



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

Trabajo Académico

Disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa
privada de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:


Autora: Obregon Montoya, Sandy Susan

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Ángel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 17/10/2025

Yo, Sandy Susan Obregon Montoya egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Disfunción familiar y Ansiedad en estudiantes de una Institución Educativa Privada de Lima, 2025.” Asesorado por el docente: Rutsmy Ángel Manuel Gallegos Pacheco DNI: 45525049 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X> tiene un índice de similitud de 15 % (quince) con código OID: 14912:516092346 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma

Sandy Susan Obregon Montoya
 DNI: 45470907



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rutsmy Ángel Manuel Gallegos Pacheco
 DNI: 45525049

Lima, 21 de octubre de 2025

DEDICATORIA

A mi familia, por su apoyo incondicional y a mis docentes por su guía y motivación que me impulsaron a seguir adelante. También agradezco a mi gran amiga, que ha estado a mi lado en cada paso para alcanzar nuestra meta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Altísimo por su guía y fortaleza en este camino, así como a la Universidad por sus excelentes maestros y apoyo. También reconozco a mi familia y amigos, cuyo respaldo fue fundamental para la realización de este proyecto.

JURADOS:

Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres
Secretario : Mg. María Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5

1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Practica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Formulación de Hipótesis	16
2.3.1.Hipótesis General.....	16
2.3.2. Hipótesis Especificas	16
3. MÉTODOLOGIA.....	17
3.1. Método de investigación	17
3.2. Enfoque investigativo	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización.....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica.	21

3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1 Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS	27
Anexo 1: Matriz de Consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos.....	39
Anexo 3: Consentimiento informado	41
Anexo 4: Informe del turnitin	42

RESUMEN

Introducción: En una institución privada de educación secundaria, muchos estudiantes enfrentan disfunciones familiares que impactan su bienestar emocional. Estas situaciones generan ansiedad, impactando negativamente su rendimiento académico y relaciones personales. La falta de apoyo en el hogar junto a la presión social, contribuyen al deterioro de su salud mental. Objetivo: Determinar la relación entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima, 2025. Metodología: Método hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, con un corte transversal y alcance de correlación. Población: 244 estudiantes de una institución educativa privada de Lima. Los instrumentos que utilizaran son de técnica tipo encuesta, para la primera variable es el cuestionario de la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III y para la segunda variable es el cuestionario de la escala de autoevaluación de Zung, Asimismo, para el proceso y análisis de la información recopilada , empleando la herramienta estadística SPSS versión 26, a la vez los hallazgos que se encuentren serán mostrados por medio de tablas y gráficos estadísticos que serán analizados con el coeficiente de Rho de Spearman como medida para determinar la asociación entre las dos variables estudiadas.

Palabras clave: Disfunción familiar, ansiedad, estudiantes, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: In a private secondary education institution, many students face family dysfunctions that impact their emotional well-being. These situations generate anxiety, negatively impacting their academic performance and personal relationships. The lack of support at home, along with social pressure, contributes to the deterioration of their mental health. Therefore. **Objective:** Determine the relationship between family dysfunction and anxiety in students of a private educational institution in Lima, 2025. **Methodology:** Hypothetical-deductive method with a quantitative approach, cross-sectional design, and correlational scope was used. **Population:** It will be made up of 244 students from a private educational institution in Lima. The instruments that will be used are survey-type techniques, for the first variable it is the questionnaire of the family cohesion and adaptability evaluation scale FACES III for the first variable and the Zung Self-Rating Anxiety Scale for the second variable. For data processing and analysis, the statistical software SPSS version 26 was used. The findings will be displayed using tables and statistical graphs and analyzed with Spearman's Rho coefficient as a measure to determine the association between the two variables studied.

Keywords: family dysfunction, anxiety, students,

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En base a una revisión científica publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se produjo un incremento del 25% en la recurrencia de la ansiedad y la depresión a nivel global. Asimismo, se resalta en el escrito que los más afectados fueron las mujeres adolescentes, estudiantes universitarios y adultos mayores. Por ende, la inquietud por el probable aumento de las afecciones mentales ha traído un 90% (1).

Asimismo, con la descripción del Fondo de las naciones Unidas para la infancia (UNICEF), señalo que 1 de cada 7 jóvenes en el mundo padecen de una enfermedad mental, tales como: la ansiedad y la depresión que simbolizan el 50% de alteraciones de salud mental entre los jóvenes de 10 a 19 años de edad. Por esta razón, estas patologías son una causa de angustia que en numerosas ocasiones no recibe atención y que afecta la salud y formación de los niños y jóvenes (2).

Por otra parte, en España, el Instituto Valenciano de Neuropsiquiatría y Salud Mental, describen que los sistemas familiares disfuncionales establecen dinámicas perjudiciales para todos aquellos que habitan en el mismo hogar, el problema radica en que estas familias fracasan en proveer las necesidades emocionales de sus integrantes. Por tal, debemos entender que el grupo familiar no es solo una asociación de personas, sino un sistema dinámico donde se crean lazos en diferentes direcciones, una familia disfuncional no logra ofrecer una buena comunicación, ya que viven en continuas crisis que le impiden alcanzar armonía lo que puede ocasionar un desequilibrio en la salud mental (3).

También, en México, el Instituto Nacional de Estadística Geográfica, realizó un estudio de censo donde existen 30.2 millones de hogares familiares, en el cual muestran que los grupos familiares están formados por la madre cabeza de familia o madre soltera

representando un 17% de los hogares del país. debido a la desatención paterna. La principal inquietud de estos hogares es apoyar a sus hijos en un contexto de escasas oportunidades (4).

Así mismo, en Ecuador, el Servicio integrado de seguridad ECU 911, la normalización de gritos, insultos, amenazas, burlas, agresiones físicas e incluso la presión para mantener actos sexuales forzados, son complicaciones persistentes en nuestro entorno social, lo que convierte a la violencia doméstica en una parte de la realidad de nuestro país. Por ello a diario se reportan en todo el país alrededor de 308 emergencias relacionadas con este tipo de ataques, desde marzo hasta octubre del presente año se ha brindado respuesta inmediata a 70,439 de emergencias vinculadas a la violencia de género y hacia los integrantes del hogar. (5).

Es más, la secretaria nacional de la Juventud (Senaju), en Perú, destaco el bienestar mental de los jóvenes, es un desafío, la encuesta revelo que el 40% de adolescentes de 16 y 26 años exhibieron sintomatologías de ansiedad y un 23% mostro tristeza y el 5.6% tuvo pensamientos de morir. Frente a esta situación, la Senaju lleva a cabo un proyecto voluntariado de apoyo legal y psicológico, convocando a jóvenes de 18 a 29 años, egresados de Psicología y Derecho, a sumarse a esta iniciativa (6).

Además, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en Perú, pone en evidencia la prevalencia de la disfunción familiar ya que más de la mitad de las mujeres (55,7%) han experimentado diferentes formas de violencia, por parte de su pareja en el hogar, el abuso verbal fue de (51,9%), el abuso físico fue un (27,8%) y la agresión sexual (6,7%). Entre los métodos para educar a sus hijos, muestran patrones disfuncionales, siendo la repreensión verbal la más común, con un (60,5%), seguido la prohibición de cosas con un (33,4%); mientras los castigos como palmetazos un (11,4%) y los golpes con algún objeto

alcanzaron un (8.9%), estos datos evidencian que la disfunción familiar es un problema significativo (7).

A su vez, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Perú 2022, en su informe se señala que el último año el (32.3%) de los adolescentes de 15 a 29 años experimentaron dificultades en su estado mental o afectivo convirtiéndolos más ansiosos, resultando las damas las más impactadas con un (30.2%) en contraste con los varones que obtuvieron el (22.9%). esto revela que las féminas enfrentan mayores dificultades en cuanto a su salud psicológica y emocional (8).

Por otro lado, el Observatorio Regional de Salud Mental de Cajamarca (ORSM), revela que se atendieron 26,344 casos de afecciones mentales, de los cuales el 28% corresponden a trastornos de ansiedad, lo que refleja que es un problema importante en la región. Se observó que la mayor demanda se centra en adultos, jóvenes y adolescentes, esto probablemente está vinculado con factores familiares como violencia y disfunción, identificados como riesgos para la salud mental (9).

Finalmente, en la investigación realizada por el diario el Comercio en Lima, se indica que las familias disfuncionales afectan el bienestar emocional y psicológico de sus miembros del hogar, esencialmente de los infantes y jóvenes quienes pueden desarrollar problemas de autoestima. Asimismo, estas situaciones pueden originar problemas de salud mental, como ansiedad, debido a los cambios negativos de la estructura familiar (10).

Como enfermera en el ámbito asistencial, he podido observar en una institución privada de educación secundaria, que muchos estudiantes enfrentan disfunciones familiares que impactan su bienestar emocional. Estas situaciones generan ansiedad, impactando negativamente su rendimiento académico y relaciones personales. La falta de apoyo en el hogar junto a la presión social, contribuye al deterioro de su salud mental.

Por ello es necesario implementar grupos de apoyo psíquico y emocional en la escuela, con el fin de contribuir a los estudiantes abordar sus dificultades y crear un ambiente más saludable. Por lo tanto, en el siguiente contexto planteo las siguientes preguntas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una Institución educativa privada de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la disfunción familiar en su dimensión cohesión y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada?
- ¿Cuál es la relación entre la disfunción familiar en su dimensión adaptabilidad y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima, 2025”.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la disfunción familiar en su dimensión cohesión y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.
- Identificar la relación entre la disfunción familiar en su dimensión adaptabilidad y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo es pertinente porque nos va a conceder comprender la definición teórica de las dos variables que es disfunción familiar con sus dimensiones y qué es ansiedad debido, que a pesar de que existen estudios de investigación pero limitadas es necesario seguir investigando y reafirmando estos conceptos teóricos preexistentes con fuentes de confiabilidad, también contribuirá en que los estudiantes universitarios tengan más claro que son estas dos variables para poder intervenir de manera más efectiva más adelante. Como menciona la teórica Hildegard Peplau, la importancia entre una persona que requiere de asistencia y un profesional con formación adecuada para detectar sus necesidades y brindar asistencia terapéutica

1.4.2. Metodológica

La metodología elegida para este estudio, está diseñada para obtener datos precisos y relevantes que reflejen la realidad de los estudiantes. Se empleará un diseño no experimental y un alcance correlacional. con encuestas estandarizadas para evaluar las dos variables en estudio, lo que facilitará la obtención de resultados significativos y aplicables a la situación de los estudiantes.

1.4.3. Practica

La razón de ser de este estudio se basa en su utilidad práctica ya que permitirá brindar información importante a los profesionales de la salud como enfermeros e incluso profesionales educadores, al estudiar la correlación entre la disfunción familiar y la ansiedad en los estudiantes adolescentes, se podrá identificar factores de riesgo ya que es una población vulnerable, esto facilitará el desarrollo de estrategias de intervención específicas para el entorno familiar, generando cambios positivos en el hogar. Además, los

resultados de este estudio, ayudarán a orientar acciones preventivas e incluso terapéuticas que promueven la estabilidad emocional de los estudiantes afectados, de esa manera mejorará el bienestar integral y el desempeño académico de los adolescentes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El trabajo se ejecutará en una Institución Educativa Privada de Lima, 2025.

1.5.2. Temporal

El análisis tendrá lugar entre octubre y noviembre de 2025, y se espera que este proyecto de investigación sea concluido dentro de ese plazo.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estudiantes del 4to y 5to grado de nivel secundaria.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Ceja (11), 2025 en México, realizó un estudio con el objetivo de “analizar la funcionalidad familiar con el trastorno de ansiedad en estudiantes”. Su enfoque fue cuantitativo de corte transversal y alcance correlacional, su muestra fue de 58 participantes. Utilizaron el instrumento FF SIL para medir la ansiedad y la escala de funcionalidad familiar y la evaluación mostró que en las familias disfuncionales predominó la ansiedad con un 33.7%. El estudio concluye que una mayor funcionalidad familiar será menor los niveles de ansiedad en los hijos.

Hinostroza y Lima (12), 2023 en Ecuador, su objetivo de estudio fue “analizar la correlación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes”. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional y alcance de correlación. Por medio de la técnica de cuestionario con una selección de 218 adolescentes de 12 y 17 años. El método de medición para funcionamiento familiar (FF-SIL) y para la ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Su resultado fue 48,6 % en el funcionamiento familiar de la muestra y nivel medio para ansiedad-estado con 45,9 % y como en ansiedad-rasgo 48,6%, concluyen, una asociación negativa y valiosa entre funcionalidad familiar y los tipos de ansiedad.

Guaranga (13), 2022 en Ecuador, su finalidad de análisis de estudio fue “evaluar la disfuncionalidad familiar y la ansiedad de los adolescentes”. Con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional. Incluyendo a 129 adolescentes de primer y segundo año. El instrumento del funcionamiento familiar FF-SIL, y el cuestionario la ansiedad Beck BAI (2011). En sus resultados se encontró que el 45.7% de los casos

corresponde a familias disfuncionales, lo que representa la calificación más significativa. Además, el 40.3% de los jóvenes presenta un rango moderado de ansiedad. Al examinar estas evidencias el estudio concluye, que se observa correlación entre ambas variables. Por lo tanto, se ha propuesto un esquema terapéutico con el objetivo de reducir la aparición de sintomatologías de ansiedad.

Chamba (14), 2021 en Ecuador, su análisis tuvo como objetivo "determinar la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad". Su enfoque fue cuantitativo y alcance de correlación. Comprendiendo a 167 adolescentes. El instrumento el inventario de depresión de Beck DBI-II y el inventario de depresión de Beck para ansiedad BAI y el Test de Apgar Familiar. Los hallazgos manifestaron que el 31.8 % de las mujeres presentaban ansiedad con un 21.6% en el nivel leve y 15.6% en el nivel moderado y para disfunción familiar con un 25.2%, siendo la disfunción leve la más predominante con 18.0%. Concluye, que concurre similitud entre las variables, indicando que la disfunción familiar acrecienta la frecuencia de ambos trastornos.

Antecedentes Nacionales

Garay et al. (15), 2022 en Tumbes, su objetivo de estudio fue "investigar la relación entre el nivel de ansiedad y las familias disfuncionales en estudiantes". Su enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental y alcance correlacional, incluyendo a 105 jóvenes para la muestra. Se usaron la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiares III. Los hallazgos evidenciaron que el 35% proviene de hogares disfuncionales, lo que lleva al 52% a experimentar ansiedad, el estudio concluye que, si existe correlación, pero negativa entre ambas variables, con un coeficiente de $r=-068$.

Tafur (16), 2022 en Lambayeque, su estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre la disfuncionalidad familiar y la ansiedad en jóvenes” El enfoque del estudio es cuantitativo, diseño no experimental. Se trabajó con 110 adolescentes entre los 12 a 17 años. Se empleó el inventario de Disfunción Familiar de Escobar y el inventario de ansiedad de Beck (BAI). Su resultado encontrado fue, que el 13.3% presentaba ansiedad, además el valor p es inferior a 0.01 y el valor t es de 4.205. por lo tanto, las cualidades disfuncionales observadas en el grupo familiar contribuyen a un aumento en las manifestaciones de la ansiedad, concluyó que la disfuncionalidad familiar ejerce como un indicador efectivo de la ansiedad con un valor de 0.133.

Alata (17), 2024 en Lima, su objetivo fue “identificar la relación entre los niveles de ansiedad y la dinámica familiar. Con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional. El grupo estuvo compuesto por 119 adolescentes, entre 15 a 17 años. Se utilizó el Inventario de Estado-Rasgo (IDARE-STAI) y la Escala de Evaluación del Funcionamiento Familiar (FACES III). Los hallazgos mostraron que un 84.6% tuvieron nivel alto de ansiedad y para la dinámica familiar tuvo un 86.5%. Además, así como entre la ansiedad – estado y la ansiedad – rasgo en diferentes tipologías familiares, con notables disparidades en los niveles de ansiedad. Por lo tanto, concluye que hay una relación moderadamente inversa entre los niveles de ansiedad y la dinámica familiar.

Chacón (18), 2022 en Lima, su objetivo de estudio fue “determinar la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes”. Utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Abarcando a 206 adolescentes de 12 a 17 años. Se empleó el inventario de disfunción familiar de Escobar (2013) y el inventario de ansiedad de Beck (BAI). Los hallazgos obtenidos mostraron que el 45.6%, de los participantes presento un

nivel intermedio de disfunción familiar, por lo cual el estudio concluyó, una relación estadísticamente significativa que revela que, a mayor disfunción familiar, mayor ansiedad.

Blas y Manco (19), 2022 en Lima, su objetivo de estudio fue “establecer la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad en jóvenes”. Su enfoque del estudio fue cuantitativo, diseño observacional y alcance de correlación. La selección consistió en 124 jóvenes del nivel secundaria entre 12 a 17 años, para medir se empleó la Escala de Evaluación FACES III y el Inventario Rasgo-Estado IDARE. En sus resultados de las dos variables encontraron un valor de Rho de Spearman (-0.51, $p < 0.001$), por lo que su conclusión es, una correlación negativa e importante entre dichas variables.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Disfunción Familiar

a. Definición de disfunción familiar

Se define como una situación en la que hay un fallo en el papel parental, ausencia de normas claras, límites difusos y se enfrenta a conflictos que se repiten de manera cíclica (20). Además, se caracteriza por el proceder inadecuado o inmaduro de uno de los progenitores, lo que obstaculiza el avance de la personalidad y la habilidad de relacionarse de manera saludable. (21).

También la disfunción familiar se emplea para describir estructuras y relaciones familiares que no cumplen apropiadamente con sus funciones básicas, como brindar crianza y apoyo emocional a sus miembros. En este contexto, las familias pueden manifestarse a través de conflictos constantes, carencias de comunicación efectiva y la imposibilidad de atender las necesidades emocionales de sus integrantes (22). En este sentido refiere que es la

pérdida de orden en la manera en que una familia asume sus responsabilidades, lo que a menudo provoca conflictos internos y puede afectar negativamente a los jóvenes (23).

b. Teoría de Callista Roy

De acuerdo con la teoría de Callista Roy, se vincula a la primera variable porque, considera a la familia como un sistema interactivo que debe adaptarse continuamente a los cambios e impulsos externos para mantener su equilibrio y bienestar cuando la familia presenta disfunción. Por tal, esta teoría permite identificar como factores internos y externos afectan la capacidad de los integrantes, para responder físicamente a los desafíos generando alteraciones en la comunicación, funciones y relaciones interpersonales así proporciona un marco para que enfermería diseñe intervenciones que fortalezcan las habilidades adaptativas familiares promoviendo el desarrollo de nuevas fortalezas y mejorando la calidad de vida de sus miembros por tal la teoría de enfermería tiene un enfoque integral (24).

c. Familia con hijos adolescentes

Se menciona que los padres son la primera red de apoyo para los hijos adolescentes porque su rol es protegerlos y guiarlos por buen camino. Por ello la crianza influye en el desarrollo de estos jóvenes, para que a futuro puedan asumir sus responsabilidades (25). Asimismo, durante la adolescencia se atraviesa diversos cambios en lo físico y psicológico, donde la familia debe mantener el equilibrio para poder relacionarse con sus hijos adolescentes, y fomentar en ellos un desarrollo emocional y social óptimo (26).

d. Dimensiones de la disfunción familiar

Dimensión 1: Cohesión familiar

Es la conexión afectiva que existe en los integrantes del grupo familiar. Para valorar y diagnosticar, se usan conceptos claros como: lazos emocionales, fronteras familiares, tiempo compartido, amistades, procesos de toma de decisiones, intereses y

actividades recreativas. Así mismo; dentro de la dimensión existen cuatro niveles: desligada, separada, conectada y amalgamada (27).

Desligada. – Se asemeja por una notable independencia y un bajo nivel de vínculo afectivo entre los integrantes de su familia, existe una ausencia de comunicación.

Separada. - Se relaciona con una independencia moderada entre los integrantes del núcleo familiar, existe un vínculo afectivo entre sus integrantes, pero no es tan fuerte como en familias unidas.

Conectada. - Se caracteriza por una dependencia moderada del núcleo familiar. Los miembros pasan considerable tiempo juntos, comparten espacio, amistades y actividades familiares, las determinaciones relevantes se resuelven en familia.

Amalgamada. - Se describe por un fuerte reconocimiento con la familia, lo que incrementa una interdependencia y lealtad inquebrantable, lo cual podría generar dificultades en el momento de establecer límites individuales y manejar conflictos.

Dimensión 2: Adaptabilidad familiar

Está vinculado con la capacidad del grupo familiar para modificar su esquema de mando, dinámicas de funciones y reglas interacción en reacción ante situaciones estresantes. Por ello pasamos a detallar los cuatro niveles que existen dentro de la dimensión: Rígida, estructurada, flexible y caótica (27).

Rígida. - Se identifica por un liderazgo dictatorial y una estricta supervisión paterna, donde los progenitores toman las disposiciones de manera unilateral. La disciplina es severa y rígida, se aplica de forma rigurosa. Los cargos familiares son inflexibles y estereotipados, mientras que las normas se cumplen con firmeza, sin manera de modificación.

Estructurada. – Sus rasgos incluyen un liderazgo que es principalmente arbitrario, aunque en ocasiones puede ser equitativo. El control es democrático y constante, con los progenitores asumiendo la responsabilidad de tomar decisiones. Las normas se cumplen, y muy pocas veces se modifican.

Flexible. – Se identifica por un liderazgo democrático que incorpora ajustes y mejoras; el control es equitativo entre todo el grupo familiar, con modificaciones dinámicas y consentimiento en la toma de determinaciones. Las normas se ejecutan de manera flexible, algunas de ellas abiertas a cambios.

Caótica. - Sus características incluyen un liderazgo débil, sin un control efectivo. La disciplina es poco estricta y presenta discrepancias en sus resultados. Las decisiones de los progenitores suelen ser precipitadas, y hay una confusión en las normas familiares, así como cambios frecuentes en las normas.

2.2.2. Variable 2: Ansiedad

a. Definición de ansiedad

Se caracterizan por una intranquilidad persistente, que a menudo se acompaña de alteraciones conductuales. Estos trastornos pueden manifestarse con síntomas que afectan el funcionamiento emocional de las personas dificultando su bienestar y desempeño diario, generando un impacto negativo en la calidad de vida. (28). Por otro lado, se caracteriza por una emoción incómoda que se siente como una inquietud o miedo difuso, que aparece en situaciones donde la persona distingue una amenaza o posibles resultados adversos (29). También la ansiedad en los jóvenes puede surgir por diversos factores, como los cambios biológicos y experiencias traumáticas. Asimismo, la presencia de antecedentes de ansiedad en la familia puede repetirse en las siguientes generaciones. (30).

Así mismo, son como síntomas corporales y mentales que no están concernientes con amenazas reales, pudiendo aparecer de forma repentina como crisis hasta provocar pánico. Estos síntomas patológicos pueden desarrollarse con el tiempo en trastornos, por lo cual es crucial reconocer los primeros indicios en los jóvenes (31).

b. Ansiedad en estudiantes adolescentes

Los adolescentes atraviesan una serie de emociones y pensamientos cuando se encuentran frente a una situación que les genera preocupación, tales como resolver una prueba escrita, examen oral o exponer frente a los demás y esto se debe a la falta de control que tienen en sus emociones, donde la ansiedad se incrementa y no les permite poder resolver sus actividades con normalidad (32).

c. Dimensiones de la ansiedad

Dimensión 1: Síntomas somáticos

En esta área se abarcan las reacciones del cuerpo que se caracterizan a través de varios síntomas físicos, los cuales generan una angustia considerable y un efecto perjudicial en la vida cotidiana del ser humano, y que son causados por la ansiedad, tales como; (33).

- Temblores
- Dolores corporales
- Agotamiento
- Debilidad
- Intranquilidad
- Latidos elevados
- Desvanecimientos
- Sudoración

- Arcadas
- vómitos
- Insomnio
- Pesadillas

Dimensión 2. Síntomas afectivos

En esta área se incluyen todos los criterios vinculados a las manifestaciones emocionales que afectan de manera significativa el estado de ánimo de un individuo. Esta categoría abarca diversos criterios relacionados con estas expresiones, tales como:

- Desintegración mental,
- Depresión
- Ansiedad
- Miedos

Asu vez, la ansiedad provoca diferentes cambios orgánicos, esto se debe a la activación del sistema nervioso vegetativo ante circunstancias de estrés. Los primordiales cambios se encuentran en el aumento de los latidos cardiacos, cambios en la ventilación y tensión muscular (34).

Por otro lado, la respuesta emocional que se manifiesta abarca aspectos subjetivos que resultan desagradables para el individuo los cuales incluyen todos los sentimientos de inseguridad, pensamientos negativos, insatisfacción, pérdida del control, incapacidad para tomar decisiones, miedo y aprensión (35).

d. Teoría de Hildegart Peplau

Según la teoría de Peplau, sobre las interacciones humanas, destaca el papel de la relación enfermera y paciente, es esencial para manejar la ansiedad de forma efectiva. El

profesional de enfermería actúa como guía, ayudando al paciente a entender y aceptar su situación. A través de una comunicación empática y colaborativa, se fomenta el desarrollo de habilidades que fortalecen la capacidad del paciente para afrontar sus dificultades emocionales debido a su entorno que vive. Así, la teoría destaca que la relación interpersonal es clave para promover el crecimiento y bienestar del paciente. La enfermera asume diversos roles adaptativos, como guía, maestra, consejera y líder, que facilitan el proceso de evolución y recuperación del usuario. En definitiva, esta teoría resalta que el apoyo emocional y la comunicación efectiva entre enfermera – paciente son la base para superar la ansiedad y promover la salud. (36).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025.
- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis Especificas

- **Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa ente la disfunción familiar en su dimensión cohesión y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.
- **Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar en su dimensión adaptabilidad y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Este estudio emplea método hipotético deductivo, el cual facilitara una organización lógica y sistemática de la investigación. Esta técnica se basa en una hipótesis que se intenta desmentir o refutar, lo que permite llegar a determinaciones que deben ser contrastadas con el medio (37).

3.2. Enfoque investigativo

El estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que se recopilarán datos numéricos que puedan ser analizados mediante la recolección de información, con la intención de verificar la hipótesis trazada a través de enfoques analíticos (38).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, ya que su finalidad es detectar una dificultad vinculada con la ansiedad y la disfunción familiar, por medio de la obtención y examinación de datos, se aspira a generar conocimientos prácticos que permitan comprender mejor esta situación (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño adecuado para el trabajo será no experimental porque las variables se observarán en su entorno natural sin ser manipuladas; de corte transversal, porque se efectuará en un solo instante, lo que permite recopilar datos de diversos sujetos o grupos al mismo tiempo y de alcance correlacional ya que se analizará la correlación entre dos o más variables sin intervenir en ellas (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se refiere a la totalidad de elementos, que pueden ser personas, objetos, organismos u otros registros, que comparten características similares y están vinculados al fenómeno particular que se está investigando (41). Por ello estará constituida por 244 estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa privada de Lima.

Muestra

Se describe como una sección de la población (42). Por tal la muestra será compuesta por 150 estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa privada de Lima.

El número de sujetos se obtuvo con la fórmula descrita a continuación:

N: tamaño de población (244) Z: nivel de confianza al 95% (1.96)

P: probabilidad de éxito de la variable (0.5) q: probabilidad de fracaso (0.5)

D: precisión de error (0.05)

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1-p)}{Z^2 \times p \times (1-p) + e^2 \times (N-1)}$$

$$n = \frac{244 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)}{1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5) + 0.05^2 \times (244-1)}$$

$$n = \frac{234.08}{0.9604 + 0.6075}$$

$$n = 154.5$$

Muestreo

Es el modo de elegir un subconjunto de elementos de una población para hacer inferencias sobre el conjunto completo. Por lo tanto, el muestreo será probabilístico aleatorio simple, con los criterios de inclusión y exclusión (43).

Criterios de inclusión

- Alumnos de secundaria inscritos en la Institución educativa privada de Lima.
- Alumnos que cuenten con el disentimiento por sus padres o tutores legales.
- Alumnos con una permanencia mínima de tres meses en la institución educativa.
- Alumnos que acepten voluntariamente participar en la investigación.
- Alumnos de ambos géneros con edades percibidas de 12 a 17 años cumplidos de manera cronológica.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no figuren matriculados en la Institución educativa.
- Alumnos que no tengan firmado el disentimiento de sus padres o tutores
- Alumnos con discapacidad o habilidad diferentes que puedan alterar la aplicación de los instrumentos de evaluación.
- Alumnos que no asistan en el día programado, por motivos personales o salud.
- Alumnos cuya edad exceda los 17 años.
- Alumnos que posean con una certificación médica confirmado relacionado con trastorno psicológico que puedan inferir en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Disfunción familiar	Son estructuras y relaciones familiares que no cumplen apropiadamente con sus funciones básicas como; brindar crianza y apoyo emocional a sus miembros (44).	El grado en que las relaciones familiares de los estudiantes de una institución educativa privada no cumplen sus funciones básicas, será medida por un cuestionario que evalúa dos dimensiones cohesión familiar y adaptabilidad familiar (45).	Cohesión familiar Adaptabilidad familiar	Desligada Separada Conectada Amalgamada Rígida Estructurada Flexible Caótica	ordinal	Familia balanceada + 75 Familia moderada 48-74 Familia extrema 0- 47
V 2: Ansiedad	Son una serie de síntomas físicos y mentales que no están relacionados con amenazas reales, pudiendo aparecer de forma repentina como crisis hasta provocar pánico (46).	El nivel en que se evidencian una serie de señales físicas y mentales que no están relacionados con amenazas reales. Esta variable se evaluará a través de un cuestionario que evalúa dos dimensiones: síntomas somáticos y afectivos (47).	Síntomas somáticos Síntomas afectivos	Temblores Dolor corporal Agotamiento y debilidad Intranquilidad Latidos elevados Desvanecimiento Sudoración Parestesias Arcadas y vómitos Insomnio y pesadillas Desintegración mental Aprensión Angustia Miedo	ordinal	Grave +75 Severa 60- 74 Moderada 46-59 Nula 0-45

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Técnica de las variables:

Durante el estudio se utilizará la encuesta para las variables disfunción familiar y ansiedad. Es un método establecido para recoger y evaluar datos, con el propósito de contestar una pregunta de investigación (48). El instrumento consistirá en un cuestionario creado en una plataforma también, incluirá la autorización y las preguntas de investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuestionario de Disfunción familiar

Se manejará la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III, creada por Olson, Portner y Lavee 1985. Rosa María Reusche efectuó una adaptación al instrumento para Perú en 1994, este cuestionario fué utilizado en diversas investigaciones (45).

El cuestionario consigna 20 ítems, distribuidos en 2 dimensiones: la primera dimensión cohesión familiar, consta de 10 ítems impares, (1,3,5,7,9,11,13,15,17,19) y la segunda dimensión adaptabilidad familiar consta de 10 ítems pares, (2,4,6,8,10,12,14,16,18,20). Los valores establecidos según la escala de Likert son: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

Niveles de medición	Rangos
Familia balanceada	+ 75 puntos
Familia moderada	48- 74 puntos
Familia extrema	47 puntos

Variable 2: Cuestionario de Ansiedad

Se utilizará la escala de autoevaluación de Zung, creada por William W. K. Zung (1965). Luis Astocondor adaptó para Perú en el año 2001; se llevará a cabo de manera personal en un lapso de 10 a 15 minutos (47).

El cuestionario constituye de 20 ítems, agrupados en 2 dimensiones: la primera dimensión síntomas somáticos, consta de 12 ítems, (1-12) y la segunda dimensión síntomas afectivos consta de 8 ítems, (13-20). Los valores fijados según la escala de Likert son: Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3), Siempre (4).

Niveles de medición	Rangos
Grave	+ 75 puntos
Severa	60- 74 puntos
Moderada	46- 59 puntos
Nula	45 puntos

3.7.3. Validación

Variable 1: Cuestionario de Disfunción familiar

El instrumento fue sometido a evaluación por parte expertos y validados por los autores originales. Durante el proceso, se llevó a cabo una validación tanto de contenido como de constructo, lo que permitió seleccionar 20 ítems finales de un total inicial de 50. Esta rigurosa revisión aseguro la calidad y pertinencia del instrumento para su aplicación. (45).

Variable 2: Cuestionario de Ansiedad

El instrumento fue validado por 10 expertos en las áreas: clínica, comunitaria y social, quienes confirmaron su validez semántica y teórica. Para evaluar dicha validez, se empleó el coeficiente V de Aiken evidenciando valores por encima de 0.7, lo cual evidencia un acuerdo entre los expertos (47).

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Cuestionario de Disfunción familiar

Se utilizó el coeficiente de Alpha de Cron Bach, obteniendo resultados mayores a 0.75, lo que sugiere que el instrumento posee alta confiabilidad y consistencia interna. (45).

Variable 2: Cuestionario de Ansiedad

El instrumento fue analizado mediante el alfa de Cronbach, alcanzado un valor total de 0.81 lo que indica una buena confiabilidad y consistencia interna (47).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La Escuela profesional de enfermería y la comisión de ética de la universidad otorgarán su aprobación junto con la Institución Educativa. De igual manera, se asegurará la inclusión del consentimiento informado, cumpliendo con los principios éticos. Una vez que se reciba la autorización, se proporcionarán los cuestionarios a los alumnos que están integrados en la muestra de análisis. Durante este proceso, los dos conjuntos de datos obtenidos mediante los dos instrumentos se introducirán en el software estadístico “SPSS”. De esta manera, se generarán resultados que se presentarán a través de gráficos estadísticos., cada uno acompañado de sus respectivas interpretaciones. Además, para determinar la aceptación o rechazo de la hipótesis de investigación H1 o la hipótesis nula H0, se aplicará la prueba no paramétrica de correlación (Rho de Spearman), la cual es adecuada para analizar la relación entre variables.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Se basa en el reconocimiento de su derecho a decidir de manera voluntaria (49). Por tal se respetará la decisión del participante, asegurando que se adquiriera su autorización antes de su participación.

Principio de Beneficencia

Exige el deber moral de actuar en beneficio de los demás, fomentando su satisfacción y previniendo cualquier daño (50). Por ello este estudio ofrecerá beneficios a los participantes al proporcionar resultados que les ayudaran a manejar su nivel de ansiedad.

Principio de No Maleficencia

Exige evitar causar daño a los demás (51). Por lo tanto, esta investigación se desarrollará de forma anónima, sin ocasionar perjuicio a los estudiantes.

Principio de Justicia

Es garantizar que se trate con igualdad y justicia a los alumnos (52). En este estudio todos los participantes serán tratados con consideración y sin hacer diferencias.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

El estudio se desarrollará durante el periodo comprendido entre octubre hasta noviembre de 2025, lapso en el cual se considera la recolección de datos requeridos para la investigación.

ACTIVIDADES	2025																			
	JUN				JUL				AGO				SET				OCT			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	■	■	■	■	■	■														
Información bibliográfica			■	■	■	■	■													
Marco teórico						■	■	■	■											
Justificación							■	■	■	■										
Objetivos de la investigación								■	■	■										
Enfoque y diseño de la investigación								■	■	■										
Población, muestra y muestreo								■	■	■										
Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■										
Aspectos éticos									■	■										
Métodos de análisis de información									■	■										
Aspectos administrativos									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Anexos									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Sustentación de informe final																				■

4.2.Presupuesto

A continuación, se detallará los recursos y costos del trabajo de investigación.

	Concepto	Tipo	Número	Precio (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresión	Papel	10	10	100
	Red informática	Horas	10	5	50
	Viático	Unidad	10	80	800
	Subtotal				950
Insumos	Papel de impresión	Paquete	5	10	50
	Bolígrafos	Unidad	5	10	50
	Unidad de almacenamiento	Unidad	1	40	40
	Subtotal				140
N°	Categorías				Precio (S/.)
1	Servicios				950
2	Insumos				140
Resultado final					s/ 1,090.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Internet]. 2022. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental [Internet]. 2021. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>
3. Instituto Valenciano de Salud Mental. Familias disfuncionales como afectan a la salud mental de los niños [Internet]. 2023. [consultado el 15 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ivanosalud.com/familias-disfuncionales-como-afectan-a-la-salud-mental-de-los-ninos/>
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de población y vivienda [Internet]. 2020. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/explora/poblacion/hogares/>
5. El nuevo Ecuador. Servicio integrado y seguridad ECU 911 [Internet]. 2020. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ecu911.gob.ec/de-marzo-a-octubre-el-ecu-911-ha-coordinado-la-atencion-de-70-439-emergencias-de-violencia-intrafamiliar/>

6. Secretaria Nacional de la Juventud. El 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental [Internet].2023. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. “Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Departamental” [Internet]. 2023. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 32.3 % de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental [Internet]. 2023. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
9. Regional Cajamarca. Diresa presenta observatorio regional de salud mental [Internet]. 2024. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/8048>
10. El Comercio. Familias disfuncionales: las consecuencias en el desarrollo psicológico y emocional de los niños [Internet]. 2024. [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/hogar-familia/familia/familias-disfuncionales-como-afectan-al-desarrollo-psicologico-de-los-ninos-dinamica-familiar-experiencias-traumaticas-comunicacion-deficiente-noticia/>
11. Ceja A. Relación de la disfunción familiar con la presencia de trastorno de ansiedad generalizada en familias monoparentales. [Tesis para optar el segundo título de

- especialidad en Medicina Familiar]. México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2025. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/11415>
12. Hinostroza A, Lima R. Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado- rasgo en adolescentes. Rev Cien Soc y Huma Chak [Internet]. 2023;20(1):112-124. [consultado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/869/831>
 13. Guaranga, E. Familias disfuncionales y ansiedad de los adolescentes de una unidad educativa de la provincia de Chimborazo. [Tesis para optar el grado de Magíster en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes]. Ecuador: Universidad La Pontificia Católica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/9407>
 14. Chamba. Depresión, Ansiedad y Funcionalidad familiar en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Manuel José Rodríguez-Parroquia Malacatos. [Tesis para optar el Título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2021. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/24342>
 15. Garay D, Saldarriaga V. Ansiedad y disfuncionalidad familiar en estudiantes de segundo año de secundaria de una Institución Educativa, Tumbes 2022 [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Perú: Universidad Católica de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14520/5505>
 16. Tafur N. Disfuncionalidad familiar como factor predictor de la ansiedad en estudiantes de una Institución educativa privada de Lambayeque. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12450>

17. Alata. Niveles de Ansiedad y Dinámica Familiar en Adolescentes de Quinto de Secundaria de Instituciones Públicas de Surco y del Callao. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7599>
18. Chacón. Disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución educativa en Lima Sur. [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Perú: Universidad Autónoma; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1885>
19. Blas A. Funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución educativa estatal del distrito de Chorrillos. [Tesis para optar el grado de magister en Psicología]. Perú: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11955/1083>
20. Barrios Y, Verdecia M. Las familias disfuncionales como factor de riesgo adictivo en la adolescencia. Rev Ad Cien [Internet]. 2016;4(1):1-8. [consultado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://adiccionyciencia.info/las-familias-disfuncionales-como-factor-de-riesgo-adictivo-en-la-adolescencia>.
21. Hunt J. La Familia Disfuncional, Haciendo las paces con el pasado. Hope for the heart. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/489386128/La-familia-disfuncional-Haciendo-las-paces-con-el-pasado>
22. Anaya A, Fajardo E, Calleja N, Aldrete E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. Rev Nov Scien [Internet]. 2018; 10(20): 465-480. [consultado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052018000100465&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052018000100465&lng=es)

23. Salazar F. Funcionamiento familiar y agresividad escolar en los estudiantes del 6to grado de educación primaria de la institución educativa San Jerónimo de Pativilca de Barranca. [Tesis para optar el grado de Doctor en Educación]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/538>
24. Cárdenas F, Gómez O. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. Rev Cuid [Internet]. 2019; 10(1): e601. [consultado el 21 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.601>.
25. Hernández E. Rol de la familia con hijos adolescentes. [Tesis para optar el título de Psicología]. Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina; 2020. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4561>
26. Pérez A, Pérez R, Martínez M, Leal F, Mesa I, Jiménez I. Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia: relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. Rev Aten Prim [Internet]. 2007;39(2):61–7. [consultado el 21 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13098670>
27. Olson D, Russell C, Sprenkle D. Circumplex Model: Systemic Assessment and Treatment of Families. 1st ed. New York: Routledge; 1989. [consultado el 10 de agosto del 2024]; disponible en: <https://doi.org/10.4324/9781315804132>

28. Organización Mundial de la Salud, Trastornos mentales [Internet]. 2022. [consultado el 11 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>
29. Perales A, Mendoza A, Vásquez G. Manual de Psiquiatría “Humberto Rotondo”. 3. ed. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Cap.1: De la psiquiatría y de la vocación psiquiátrica. [consultado el 11 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/manual-de-psiquiatria-humberto-rotondo>
30. Díaz C, Santos L. La ansiedad en la adolescencia. Rev SEAPA [Internet]. 2018;6(1):21-31. [consultado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
31. Sierra et al. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Males Subj [Internet] 2003;3(1):10-59. [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>.
32. Bausela E. Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. Rev Educ [Internet]. 2005;9(31):553-7. [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102005000400017&lng=es&nrm=iso
33. Pilamunga M. Ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes de bachillerato de la unidad educativa Velasco Ibarra, cantón Guamote [Tesis para obtener el grado de Maestría en Psicología]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11471>

34. Avances psicólogos. Qué es la ansiedad: cómo reconocerla y qué hacer. Portal Psicología y Mente [Internet]. 2018 [consultado el 11 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/que-es-ansiedad>
35. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Males Subj [Internet]. 2003;3(1):10-59. [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
36. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cub Enfer. [Internet]. 2016;32(4). [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416>.
37. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 3ra ed. Colombia, 2010 [consultado el 12 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf>.
38. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta. ed. México: McGraw-Hill; 2014. [consultado el 2 de julio del 2024]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
39. Haro A, Chisag E, Ruiz J, Caicedo J. Tipos y clasificación de las investigaciones: Types and classification of investigations. Rev LATAM [Internet]. 2024;5(2):956 – 966. [consultado el 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1927>

40. Quezada L. Metodología de la investigación. [Internet]. 1ra ed. Perú, 2019 [consultado el 12 de setiembre del 2024], disponible en: <https://editorialmacro.com/wp-content/uploads/2021/02/9786123045760.pdf>
41. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano Sacramento C. La investigación científica: una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
42. Salinas P, Cárdenas M. Métodos de Investigación Social. [Internet]. 1ra ed. Chile: Universidad Católica del Norte. 2008 [consultado el 18 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/55376.pdf>
43. Balestrini. Metodología de la investigación. [Internet]. 1ª ed. Buenos Aires: la Flor p. 130. 2008 [consultado el 17 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0103791/cap03.pdf>
44. Taboada P. Inteligencia emocional y funcionalidad en la familia en el Sexto Grado de la Institución Educativa Horacio Zevallos Gámez. Huarmaca. [Tesis para optar el grado de Maestría en Administración en Educación]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63103>
45. Schmidt V, Barreyro J, Maglio A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? Rev Esc Psico [Internet]. 2010 [consultado 13 de octubre de 2025]; 3(2): 30-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004&lng=es

46. Salazar E, Salazar L. Ansiedad y agresividad en estudiantes de una Institución secundaria de Villa el salvador. [Tesis para optar el Título de licenciada en Psicología]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/82514>
47. Hernández M, Macías D, Calleja N, Cerezo S, Chauvet C. Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con mexicanos. Rev Psych Avan disc [Internet]. 2008;2(2):19-46. [consultado el 13 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225162009>
48. Cisneros A, Guevara A, Urdánigo J, Garcés J. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica en tiempo de pandemia. Rev Dom Cien [Internet]. 2022;8(1):1165–85. [consultado el 13 de octubre de 2025]. Disponible en: [DOI: 10.23857/dc.v8i41.2546](https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2546)
49. La autonomía del paciente en la práctica clínica. Rev Chil. Enferm Respi [Internet]. 2017;3(4):269-271. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482017000400269>.
50. Gómez A. Retos de la Bioética en el siglo XXI: "evolución para la evolución" La Ciencia Genómica, como caso biotecnológico paradigmático. Rev Latinoam Bioet [Internet]. 2008; 8(1): 66-75. [consultado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022008000100007&lng=en.

51. Vargas A. Tendencias y principios en las corrientes bioéticas. Rev Bio [Internet]. 2021;16(2): 119-140. [consultado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3077>
52. Flores J. Conceptualización de la justicia y los derechos humanos. Rev Polít Cult [Internet]. 2011;35:3-20. [consultado el 3 de mayo de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003&lng=es&tlng=es)

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una Institución Educativa privada de Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la disfunción familiar y la ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Disfunción familiar</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>D1: Cohesión familiar</p> <p>D2: Adaptabilidad familiar</p>	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental De corte transversal y alcance correlacional</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación de la dimensión cohesión familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada</p> <p>Identificar la relación de la dimensión adaptabilidad familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar en su dimensión cohesión y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar en su dimensión adaptabilidad y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Ansiedad</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>D1: Síntomas somáticos</p> <p>D2: Síntomas afectivos</p>	<p>Población: 150 estudiantes</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR FACES III

Autor: David Olson, Joyse Porhner, Yoav Lavee (1985)

INSTRUCCIONES:

Estimada (o) estudiante se le solicita colaborar respondiendo las siguientes preguntas para poder conocer como el nivel de disfunción familiar. Por favor, leer cuidadosamente cada una de las preguntas, luego que haya comprendido, proceda a contestar en la respectiva hoja. Pregunta que no comprenda puede solicitar ayuda al investigador.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo: (M) (F)

3. Grado y sección:

Escala de Likert: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Preguntas	N	CN	A V	CS	S
1. Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2. En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3. Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4. Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5. Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia inmediata.					
6. Diferentes personas de la familia actúan en ella cómo líderes.					
7. Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8. En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los que haceres.					
9. A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					
10. Padres e hijos discuten las sanciones.					
11. Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros.					
12. Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13. Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14. Las reglas cambian en nuestra familia					
15. Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17. Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.					
18. Es difícil identificar quién es, o quiénes son los líderes.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decir quien se encarga cuáles labores del hogar.					

CUESTIONARIO DE LA ANSIEDAD

Autor: William W. K. Zung (1965)

INSTRUCCIONES:

Estimada (o) estudiante se le solicita colaborar respondiendo las siguientes preguntas para poder conocer como el nivel de disfunción familiar. Por favor, leer cuidadosamente cada una de las preguntas, luego que haya comprendido, proceda a contestar en la respectiva hoja. Pregunta que no comprenda puede solicitar ayuda al investigador.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo: (M) (F)

3. Grado y sección:

Escala Likert: Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre

Preguntas	N	A V	C S	S
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.				
2. Me siento con temor sin razón.				
3. Despierto con facilidad o siento pánico.				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8. Me siento débil y me canso fácilmente.				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11. Sufro de mareos.				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14. Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies.				
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16. Orino con mucha frecuencia.				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18. Siento bochornos.				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20. Tengo pesadillas.				

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Obregon Montoya, Sandy Susan

Título : “Disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025”

Propósito del estudio: El presente estudio llamado “Disfunción familiar y nivel de ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima 2025. Desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener Obregon Montoya, Sandy Susan, con el propósito de “Determinar la relación de la Disfunción familiar y ansiedad en estudiantes de una institución educativa privada de Lima-2025”

Procedimientos:

Dirigido a los estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa privada de Lima, de este modo se recomienda.

- Lea y entienda detalladamente cada una de las secciones
- Colaborar en el proceso de recopilación de datos para esta investigación
- Suscribir el consentimiento informado

Riesgos: Ninguno

Beneficios: Los estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria se les hará conocer los resultados de los niveles de disfunción familiar y ansiedad asimismo se les otorgara un tríptico con el tema de que es ansiedad y disfunción familiar para que enriquezcan su aprendizaje.

Costos e incentivos: No habrá ningún gasto durante el estudio.

Confidencialidad: La información que nos brinde estará protegida y solo será accesible para los investigadores. Además, fuera de estos datos confidenciales, su identidad no será revelada en alguna publicación de resultados.

Derechos del participante:

Si tiene alguna inquietud o consulta adicional durante el estudio el desarrollo de la investigación puede comunicarse con la Lic. *Obregon Montoya, Sandy Susan*. Al 950626254 y/o al comité que, valido el presente estudio, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto participar voluntariamente en este estudio, comprendiendo los posibles riesgos y mi derecho a no participar o retirarme en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Anexo 4: Informe de turnitin




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-20	2%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-23	1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2024-07-30	<1%
9	Publicación	Ormachea Valdez, Buenaventura. "Condiciones de seguridad en el trabajo y satisf..."	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-19	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-07-17	<1%