

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO EMPRESARIALES
Y HUMANAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN
NIÑOS DE TERCERO Y CUARTO DE PRIMARIA DE COLEGIOS PÚBLICOS
DE AREQUIPA**

Tesis presentada por el bachiller

WILSON DAMIAN SALAZAR MACHUCA

Para optar el Título Profesional de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Asesora: Dra. Maria Lorena Diez Canseco Briceño

AREQUIPA - PERÚ, 2025

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS DE TERCERO Y CUARTO DE PRIMARIA DE COLEGIOS PÚBLICOS DE AREQUIPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

19% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	7% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	favaloro.edu.ar Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
9	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
10	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
Resumen.....	4
Abstract.....	5
Capítulo I: Planteamiento del problema	6
1.1. Justificación	6
1.2. Pregunta de Investigación	9
1.3. Objetivos de Investigación.....	9
1.3.1. Objetivo general.....	9
1.3.2. Objetivos específicos	10
Capítulo 2: Marco teórico	10
2.1. Antecedentes de investigación	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Familia como factor clave de un desarrollo emocional saludable	10
2.2.2. Modelo circumplejo de Olson.....	11
2.2.3. Funcionalidad familiar	13
2.2.3.1. Dimensiones.....	16
2.2.3.2. Perspectiva antropológica y sistémica	17
2.2.4. Ansiedad infantil.....	19
2.2.4.1. Escalas de Ansiedad.....	22
2.2.4.2. Teoría cognitiva y fisiológica	26
2.2.5. Relación entre funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños	27
2.2.6. Hipótesis	32
2.2.6.1. Hipótesis de investigación	32
2.2.6.2. Hipótesis nula.....	32
Capítulo III: Método	33
3.1. Diseño de Investigación	33
3.2. Participantes	33
3.3. Instrumentos.....	35
3.4. Procedimiento	36
3.5. Análisis de Datos	37
Capítulo IV: Resultados	38
4.1. Estadísticos descriptivos	37
Bibliografía	50

Dedicatoria:

A mis padres que con su incansable esfuerzo y dedicación han sabido acompañarme, guiarme y sostenerme en este camino.

A mis hermanos y amigos quienes con su compañía y amistad aliviaban las cargas de estudio desarrolladas en el transcurso de este tiempo.

Agradecimiento:

Agradecer en primer lugar a Dios quien me enseñó a ser resiliente y dio la fortaleza de seguir adelante.

A mi familia por su apoyo y aliento constante.

A la universidad católica san Pablo y a todos los trabajadores desde el área de servicio hasta el área docente, mi asesora , jurados y todos aquellos quienes de una forma u otra estuvieron involucrados en este proceso, muchas gracias.

Resumen

Este trabajo tiene por finalidad conocer la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta. El presente estudio tiene un diseño correlacional, con un muestreo no probabilístico intencionado dirigido a 238 estudiantes cursantes del tercer y cuarto grado de primaria, pertenecientes a colegios públicos de la ciudad de Arequipa. Para poder medir las variables se utilizó el instrumento (FF-SIL) que mide funcionalidad familiar y la escala de Ansiedad Manifiesta en Niños-Revisada (CMAS-R); donde los resultados obtenidos difieren de la hipótesis planteada.

Palabras clave: funcionalidad familiar, ansiedad manifiesta, niños.

Abstract

This work aims to measure the relationship between family functionality and manifest anxiety. The present study has a correlational design, with an intentional non-probabilistic sample aimed at 238 students in the third and fourth grade of primary of Arequipa. To measure the variables, the instrument (FACES III) that measures family functionality and the manifest Anxiety scale in children -Revised (CMAS -R) used. Where the results that differ from the proposed hypothesis were obtained.

Key Word: family functionality, manifest anxiety, child.

Capítulo I: Planteamiento del problema

Justificación

La infancia es una etapa fundamental y crítica para el desarrollo humano, en donde su aspecto relacional puede favorecer o desfavorecer su adecuado desarrollo, dentro de este aspecto, la psicología dinámica que ha dedicado su estudio a la comprensión del desarrollo emocional de las personas describe la importancia que tienen los factores biológicos y ambientales en la constitución de la organización psíquica y la personalidad (Bustos & Russo, 2017).

La ansiedad es una de las reacciones más comunes en infantes ante situaciones percibidas como adversas, que se manifiesta: primero en un estado de ánimo de tensión, luego en la toma de conciencia de un peligro, para poder así encauzar un deseo intenso de evitar esa situación que se verá cristalizada en una reacción fisiológica a la que llamamos estrés y que finaliza en un estado de sufrimiento para la persona, en este caso el niño (Reyes-ticas, 2018). Según el Ministerio de Salud (MINS), en los estándares políticos del sector de salud mental elaborado el 2018, se encontró que los estudios epidemiológicos realizados en Lima y Callao nos indican que el 20.3% de niños en los grupos de edad entre 1.6 a 6 años presenta algún problema de salud mental y el 11% está en riesgo de padecerlo, no encontrándose datos que puedan darnos cifras exactas sobre ansiedad manifiesta infantil en la ciudad de Arequipa.

Es así, como un nivel de ansiedad alto en un niño que no logra una adecuada adaptación, podría afectar de manera negativa su normal desarrollo y la presencia constante de estos niveles podría convertirse en una patología, provocando un malestar en las áreas fisiológica, conductual y psicológica (Bulbena et al., 2008). En una

investigación realizada en 2017, Ochando y Peris, refieren que la génesis o el inicio de los trastornos de ansiedad va a depender de diversos factores, como factores de riesgo genéticos, ambientales, temperamentales, familiares y sociales, es decir, que la presencia de algunos de estos factores puede generar ansiedad manifiesta en un niño.

Sabiendo que, en la infancia, específicamente en el grupo etario ubicado entre 6 y 8 años, los vínculos de relación del niño son principalmente con su entorno inmediato, es decir, la familia, es notorio observar que el niño pasa más tiempo con sus padres o cuidadores que otra persona, así la familia se conforma como una red social primaria, que está presente a lo largo del ciclo de vida, siendo de alguna manera el nexo entre el individuo y la sociedad (Romera, 2016). Por ello la existencia de vínculos adecuados entre los miembros del sistema o subsistemas familiares será un indicador directamente relacionado con la funcionalidad familiar o en su defecto de la afectación a la salud mental de los miembros familiares (Boada, 2016).

Entonces la familia funcional debe suponer el cumplimiento de funciones en un sistema familiar y la posibilidad de poder hacer frente y superar y adaptarse a las etapas de la vida y crisis que atraviesan, para así poder suplir con las necesidades básicas de cada uno de sus miembros, siendo la funcionalidad familiar un factor protector de la salud mental (Rangel et al., 2004). Por otro lado, se menciona que la causal de la existencia de un mal funcionamiento familiar se debe a los conflictos de pareja o maritales en donde los hijos que son expuestos a conflictos parentales manifestaban conductas ansiosas (Papalia, 2011). Según Zaldívar (2004), se menciona que la familia es para el niño el medio en donde se dan las condiciones adecuadas para un desarrollo sano y favorable de su personalidad o por el contrario podría significar la génesis principal de trastornos emocionales luego desarrollados. Es por ello por lo que los primeros

años vida de una persona adquieren un mayor énfasis para el desarrollo infantil en todos sus aspectos, ya que existen diversos factores de riesgo vinculados al desarrollo del infante, estos se definen como “una serie de condiciones biológicas o ambientales que aumentan la probabilidad de déficits en el desarrollo de un niño” (Willrich, et al., 2009 como se citó en Paolini, et al., 2017 pp. 162.). La existencia de uno o más factores de riesgo aumenta la posibilidad de afección en el desarrollo del infante, así pues este se puede ver afectado por relaciones agresivas dentro del ambiente familiar, falta de afecto por parte de los padres y otras problemáticas (Bradly, 2000; como se cita en Ezpeleta, 2005).

Cuervo (2009) indica que esta privación de afecto, así como su expresión de forma negativa como la constante desaprobación de los padres hacia el hijo puede representar la aparición de problemas expresados en la persona acompañado de un sentimiento de baja autoestima además de un apego o vinculación insegura con los cuidadores siendo fuente de una mayor vulnerabilidad para padecer una psicopatología infantil.

La literatura académica acerca de la ansiedad manifiesta con funcionalidad familiar no es amplia a nivel nacional; encontrando una investigación realizada en Chiclayo sobre las variables de funcionalidad familiar y ansiedad infantil, se encontró que un funcionamiento familiar saludable o adecuado reduce de manera notable el desarrollo de la ansiedad manifiesta en los niños del tercer grado de primaria, pero de lo contrario si la funcionalidad de la familia no es la adecuada se producirían rasgos ansiosos, en esta investigación se mostró que ambientes familiares, donde los vínculos emocionales son adversos y los relacionales son estrictos generan un conjunto de

desajustes en las áreas socio-cognitivas y emocionales que se vincula con el desarrollo de la ansiedad (Ordoñez & Osore, 2016).

En la búsqueda de información se encontró únicamente un antecedente a nivel nacional sobre la asociación entre las variables de funcionalidad familiar y ansiedad infantil, mas no manifiesta, por lo que es importante añadir literatura que muestre la relación o incidencias de estas variables en nuestra ciudad y su asociación. Esto suma en la gran cantidad de información que relaciona entornos primarios de niños y afectaciones mentales; teniendo estos resultados se podrá desarrollar programas tanto de prevención como de afrontamiento de ansiedad o trastorno de ansiedad infantil presentes en estudiantes de los diversos centros educativos de la ciudad, además de darle un enfoque primario a la protección del núcleo familiar ya que es este el ente fundamental en la protección y desarrollo adecuado de personas mentalmente saludables del cual se nutre nuestra sociedad.

Pregunta de Investigación

¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños cursantes del tercer y del cuarto grado de primaria de colegios públicos de Arequipa?

Objetivos de Investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños cursantes del tercer y del cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa

Objetivos específicos

Describir la funcionalidad familiar de los niños cursantes del tercer y del cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa

Analizar la ansiedad manifiesta en niños cursantes del tercero y del cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa.

Describir la diferencia de ansiedad manifiesta según sexo en niños cursantes del tercero y cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa.

Capítulo 2: Marco teórico

Familia como factor clave de un desarrollo emocional saludable

La familia es entendida según la definición de Ares (2014) como la unidad de personas que conviven y apoyan en un proyecto vital de vínculos afectivos, formando un fuerte sentido de pertenencia y compromiso, que se ve reflejado en intensas relaciones personales de dependencia, reciprocidad e intimidad entre los miembros familiares. Y es que además de brindar la protección y cuidados necesarios para un integral desarrollo de la persona, es el lugar donde la persona puede y debe ser educada, siendo esta su principal función. Por ello con un trabajo paciente y constante, los padres serán los encargados de ayudarlos a plantear metas significativas y los motiven a alcanzarlas, sin privarlos de los errores ni los esfuerzos que estas implican (Palet, 2000).

Es así como la familia se postula como una de las entidades más importantes en la vida, encargadas del desarrollo de la persona, ya que, comprende una función social invaluable en el desarrollo psicosocial; por ello un ambiente social que se percibe como

hostil, en especial dentro de la parentalidad puede no ser adecuado a la salud y desarrollo del niño (Vargas & Aran, 2013).

Destacando su importancia no solo en aspectos sociales y relacionales sino en la enseñanza de la emotividad del niño, que es donde comienza el gobierno personal, en donde siempre desde una mirada de amor y comprensión se orienta al niño a dominar y poder relegar necesidades y satisfacciones por un bien mayor ya sea individual o común (Diez Canseco, 2017).

Dentro de esta unidad como es la familia se destacan dos factores: los estructurales y los funcionales; los primeros hacen alusión a la cantidad de miembros y su lugar dentro de la familia, y la segunda se refiere a la dinámica y el funcionamiento global que tiene; este último está descrito por diversos autores; desde las cuales nos ayuda a aproximarnos y comprender su relevancia en el desarrollo del infante (Rivera & Cahuana, 2016).

Perspectiva antropológica y sistémica

La funcionalidad familiar puede ser analizada desde diversas perspectivas teóricas, entre las cuales se destacan la perspectiva antropológica y sistémica. Cada una aporta enfoques que se complementan dándonos más apertura en la comprensión de la dinámica familiar y su impacto en el bienestar de sus miembros.

Perspectiva Antropológica

La perspectiva antropológica se centra en el estudio de la familia como una institución social y cultural fundamental. Desde esta visión, la familia no solo es una unidad de convivencia, sino también un grupo que transmite valores, normas y prácticas culturales de una generación a otra (Garibay, 2013). La antropología estudia cómo las

estructuras familiares varían a través de diferentes culturas y cómo estas estructuras influyen en el comportamiento y las interacciones de los individuos dentro de la familia.

Función cultural y Social. la familia al tener estas funciones influye directamente en la socialización primaria, enseñando a los niños de diversos modos los roles sociales, las expectativas y las normas de comportamiento que son normales o aceptables en su sociedad (Cárdenas et al., 2010). Esta transmisión cultural abarca aspectos amplios como el lenguaje, las creencias religiosas, las prácticas ceremoniales y los roles de género, que ayudan a moldear la identidad de los individuos y su sentido de pertenencia.

Evolución y Adaptación. A través del tiempo, las familias se han ido adaptando a diferentes cambios sociales, económicos y políticos. Ya que las estructuras familiares pueden cambiar para satisfacer nuevas necesidades o para adaptarse a nuevas circunstancias, como cambios en el mercado laboral, políticas gubernamentales o migración (Herazo, et al., 2018). La adaptabilidad cultural de la familia es fundamental para su supervivencia, bienestar y desarrollo de sus miembros.

Diversidad Cultural. la antropología también resalta la diversidad de familias en diferentes culturas. Es así, como algunas sociedades valoran más las familias extensas donde varias generaciones viven juntas, mientras que en otras destacan familias nucleares o familias reconstituidas (Castillo et al., 2019). Esta diversidad refleja las múltiples formas en que las sociedades organizan la vida familiar para responder a sus contextos específicos.

Rituales y Costumbres. Los rituales y costumbres familiares, como celebraciones de cumpleaños, bodas o reuniones familiares fortalecen la cohesión y la

identidad de la familia (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021). Estos rituales no solo son importantes para la unión emocional, sino que también sirven como mecanismos para la transmisión de valores y tradiciones culturales y cosmovisión de diversos grupos culturales.

Perspectiva Sistémica

En la perspectiva sistémica se considera a la familia como un sistema complejo de interacciones y relaciones. Según este enfoque, el sistema familiar, todo miembro de la familia influye y es influenciado por los demás, y donde el todo es mayor que la suma de sus partes (Garibay, 2013).

Interdependencia. En un sistema familiar, los cambios en un miembro o en las relaciones entre miembros afectan a todo el sistema. Por ejemplo, la ansiedad de un niño puede afectar las relaciones entre los padres, y el conflicto parental puede, a su vez, influir en el bienestar emocional de los hijos (Garibay, 2013). Esta simbiosis es fundamental para entender cómo los problemas o eventos personales pueden convertirse en dificultades familiares y viceversa.

Reglas y fronteras. Los sistemas familiares actúan bajo reglas explícitas o implícitas que guían la conducta, comportamiento e interacciones. Estas reglas pueden incluir normas sobre la comunicación, la resolución de conflictos y la asignación de roles (Cassinda et al., 2016). también, las fronteras entre el sistema familiar y su entorno externo determinan cómo la familia se vincula con el mundo exterior y cómo resguarda su integridad interna.

Retroalimentación y Adaptación. Los sistemas familiares utilizan mecanismos de retroalimentación o feedback para mantener la estabilidad y adaptarse a los cambios. Estos cambios pueden ser positivos o negativos, contribuyendo al balance o al cambio dentro del sistema (Cárdenas et al., 2010). Por ejemplo, una familia puede adaptarse a la enfermedad de un miembro mediante la redistribución de roles y responsabilidades, lo que permite al sistema funcionar de manera efectiva a pesar de la crisis o problemas de un miembro del sistema.

Homeostasis y Cambio. Los sistemas familiares buscan mantener un estado de equilibrio (homeostasis) a través de mecanismos de control y ajuste. Sin embargo, la capacidad de adaptación y cambio es vital en el sistema para su supervivencia a largo plazo. La rigidez excesiva puede impedir la adaptación y conducir a la disfunción, mientras que la flexibilidad permite a la familia responder efectivamente a los desafíos y oportunidades (Garibay, 2013).

Sub-sistemas. Dentro de la familia existen sub-sistemas (como las relaciones entre padres, relaciones entre hermanos, etc.) que tienen sus propias dinámicas y reglas. La interacción entre estos sub-sistemas es crucial para el funcionamiento general del sistema familiar (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021). Los problemas en un sub-sistema pueden afectar a todo el sistema familiar, por lo que es importante considerar estas interacciones al evaluar la funcionalidad familiar.

Funcionalidad familiar

La familia como ya se expuso anteriormente, es un importante factor en el desarrollo saludable de las personas; por ello, las familias, dependiendo de cómo cumplen con estas características del sistema familiar: comunicación, vínculos,

flexibilidad, cohesión, emociones etc. se van a ir desarrollando de diversas formas y a su vez identificadas estas variables, podemos medirlas o cuantificarlas para mejorar el estudio estandarizado de la familia (Beavers y Hampson, 1995). Además de estas variables existen otras características asociadas a la funcionalidad como una misma percepción de los miembros de una familia. Si existe una incongruencia en cuanto a cómo ven esta relación, ya sea entre padre y madre o de hijos a padres, esta percepción incongruente de los integrantes de la familia, se van a ver emparentadas a problemas en el desarrollo social y personal del miembro familiar (Caprara et al., 2004).

De esta manera para poder hablar de una funcionalidad en la familia se deberá tener en cuenta a los integrantes de la familia y como es su relación que correspondería a la estructura familiar, los tipos de vínculos afectivos, enseñanza de valores, normas, disciplina, la forma de resolución de problemas etc. comprendiendo la funcionalidad familiar como un rol de esta entidad que cumple en diversas medidas las necesidades y obligaciones de cada uno de sus miembros, pero esto no es lo único con lo cual podríamos señalar lo adecuado o no en una familia ya que existen otros factores además de los ya señalados como los socio psicológicos, relacional y el contexto cultural en cual se desarrolla y su esperado rol social. Pero dejando de lado estos factores inherentes a cada cultura, la conceptualización de funcionalidad en una familia de manera general se refiere a los procesos y relaciones que protegen y apoyan a cada uno de sus miembros especialmente en tiempos de cambio y adversidad (Caraballo, 2010).

Modelo circunplejo de Olson

Dentro de la dinámica familiar existen variables que van a influir en el funcionamiento familiar, dentro de estas, tenemos tres dimensiones fundamentales que propone Olson en 1979 y que se explican en su Modelo Circunplejo:

Cohesión familiar que es “el vínculo emocional que tienen los miembros de la familia entre sí” según (Olson, Sprenkle y Russell, 1979, como se cita en Rivero, Martínez & Iraurgi 2011, p. 9).

Adaptabilidad familiar que se define como “la cantidad de cambio en el liderazgo, en las relaciones de roles y en las reglas dentro de las relaciones de un sistema marital o familiar” según (Olson y Gorall, 2003, como se cita por Rivero, Martínez & Iraurgi 2011, p. 519).

La comunicación, que al realizarse de manera positiva puede ser un agente de cambio con respecto a las otras dos dimensiones. Al hablar de comunicación positiva nos referimos a actividades realizadas mediante una escucha activa, reflexiva, mensajes claros, frases de apoyo y una buena habilidad en la resolución de problemas.

Todas estas dimensiones le dan la facultad a la familia, de poder intervenir entre estas, conjugándose y formando así diversas formas o modelos de funcionamiento familiar, ambiente excepcional donde inicia su desarrollo social y de la identidad.

Dimensiones del test de funcionalidad familiar FF-sil

Las dimensiones utilizadas con del test de funcionalidad familiar FF-sil están basadas en diversas aproximaciones a la funcionalidad familiar, desarrollado por (Ortega, et al., 1994) para la atención en salud primaria. Estas dimensiones son siete, desde las cuales intenta medir la funcionalidad familiar de cada uno de los participantes de la investigación.

Cohesión.

Cuando hablamos de cohesión nos referimos al nivel de unión y conexión emocional entre los miembros de la familia experimentando un sentido de pertenencia y

apoyo mutuo. La cohesión es fundamental para la estabilidad emocional de los niños y adolescentes, ya que mediante esta adquieren un seguro cimiento mediante la cual pueden explorar el mundo y desarrollar su independencia (Garibay, 2013). Las familias con alta cohesión tienden a mostrar comportamientos de apoyo, afecto y cooperación, mientras que las familias con baja cohesión pueden experimentar conflictos y una falta de apoyo emocional (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

Armonía.

Cuando hablamos de armonía en la familia se hace referencia a la capacidad de los miembros para convivir de manera pacífica y resolver conflictos de manera constructiva. Es un parámetro de la calidad de las relaciones dentro del hogar y está estrechamente vinculada con la satisfacción familiar general (Cassinda et al., 2016). Esta va a denotar la presencia de un ambiente en el que las discrepancias se gestionan a través del diálogo y la negociación, en lugar de la confrontación y el conflicto abierto. Las familias que se aseguran de cultivar relaciones del hogar en armonía tienden a tener menores niveles de ansiedad y depresión entre sus miembros (Hernández, Belmonte, & Martínez, 2018).

Comunicación

Una de las dimensiones más importantes dentro de la funcionalidad familiar es la comunicación efectiva. Se refiere a la competencia que puede tener cada miembro de la familia para expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara y respetuosa. Este tipo de comunicación, abierta y honesta permite que las familias resuelvan problemas, tomen decisiones conjuntas y apoyen a sus miembros en tiempos

de dificultad (Cárdenas et al., 2010). al mismo tiempo, si esta comunicación, sea eficaz o ineficaz, puede generar alteraciones y conflictos afectando de manera negativa el bienestar emocional de los miembros del sistema familiar (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

Permeabilidad.

Hablamos de una dimensión, que en el contexto familiar se refiere a la flexibilidad de los límites entre los miembros de la familia, la familia en conjunto y el entorno social. Una familia con alta permeabilidad permite la entrada de nuevos pensamientos, influencias y personas, fomentando la adaptabilidad y el crecimiento (Garibay, 2013). Por el contrario, una familia con baja permeabilidad puede ser demasiado cerrada o rígida, lo que puede limitar la capacidad de los miembros para desarrollarse y adaptarse a cambios externos (Cárdenas et al., 2010).

Afectividad.

Es la conexión emocional existentes de los integrantes de la familia para manifestar, recibir afecto y apoyo emocional. Un ambiente afectuoso es crucial para el desarrollo saludable de los niños, ya que les proporciona el amor y la seguridad que necesitan para crecer emocionalmente (Garibay, 2013). por ende, la falta de estos vínculos de afecto en una familia puede llevar a sentimientos de inseguridad y baja autoestima en los niños, y está asociada según investigaciones con mayores niveles de ansiedad y otros problemas emocionales (Castillo et al., 2019).

Roles.

Son los papeles que desarrolla cada miembro dentro de una familia orientado en expectativas y responsabilidades asignadas a cada miembro. Estos roles pueden estar

relacionados con el género, la edad o la posición en la familia, y son fundamentales para el funcionamiento estructurado de la familia (Garibay, 2013). Una asignación clara y justa de roles ayuda a la estabilidad y el orden dentro del hogar, mientras que la ambigüedad o la desigualdad en los roles puede generar conflictos y niveles elevados de estrés en los miembros familiares (Cassinda et al., 2016).

Adaptabilidad.

La adaptabilidad en una familia va a referirse a la capacidad de esta para acoplarse a los cambios y desafíos que puedan enfrentar. Esto incluye la habilidad para reorganizar roles, reglas y dinámicas familiares en respuesta a circunstancias variables (Garibay, 2013). siendo esencial para la resiliencia familiar, permitiendo a la familia enfrentar crisis y transiciones sin comprometer su funcionalidad (Herazo, et al., 2018). Una baja capacidad de adaptabilidad puede llevar a rigidez y dificultades para manejar los diferentes desafíos que se presentan en la vida, aumentando niveles de estrés, ansiedad. Afectando negativamente la salud mental de los miembros de la familia (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

Ansiedad infantil

La ansiedad es un término relativamente nuevo ya que su sintomatología se confundía con otras afecciones. En los inicios del psicoanálisis, Freud la denominó como “neurosis”, describiendo así la angustia de una persona en conflicto con su persona y el mundo exterior. Sin embargo, en el posterior desarrollo de nuevas líneas de investigación bajo diferentes enfoques, como cognitivo o humanista, aparece por

primera vez, el término alemán “Angst” (del cual proviene “angustia” y cuyo significado literal es “miedo”) fue traducido al inglés por “anxiety” y al español por “ansiedad”.

Orientándonos desde estas escuelas se vio expandido el término “ansiedad” en los diversos estudios con contenido psicológico cuyas inferencias constituyen, en gran parte, la estructura de la tipología y clasificación de los trastornos de ansiedad como hoy en día es aceptado en la mayor parte de la comunidad científica. Definiéndose el término de ansiedad como un estado de alerta que va acompañado de síntomas como sobresalto, excitación, temor, inquietud, etc. todos estos acompañados con reacciones somáticas propias de la ansiedad (Coca, 2013).

Podemos observar como el miedo es una de las características inherentes a la ansiedad, pero esto no significa que toda persona que tenga esta emoción presentara ansiedad, ya que, en la ansiedad, el miedo no va estar vinculado a un objeto y por ende no tiene una reacción. Esto significa una descarga no dirigida, donde la emoción está latente produciendo en el sujeto un sentimiento de inactividad, escape y evitación. (Sandín, 1997)

A diferencia del miedo, que es una de las reacciones más normales o comunes ante situaciones de peligro real, que se presenta a lo largo de la vida y que ha ido evolucionando, variando a través del tiempo y según la etapa de desarrollo biológico en el cual se encuentre, teniendo en la primera infancia los miedos más comunes como a ruidos estridentes. En la segunda infancia el temor es más focalizado como a la oscuridad y en la adolescencia el miedo puede estar enfocado al rechazo social. Siendo algo común e inherente al ser humano en todas sus etapas, siendo cada vez más estructurado con una composición muy compleja y subjetiva; ya que una persona va a

sentir muchos miedos, en situaciones diversas y con diferentes grados de estrés; sin embargo, también con experiencias pasadas adquirimos recursos con los cuales podemos llegar a hacerle frente a estas situaciones. Pero si la persona no cuenta con estos recursos por diversos factores, estos miedos, reflejados en estas situaciones pueden persistir a lo largo de su desarrollo ya sea como un trastorno o rasgo ansioso, alterando el normal funcionamiento de la persona y su entorno.

Es así como en la infancia el miedo generalmente es por inducción, es decir son adquiridos por influencia de sus padres y a partir de estos puede ser la génesis del desarrollo de ansiedad en el infante ya sea de manera manifiesta o continua a lo largo del tiempo apareciendo luego como rasgo ansioso heredado, que se expresa de manera desfavorable en la vida del individuo (Coca, 2013).

Como se sugiere la relación de la emoción primaria del miedo es la principal estructura de la ansiedad, definiendo a la ansiedad como estado principalmente emocional, es decir; se manifiesta como una emoción de manera inmediata, que se caracteriza por un acompañamiento de sentimientos de nerviosismo, tensión, ideación negativa y reacciones fisiológicas (Spielberger, 1972). Además, cabe hacer una consideración sobre la diferencia entre la ansiedad como estado (emoción inmediata) o rasgo de la personalidad; esta última, que se refiere a la ansiedad con diferencias individuales dependiendo de cada sujeto, que son estables, convirtiéndose en una disposición continua o rasgo; no manifestándose en la conducta directamente, sino que se debe inferir de acuerdo con la frecuencia e intensidad de su estado de ansiedad. Es así como los niños que presentan una ansiedad estado con mayor frecuencia o intensidad, de no poseer recursos para hacerle frente pueden encausar la expresión de ese estado de ansiedad en un rasgo de la persona, al percibir múltiples y constantes situaciones como

hostiles que son de mucho malestar para la persona (Cattell y Scheier, 1961, citado en Spielberger, 1972)

Esta posible evolución de ansiedad estado a rasgo, generaría una alteración en el normal desarrollo del infante ya que la ansiedad rasgo es más estable; si una persona presenta una ansiedad rasgo elevada los estados de ansiedad estado serán de más rápida evocación e intensidad (Hackfort & Spielberger, 1989).

En los niños las afecciones de ansiedad más comunes son el trastorno de ansiedad: generalizada, por separación, social, específica, etc. Sin embargo, estas tienen una connotación clínica la cual implica un diagnóstico y tratamiento, por lo que se alejan de este estudio que solo valora la ansiedad estado, como una percepción de variables somáticas y sociales, enfocándose en la teoría cognitiva y fisiológica en la cual se basa el instrumento utilizado.

La ansiedad infantil es una experiencia compleja y puede ser comprendida desde diversas perspectivas teóricas; Dos de las perspectivas más influyentes son la teoría cognitiva y la teoría fisiológica. Ambas teorías ofrecen explicaciones complementarias sobre cómo y por qué se desarrollan los síntomas de ansiedad en los niños, y proporcionan bases para estrategias de intervención y tratamiento.

Teoría Cognitiva de la Ansiedad Infantil

Dentro de esta teoría se postula que la ansiedad se origina y se mantiene a través de patrones de pensamiento disfuncionales. Según esta perspectiva, los niños con ansiedad suelen interpretar las situaciones de manera más amenazante de lo que realmente son y tienden a desestimar sus propias capacidades para afrontarlas. Estos

pensamientos distorsionados pueden llevar a una espiral de preocupación y evitación que hace continuo el estado ansioso (Garibay, 2013).

Distorsiones Cognitivas. Los niños que presentan ansiedad, experimentan frecuentemente distorsiones cognitivas, tales como el catastrofismo (pensar que lo peor va a suceder), la sobre generalización (asumir que un evento negativo es un patrón constante) y la personalización (atribuirse la culpa de eventos negativos externos). Estas distorsiones pueden hacer que se perciba el mundo como un lugar más peligroso de lo que realmente es (Hernández, et al., 2018).

Auto diálogo Negativo. Un componente clave de la ansiedad infantil es el auto diálogo negativo, donde los niños, ya programados por estas retóricas muchas veces realizadas por familiares, crean un dialogo personal negativo repitiendo cosas que aumentan su miedo y ansiedad. Este diálogo interno puede incluir pensamientos como "No puedo hacer esto" o "Todos se reirán de mí", y hasta llegar a una distorsión cognitiva lo que refuerza su percepción de amenaza y su comportamiento evitativo (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

Sesgo de Atención. Los niños con ansiedad presentan una tendencia a prestar más atención a las señales de amenaza en su entorno. Por ejemplo, pueden concentrarse en los rostros enojados o en los comentarios negativos, mientras que pasan por alto las señales positivas o neutrales. Este sesgo de atención puede mantener su estado de alerta elevado y contribuir a su ansiedad además de ser mentalmente agotador. (Herazo, et al., 2018).

Evaluación del Riesgo y la capacidad. Los niños con ansiedad suelen sobreestimar la probabilidad de que ocurran eventos negativos y minimizan o anulan su capacidad

para manejarlos. Este desequilibrio en la evaluación de riesgo y recursos personales puede llevarlos a un constante evitamiento de situaciones y a experimentar altos niveles de ansiedad ante la expectativa de desafíos provenientes. (Cárdenas et al., 2010).

Teoría Fisiológica de la Ansiedad Infantil

La teoría fisiológica se centra en marcadores biológicos y somáticos que acompañan a la ansiedad. En esta perspectiva, la ansiedad se entiende como una reacción del sistema nervioso ante una amenaza percibida. Desencadenando una reacción de "lucha o huida" implicando una serie de cambios fisiológicos diseñados para preparar al cuerpo para enfrentar o escapar del peligro (Cárdenas et al., 2010).

Activación del Sistema Nervioso Autónomo. La ansiedad está asociada con la activación del sistema nervioso autónomo, en particular del sistema simpático. Esta activación provoca una continua reacción fisiológica, como el aumento del ritmo cardíaco, la sudoración, la tensión muscular y la aceleración de la respiración. Estos cambios están diseñados para preparar al cuerpo para una acción rápida ante una amenaza (Castillo et al., 2019).

Respuesta de Estrés. En situaciones de ansiedad, existe también una respuesta glandular donde el cuerpo libera hormonas del estrés, como la adrenalina y el cortisol. Estas hormonas aumentan el estado de alerta y energía, pero cuando se liberan en exceso o de manera continua, pueden llevar a síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza y problemas digestivos (Garibay, 2013).

Sensibilidad a la Ansiedad. Algunos niños pueden tener una sensibilidad innata donde el umbral respuestas físicas de la ansiedad es más elevada. Estos niños son más propensos a percibir sus síntomas físicos como señales de peligro, lo que puede

umentar su ansiedad y llevar a un ciclo de retroalimentación negativa (Cassinda et al., 2016).

Condicionamiento Pavloviano. La teoría fisiológica también considera el papel del condicionamiento clásico en el desarrollo de la ansiedad. Los niños pueden aprender a asociar ciertos estímulos o situaciones con respuestas ansiosas a través de experiencias pasadas. Por ejemplo, un niño que ha tenido una experiencia traumática en una sala de clases puede comenzar a sentir ansiedad cada vez que entra en una similar (Herazo, et al. 2018).

Dimensiones de la variable ansiedad

Según el test CMAS-r realizado por Reynolds y Beard, para poder medir la ansiedad manifiesta se desarrolla la medición de estos aspectos que engloban la variable de ansiedad, descritas a continuación:

Ansiedad Fisiológica (FIS) La "Ansiedad Fisiológica" se refiere a las respuestas físicas y somáticas a la ansiedad. Estas respuestas pueden incluir síntomas como tensión muscular, sudoración, palpitaciones, náuseas y otros síntomas corporales que no tienen una causa médica clara. La ansiedad fisiológica es una respuesta automática del cuerpo a situaciones percibidas como amenazantes o estresantes.

Reacciones Corporales. Los niños con niveles elevados de ansiedad fisiológica a menudo experimentan síntomas físicos que pueden alterar su normal desenvolvimiento y afectar su calidad de vida (Castillo et al., 2019). Estos síntomas pueden aparecer en situaciones específicas o pueden ser una respuesta generalizada a varios estresores.

Impacto en la Salud Física. La ansiedad fisiológica no solo influye en cómo se sienten los niños emocionalmente, sino que también puede impactar en su bienestar físico y más aun si estos estados ansiosos son recurrentes, manifestándose en molestias que pueden ser constantes como dolores de cabeza, dificultades para dormir o presencia de problemas digestivos (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

Inquietud (INQ)

La "Inquietud" se refiere a una sensación constante de agitación o nerviosismo. En los niños, esta intranquilidad puede manifestarse como una dificultad para concentrarse, una incapacidad para quedarse quieto o una tendencia a actuar impulsivamente en respuesta a la ansiedad.

Manifestaciones de Inquietud. Los niños con altos niveles en esta dimensión pueden tener dificultades, puntualmente para poder concentrarse en tareas, permanecer sentados durante largos periodos mostrando comportamientos impulsivos o desorganizados (Garibay, 2013). Esta dimensión es especialmente relevante en contextos escolares, donde la capacidad de atención y la calma son cruciales para un adecuado aprendizaje o desarrollo escolar.

Impacto en el Rendimiento Académico. La inquietud puede interferir significativamente con el rendimiento académico, ya que los niños que no pueden concentrarse o mantenerse tranquilos pueden tener dificultades para seguir el ritmo de la instrucción en el aula y completar sus tareas (Cassinda et al., 2016).

Ansiedad Social (SOC)

La "Ansiedad Social" está relacionada al miedo o ansiedad excesiva en situaciones sociales. Los niños que experimentan ansiedad social temen ser juzgados o

evaluados negativamente por otros, lo que puede llevarlos a evitar la interacción social, familiar y actividades que implican hablar en público o participar con terceros.

Miedo a la Evaluación Social. Además, la ansiedad social se caracteriza por un miedo intenso a ser observado, evaluado o juzgado por los demás (Herazo, et al., 2018). Este miedo puede llevar a los niños a evitar situaciones sociales y, en casos severos, puede interferir con su capacidad para participar en actividades escolares y extracurriculares. Sin embargo, experiencias positivas ayudan a poder superar estos.

Aislamiento y Autoestima. Los niños con ansiedad social pueden sentirse aislados y tener baja autoestima debido a su incapacidad para interactuar cómodamente con sus compañeros (Castillo et al., 2019). Este aislamiento puede afectar su desarrollo social y emocional, y puede perpetuar un ciclo de evitación y ansiedad.

Relación entre funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños.

Hay investigaciones que sostienen la existencia de una relación entre la familia como factor protector del individuo, pero a su vez también puede ser la génesis de alguna afección mental, en este caso ansiedad.

Antecedentes.

En su estudio, Garzón Charry (2020) investigó la relación entre la percepción del funcionamiento familiar por parte de los padres y la ansiedad en niños de tercer grado de primaria en un colegio privado mixto del norte de Bogotá. Desde una perspectiva postpositivista, la investigación reconoce la posible influencia del investigador en el fenómeno estudiado y la inevitable presencia de errores en la medición del fenómeno, tal como lo indican Hernández, Fernández y Baptista (2010). Para evaluar estas relaciones, se utilizaron el test de funcionamiento familiar de Olson y

el cuestionario de ansiedad infantil CMAS-R. Los resultados mostraron que entre los niños con altos niveles de ansiedad (13), el 76.92% (10) provenían de familias con discrepancias significativas en la percepción del funcionamiento familiar. Además, se identificó una correlación considerable entre la ansiedad de los niños y la adaptabilidad percibida por las madres.

Una investigación que mide las mismas variables pero en una población de adolescentes realizada por Hinojosa y Lima en el 2023, en la ciudad de Guayaquil se analizó la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo esta investigación utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional con una muestra de 218 adolescentes entre 12 y 17 años de edad utilizando para su medición el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, mostrando un mayor predominio del funcionamiento familiar moderado en el 48,6 % de la población y niveles medios tanto en ansiedad-estado (45,9 %) como en ansiedad-rasgo (48,6 %). añadido a esto se halló una correlación negativa y significativa entre funcionalidad familiar y ambos tipos de ansiedad.

En México (Garibal, et al., 2014) realizó una investigación acerca de depresión infantil y disfuncionalidad familiar en una población infantil de 8 a 9 años. Con una muestra de 326 participantes utilizando la escala modificada CDI (Children Depression Inventory) y la escala reajuste social de Holmes, encontrándose una correlación estadísticamente significativa entre depresión infantil y funcionalidad familiar teniendo una mayor prevalencia en niños de género femenino de 8, 10 y 11 años.

Menzala García (2021) investigó la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en estudiantes de cuarto grado de primaria de un colegio ubicado en Los Olivos, durante el año 2021. El estudio incluyó a 167 estudiantes, tanto niñas como

niños, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Con un diseño no experimental y transversal de tipo correlacional con dirección inversa, la investigación buscó comprender cómo estas dos variables se relacionan entre sí. Para poder evaluar la funcionalidad familiar, se optó por el cuestionario APGAR de Smilkstein (1978), adaptado para niños por Austin y Huberty (1989), mientras que para la ansiedad se empleó el cuestionario CAS desarrollado por John Gillis (1980), también dirigido a la población infantil. Los resultados mostraron una correlación inversa y significativa de nivel medio entre la funcionalidad familiar y la ansiedad: al aumentar una, la otra tiende a disminuir. Esta relación inversa también se observó en los factores específicos de la ansiedad. El factor 1, que incluye emocionalidad, excitabilidad, cambios en actitudes y evasión de responsabilidades, y el factor 2, que abarca retraimiento, timidez y sentimientos de dependencia, también mostraron correlaciones inversas y significativas con la funcionalidad familiar.

En el estudio de un caso individual realizado en Ecuador, de un infante de 8 años con sintomatología ansiosa (sudoración, sobre ventilación, contracciones musculares, etc.) que le significaba un malestar significativo en su esfera familiar y personal. Por lo que se decidió hacer la evaluación de este caso como un estudio para poder evaluar situaciones externas a su persona que conllevan a ese malestar encontrando, en este caso, problemas entre sus padres, que habían llevado al niño a disminuir sus principales actividades, como el ir a la escuela o relacionarse con otros niños, adoptando esta actitud estereotipada y una dificultad de poder adaptarse a la nueva situación, resaltando el impacto relacional de los padres hacia los hijos (Rezavala, 2016).

Otro estudio sobre ansiedad infantil, realizado en una población de niños del tercer grado primaria de un colegio de Lima, llegó a la conclusión que un 38.3% de los niños que fueron evaluados, muestran un nivel alto de ansiedad; con ello se desprenden diversos problemas emocionales, cognitivos, psicofisiológicos; produciendo conductas que dificultan su adaptación a la escuela y su rendimiento en esta (Yauri, 2018).

También, una investigación descriptiva, que tuvo como objetivo medir el funcionamiento familiar en padres de escolares del sexto grado de primaria en un centro en Chiclayo, Perú. evidencio que los participantes pertenecen a tipos de familia extremas y caóticas separadas denotando la falta de un tipo de familia balanceada en nuestra sociedad (Minaya, 2017).

En una investigación que busca la relación de estas dos variables encontrada en nuestra ciudad sobre funcionamiento familiar y niveles de ansiedad en adolescentes primigestas, se mostró que la mitad de la muestra presentaba un funcionamiento familiar bajo y un 37% de la muestra presento niveles de ansiedad altos, con lo que se encontró una relación significativa entre ambas variables (Ávila & Luna, 2018). Además, otro estudio entre funcionalidad familiar y ansiedad en niños de un centro de educación en Chiclayo llegó a la conclusión de la existencia de una relación de tipo inversa entre funcionalidad familiar y ansiedad en estos niños, es decir que la funcionalidad familiar actúa como un factor reductor o protector ante la presencia de ansiedad en niños (Ordoñez, 2016).

La mayoría de las investigaciones entre estas dos variables se enfocan en la población adolescente siendo pocas las fuentes que relacionen la funcionalidad familiar y ansiedad en niños, siendo una de las poblaciones más relevantes, ya que es en esta etapa de vida donde el desarrollo psicológico, social, motriz e intelectual presentan una

mayor importancia y en donde la existencia de ambientes o situaciones que generen ansiedad en el niño puede afectar su normal desarrollo.

Otra investigación realizada en Chiclayo sobre las variables de funcionalidad familiar y ansiedad infantil, se encontró que un funcionamiento familiar saludable o adecuado reduce de manera notable el desarrollo de la ansiedad manifiesta en los niños del tercer grado de primaria, pero de lo contrario si la funcionalidad de la familia no es la adecuada se producirían rasgos ansiosos, en esta investigación se mostró que ambientes familiares, donde los vínculos emocionales son adversos y los relacionales son estrictos generan un conjunto de desajustes en las áreas socio-cognitivas y emocionales que se vincula con el desarrollo de la ansiedad (Ordoñez & Osoreo, 2016).

Laguna Mejía (2020) llevó a cabo una investigación centrada en evaluar los niveles de ansiedad infantil entre estudiantes de una escuela primaria en Lima. Con un enfoque descriptivo y observacional, el estudio se diseñó con un corte transversal y se aplicó a una muestra de 50 estudiantes. Para medir la ansiedad, se utilizó la Escala de Ansiedad Infantil de Spence, cuyos resultados indicaron que los estudiantes presentaban un nivel alto de ansiedad, con una puntuación media de 22,8. La edad promedio de los participantes era de 11 años. Además, el 50% de los estudiantes provenían de familias nucleares, el 62% eran niñas y el 74% residían en áreas urbanas. En resumen, el estudio concluyó que los estudiantes exhiben un alto grado de ansiedad.

En su estudio, Vega Cadillo (2020) exploró la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes de Lima en una zona de Independencia durante el año 2020. Empleando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental con corte transversal, la investigación se centró en una muestra de 35 adolescentes. Para evaluar la ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), mientras que la

funcionalidad familiar se midió con el instrumento CMAS-R. Los resultados indicaron que la relación entre funcionalidad familiar y ansiedad no fue significativa, con un valor p de 0.061 y una correlación r de 0.031, aceptándose así la hipótesis nula. En cuanto a los niveles de ansiedad, se observó que la mayoría de los adolescentes se situaban en niveles medios, con porcentajes de 57% y 56% para ansiedad estado y rasgo, respectivamente. Los niveles altos de ansiedad representaron el 23% y 22% de los casos. En relación a la funcionalidad familiar, se encontró que el 52% de los adolescentes presentaba una funcionalidad media, el 30% una funcionalidad balanceada y el 18% una funcionalidad extrema. En conclusión, el estudio no encontró una relación significativa entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en los adolescentes de la zona investigada.

Otro estudio de tipo experimental correlacional realizado el 2021 con niños de cuarto grado de primaria en un centro educativo nacional en la ciudad de Lima utilizando el APGAR para medir funcionalidad familiar y el CAS para medir ansiedad donde se obtuvieron resultados inversamente proporcionales, donde la disminución o aumento de cualquiera de los factores influiría directamente en el otro (Menzala, 2021).

Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños cursantes del tercer y cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa.

Hipótesis nula

No existe relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños cursantes del tercer y cuarto año en colegios públicos de Arequipa

Capítulo III: Método

Diseño de Investigación

La presente investigación es un estudio transversal porque estudia las variables en un momento determinado, utilizando un enfoque cuantitativo no experimental, con un diseño correlacional al establecer cierto vínculo entre dos variables o más y describir su dinámica (Hernandez-sampieri y Mendoza, 2018), ya que se pretende ver la correlación de las variables ansiedad manifiesta y funcionalidad familiar, y además es un estudio comparativo que busca ver diferencias de ansiedad manifiesta según la variable sexo en niños de tercer y cuarto de primaria de colegios públicos de Arequipa.

Participantes

Los participantes se eligieron mediante un muestreo no probabilístico, de tipo intencionado, el cual hace alusión a que la elección de los participantes no va a ser dependiente de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador (Hernández, et al 2014). Se propone una muestra de 238 personas, en este caso niños de tercer y cuarto grado de primaria de centros educativos estatales de la ciudad de Arequipa.

Se utilizará los siguientes criterios de inclusión y exclusión para las muestras:

Criterios de inclusión.

Niños entre 6 y 8 años de edad, de indistinto sexo que estén matriculados en los colegios designados y cuyos padres y niños que hayan aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Niños que no presenten su consentimiento informado y aquellos que presenten algún tipo de discapacidad física, mental o intelectual esto indicado por el tutor o centro educativo.

Tabla 1

Distribución de niños según grado escolar

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Tercero	104	44.2%
Cuarto	131	55.7%
Total	235	100%

Se describe la frecuencia de alumnos participantes de la investigación en el grado cursante, según la cual de los 235 participantes 44.2% son estudiantes del tercer grado de primaria, mientras que 55.7% son del cuarto grado.

Tabla 1

Distribución de niños según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
varón	136	57.8%
mujer	99	42.1%
Total	235	100%

La frecuencia de alumnos participantes de la investigación, según su sexo, nos indica que el 57.87% de la muestra son hombres mientras que el 42.12% son mujeres, observando una menor frecuencia de este grupo.

Tabla 2

Distribución de niños según con quien vive

Con quien vive	Frecuencia	Porcentaje
Ambos padres	145	61.7%
Solo padre/madre	75	31.9%
Otro familiar	15	6.3%
Total	235	100%

La tabla 3 describe el grupo familiar con el que viven actualmente, destacando que más del 61.7% de la muestra vive con ambos padres, 31.38% viven solo con la madre o padre mientras que el 6.3% de la muestra vive con otro familiar.

Instrumentos

Fichas sociodemográficas

Creadas por el autor de la tesis, con la finalidad de recoger datos de los niños participantes: edad, sexo, composición familiar.

Test de funcionamiento familiar -FF-SIL

Para la investigación se utilizó el instrumento (FF-sil) creado por Pérez, et al. en 1997 que evalúa la funcionalidad familiar en las dimensiones de Armonía familiar, Comunicación familiar, Permeabilidad familiar, Afectividad familiar, Cohesión familiar,

Rol familiar y Adaptabilidad. El instrumento FF-SIL consta de 14 preguntas de tipo escala likert que mide los grados de Funcionamiento Familiar en sus dimensiones.

La prueba fue adaptada en Perú (Alvarez, 2018) a través del coeficiente de Alpha de Cronbach para las dimensiones de afectividad (.734), cohesión (.575), armonía (.569), rol (.546), comunicación (.447), adaptabilidad (.337) y permeabilidad (.272) logrando un coeficiente total de .883 lo que significa una buena fiabilidad en general. Su validez se obtuvo a través del análisis de ítems al comparar la media aritmética de la escala no teniendo en cuenta el elemento con la escala total (49.56 ± 8.33).

Escala de Ansiedad manifiesta en Niños-Revisada.

Para poder medir la ansiedad se utilizó La Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños-Revisada (CMAS-R), de Reynolds y Richmond en 1997; esta escala mide la ansiedad en niños en tres dimensiones (fisiológica, inquietud/hipersensibilidad y preocupaciones sociales/concentración), la prueba cuenta con 37 ítems de escala tipo likert dirigido a niños entre 7 y 12 años.

su validación la hicieron en Perú Domínguez, Villegas & Padilla (2013) donde encontraron una consistencia interna de .838 coeficiente (KR20) en la escala total, una validez factorial que explica el 41.139% de la variable y una validez de criterio al comparar dos grupos consultantes, donde no se encontraron diferencias significativas ($p < 0.001$) en el grupo consultante encontrándose propiedades psicométricas adecuadas y aplicables a nuestro contexto según los baremos de la prueba.

Procedimiento

Se solicitó permisos a los diversos colegios participantes, luego de aceptar la solicitud, se coordinó la entrega de consentimientos y la posterior aplicación a niños, en

las fechas previamente establecidas informando y solicitando consentimiento a los padres de familia sobre el estudio, para posteriormente aplicar los instrumentos. Todo esto realizado de manera presencial, bajo los principios de respeto, privacidad, probidad y la adhesión a los preceptos de la ley 27815 del código de ética del (Ministerio de educación, 2018). Haciendo participe a aquellos que acepten el consentimiento informado e ir desestimando con ayuda del docente según los criterios de exclusión para su posterior aplicación y recaudación de datos. Se levantaron los datos en el programa estadístico para ciencias sociales JASP, donde fueron procesados y finalmente se redactaron los resultados y la discusión de la investigación.

Análisis de Datos

Se utilizó el programa estadístico para ciencias sociales JASP, en su última versión, para iniciar con un análisis descriptivo de los datos: media, moda, mediana, además de conocer la normalidad o no de la muestra mediante el estadístico de asimetría curtosis, según esto los datos obtenidos no muestran normalidad, por lo tanto, se aplicó un análisis correlacional utilizando el coeficiente de correlación de Spearman; además de la comparación de resultados de ansiedad manifiesta según sexo donde se encontró una distribución fuera de los parámetros de normalidad debido a ello se utilizó el estadístico U de Man Wihtney.

Capítulo IV: Resultados

Tabla 3

Análisis de normalidad

	Puntaje total de la escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS-R	Puntaje total del cuestionario de funcionamiento familiar ff-sil
Media	21.549	46.209
Desviación estándar	7.820	10.025
Asimetría	.306	-.164
Std. Error de asimetría	.159	.159
Curtosis	-.126	.170
Error curtosis	.316	.316

Nota. P total CMAS R – Prueba de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada
P total FF SIL – Prueba de funcionamiento familiar SIL

Se aplicaron los estadísticos de asimetría y curtosis para hallar la distribución de normalidad de las variables de funcionalidad familiar y ansiedad manifiesta, estos puntajes indican que los valores no se encuentran dentro del rango (-1.05;1.05) por lo tanto la distribución de las variables no es normal, eso nos determina el uso de estadística no paramétrica para responder al objetivo general.

Tabla 4

Correlación de Spearman entre ansiedad manifiesta y funcionalidad familiar

Variable	Puntaje total cuestionario de funcionamiento familiar FF SIL	Puntaje total de la escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS R
P. total FF SIL		
Rho de Spearman	—	—
p-value	—	—
P total CMAS R		
Rho de Spearman	- .028	—
p-value	.664	—

Nota. P total CMAS R – Prueba de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada
P total FF SIL – Prueba de funcionalidad familiar SIL

De acuerdo con la Tabla 5, el coeficiente de correlación de Spearman entre funcionalidad familiar y ansiedad manifiesta es de -0.028 con un p-valor de 0.664, lo cual indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Dado que el p-valor es mayor a 0.05, se concluye que no hay evidencia suficiente para afirmar la existencia de una correlación entre la percepción de funcionalidad familiar y los niveles de ansiedad manifiesta en los niños evaluados.

Tabla 5*Niveles de funcionalidad familiar*

Puntaje funcionalidad	n	%
familia funcional	31	13.1
familia moderadamente funcional	127	54.0
familia disfuncional	66	28.0
familia severamente disfuncional	11	4.6

Nota. N = 235

La presente tabla nos muestra la calificación de los puntajes de funcionalidad familiar indica que la mayoría de los niños percibe tener una familia moderadamente funcional tanto en varones como en mujeres con un 54% de la muestra seguido por familias disfuncionales en un 28% de la muestra; familia funcional con un 13.1% de la muestra y con un 4.68% de niños que perciben una familia severamente disfuncional.

Tabla 6

Niveles de ansiedad manifiesta

Calificación ansiedad	n	%
Ansiedad manifiesta baja	63	26.8
Ansiedad manifiesta normal	147	62.5
Ansiedad manifiesta moderada	20	8.5
Ansiedad manifiesta extrema	5	2.1

Nota. N = 235

La tabla 7 nos indica que la muestra está dentro del rango de ansiedad manifiesta normal con un 62.5% y baja con un 26.8% seguido por un 8.5% en ansiedad moderada y solo 2.18% de ansiedad extrema.

Tabla 7*Normalidad de variables según sexo*

	Sexo	Puntaje total de la escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS R	Puntaje total cuestionario de funcionamiento familiar ff-sil
Media	1.421	21.549	46.209
Desviación Típica	.495	7.820	10.025
Asimetría	.321	.306	-.164
Error Típico de Asimetría	.159	.159	.159
Curtosis	-1.913	-.126	.170
Error Típico de Curtosis	.316	.316	.316

Nota. P total CMAS R – Prueba de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada
P total FF SIL – Prueba de funcionalidad familiar SIL

En la tabla 8 podemos ver los estadísticos de asimetría y curtosis para hallar la distribución de normalidad de las variables de funcionalidad familiar, ansiedad manifiesta y sexo. Señalando valores que no se encuentran dentro del rango (-1.05;1.05) por lo tanto la distribución de las variables no es normal eso nos determina el uso de estadística no paramétrica para responder al objetivo general.

Tabla 8

Comparación según sexo

Muestras Independientes T-Test			
	W	df	p
P total CMAS R	5929.000		.119
P. total FF SIL	6086.500		.210

Nota. Mann-Whitney U test.

P total CMAS R – Prueba de Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños - Revisada

P total FF SIL – Prueba de funcionalidad familiar SIL

Según la comparación utilizando el U Mann- Whitney test determinó que no existen diferencias significativas en Ansiedad Manifiesta según sexo.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la ansiedad manifiesta en niños de tercero y cuarto grado de primaria en colegios públicos de Arequipa. Este hallazgo llevó a la aceptación de la hipótesis nula, en contraposición a lo planteado inicialmente.

Este resultado contrasta con numerosos estudios previos que han señalado una relación inversa significativa entre ambas variables. Por ejemplo, investigaciones como las de Ordoñez y Osoreo (2016) y Garzón Charry (2020) evidencian que una funcionalidad familiar deteriorada se asocia con mayores niveles de ansiedad en niños. La discrepancia con estos estudios puede deberse a diversos factores metodológicos, como el tipo de muestra o las características del diseño.

Una diferencia importante entre este estudio y otros similares es que la percepción sobre la funcionalidad familiar fue reportada exclusivamente por los propios niños, lo cual es poco común en la literatura, donde se suele incluir la visión de los padres o de profesionales externos. Esta particularidad podría haber influido en los resultados, ya que los niños, por su edad y nivel de desarrollo cognitivo, pueden tener una percepción parcial o limitada de la dinámica familiar; se deduce esto, ya que al comparar con otros estudios como el de Hinostroza y Lima (2023), realizado en Guayaquil con adolescentes, donde se encontró una correlación negativa y significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo. Igualmente, Menzala García (2021) en Los Olivos, halló una relación inversa de nivel medio entre funcionalidad familiar y ansiedad. A pesar de las diferencias de población, estos hallazgos refuerzan la idea de

una relación entre las variables, lo cual no fue replicado en esta muestra infantil de Arequipa. Asimismo, se debe considerar que tanto la ansiedad como la funcionalidad familiar son variables influenciadas por múltiples factores intervinientes (como el contexto socioeconómico, experiencias traumáticas, características temperamentales, entre otros), por lo que su relación no necesariamente se presenta de forma directa o lineal. Esta complejidad podría explicar la ausencia de correlación en la muestra.

Otro hallazgo relevante es que la mayoría de los niños perciben a sus familias como moderadamente funcionales, lo que sugiere que, desde su punto de vista, existen vínculos afectivos y dinámicas relacionales relativamente positivas. Este dato difiere de estudios realizados en otras regiones, como el de Gimeno et al. (2004), o el realizado por Vega Cadillo(2020) donde se exploró la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes no encontrando correlación entre ambas variables, denotando en los estudios, que los progenitores tienden a percibir mayor funcionalidad que sus hijos adolescentes, evidenciando una divergencia intergeneracional. Ya que es posible que, debido a la edad de los participantes (6 a 8 años), exista una tendencia a idealizar a sus figuras parentales, limitada por su nivel de desarrollo cognitivo (Del Barrio, 2009), lo cual puede haber influido en los puntajes obtenidos.

Respecto a los niveles de ansiedad, los resultados muestran que la mayoría de los niños presentan niveles bajos o normales, y sólo una minoría evidencia niveles moderados o extremos. Estos resultados también difieren de investigaciones como la de Yauri (2018), donde se reportó que el 38.3% de los niños presentaban niveles altos de ansiedad. Otro estudio realizado por Laguna Mejía (2020), en Lima, encontró una puntuación media alta en ansiedad infantil utilizando la Escala de Ansiedad Infantil de Spence.

Pues a pesar de que no se encontró niveles de ansiedad significativa, la literatura resalta la complejidad de la ansiedad infantil, tanto en su dimensión cognitiva como fisiológica (Spielberger, 1972; Coca, 2013). Factores como el auto diálogo negativo (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021), las distorsiones cognitivas (Hernández et al., 2018), y el sesgo de atención (Herazo et al., 2018) influyen de manera significativa en su desarrollo. Asimismo, la activación del sistema nervioso autónomo y la liberación de hormonas del estrés (Castillo et al., 2019; Garibay, 2013) forman parte de la respuesta fisiológica que, según la literatura, debería estar vinculada al entorno familiar.

Por lo que estos resultados pueden interpretarse como un indicador alentador del estado emocional general de la muestra, aunque no se debe desestimar el hecho de que solo se estudiaron dos variables y que alrededor del 10% de los participantes presenta síntomas ansiosos significativos, lo cual requiere una mirada en términos de intervención preventiva.

En relación con la comparación por sexo, no se encontraron diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre niños y niñas, lo cual coincide con estudios como el de Gómez-Núñez et al. (2017), sugiriendo que, dentro de esta edad de la muestra específica, el sexo no influye significativamente en los niveles de ansiedad manifiesta, aunque otros autores han reportado una mayor prevalencia de ansiedad en el sexo femenino en edades superiores.

Dentro de este estudio se encontraron limitaciones que, si bien no impidieron el proyecto, dificultaron el proceso; esto relacionado por una parte a la dificultad de poder acceder a tantos participantes, que al ser menores de edad era necesaria la autorización de sus padres o apoderados. Lo que dilató mucho la recaudación de datos.

Al haber aumentado la población en los últimos años hacen que, las aulas tengan que adaptarse cada vez a más alumnos lo que genera cierto tipo de hacinamiento dentro de los salones presentando un gran reto a los docentes y evaluadores poder llegar de manera clara y sin distracciones hacia los alumnos especialmente en el ámbito primario por su energía y vivacidad, que dificulta esta tarea.

Al tener que hacer las evaluaciones dentro del horario escolar, se acordó tomar los dos cuestionarios en el mismo día para no interrumpir el dictado de clases, esto provocó que los tiempos de evaluación sean limitados y poco flexibles y al ser solo un evaluador se dan ciertas situaciones que aumentan el sesgo de error.

A pesar de estas limitaciones, esta investigación aporta un enfoque poco explorado en la literatura: la percepción infantil sobre su entorno familiar y su relación con el estado emocional, destacando la importancia de incluir a los propios niños como sujetos activos en la evaluación de su bienestar psicológico.

Además de recalcar la importancia de la labor del psicólogo en las diversas instituciones del estado y la formación de talleres, eventos, que puedan mediante su profesión ayudar al ser humano en su salud integral desde la prevención, capacitación, evaluación y tratamiento de alumnos, padres, docentes, familia y de aquel agente que esté inmerso en este mundo para poder mejorar de estas afecciones que enfrentamos como sociedad.

Se sugiere que futuras investigaciones engloben a todos los agentes que intervienen en su desarrollo utilizando metodologías mixtas para enriquecer el análisis (Leenen, 2012).

También es relevante estudiar en profundidad las dimensiones específicas de la funcionalidad familiar (como cohesión, afectividad, roles) y su posible relación con las

subescalas de ansiedad (fisiológica, inquietud, social), aunque en esta tesis no se interpretaron por separado debido a las indicaciones técnicas de la CMAS-R.

Además, que las evaluaciones escolares se puedan realizar en ambientes y horarios adecuados, contando con adecuados colaboradores para un mayor control y recepción de datos.

En conclusión, aunque no se halló una correlación significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad manifiesta en esta muestra, el estudio aporta una perspectiva valiosa desde la percepción infantil. Se resalta la importancia de evaluar esta relación desde un enfoque más integral, reconociendo la influencia de múltiples factores en la salud mental infantil y la necesidad de diseñar intervenciones preventivas basadas en una comprensión contextual y multidimensional del niño.

Conclusiones

1.- No existe correlación entre ansiedad manifiesta y funcionalidad familiar en niños de tercero y cuarto grado en colegios públicos de Arequipa.

2.- Los puntajes de funcionalidad familiar indican que la mayoría de los niños de la muestra percibe tener una familia moderadamente funcional, lo que nos da una buena perspectiva acerca de las relaciones familiares de la mayoría de estudiantes, sin embargo, el 28% de la muestra indican tener una familia disfuncional, seguido de familias funcionales con un 13.1% y un 4.68% con una familia severamente disfuncional.

3.- En cuanto a los puntajes de ansiedad la mayoría de la muestra se encuentra dentro del grupo de ansiedad manifiesta normal y baja es decir la mayoría de estudiantes no presenta síntomas o pensamientos ansiosos, sin embargo, un 10% de la muestra sí indican tener este tipo de problemas.

4.- La comparación entre sexo nos indica que no existen diferencias en cuanto a la distribución de sexo en ansiedad manifiesta. Sugiriendo que esta no es una variable que pueda afectar los niveles de ansiedad.

Bibliografía

Ávila, K. Y Luna, D. (2018). *Funcionamiento familiar y nivel de ansiedad en adolescentes primigestas, Centro Materno Infantil El Bosque-Trujillo* (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Privada Antenor Orrego: Trujillo, Perú.

Balbuena, A., Pascual J., Castaño J., Espulga N., Diaz B., Garcia C.

Enfermedades somáticas en pacientes con trastornos de ansiedad, Medicina Clínica,

Volume 130, Issue 8, 2008, P. 281-285, ISSN 0025-7753,

<https://doi.org/10.1157/13116589>.

Beavers, Robert & Hampson, Robert. (1995) Familias exitosas evaluación, tratamiento e intervención. Ediones Paidos Iberica, Barcelona España.

Bustos Arcón, V. Ángela, & Russo de Sánchez, A. R. (2018). *Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia*. *Psicogente*, 21(39), 183

202 <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>.

Delfín , Claudia; Cano, Rodrigo; Peña; Erwin.(2020). *Funcionalidad familiar como política de asistencia social en Mexico*. Revista de ciencias sociales. Vol XXXVI, num 2, pp 43-55. URL: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>

Diez Canseco, Maria.(2017). *Modo específico de educación de la virtud en los ámbitos familiar y escolar*. En la Universitat Abat Oliba CEU. (España) tesis doctoral.

URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=187577>

Caprara, G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Cervone, D.(2004). *The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: Predicting beyond global dispositional tendencies*. Artículo de revista Personality and Individual Differences pp.37:751-763

DOI:[10.1016/j.paid.2003.11.003](https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.11.003)

Cárdenas, E., Feria, M., Palacios, L., & De la Peña, F. (2010). *Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-009-0066-2>

Cassinda, M. D., Angulo, L., Guerra, V. M., Louro, I., & Martínez, E. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(4), 1-10. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252016000400005&script=sci_arttext&tlng=en

Castillo, E., Campos, N., Moreno, T., Murillo, H., Roja, Y., & Rivas, E. (2019). Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo

cardiovascular en adolescentes. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 25(1), 1-22. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2019/ccc191c.pdf>

Coca, A. (2013). *La ansiedad infantil desde un analisis transaccional*.(tesis)Universidad Nacional de educacion a distancia, España.

Cuervo, Ángela(2010). *Pautas de crianza y desarrollo socio afectivo en la infancia*. *Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 6, núm, pp. 111-121 Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia URL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261009>

García, A. V. G., Sánchez, C. M., Rosas, A. R., & Lara, M. G. (2021). Intervención cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, 31(1), 37-49.

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/10.46363/jnph.v1i1.3>

Garibay, S. (2013). *Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar* (2. Ed.). Manual Moderno.

Garzón Charry, Y. A. (2020). *Ansiedad generalizada en niños y percepción del funcionamiento familiar por parte de los padres*. Recuperado de <https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/3854>

Gómez-Núñez, M. I., Aparicio-Flores, M. P., Vicent, M., Aparisi-Sierra, D., Fernández-Sogorb, A., & Inglés, C. J. (2017). Diferencias en ansiedad escolar en función del

- sexo y del curso académico en educación primaria. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 3(1), 51–60. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.974>
- Herazo, E., Campo-Arias, A., & Dávila, A. (2018). Estresores vitales durante la infancia y trastorno de ansiedad: una meta-revisión. *Duazary*, 15(3), 337-346. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2425>
- Hernández, M., Belmonte, L., & Martínez, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *REIDOCREA*, 7(21), 269-278. Recuperado de <https://www.ugr.es/~reidocrea/7-21.pdf>
- Laguna Mejía, G. G. (2020). *Nivel de ansiedad infantil en estudiantes de una institución educativa de nivel primaria, Lima–2020*.
- Menzala García, M. A. (2021). *Funcionalidad familiar y ansiedad en el cuarto grado de primaria del Colegio Educativo Diocesano El Buen Pastor, Los Olivos, 2021*.
- Minaya, A. (2017). Funcionamiento familiar en padres del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada Santa María de los Ángeles, la Molina (Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilazo de la Vega) recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1381/TRAB.SUFIC.PROF.%20MINAYA%20MU%C3%91OZ%2C%20ARLENE.pdf?sequence=2>
- &
- Ordoñez Silva, J. T., & Osoreo Osoreo, J. N. S. (2016). *Funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en niños del tercer grado de primaria en una institución*

educativa,

Chiclayo-2016.URL:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMBI_5b371111a7e7b5808b5b48cf1d18e2d8/Details#tabnav

Ortega, T., Dolores, F., Caridad, R.,(1999). *Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales.*

Revista cubana de enfermería vol. 15 . n3.

Palet , Mercedes(2000). *La familia, educadora del ser humano* (Barcelona: Balmes, 2000),Editorial pequeño monasterio. España.

Papalia, Diane.; Wendkos , sally & Duskin Ruth. (2010). *Psicología del desarrollo , de la infancia a la adolescencia.* Editorial McGRAW-HILL/INTERAMERICANA

EDITORES, URL: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>

Paoilini, Cynthia; Oiberman , Alicia & Mancilla , Mariela.(2017). *Desarrollo cognitivo en la primera infancia: influencia de los factores de riesgo biológicos y ambientales.*

Subjetividad y Procesos Cognitivos, Vol. 21, N° 2, 2017 Pág. 162-183. URL: <https://www.scielo.org.ar/pdf/spc/v21n2/v21n2a08.pdf>

Rezavala, C. (2016). *Ansiedad infantil en un niño de ocho años y su repercusión en el funcionamiento familiar* (tesis de grado). Universidad Técnica de Machala,

Machala, Ecuador

Rivera , R & Cahuana, M.(2016).*Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú.* Act.Psi [online]. 2016, vol.30, n.120, pp.84-

96. ISSN 2215-3535. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i120.18814>.

Rivero, N., Martínez, A., Iraurgi. (2011). *El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicossomáticos*, Revista Clínica y Salud vol.22 no.2 URL: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113052742011000200006

Reyes, Ticas A. *Trastornos de ansiedad(2013)*. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Academia .edu,2015, https://www.academia.edu/24507883/TRASTORNOS_DE_ANSIEDAD_GUIA_PRACTICA_PARA_DIAGNOSTICO_Y_TRATAMIENTO.

Romera, Mar. EducaciónEducacion emocional y emocionante (2016).

Sadin, B.,(1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Editorial Dynkinson, Madrid , España.

Spielberger, C. D. (1972a). *Anxiety as an Emotional State*. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current Trends in Theory and Research* (Vol. 1, pp. 23-49). New York: Academic Press. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>

Vargas, Jael & Arán, Vanessa(2014). *Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, vol. 12, núm. 1, pp. 171-186 . URL:<https://www.redalyc.org/pdf/773/77330034010.pdf>

Vega Cadillo, K. P. (2020). *Funcionalidad familiar y ansiedad en los adolescentes de una zona de Independencia-2020*.

Yauri, A. R. (2018). *Ansiedad infantil en estudiantes de primer a tercer grado de educación primaria del colegio1208 San Francisco de Asís-Ate Vitarte*

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES

YO doy mi consentimiento para que mi menor hijo pueda acceder, a una participación voluntaria del estudio científico “**Funcionalidad familiar y ansiedad manifiesta en niños de tercero y cuarto de primaria de colegios públicos de Arequipa**” realizada por Bach. Wilson Damián Salazar Machuca donde trataremos de medir y ver la correlación de estas dos variables, donde se utilizarán dos instrumentos que serán aplicados a todos los que se encuentren de acuerdo con la participación de este estudio y los datos serán codificados para asegurar la confidencialidad y el anonimato con relación a la información que se pueda brindar. Los resultados obtenidos en estas pruebas tendrán una finalidad exclusivamente académica. (cualquier duda o consulta comunicarse al correo: wilson.salazar@ucsp.edu.pe o al cel: 921905925)

Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ALUMNOS

YO me comprometo a llenar este cuestionario con toda la sinceridad y seriedad necesaria para acceder a una participación voluntaria en un estudio científico donde se utilizarán dos instrumentos que serán aplicados a todos los que se encuentren de acuerdo con la participación de este estudio y los datos serán codificados para asegurar la confidencialidad y el anonimato con relación a la información que puedas brindar. Los resultados obtenidos en estas pruebas tendrán una finalidad exclusivamente académica.

Si estás de acuerdo con participar, te pido que llenes el siguiente formulario.

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

(esta ficha se entregó a todos los niños cuyos padres aceptaron el consentimiento informado, excluyendo a los niños que presentan una discapacidad intelectual mediante la consulta al tutor)

Edad: _____

Sexo: M / F

Grado:

Con quien vive actualmente: _____