe la ansiedad como un constructo que se manifiesta a través de respuestas psicofisiológicas, cognitivas y conductuales, conformando así un triple sistema de respuestas (García-Batista et al., 2014).

Por lo que el triple respuesta de la ansiedad expone que cada individuo posee una experiencia propia de los síntomas de la ansiedad, la cual se ve afectada tanto por variables externas, como por su propia noción ante la circunstancia que atraviesa. Los síntomas experimentados, al igual que la interpretación, son de carácter personal, por lo que varían de un individuo a otro, tanto en manifestación como en intensidad.

Cano-Vindel y Miguel-Tobal (1999) perciben la ansiedad de dos maneras; por una parte como una reacción emocional, de escaso control voluntario por parte del individuo, que puede ser observada a tres niveles diferentes siendo la característica fundamental de cada uno de ellos, respectivamente: el malestar subjetivo, la alta activación fisiológica y la inquietud motora. Hay que señalar que estos tres modos de respuesta pueden no correlacionar o concordar entre sí. Así como una reacción que surge ante una situación o una representación interna de la misma. Dicha

situación se considera como potencialmente ansiógena. Algunas situaciones ansiógenas que encontramos con frecuencia son: (a) cualquier situación que implique una evaluación para el individuo;(b) una situación interpersonal; un estímulo típicamente fóbico; (d) algunas situaciones de la vida cotidiana, como el trabajo, para algunas personas.

Según Martínez-Montegudo et. al (2012) la teoría tridimensional de la ansiedad mantiene que esta se manifiesta según un triple sistema de respuesta: conductual o motor, físico y cognitivo. Caracterizándolo de la siguiente forma a) respuestas fisiológicas: son aquellas que se caracterizan por la activación del Sistema Nervioso Autónomo y Sistema Nervioso Central y son manifestadas como aumento en la actividad cardiovascular, electrodérmica, tono musculoesquelético y/o la frecuencia respiratoria. B) respuestas Cognitivas: La ansiedad se manifiesta como pensamientos o sentimientos de miedo, preocupación, temor o amenaza. c) respuestas motoras: Aparecen como resultado de la presencia de respuestas cognitivas y/o fisiológicas. Se dividen en directas (tics, temblores, afecciones en la precisión motora) e indirectas (respuestas de huida, que por lo general no están bajo el control total del individuo).

Por su parte, Cano-Vindel y Miguel-Tobal (1999) añaden los siguientes síntomas: a) Nivel fisiológico: molestias en el estómago, dolores de cabeza, temblor en las extremidades, apnea, sequedad de boca, dificultades para tragar, etc. Estos desórdenes pueden llegar a hacerse crónicos convirtiéndose en verdaderas enfermedades psicofisiológicas o psicósomáticas. b) Nivel cognitivo: la ansiedad supone un estado de malestar o estrés psicológico, afectando también a la atención y a la memoria, así como a la autoestima, la autoeficacia percibida, el control percibido, la competencia personal, etc. c) Nivel conductual: diferentes conductas que indican inquietud motora; así como conductas que manifiestan un exceso de tensión muscular; o conductas que

muestran malestar o; (d) conductas consumatorias que puedan dar sensación subjetiva de seguridad; (e) conductas consumatorias que puedan reducir la activación fisiológica y/o cognitiva.

HIPÓTESIS

H₁: Predomina una percepción del funcionamiento familiar de tipo caótico—no relacionado en estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO.

H₂: Predominan altos niveles de ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM-CARAZO.

H₃: El tipo extremo de funcionamiento familiar está relacionado con los niveles de ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM-CARAZO.

MARCO METODOLÓGICO

En este apartado, se presentará el diseño que sigue esta investigación, desde la metodología, así como las técnicas e instrumentos, la manera en que se recolectarán y procesarán los datos obtenidos.

Tipo de estudio

Este trabajo es de carácter cuantitativo ya que se recopilaron y analizaron variables que fueron medidas y cuantificadas estadísticamente a través de instrumentos normalizados y, posteriormente, se realizó una descripción precisa de los resultados. El diseño del trabajo es observacional, ya que no se manipuló a la población que participante. Asimismo, es un diseño de corte transversal, ya que el momento de recolectar los datos es un tiempo definido, es decir, se realizó una medición, la cual tuvo lugar durante el período del II Semestre del año 2023. Su alcance es correlacional ya que pretende determinar si existe una relación entre las variables a estudiar, las cuales son funcionamiento familiar y sintomatología ansiosa.

Participantes

Para esta investigación se solicitó la participación de estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM – CARAZO, lo cual constituye una población de 163 alumnos. La muestra será no probabilística y estará compuesta por 115 personas. Será un muestro dirigido, ya que se establece previamente el parámetro para poder ser muestra del estudio, en este caso es el ser estudiante de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO.

Instrumentos

A continuación, se expondrán los instrumentos utilizados para evaluar las variables propuestas en la presente investigación.

Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar- Adaptación española

(FACES – 20Esp)

Esta escala fue creada por David Olson, Candyce Rusell y Douglas Sprinkle en 1979. La adaptación española fue realizada por Ana Martínez-Pampliega, Ioseba Iraurgi, Edurne Galíndez y Mireia Sanz, en el año 2006.

Este instrumento mide el funcionamiento familiar a través de dos dimensiones: la primera, Cohesión, valora tanto los lazos emocionales, como fronteras internas (espacio y tiempo) y externos (toma de decisiones, intereses y diversión); por su parte, la adaptabilidad engloba conceptos como asertividad, liderazgo y control, disciplina y negociación. (Pampliega y otros, 2006)

La escala cuenta con 20 ítems, correspondiendo los impares (1,3,5,7,9,11,13,15,17,19) a la escala de Cohesión y los pares (2,4,6,8,10,12,14,16,18,20) a la escala de Adaptabilidad. Cada ítem se puntúa desde 1 hasta 5 puntos, correspondiendo las puntuaciones 1 “Nunca”, 2 “Casi nunca”, 3 “Algunas veces”, 4 “Casi siempre”, 5 “Siempre”. La puntuación total es la suma de todos los ítems, teniendo un rango de puntuación de 1-100.

Cuenta con los siguientes puntos de corte:

Cohesión

10-35 Familia No relacionada

35-40 Familia Semi-relacionada

41-45 Familia Relacionada

46-50 Familia Aglutinada

Adaptabilidad

10-19 Rígida

20-24 Estructurada

25-28 Flexible

29-50 Caótica

Su forma de aplicación es individual y colectiva, teniendo una duración aproximada de 10 minutos.

Validez y Fiabilidad

El estudio realizado por Pampliega, et. al (2006) comprueba que este instrumento cuenta con un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,89 y de 0,87 para las dimensiones Cohesión y Adaptabilidad respectivamente, lo cual le concede una adecuada fiabilidad, posee además validez convergente y divergente comprobable en escalas relevantes y una validez de constructo respaldada por un análisis factorial confirmatorio.

Inventario de Ansiedad de Beck

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) fue creado por Aaron T. Beck y Robert A. Steer en el año 1988. Fue adaptado al español en 2011 por Jesús Sanz, Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández. Se encarga de medir sintomatología ansiosa, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes:

00–21 - Ansiedad muy baja

22–35 - Ansiedad moderada

más de 36 - Ansiedad severa

Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a "en absoluto", 1 a "levemente, no me molesta mucho", 2 a "moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo" y la puntuación 3 a "severamente, casi no podía soportarlo".

La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual.

Validez y Fiabilidad

En 2011, Pearson Clinical & Talent Assessment España, publicó la adaptación española del BAI, la cual se basó en un análisis exhaustivo de sus propiedades psicométricas en una población de 392 pacientes con trastornos psicológicos, 348 adultos de la población general y 727 estudiantes universitarios, presentando un coeficiente de alpha Cronbach de .90, .91 y .88 respectivamente, lo cual le otorga una fiabilidad de consistencia interna excelente. Respecto a la validez diagnóstica, un análisis de curva ROC reveló que la adaptación española del BAI presenta un apropiado rendimiento diagnóstico en jóvenes con y sin ansiedad. le otorgan validez para medir la presencia y gravedad de sintomatología ansiosa (Sanz, 2014).

Variables

La presente investigación evaluará 2 variables, las cuales se exponen en la Tabla 1

Tabla 1*Operacionalización de Variables*

Variable	Definición	Tipo de Variable	Indicadores	Valor	Nivel de medición	Instrumento
Funcionamiento Familiar	Una interacción entre los vínculos afectivos de la familia y la capacidad de esta para afrontar las situaciones evolutivas.	Categoría-Independiente				ESCALA
a. Cohesión	Relación que establecen los miembros de la familia entre sí.		10-34 35-40 14-45 46-50	No relacionada Semi-relacionada Relacionada Aglutinada	Ordinal	Evaluación del Funcionamiento Familiar (FACES III)
b. Adaptabilidad	Calidad y expresión del liderazgo, organización, roles, reglas y negociaciones existentes en la familia		10-19 20-24 25-28 29-50	Rígida Estructurada Flexible Caótica		
Síntomas ansiosos	Respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros.	Categoría-Dependiente	0-21 22-35 Más de 36	Muy baja Moderada Severa	Ordinal	Cuestionario-Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Procesamiento de los datos y procedimiento

Para llevar a cabo la revisión cuantitativa de la investigación se hará uso del programa estadístico IBM SPSS Statistics.

Esta investigación tiene como primer objetivo identificar las percepciones del funcionamiento familiar. En este objetivo se procesarán los datos por medio estadística descriptiva, haciendo uso de una distribución de frecuencias, que consiste en el conjunto de puntuaciones de una variable, ordenadas en sus respectivas categorías, suele representarse a través de tablas (tablas de frecuencia) (Hernández-Sampieri, *et al.* 2014).

Se plantea, además, un segundo objetivo el cual consiste en detectar sintomatología ansiosa. Al igual que el primer objetivo se utilizará el método de estadística descriptiva, distribución de frecuencias.

Por último, se tiene el objetivo de determinar la relación estadística entre el funcionamiento familiar y sintomatología ansiosa, esta hipótesis se probará con la aplicación de estadística inferencial, haciendo uso de la prueba no paramétrica X^2 (Chi cuadrada), la cual mide la discrepancia entre distribución de frecuencias observadas y esperadas (Mendivelso & Rodríguez, 2018).

Consideraciones Éticas

Según la APA (2003) el propósito del código de ética es proveer normas específicas para cubrirla mayoría de situaciones con las que pueden encontrarse los psicólogos a fin de promover el bienestar y protección de los individuos y grupos con los que trabajan. Para la realización de la presente investigación se tomarán en cuenta las normas estipuladas en el Código de ética establecido por la APA (2003):

- Consentimiento informado para la investigación

(a) Al obtener el consentimiento informado en los términos requeridos en la Norma 3.10, Consentimiento informado, los psicólogos informan a los participantes acerca de (1) el propósito de la investigación, la duración estimada, y los procedimientos; (2) su derecho a rehusarse a participar y retirarse de la investigación una vez que su participación haya comenzado; (3) las consecuencias previsibles de rehusarse o retirarse; (4) los factores razonablemente previsibles que puedan influenciar su voluntad de participar, tales como riesgos potenciales, incomodidad o efectos adversos; (5) cualquier beneficio posible de la investigación; (6) los límites de la confidencialidad; (7) los incentivos por la participación; y (8) a quién contactar para preguntar acerca de la investigación y los derechos de los participantes en investigaciones. Dan la oportunidad a los eventuales participantes de formular preguntas y recibir respuestas. (Ver también Normas 8.03, Consentimiento informado para la grabación de voces e imágenes en investigación; 8.05, Prescindencia del consentimiento informado para la investigación; 8.07, Engaño en la investigación).

- Plagio

Los psicólogos no presentan como propios partes del trabajo o datos ajenos, aun cuando éstos sean citados ocasionalmente.

- Compartir datos de investigación para su verificación

(a) Una vez publicados los resultados de la investigación, los psicólogos no pueden impedir el acceso a los datos sobre los cuales basaron sus conclusiones a otros profesionales competentes que busquen verificar las afirmaciones esenciales a través de un segundo análisis y que tengan intenciones de utilizarlos únicamente para ese propósito,

siempre que la confidencialidad de los participantes pueda ser protegida y a menos que derechos legales, referidos a la propiedad de los datos impidan su revelación.

Esto no impide a los psicólogos solicitar que los individuos o grupos sean responsables por los costos asociados a la provisión de tal información. (b) Los psicólogos que solicitan a otros psicólogos los datos para verificar las afirmaciones esenciales a través de un segundo análisis pueden usar estos datos sólo para los propósitos declarados. Deben obtener un acuerdo por escrito previo en caso de utilizar los datos con otros propósitos.

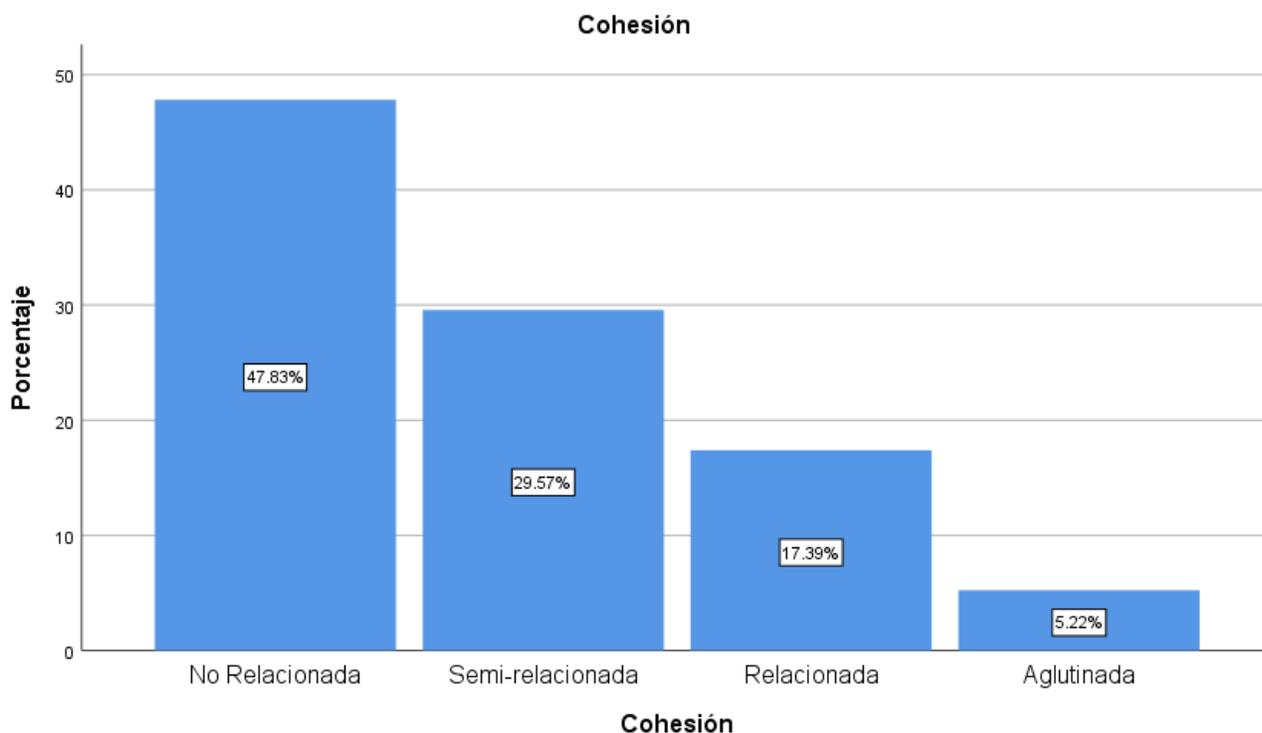
RESULTADOS

En primera instancia se mostrarán los datos correspondientes a las dimensiones que componen el funcionamiento familiar, posteriormente, los resultados referentes a niveles de ansiedad y, por último, se presentarán los datos obtenidos a partir de la correlación de estas variables.

La Figura 1 muestra los resultados obtenidos en la variable Cohesión, evidenciando que el 47.8% de los estudiantes perciben su entorno familiar como no relacionado, un 29.5% lo percibe como semi-relacionado, el 17.3% como relacionada y un 5.2% percibe a su familia como aglutinada. Según Llerena (2022) esto nos indica que en la muestra evaluada priman percepciones de cohesión familiar en la que los vínculos entre los miembros son débiles, los niveles de autonomía son demasiado elevados y se presenta un evidente distanciamiento, tanto físico como emocional.

Figura 1

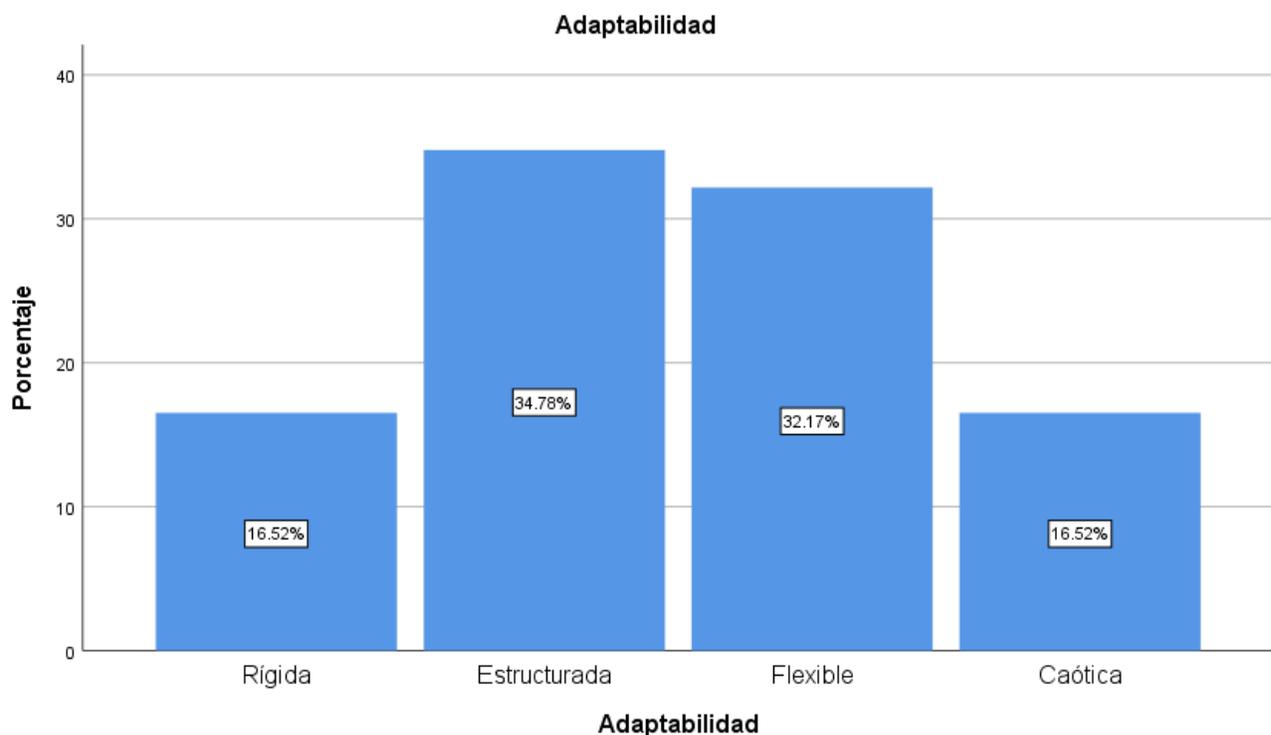
Percepción de Cohesión Familiar de los estudiantes de Psicología, FAREM-CARAZO



Por otra parte, la Figura 2 expone que, en la dimensión Adaptabilidad los porcentajes corresponden a 34.7% familias estructuradas, 32.1% a familias flexibles, 16.5% a familias caóticas y una igual proporción a familias rígidas. Los resultados obtenidos en esta variable, como lo expone Llerena (2022), esto demuestra que las percepciones de adaptabilidad familiar se encuentran en un nivel en el que destaca la democracia, los roles compartidos y en general una facilidad y aceptación del cambio; es una adaptabilidad centrada.

Figura 2

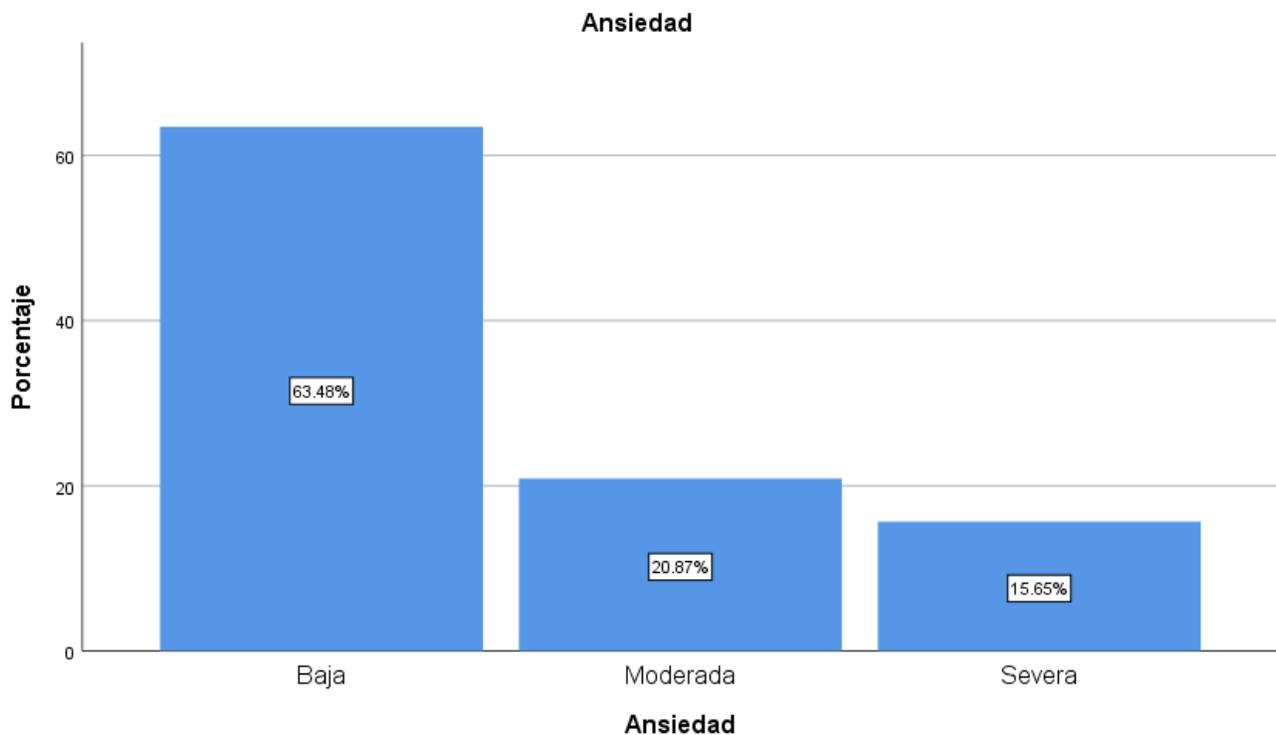
Percepción de Adaptabilidad Familiar de los estudiantes Psicología, FAREM-CARAZO



Respecto a la ansiedad, los resultados, expuestos en la Figura 3, indican que la mayor parte de la población estudiada presentó bajos niveles de ansiedad al momento de la evaluación, correspondiendo esta categoría al 63.4%, seguido por un 20.8% con ansiedad moderada y un 15.6% experimentando niveles de ansiedad severos. Esto nos indica que predominan niveles de ansiedad de bajos a moderados, por lo que se concibe que gran parte de la muestra posee los recursos adaptativos necesarios para afrontar las situaciones del día a día con poca afectación a nivel psicológico.

Figura 3

Niveles de ansiedad en estudiantes de Psicología, FAREM-CARAZO



Los resultados expuestos en la Tabla 2 nos muestran la relación de las variables cohesión y niveles de ansiedad, mostrando que el 39.7% de las personas que presentan bajos niveles de ansiedad perciben a una familia No relacionada, el 32.9% a Semi-relacionada, el 20.5% a Relacionada, y un 6.8% a familia aglutinada. Aquellos presentan ansiedad moderada, un 58.3% percibe a su familia como No relacionada, el 25% Semi-relacionada, el 12.5% Relacionada y el 4.2%. Por último, quienes indicaron que sufren ansiedad severa, presentan unos porcentajes de 66.7% para familias no relacionadas, 22.2% para las semi-relacionadas, 11.1% para relacionadas y 0.0% para familias aglutinadas.

Tabla 2

Tabla Cruzada de Cohesión Familiar y Niveles de Ansiedad

		Cohesión					
		No Relacionada	Semi- relacionada	Relacionada	Aglutinada	Total	
Ansiedad	Baja	Recuento	29	24	15	5	73
		% dentro de Ansiedad	39.7%	32.9%	20.5%	6.8%	100.0%
	Moderada	Recuento	14	6	3	1	24
		% dentro de Ansiedad	58.3%	25.0%	12.5%	4.2%	100.0%
	Severa	Recuento	12	4	2	0	18
		% dentro de Ansiedad	66.7%	22.2%	11.1%	0.0%	100.0%
Total	Recuento	55	34	20	6	115	
	% dentro de Ansiedad	47.8%	29.6%	17.4%	5.2%	100.0%	

Para realizar la correlación de ambas variables, se utilizó el método Chi-cuadrado, obteniendo como resultado un nivel de significancia de .406, al ser ($p = >0.05$) se concluye que no existe relación entre Cohesión Familiar y Niveles de Ansiedad.

Tabla 3

Prueba de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	6.179 ^a	6	.403	.406		
Razón de verosimilitud	7.070	6	.314	.384		
Prueba exacta de Fisher	5.121			.508		
Asociación lineal por lineal	5.395 ^b	1	.020	.023	.010	.003
N de casos válidos	115					

a. 5 casillas (41.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .94.

b. El estadístico estandarizado es -2.323.

Respecto a la relación de las variables Adaptabilidad y Ansiedad la Tabla 4 nos muestra que de los evaluados que presentan bajos niveles de ansiedad, el 16.4% perciben a su familia como Rígida, el 32.9% como Estructurada, un igual porcentaje la percibe como Flexible y un 17.8% como Caótica. Respecto a ansiedad moderada un 4.2% tiene una percepción Rígida, 50% la percibe como Estructurada, un 29.2% como Flexible y un 16.7% como Caótica. Los resultados obtenidos en ansiedad severa muestran que un 33.3% presenta una percepción Rígida, un 22.2% como Estructurada, un 33.3% como Flexible y un 11.1% la percibe como Caótica.

Tabla 4

Tabla Cruzada de Adaptabilidad Familiar y Niveles de Ansiedad

		Adaptabilidad					
		Rígida	Estructurada	Flexible	Caótica	Total	
Ansiedad	Baja	Recuento	12	24	24	13	73
		% dentro de Ansiedad	16.4%	32.9%	32.9%	17.8%	100.0%
	Moderada	Recuento	1	12	7	4	24
		% dentro de Ansiedad	4.2%	50.0%	29.2%	16.7 %	100.0%
	Severa	Recuento	6	4	6	2	18
		% dentro de Ansiedad	33.3%	22.2%	33.3%	11.1%	100.0%
Total	Recuento	19	40	37	19	115	
	% dentro de Ansiedad	16.5%	34.8%	32.2%	16.5%	100.0%	

Al momento de evaluar la correlación de ambas variables, los resultados de la prueba Chi-Cuadrada, expuestos en la Tabla 4, nos indican que en la muestra estudiada no existe una relación estadísticamente significativa $p=.222 > 0.05$, por lo que se interpreta que no existe relación entre adaptabilidad familiar y sintomatología ansiosa en universitarios.

Tabla 5

Prueba de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	8.266 ^a	6	.219	.222		
Razón de verosimilitud	8.487	6	.205	.243		
Prueba exacta de Fisher	7.729			.250		
Asociación lineal por lineal	.876 ^b	1	.349	.366	.193	.034
N de casos válidos	115					

a. 4 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.97.

b. El estadístico estandarizado es -.936.

DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo principal evaluar la relación existente entre la percepción del funcionamiento familiar y la presencia de síntomas ansiosos en estudiantes de la carrera de psicología de la FAREM-CARAZO en el segundo semestre 2023, logrando determinar que no existe relación estadísticamente significativa entre Percepción de Funcionamiento Familiar y niveles de ansiedad, dicho de otro modo, en la muestra estudiada, el funcionamiento familiar no es precedente en la presencia de síntomas ansiosos. Por lo que, considerando las demás implicaciones que conlleva ser un estudiante de nivel universitario, se concluye que el funcionamiento familiar no es el factor más influyente en la presencia de síntomas ansiosos.

Resultados similares expone Huarcaya (2022) quien en su investigación encontró una relación negativa con alta significancia entre funcionamiento familiar y síntomas ansiosos. De igual forma, García-Rodríguez & García-Rodríguez (2021) en su estudio evidenciaron que la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo es negativa, indicando que la relación entre ambas variables no es estrecha. Sin embargo, estos resultados discrepan con los obtenidos por Calderón y Vásquez (2018), quien demuestra a través de su investigación que ante un mejor funcionamiento familiar, la ansiedad de jóvenes primigestas disminuye.

El primer objetivo específico pretende identificar la percepción del funcionamiento familiar predominante, pudiendo conocerse que esta corresponde a “Familia No relacionada-estructurada”. En cohesión, esto indica que la mayoría de estudiantes pertenecen a un ambiente familiar caracterizado por personas que mantienen su autonomía de forma privada, poca unión familiar, permanecen gran parte del tiempo separados, tanto física, como emocionalmente; predomina en ellos el pensamiento individualista, no participan en actividades familiares y cuentan con un círculo social que mantiene poca relación con su familia. Referente a adaptabilidad, en los núcleos

familiares predomina un liderazgo autoritario, que en ocasiones tiende a ser igualitario, el cual está dictado por los padres, con roles bien definidos para cada miembro; de igual forma son evidentes reglas muy establecidas, pocas veces cambiantes, que al no ser acatadas conllevan a una consecuencia firmemente cumplida, debido al alto sentido de disciplina que premia a este tipo de familias.

Respecto a los resultados obtenidos en la dimensión cohesión, los que presentan similitud con los obtenidos en el estudio realizado por Vargas (2021) quien expone que en adolescentes de una institución académica de Lima Metropolitana tienen una familia no relacionada, en la que existe poca unión física y emocional. En cuanto a adaptabilidad, los resultados contrastan con los obtenidos por Acosta & Bohórquez (2016) quien identificó que en estudiantes de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales existe una prevalencia del 24% de familias estructuradas.

Un aspecto que resulta relevante analizar corresponde a los resultados expuestos en las pruebas de ansiedad, los cuales indican que la mayoría de los estudiantes presentan bajos niveles de ansiedad, lo que les posibilita a afrontar las situaciones a las que se exponen en distintos contextos, permitiéndoles gozar de adaptación. Resultados similares expone Aragón-Borja et al. (2011), quien demostró que el 86% de la población estudiada presentó ansiedad baja. Estos resultados difieren por los encontrados por Arrieta Vergara et al. (2014) quienes demostraron una prevalencia del 76.2% de sintomatología ansiosa en jóvenes estudiantes de la universidad de Cartagena, Colombia.

No obstante, se considera importante recalcar que una parte de la muestra presenta síntomas de ansiedad severos, los cuales deberían ser una señal de alarma para las autoridades académicas, quienes son capaces de ejecutar planes de acción para la atención de dichos casos.

En conclusión, el beneficio que presenta esta investigación radica en proporcionar información que pretende ser relevante para el estudio de la ansiedad, además de crear conciencia acerca de la importancia de mantener buenas relaciones familiares, propiciando la comunicación familiar; así como revelar la repercusión de las prácticas familiares en la salud mental.

CONCLUSIONES

La presente investigación evaluó la relación existente entre la percepción del funcionamiento familiar y sintomatología ansiosa en estudiantes de la carrera de Psicología de la FAREM-CARAZO, durante el segundo semestre de 2023, logrando identificar que las percepciones del funcionamiento familiar predominantes son aquellas que se encuentran en el rango extremo (estructurada-no relacionada); de igual forma, se pudo identificar que la mayoría de estudiantes presenta sintomatología ansiosa en bajos niveles. A partir de la correlación de estos resultados, se concluye que la percepción del funcionamiento familiar no es un factor que influya en la presencia de sintomatología ansiosa en la población ya mencionada.

RECOMENDACIONES

Se proponen las siguientes recomendaciones a fin de facilitar el proceso investigativo a futuros estudiantes interesados en esta problemática, además de enriquecer la documentación respecto al tema planteado en la presente investigación:

- a. Se sugiere que en investigaciones futuras se realice un mayor análisis de las características familiares que promueven los distintos niveles de funcionamiento familiar. De igual manera promover acciones de integración familiar, que faciliten en los estudiantes la adopción de roles familiares óptimos, propiciando así un mejor entorno familiar y una convivencia sana evitando la repetición de patrones negativos.
- b. Respecto a los síntomas ansiosos detectados, se recomienda realizar un estudio a fondo, que permitan identificar los agentes causantes de esta afectación y sus factores de riesgo en los estudiantes, siendo de vital importancia para el desarrollo de su formación integral, como individuo y como futuros profesionales.
- c. Si bien, los altos niveles de ansiedad no prevalecen, se debe destacar el hecho de que están presentes en los estudiantes, por lo que, sería de gran relevancia realizar una campaña de concientización general, con el objetivo de promover conductas que reduzcan la presencia de dichos síntomas.
- d. Una recomendación importante para la facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades es realizar actividades participativas que propicien el conocimiento referente a manejo de la ansiedad y fortalecimiento de vínculos familiares.

Referencias

- Acosta, P., & Bohórquez, L. (2016). Relación entre funcionamiento familiar y desempeño académico en estudiantes del IV semestre de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá, Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/474>
- Aguilar, C. (2017). Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes tardíos. *Tesis de Grado*. Ecuador: Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28397>
- 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/handle/UNJBG/4070>
- Aragón-Borja, L., Contreras-Gutiérrez, O., & Tron-Álvarez, L. (2011). Ansiedad y pensamiento constructivo en estudiantes universitarios. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 3(1), 43-56. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07802011000100005&script=sci_arttext
- Arenas, S. (2009). Relación entre funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. (*Tesis de Grado*). Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos.
- Arias, W. (Enero-Junio de 2012). Hans Jürgen Eysenck (1916-1997): El infatigable investigador de la personalidad. *Revista de Psicología Trujillo*, 14(1), 118-126. <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/revpsi.v14i1>
- Arrieta Vergara, K. M., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. 7(1), 14-22. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-122745>
- Avendaño Balladares, A. (2016). Distrés Psicológico, funcionamiento familiar y consumo de sustancias Psicoactivas en trabajadores administrativos de una Institución Superior en Nicaragua, Mayo-Agosto 2015. *Universitas (León): Revista Científica de la UNAN León*, 7(2), 1-6. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/universitas.v7i2.13871>
- Baumeister, E. (2006). *Migración internacional y desarrollo en Nicaragua*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://hdl.handle.net/11362/7202>
- Bayebach, M., & Rodríguez-Morejón, A. (1995). *El ciclo vital evolutivo familiar: crisis evolutivas*.
- Blanco, M. (2015). Estrés y estrategias de afrontamiento en familias en las primeras etapas del ciclo vital y contexto socioeconómico. *Ciencias Psicológicas*, 9, 129-140. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545410003>
- Burgos, J. (2015). ¿Es la familia una institución natural? *Cuadernos de Bioética*, XVI(58), 359-374. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87512622004>
- Calderón, K., & Vásquez, D. (2018). Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas. Centro materno infantil El Bosque-Trujillo 2017. (U. P. Orrego, Ed.) Trujillo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4163>
- Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. (1999). Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA). *Psicología Contemporánea*, 6(1), 14-21.

- https://www.researchgate.net/publication/230577057_Evaluacion_de_la_ansiedad_desde_un_enfoque_interactivo_y_multidimensional_El_Inventario_de_Situaciones_y_Respuestas_de_Ansiedad_ISRA_Evaluation_of_anxiety_from_an_interactive_and_multidimensional_focu
- Cázares, A. (2015). Funcionamiento familiar, fortalezas y bienestar en adolescentes. (*Tesis de Grado*). Universidad Nacional Autónoma de México.
https://repositorio.unam.mx/contenidos/127897?fbclid=IwAR3J8Hd9FOAqFWgA_acA99cIE3xQuwN5EJQrrHJX7IJ_c-uJgqZBLIVNX7w
- Cervel, M. (2005). Orientación e intervención familiar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 1(12), 131-140.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2047075>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (1991). *Nicaragua: Situación Económica de 1990*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL].
<https://hdl.handle.net/11362/26917>
- Costa-ball, D., Gonzáles-Tornaría, M., Masjuan, N., Trapaga, M., Del Arca, D., Scafarelli, L., & Feibuscheure, A. (2009). Escala de evaluación del funcionamiento familiar- FACES IV -: Proceso de adaptación a Montevideo-Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 43-56.
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v3n1/v3n1a05.pdf>
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., & Arias, R. (21). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Díaz-Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Relación y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- Estrada, L. (1987). *El Ciclo Vital de la Familia*. México: Posadas.
- Fernández, M., Masjuan, N., Costa-ball, D., & Cracco, C. (2015). Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria: una investigación desde el Modelo Circumplejo. *Ciencias Psicológicas*(9), 153-102. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v9nspe/v9nspea05.pdf>
- Ferrer-Honores, P., Miscán-Reyes, A., Pino-Jesús, M., & Pérez-Saavedra, V. (2013). Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en niños que presentan retardo mental. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/renh.v6i2.1793>
- García-Batista, Z., Cano-Vindel, A., & Herrera-Martínez, S. (2014). Estudio comparativo de ansiedad entre muestras de estudiantes dominicanos y españoles. *Escritos de Psicología*, 7(3), 25-32.
<https://doi.org/10.5231/psy.writ.2014.1310>
- García-Rodríguez, D., & García-Rodríguez, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of neuroscience and public health*, 1(1), 19-26. <https://doi.org/https://doi.org/10.46363/jnph.v1i1.3>
- Gómez, E., & Guardiola, V. (2014). *Justicia Juris*, 10(1), 11-20.
<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf?fbclid=IwAR2SEDI6-86Hf-fZhgjDBzfp2VW2sdqpPp1BKiu0xMHFzdJ68qo9OkcLsGY>
- González, K. (2020). Análisis documental de la funcionalidad en familias con hijos adolescentes, desde la perspectiva del Modelo Circumplejo de David Olson, en la ciudad de Quito en el año 2020. *Tesis de Grado*. Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21834>

- González-Ceinos, M. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252007000100013&script=sci_arttext&tlng=en
- Grupo Técnico de salud mental COMISCA;SE-COMISCA: OPS/OMS Panamá; OPS/OMS CAM. (2019). *Estrategia Regional de Salud Mental para Centroamérica y República Dominicana*. COMISCA. https://www.sica.int/documentos/estrategia-regional-de-salud-mental-para-centroamerica-y-republica-dominicana_1_129136.html
- Guatrochi, M. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructuras familiares. *Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*(41), 11-18.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Huarcaya, A. (2022). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD SOCIAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2021. *Tesis de Pregrado*. Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2503>
- Kessler, R., Avenevoli, S., Costello, J., Greif-Green, J., Gruber, M., Heeringa, S., . . . Zaslavsky, A. (2009). Design and field procedures in the US National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement (NCS-A). *Int J Methods Psychiatr Res*, 18(2), 69-83. <https://doi.org/10.1002/mpr.279>
- Laván-Manchay, M. (2019). Funcionalidad familiar y trastornos mentales en adolescentes de la I.E. Wilfredo Ezequiel Ponce Chirinos – Yorongos – Rioja - San Martín. Mayo - octubre 2019. *Tesis de Pregrado*. Perú: Universidad Nacional de San Martín. <http://hdl.handle.net/11458/3568>
- Llerena, L. (2022). Evaluación del funcionamiento familiar bajo el modelo circunplejo de Olson en un centro de orientación familiar en la ciudad de Lima. Lima, Perú: Universidad de Piura.
- Malpartida, M. (2020). Familia: Enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), 3-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Marcos-Ortega, B. (2007). Estructura y función familiar. *FMC- Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14(5), 37-35. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)74018-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1134-2072(07)74018-5)
- Martín- Cala, M. &.-M. (2013). *Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa*. Redalyc.org: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=475748683007>
- Martín-Cala, M., & Tamayo-Megret, M. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica. *EduSol*, 13(44), 60-71. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748683007>
- Martínez-Algeciras, K., & Rodríguez-Jiménez, O. (2013). Análisis de la validez del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) Adaptado. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 57-66. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552013000100006&lng=en&tlng=es.
- Mendivelso, F., & Rodríguez, M. (2018). PruebaCHI-cuadrado de independencia aplicada a 2xN. *Revista Médica Sanitas*, 21(2), 92-95. <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/342>
- Montalvo, J., Espinoza, M., & Pérez, A. (Febrero- Julio de 2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 73-91.

- Moratto, N., Zapata, J., & M, T. (2015). Conceptualización del ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el período comprendido entre los años 2002-2015. *CES Psicología*, 2(8), 103-112. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545410003>
- Moreno, N. (2022). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES. *Tesis de Pregrado*. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36755>
- Nicaragua, F., Martínez, J., & Sevilla, J. (2015). Funcionamiento familiar y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes, estudiantes del centro de desarrollo y formación “Juventud”, ubicado en las Jaguitas en la ciudad de Managua en el II semestre del año 2014. *Tesis de Pregrado*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Nicaragua. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/10833>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). *La Carga de los Trastornos Mentales en la Región de las Américas*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>
- Pampliega, A., Iraurgi, I., Galíndez, E., & Sanz, M. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): Desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal Clinical and Health Psychology*, 6(2), 317-338. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1983717>
- Pinedo, I., Castañeda, L., & Yáñez, J. (Enero-Junio de 2017). Las emociones y la moral: claves de la interpretación desde una aproximación cognitiva. *Tesis Psicológica*, 12(1), 82-104. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139057282007>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2000). *El Desarrollo Humano en Nicaragua. Equidad para superar la vulnerabilidad*. Managua. <https://hdr.undp.org/system/files/documents/idhnic2000sppdf.pdf>
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y Salud*, 25(1), 39-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.5093/cl2014a3>
- Singueza, W., Buñai, R., & Guaman-Arias, M. (2017). Funcionamiento familiar real e ideal según el Modelo Circumplejo de Olson. *Revista Científica Maskana*, 8, 77-85. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1878/1378>
- Suárez, P., & Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173-198. <https://doi.org/https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Suybate, D. (2019). Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional. *Tesis de Pregrado*. Universidad Nacional Federico Villareal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3833>
- Tafur-Orahulio, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS*, 5(1), 18-25. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.228>

- Vallejos-Saldarriga, J., & Vega-Gonzalez, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/104640>
- Vargas, E. (2021). Funcionamiento Familiar y Juicio moral en adolescentes de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/9023>
- Villanueva, L., & Ugarte, A. (2017). NIVELES DE ANSIEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA. *Avances en Psicología*, 25(2), 153-169. <https://doi.org/https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351>

ANEXOS

Instrumentos

FACES-20Esp

Instrucciones

A continuación, usted deberá seleccionar una de las opciones que se le presentarán a continuación.

Deberá marcar con una X la opción que más se acerque a su respuesta.

Nº	Pregunta	Casi Nunca o Nunca	De vez en cuando	A veces	Muchas Veces	Casi Siempre o Siempre
1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.					
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					

5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7	Nos sentimos mas unidos entre nosotros que con otras personas que no son de nuestra familia.					
8	Nuestra familia cambia el modo de hacer las cosas.					
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.					
11	Nos sentimos muy unidos.					
12	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia esta presente.					
13	Cuando nuestra familia se reúne para hacer algo no falta nadie					

14	En nuestra familia las reglas cambian.					
15	Con facilidad podemos planear actividades en la familia.					
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18	En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

Inventario de Ansiedad de Beck

Indicaciones

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente e indique cuánto le ha afectado en la última semana, incluyendo hoy.

		En absoluto	Leve	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareos o vértigo				
7	Con latidos del corazón fuertes o acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor de morir				

17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores fríos o calientes				

Carta Gantt

Actividad	Septiembre 2023	Octubre 2023	Noviembre 2023
Recolección de datos			
Procesamiento de datos			
Presentación de los resultados obtenidos			