

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias  
de la Familia con Mención en Terapia Familiar

Autor(a):

Sarita del Rocío Grados Vargas

Asesora:

Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

**Lima, agosto de 2021**

**ANEXO 07 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS**

Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto, docente de la Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

**DECLARO:**

Que el presente informe de investigación titulado: "Clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020" constituye la memoria que presenta la Bachiller Sarita Del Rocío Grados Vargas para aspirar al Grado académico de Maestra en Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Lima, a los cinco días del mes de agosto del año 2021.



---

Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a ..... Cinco días ..... del mes de agosto ..... del año 2021 .....  
siendo las 16 hrs ..... se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor  
Presidente ..... del

Jurado: Mg Jania Elizabeth Jaimes Soncco .....

el secretario: Mg Esther Edelmira Méndez Zavaleta .....

miembros: Mg Sara Esther Richard Pérez (Vocal) ..... y el

asesor: Mg Ruth Evelyn Quiroz Soto .....

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: "Clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020" del Bachiller/Licenciado(a)

Sarita del Rocío Grados Vargas

..... Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:  
Ciencias de la familia

(Nomenclatura del Grado Académico)

Terapia Familiar

..... con Mención en .....

..... El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

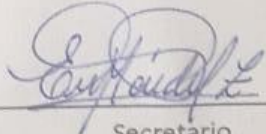
Bachiller/Licenciado (a): Sarita del Rocío Grados Vargas

| CALIFICACIÓN | ESCALAS   |         |             | Mérito        |
|--------------|-----------|---------|-------------|---------------|
|              | Vigesimal | Literal | Cualitativa |               |
| APROBADO     | 18        | A-      | MUY BUENO   | SOBRESALIENTE |

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Secretario

\_\_\_\_\_  
Asesor

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller/Licenciado(a)

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios, por guiarme diariamente y ayudarme a concluir este proyecto. A mi querido esposo Víctor Vásquez, quien, con su apoyo constante e incondicional, me ayudó a alcanzar mis objetivos. A mi hija Mariana, por comprender y valorar cada esfuerzo requerido en este proceso y por compartir mis sueños y metas.

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, por ser mi guía y escoltarme en esta fase tan importante de mi vida profesional.

A mi amado esposo, Víctor Vásquez, quien estuvo dándome, a través de sus palabras y oraciones; fortaleza y ánimo en todo momento; también, por brindarme su ayuda incondicional y ser mi compañía en todo el recorrido de este proceso.

A mi querida hija, por brindarme siempre su ayuda y ser parte activa en cada sueño y meta de mi vida.

A mis padres que, a pesar de la distancia, siempre estuvieron presentes con sus palabras de ánimo, que fueron mi motor para continuar hasta el final.

A mis queridas amigas y compañeras de estudio, Patricia, Lily y Carmen, por extender sus manos en todo momento sirviendo, apoyando y alentándome durante este periodo académico.

Finalmente, mi sincero agradecimiento a la Mg. Ruth Evelyn Quiroz quien, con su capacidad, conocimiento y disposición, me permitió concluir este proyecto.

## Índice de contenido

|  |      |
|--|------|
| Dedicatoria .....                      | iv   |
| Agradecimientos.....                   | v    |
| Índice de contenido .....              | vi   |
| Índice de tablas .....                 | viii |
| Índice de anexos .....                 | ix   |
| Resumen .....                          | x    |
| Abstract .....                         | xi   |
| Introducción.....                      | xii  |
| Capítulo I .....                       | 13   |
| El problema .....                      | 13   |
| 1. Planteamiento del problema.....     | 13   |
| 2. Formulación del problema .....      | 17   |
| 2.1. Problema general.....             | 17   |
| 2.2. Problemas específicos.....        | 17   |
| 3. Justificación.....                  | 18   |
| 4. Objetivos de la Investigación ..... | 19   |
| 4.1. Objetivo general.....             | 19   |
| 4.2. Objetivos específicos .....       | 19   |
| Capítulo II .....                      | 20   |
| Marco teórico.....                     | 20   |
| 1. Presuposición filosófica .....      | 20   |
| 2. Antecedentes de investigación ..... | 24   |
| 2.1. Antecedentes internacionales..... | 24   |
| 2.2. Antecedentes nacionales .....     | 27   |
| 3. Bases teóricas .....                | 30   |
| 3.1. Clima social familiar .....       | 30   |
| 3.2. Ansiedad social.....              | 47   |
| 4. Hipótesis de la investigación ..... | 59   |
| 4.1. Hipótesis general .....           | 59   |
| 4.2. Hipótesis específicas .....       | 59   |
| Capítulo III .....                     | 60   |

|  |    |
|--|----|
| Materiales y Métodos .....                                       | 60 |
| 1.    Diseño y tipo de investigación .....                       | 60 |
| 2.    Variables de la investigación .....                        | 60 |
| 2.1.    Definición conceptual de las variables .....             | 60 |
| 3.    Operacionalización de las variables .....                  | 61 |
| 3.1.    Clima social familiar .....                              | 61 |
| 3.2.    Estilos parentales.....                                  | 63 |
| 4.    Delimitación demográfica y temporal.....                   | 65 |
| 5.    Población y muestra .....                                  | 65 |
| 5.1.    Muestra.....   | 65 |
| 5.2.    Criterios de inclusión y exclusión .....                 | 65 |
| 5.3.    Característica de la muestra .....                       | 66 |
| 6.    Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....       | 66 |
| 6.1.    Escala del Clima Social en la Familia .....              | 66 |
| 6.2.    Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A)..... | 67 |
| 7.    Proceso de recolección de datos .....                      | 68 |
| 8.    Procesamiento y análisis de datos.....                     | 69 |
| Capítulo IV.....   | 70 |
| Resultados y discusión .....                                     | 70 |
| 1.    Resultados .....   | 70 |
| 1.1.    Análisis descriptivos.....                               | 70 |
| 1.2.    Prueba de normalidad.....                                | 75 |
| 1.3.    Análisis de correlación .....                            | 75 |
| 2.    Discusión.....   | 76 |
| Capítulo V.....  | 80 |
| Conclusiones y recomendaciones .....                             | 80 |
| 1.    Conclusiones.....  | 80 |
| 2.    Recomendaciones.....                                       | 81 |
| Referencias .....  | 82 |

## Índice de tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Operacionalización de la variable clima social familiar.....           | 62 |
| Tabla 2. Operacionalización de la variable ansiedad social.....                 | 63 |
| Tabla 3. Características de la muestra en estudio.....                          | 65 |
| Tabla 4. Baremos del clima social familiar.....                                 | 66 |
| Tabla 5. Nivel de clima social familiar en los adolescentes.....                | 69 |
| Tabla 6. Nivel de clima social familiar según sexo.....                         | 70 |
| Tabla 7. Nivel de clima social familiar según edad.....                         | 71 |
| Tabla 8. Nivel de ansiedad social en los adolescentes.....                      | 71 |
| Tabla 9. Nivel de ansiedad social según sexo.....                               | 72 |
| Tabla 10. Nivel de ansiedad social según edad.....                              | 73 |
| Tabla 11. Análisis de ajuste a la curva normal de las variables de estudio..... | 74 |
| Tabla 12. Análisis de correlación entre las variables de estudio.....           | 75 |



## Índice de anexos

|  |     |
|--|-----|
| Anexo 1. Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social.....    | 95  |
| Anexo 2. Propiedades psicométricas de la Escala Clima Social Familiar..... | 96  |
| Anexo 3. Consentimiento Informado.....                                     | 97  |
| Anexo 4. Cartas de Autorización.....                                       | 98  |
| Anexo 5. Escala de Clima Social Familiar.....                              | 99  |
| Anexo 6. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes.....                  | 103 |

## Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la relación significativa entre clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo. La presente investigación es de diseño no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 331 adolescentes que pertenecen al Club de Conquistadores de la Misión Peruana del Norte de sexo masculino y femenino cuyas edades oscilan entre 11 y 17 años a quienes se les aplicó la Escala del Clima Social en la familia (FES) de Moos y Trickett (2001) y la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) de la Greca y López (1998). Los resultados obtenidos muestran que existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de relaciones familiares y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.41$ ,  $p < .01$ ), también, se aprecia que existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de desarrollo familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.13$ ,  $p < .01$ ), y finalmente se aprecia que no existe relación significativa entre el grado de estabilidad familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.09$ ,  $p > .05$ ).

**Palabras clave:** *Clima Social Familiar, Ansiedad Social, adolescentes.*

## Abstract

The objective of this study was to determine the significant relationship between family social climate and social anxiety in adolescents from the city of Chiclayo. The present investigation is of a non-experimental design, cross-sectional, with a quantitative approach and a correlational descriptive scope. The sample consisted of 331 adolescents belonging to the Club de Conquistadores de la Misión Peruana Del Norte, male and female, whose ages range between 11 and 17 years, to whom the Moos Family Social Climate Scale (FES) was applied. and Trickett (2001) and the Scale of Social Anxiety for Adolescents (SAS-A) de la Greca and López (1998). The results obtained show that there is a highly significant and negative relationship between the degree of family relationships and the level of social anxiety ( $\rho = -.41, p < .01$ ), also, it is appreciated that there is a highly significant and negative relationship between the degree of family development and the level of social anxiety ( $\rho = -.13, p < .01$ ), and finally it is appreciated that there is no significant relationship between the degree of family stability and the level of social anxiety ( $\rho = -.09, p > .05$ ).

**Keywords:** *Family Social Climate, Social Anxiety, adolescents.*

## **Introducción**

La familia, mediante la socialización, cumple un rol importante en el desarrollo psicológico de sus integrantes, es por ello que Bronfenbrenner (1979) se refiere a la familia como el sistema primario en la que se da primero la interacción entre padres e hijos y, al mismo tiempo, se aprenden valores y conductas que pueden beneficiar o dificultar el proceso de socialización en el entorno familiar y social.

Este estudio tiene como objetivo observar las relaciones existentes entre las dimensiones del clima social familiar y la ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo.

La investigación se ha dividido en cinco capítulos siguiendo un patrón específico. El primer capítulo presenta el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, la justificación y los objetivos. En el segundo capítulo se hace referencia al marco bíblico filosófico, los antecedentes de la investigación, en los que se presentan investigaciones internacionales y nacionales; así como también, se desarrollan las bases teóricas y las hipótesis del estudio. El tercer capítulo ubica el diseño y tipo de investigación, la definición de variables, las características de la población y muestra, los instrumentos, los procedimientos de recolección y análisis de datos. En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos a través del análisis descriptivo de las variables del estudio y la discusión de los mismos. Finalmente, el quinto capítulo nos muestra las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

## **Capítulo I**

### **El problema**

#### **1. Planteamiento del problema**

La familia representa el eje central del ciclo de vida e influye en el desarrollo social de la persona tanto en la infancia como en la adolescencia. Dentro de las diversas funciones que tiene la familia está el de ayudar a estructurar la personalidad y el carácter, además de fortalecer los aspectos afectivos, comportamentales, de maduración y equilibrio en cada miembro de la familia. Por tanto, la familia es uno de los principales medios para promover la salud mental en la sociedad, debido a que es la primera escuela generadora de comportamientos o estilos de vida para sus miembros, por lo que juega un papel importante en la adquisición y modificación de conductas en cada uno de los integrantes, favoreciendo el bienestar físico, mental y el bienestar social (Araujo y Esaine, 2015).

A nivel nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019) presentó resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales - ENARES, que incluye indicadores de violencia psicológica, física y sexual y que tiene como escenario el hogar y las instituciones educativas; así mismo, presentó el índice de tolerancia social a la violencia contra niñas, niños, adolescentes y mujeres del Perú. La ENARES se aplicó a los hogares entre los meses de octubre a diciembre del 2019 y a las instituciones educativas, entre octubre y noviembre del mismo año. Los resultados mostraron que el 78,0% de la población de entre 12 a 17 años es víctima de violencia psicológica y/o física en el hogar en algún período de su vida. Según el tipo de violencia, el 47,2% fue víctima de violencia física y psicológica; el 16,0%

sufrió violencia psicológica y el 14,7% sufrió violencia física. Asimismo, se observó que el 40,5% de la población de entre 12 a 17 años ha sufrido violencia psicológica y/o física en el hogar en los últimos doce meses.

Además, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (2012) refiere que el entorno familiar de los adolescentes tiene un impacto importante en el desarrollo de los problemas de salud mental y los factores asociados más frecuentes son los conflictos matrimoniales o las dificultades emocionales entre uno de los padres y el adolescente. También son factores relacionados con la depresión, las diversas formas como abuso físico, emocional, sexual y la desatención en el cuidado, así como eventos de vida negativos, el divorcio o conflictos de separación de los padres, pérdida de amigos y la muerte de algún miembro de la familia. Tal es así que, en los resultados epidemiológicos del estudio realizados en Perú, un 8,6% de los adolescentes en Lima tiene un episodio depresivo en algún momento de su vida, el 7,8% de los adolescentes en Ayacucho ha presentado trastorno de ansiedad y un 5,8 de adolescentes de Puno tiene problemas de conducta relacionadas con problemas de alcohol, lo que significa que uno de cada ocho niños o adolescentes puede sufrir problemas de salud mental en alguna etapa de su desarrollo.

Es innegable que, en los últimos meses, la pandemia por Covid-19 ha desencadenado una crisis sanitaria, laboral, social y económica sin precedentes y que tendrá un impacto especial en los países en desarrollo. En este contexto, la familia ha sufrido importantes transformaciones, debido a la situación actual de confinamiento en el hogar como medida preventiva la cual es a su vez una amenaza que produce un efecto social. Pandemia y confinamiento se han convertido en un factor de adversidad social y psicológica que afecta a las familias y sus hijos. Así,

durante la pandemia, los niños y adolescentes con enfermedades mentales pueden agudizar los síntomas, aunque hay poca investigación respecto de la población en estudio durante la pandemia (Palacio-Ortiz, Londoño-Herrera, Nanclares-Márquez, Robledo-Rengifo, y Quintero-Cadavis, 2020)

Por otra parte, para Gonzáles (2015), la familia es una unidad básica para la sociedad humana como centro indispensable del desarrollo de la vida afectiva y moral del individuo. No solo es importante por ser la primera fuente de socialización de su descendencia, sino que se convierte en el principal soporte a pesar de los problemas que puedan suscitarse. Así mismo, el afecto y el apoyo en el entorno familiar son fundamentales para un adecuado desarrollo psicosocial de los niños y, sin duda, son un elemento clave del bienestar emocional de los mismos.

Además, Iglesias (2016) refiere que la comunicación es el eje de la convivencia familiar y está presente siempre entre sus miembros. Cuando los miembros de la familia comunican lo que piensan y aceptan los puntos de vista del adolescente, hacen algo decisivo para él, que es modelar la estructura de ese yo y esto es fundamental en la función socializadora de la familia; de este modo, el adolescente aprende a comportarse como la mayoría, conservando a la vez su individualidad; al mismo tiempo, los vínculos afectivos que se establecen entre los miembros de la familia con el recién nacido, niño y adolescente son vitales para que este se desarrolle adecuadamente, los adolescentes que pasen de una niñez en la que se han establecido vínculos afectivos adecuados, tendrán menores posibilidades de tener conflictos graves con sus progenitores o mantener un mejor afrontamiento de los mismo y, a su vez, tener un mejor relacionamiento con su entorno.

Gonzales (2015) también menciona que los factores como la comunicación entre padres e hijos de tipo abierta y fluida, la expresión positiva de las emociones, el

soporte existente dentro de la familia o una organización clara de los padres hacia los hijos con respecto a las reglas de disciplina son considerados como aspectos que promueven un ajuste emocional positivo en los adolescentes y, por lo tanto, disminuyen el riesgo de presentar un trastorno depresivo o ansiedad social.

Sobre esto último, Radulovich, González, y Monge (2020) refieren que el trastorno de ansiedad social se caracteriza por su naturaleza crónica y deletérea, que usualmente inicia desde edades tempranas de la niñez y que, para la adolescencia, aumenta considerablemente su prevalencia. El temor desproporcionado por el escrutinio público es el combustible y núcleo de la patología. Igualmente, Carmona (2011) muestra que la ansiedad social está relacionada con la comunicación entre padres e hijos. El aislamiento o afectos negativos, el tipo de familia, la ausencia o no de los padres y la función que desempeña cada miembro de la familia son factores que influyen en la problemática de la funcionalidad familiar; sin duda, esta es el pilar en la conducta psicológica y social del adolescente.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) menciona que las afecciones por depresión y ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan la capacidad laboral y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo padecen depresión (una enfermedad que causa discapacidad) y más de 260 millones padecen ansiedad. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) informa que el 50% de las enfermedades mentales comienza antes de los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detecta o se trata. En cuanto a la carga de morbilidad entre los adolescentes, el tercer lugar lo ocupa la depresión y el suicidio es la segunda causa principal de muerte entre los 15 y los 29 años.

Las cifras de la OMS (2020) son alarmantes. Según el informe sobre la situación mundial de prevención de la violencia contra los niños, se estima que uno de cada



dos niños de 2 a 17 años es víctima de algún tipo de violencia cada año. En todo el mundo aproximadamente 300 millones de niños de dos a cuatro años a menudo son castigados con violencia por sus cuidadores. Un tercio de los estudiantes de 11 a 15 años en el mundo es intimidado por sus pares. La violencia emocional afecta a un tercio de los niños y un cuarto de todos los niños en el mundo vive con una madre cuya pareja la trata con violencia. Este mismo informe señala que la pandemia por COVID-19 y las medidas sociales han afectado en gran medida la prevalencia de la violencia contra los niños y lo más probable es que traigan consecuencias adversas de largo plazo. A lo largo de su vida, los niños que son víctimas de violencia tienen más probabilidades de sufrir trastornos mentales, trastornos por ansiedad y problemas sociales, incluido un rendimiento académico deficiente y una mayor participación en actos de violencia y la delincuencia.

Por todo ello, se considera que la familia genera estabilidad emocional, por lo que la falta de un clima social familiar podría estar relacionado con problemas de adaptación y/o manifestaciones de ansiedad. Por tal motivo el propósito de esta investigación es determinar la relación que existe entre el clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

## **2. Formulación del problema**

### **2.1. Problema general**

¿Existe relación significativa entre las dimensiones de clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020?

### **2.2. Problemas específicos**

- ¿Existe relación significativa entre relación familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020?

- ¿Existe relación significativa entre desarrollo familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020?
- ¿Existe relación significativa entre estabilidad familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020?

### **3. Justificación**

En el aspecto teórico, el presente estudio es significativo porque revela cómo el clima social familiar de los adolescentes dentro del cual desarrollan sus vivencias cotidianas se ha visto modificado con la llegada del Covid-19 y la normativa de aislamiento social; les ayuda a enfrentarse a los nuevos procesos de evaluación social y cognitiva, por un lado, para ser aceptados por sus compañeros o amigos y, por el otro, ayudarles a afrontar las evaluaciones académicas, lo cual permite, a su vez, que enfrenten con éxito los niveles de ansiedad, ya sea miedo a la evaluación negativa, ansiedad y evitación ante situaciones sociales nuevas o ansiedad y evitación ante situaciones sociales en general.

En relación al aspecto metodológico, se considera el uso de pruebas validadas para la realidad peruana y acordes a la edad de la población de estudio como son los instrumentos la escala de Clima Social Familiar (FES) de Moos y la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A). Por tanto, se pretende contribuir a la sociedad científica a través de la fiabilidad de los instrumentos en una muestra de adolescentes de la ciudad de Chiclayo.

Finalmente, sobre el aspecto social, los resultados del presente trabajo son un aporte pues da a conocer la problemática que se vive en el seno del hogar. Esto posibilitará la toma de acciones dirigidas a mejorar las vivencias al interior de la familia y optimizar el desarrollo emocional de los adolescentes. Igualmente se

pretende que con los resultados se promueva la elaboración de programas, capacitación y talleres, gestionados por profesionales de la salud, docentes y todo profesional relacionado con la población de estudio.

#### **4. Objetivos de la Investigación**

##### **4.1. Objetivo general**

Determinar si existe relación significativa entre las dimensiones de clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

##### **4.2. Objetivos específicos**

- Determinar si existe relación significativa entre relación familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.
- Determinar si existe relación significativa entre desarrollo familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.
- Determinar si existe relación significativa entre estabilidad familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **1. Presuposición filosófica**

La Biblia señala que después que Dios creó a los primeros padres, les concedió dominio sobre el mundo (Gén. 1:26; 2:15). Así, formaron la primera familia y marcaron el comienzo de la sociedad. De este modo, la sociedad fue construida sobre la institución del matrimonio y la familia. Por cuanto Adán y Eva eran los únicos habitantes humanos del mundo, Dios les ordenó: “Fructificad y multiplicaos; llenad la tierra, y sojuzgadla” (Gén. 1:28). En este sentido, Dios bendice a la familia y quiere que sus miembros se ayuden unos a otros hasta que sean completamente maduros. Los padres deben educar a sus hijos para que amen y obedezcan a Dios, es por ello que deben enseñarles, con precepto y ejemplo, que Cristo disciplina amorosamente, que siempre es tierno, que cuida de sus criaturas y que quiere que formen parte de su cuerpo, la familia de Dios. El aumento de la intimidad familiar es una de las características del último mensaje evangélico (Gén. 2:18-25; Mat. 19:3-9; Juan 2:1-11. Por otro lado, White menciona que, al llegar a ser padres, de ellos depende en gran medida el bienestar y la felicidad de sus hijos en el mundo futuro y del carácter del hogar depende la condición de la sociedad (citado por Asociación Ministerial de la Asociación General de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, 2007).

Por otro lado, algunos textos bíblicos como Génesis 3: 10-16 citan algunas consecuencias del pecado como el miedo (v. 10), simulación (v. 10), engaño (v. 13), enemistad (v. 15), dolor (v. 16) y ansiedad (v. 16). En relación a esto, Correia (2017)

refiere que tanto las emociones como los sentimientos se producen en función de cómo la mente percibe la realidad. Por ello, las personas que sufren de ansiedad generalmente notan peligro en situaciones en las que otras personas no lo notan. También suelen verse a sí mismas como vulnerables. Esa combinación de “peligro y vulnerabilidad” hace que situaciones comunes de la vida diaria se transformen en verdaderas pesadillas para mucha gente.

El profeta Elías tuvo una experiencia tan singular con la depresión que es considerado como el prototipo de depresión en el ser humano. Como toda persona valiente que confía en Dios, enfrentó el pecado y tuvo una gran victoria (1 R.18), pero la gran tensión de enfrentar a sus enemigos, la carrera de varios kilómetros hasta Jezreel (1 R. 18:46), la caminata de un día hasta el desierto (1 R. 19: 4), la falta de alimento y la falta de sueño adecuado lo sumieron en una profunda depresión y ansiedad. Fue tan profundo su desánimo y desesperación que clamó: “Basta ya, oh Eterno, quita mi vida” (1 R. 19:4). Cuando Elías deseó morir tenía tanta ira que quería matar a alguien, además, como todo deprimido cuando tiene fantasías de muerte, al no encontrar con quien, vierte su ira contra sí mismo. El “vivo celo” de Elías no era un sentimiento santificado; era un apasionado deseo humano que trataba de ocultar su fragilidad interior (1 R. 19:10, 14), por eso Dios tuvo que calmar su febril impulso, mostrándose en el silbo apacible y suave (1 R. 19:12), recordándole quien está a cargo por ello el Señor proveyó solución para la depresión y la ansiedad de su desorientado ministro: Alimento, que le dio fuerzas para caminar cuarenta días y cuarenta noches; sueño y reposo para enfrentar lo que seguía; catarsis, preguntándole ¿“qué haces aquí Elías?””, porque le interesaba más el cómo que el dónde; sentido para la vida, dándole instrucciones precisas de lo que

esperaba (1 R. 19:5-18); de esta manera, Dios no permitió que Elías se quedara en el “valle sombrío de la muerte” (Sal. 23:4) (Pacheco 2005).

Por otro lado, también se conoce la experiencia de Josafat en 2 Crónicas 20: Reinó sobre Judá y era considerado un buen rey, andando en los senderos de Dios. Sin embargo, llegó un momento en que él y su reino estaban rodeados de enemigos por todas partes y él “tuvo miedo” (2 Crónicas 20:3). Sentirse alarmado y temeroso es normal, incluso los reyes pueden sentirse amedrentados; entonces, lo que hace la diferencia es cómo se maneja el miedo o la ansiedad. Josafat sabía cómo gobernar estos sentimientos perturbadores, así pues, confió en Dios, buscó su consejo y declaró un ayuno en Judá (2 Crónicas 20:3); como resultado, Josafat no sintió pánico, sino que experimentó una confianza serena y pacífica, es así como finalmente conquistó su temor y sus enemigos desaparecieron (Hudson, 2010), así mismo White (2000) mencionan que “la vida en Cristo es una vida de reposo. Tal vez no haya éxtasis de los sentimientos, pero debe haber una confianza continua y apacible” (p. 34).

Tanto el valor, la fortaleza, la fe como la confianza implícita en el poder de Dios para salvar no se adquieren en un momento; por el contrario, se adquieren por la experiencia de años; por lo tanto, es necesario pasar tiempo con el Señor a fin de poder adquirir estas virtudes, incluyendo la confianza, que es uno de los frutos que pueden ostentar quienes realmente están conectados con Dios (White 2007).

Pacheco (2005), en su análisis sobre el Nuevo Testamento, se centra en algunas señales de los cuadros depresivos, en el que intervino el mismo Jesús. Por ejemplo, en el libro de Mateo 6:25-34, se menciona sobre los afanes y ansiedades de la vida, se usa la palabra en griego *merimnad* que significa estar ansioso, de ser o tener algo que requiere cuidado excesivo. No niega la realidad de lo estresante de la vida, más

bien dice cómo enfrentarla. Propone dos consejos: “Buscad el reino de Dios y . . . basta a cada día su afán”. En este pasaje, afán no es *merimnad*, es *kakia*, que quiere decir mal, como inevitable. Lucas 21:34, hablando de las preocupaciones de esta vida, usa la palabra *merimna*, como si estas preocupaciones distrajeran de lo más importante, el reino de los cielos. En Mateo 13:22, Jesús dice que “el afán (*merimna*) de este siglo” es peligroso porque ahoga la semilla de la Palabra y queda sin frutos en el individuo.

White (2000) menciona que ninguna situación que afecte nuestra paz de alguna manera es tan pequeña que Dios no lo note, ni experiencia obscura que no lo pueda entenderla, ni confusión tan grande que no la pueda desenlazar; ningún desastre puede suceder al más pequeño de sus descendientes, ni ansiedad puede atacar el alma, ni alegría animar, ni oración sincera pronunciarse, sin que el Padre celestial lo note, sin que muestre en ello un total interés, es por ello que Él sana a los quebrantados de corazón, y venda sus heridas, de igual forma la relación entre Dios y cada alma son tan claras y plenas como si no hubiese otra alma por la cual hubiera otorgado a su Hijo amado.

White (2010) refiere que muchas personas son incapaces de hacer planes claros para el futuro, con una vida inestable y sin poder vislumbrar los resultados de las cosas, es lo que a menudo las llena de ansiedad y preocupaciones; así mismo, debemos recordar que la vida de los hijos de Dios en este mundo es vida de peregrino, es por ello que debemos recordar que no tenemos sabiduría para planear nuestra vida y dar forma al futuro de nuestra existencia no depende de nosotros, “Por la fe Abraham, siendo llamado, obedeció para salir al lugar que había de recibir como herencia; y salió sin saber a dónde iba (Hebreos 11:8)” (p. 22).

## **2. Antecedentes de investigación**

### **2.1. Antecedentes internacionales**

Iñiguez (2016), en su estudio realizado en España sobre Influencia de la familia en el autoconcepto y la empatía de los adolescentes, tuvo como objetivo principal determinar la influencia de la familia en la etapa de la adolescencia. La investigación realizó un estudio transversal en una muestra de 332 alumnos de la ESO (escuela secundaria obligatoria) y Bachillerato, entre los 12 y 18 años, de dos instituciones de educación secundaria, una pública y otra privada. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario Sociodemográfico; Cuestionario Percepción de los Hijos sobre la Conducta Parental; Clima Social en Familia; La Escala de Autoconcepto en su adaptación a población española y el Índice de Reactividad Interpersonal. Los resultados señalan que los modelos parentales intervienen en el autoconcepto y la empatía de los hijos adolescentes, teniendo en cuenta que no representa el único modelo a seguir ni son las únicas maneras de socialización.

En México, Verdugo et al. (2014) realizó un estudio con el propósito de identificar la relación del clima familiar con el proceso de adaptación social de (hombres y mujeres) estudiantes entre los 15 y 19 años. La muestra fue de 146 participantes; 82 mujeres y 64 hombres, la mayoría de los participantes pertenecía a familias nucleares. Entre los instrumentos se utilizaron el cuestionario "Como es tu familia / su familia" y la Escala de Adaptación Social (SASS). Los resultados evidenciaron que, a mayor cohesión en el funcionamiento familiar, el adolescente mostrará mayor habilidad en adaptación social. De acuerdo al género de los participantes, se observa que, en el caso de los hombres, la cohesión familiar mantiene una relación más fuerte con la variable adaptación social en comparación con la correlación que presentan las mujeres. Lo anterior se explica desde el rol fundamental que la familia



ocupa en nuestra cultura como pilar en la formación integral de los hijos y la educación de género que se les da según el sexo.

En España, Gómez-Ortiz, Zea, Ortega-Ruiz y Romero (2020) llevaron a cabo un estudio titulado “Percepción y Motivación Social: Elementos Predictores de la Ansiedad y el Ajuste Social realizado con adolescentes”. Su objetivo fue indagar la relación de la percepción de los iguales y las metas sociales con la ansiedad y el ajuste social. La muestra estuvo conformada por 848 adolescentes españoles de entre 12 y 17 años siendo 47.5 % mujeres. Los modelos de ecuaciones estructurales indicaron que la percepción positiva de los iguales y las metas de desarrollo social influyen directamente en el ajuste social; de manera contraria, la percepción negativa y las metas de evitación social se vinculan a la ansiedad social. Estos resultados destacan la importancia de favorecer el planteamiento de metas de desarrollo social y la percepción positiva de los iguales.

En Ecuador, Criollo (2019), en su investigación sobre las conductas sociales en adolescentes, tuvo el objetivo de definir el perfil de las conductas sociales en los estudiantes del Bachillerato general unificado (BGU) de la Unidad Educativa Municipal “Julio Enrique Moreno”, durante los años 2018-2019. El enfoque utilizado fue cuantitativo – descriptivo; el instrumento usado para el estudio fue el Bas 3 Socialización que permitió establecer un perfil de la conducta social en los adolescentes; el número de estudiantes evaluados mediante un muestreo intencionado fue de 268 pertenecientes al bachillerato general unificado (BGU). Los resultados en cuanto al sexo reportaron que las mujeres presentaron niveles altos de ansiedad y miedo, nerviosismo, apocamiento, vergüenza en las relaciones sociales; por su parte, en los hombres, en parte de la población predominaron conductas agresivas y la indisciplina, baja sensibilidad por los compañeros y en otra parte de la

población, se observó espíritu de servicio, sensibilidad social; en este sentido, al examinar cada área de la conducta social se observó que consideración con los demás, retraimiento social, ansiedad social y timidez son las áreas más difíciles, lo que significa que el perfil de conducta social se caracteriza por una baja sensibilidad por los demás, un evidente aislamiento social y dificultades en las relaciones sociales. Esto nos indica que estas conductas sociales afectan de manera significativa la socialización de los adolescentes.

Luzía (2015), en Brasil, realizó una investigación sobre ansiedad social en adolescentes con el objetivo de determinar la prevalencia de ansiedad social en una población escolarizada de adolescentes. Participaron del estudio 975 adolescentes cuyas edades oscilaban entre 12 y 17 años, estudiantes de instituciones públicas ubicadas en la zona urbana de las ciudades de Londrina y São Carlos de las provincias de Paraná y São Paulo, de las regiones Sur y Sudeste de Brasil, distribuidos según sexo en porcentajes iguales. Para ello, se utilizaron los instrumentos como el *Stroop* emocional, la escala SPIN, la entrevista estructurada con base en el DSM-IV y el Inventario de habilidades sociales (IHS-Del Prette). Los resultados concluyeron que la prevalencia del TAS en el grupo de adolescentes fue de 10,2%. El *Stroop* emocional mostró el sesgo atencional de los sujetos afectados de TAS a través del tiempo de latencia, No se observó una relación entre el puntaje total del IHS-Del-Prette y del SPIN, pero sí entre algunos de los ítems del SPIN y algunos factores del IHS-Del-Prette. Finalmente, se observó una correlación positiva entre el tiempo de latencia del *Stroop* emocional y el valor total del IHS-Del-Prette.

Valadares y Cerqueira-Santos (2014), en Brasil, buscaron evaluar los niveles de ansiedad de niños y adolescentes y conocer su relación con el clima familiar y escolar en el que se encontraban insertados. Fueron 62 alumnos de un colegio

privado de Aracaju que respondieron al SCAS-Brasil y dos escalas de percepción del clima escolar y familiar. Entre los resultados se encontraron promedios altos para el clima familiar ( $M = 60,00$ ;  $DE = 11,73$ ) y para el clima escolar ( $M = 34,80$ ,  $DE = 5,20$ ). Contrariamente a las expectativas del estudio, no hubo relación estadística entre clima familiar y ansiedad de los sujetos ( $r = 0.018$ ;  $p = 0.45$ ), existiendo solo entre clima escolar y ansiedad ( $r = -0.337$ ;  $p = 0.01$ ).

En México, Galindo et al. (2020), en su estudio realizado durante la pandemia de COVID-19, tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado en población general. El método que se utilizó fue la distribución de una encuesta en línea distribuida por un lapso de tres semanas mediante muestreo no probabilístico. El instrumento empleado fue el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9), la Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y la Escala análoga visual de conductas de autocuidado. Fue un estudio descriptivo y de comparación entre los grupos con ansiedad y depresión, concluyendo que, de los 1508 participantes, 20.8 % presentó síntomas de ansiedad grave y el 27.5 %, síntomas de depresión grave. Se obtuvo una relación entre no tener hijos, ser solteros, ser mujer, presentar comorbilidad médica y tener antecedentes de atención a la salud mental con una mayor presencia de síntomas de ansiedad y depresión; así mismo, cumplía con las recomendaciones de autocuidado en 66 a 80% de la población.

## **2.2. Antecedentes nacionales**

En primer lugar, Bueno (2019) realizó un estudio con el propósito de conocer la relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad en adolescentes de nivel secundaria en una institución educativa del distrito de Breña, Lima Metropolitana. El estudio fue de diseño no experimental transversal de tipo correlacional. El

instrumento que se utilizó para medir la funcionalidad familiar fue la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar III (FACES III) y para evaluar la ansiedad, se utilizó la Escala de Autovaloración de Ansiedad. La muestra fue de 190 estudiantes de ambos sexos de cuarto año de secundaria. Los resultados no evidenciaron una relación entre la funcionalidad familiar, con sus variables (cohesión y adaptabilidad) y la ansiedad en los adolescentes. Esto se explica por las distintas influencias que existen en el proceso de desarrollo de la adolescencia, como la influencia de los cambios psicológicos, sociales, emocionales y de comportamiento.

Asimismo, Bulnes-Bedón, Álvarez-Taco e Morales-Isasi (2019) realizaron un estudio sobre ansiedad social y regulación emocional en Lima metropolitana con adolescentes con o sin presencia de síntomas somáticos. La muestra fue de 376 adolescentes cuyas edades oscilaban entre los 14 y 17 años de edad, de tercero a quinto grado de secundaria, 179 participantes fueron varones y 197 mujeres, pertenecientes a instituciones educativas estatales (198 participantes) y particulares (178 participantes). Fueron utilizados los siguientes instrumentos: la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A), de La Greca y Stone (1993); el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ-CA), de Gross y John (2003), y el Cuestionario para la Evaluación de Síntomas Físicos (PHQ-15), de Kroenke, Spitzer y Williams (2002). La investigación fue descriptiva, comparativa y correlacional. Las conclusiones reportan que las herramientas de evaluación tienen suficientes requisitos psicométricos suficientes para asumir la validez de la interpretación de los resultados. La relación entre los factores de ansiedad social es débil y no significativa con los factores de regulación de las emociones. Existe diferencia significativa en la variable ansiedad social entre adolescentes con y sin síntomas

físicos. En cuanto a la regulación de las emociones, no se observan diferencias significativas entre los dos grupos de adolescentes.

También, Carranza y Elorreaga (2019) llevaron a cabo un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación entre clima social familiar y los niveles de ansiedad en estudiantes de una institución educativa estatal- Chiclayo. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional propositivo, con diseño no experimental transversal. La población muestra estuvo constituida por 80 estudiantes, de ambos sexos, con un rango de edad de 13 a 16 años. Los instrumentos utilizados fueron la Escala del Clima Social Familiar de Moos, R. Moos, B. y Trickett, E. y el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) de Spielberger, Charles; Díaz Guerrero, Rogelio (1975), ambos gozan de confiabilidad y validez. Entre los resultados se encontró que no existe relación significativa entre ambas variables, puesto que los participantes que se encuentran en el nivel medio para las dimensiones relación (47.5%), desarrollo (40%) y estabilidad (43,8%) de la variable clima social familiar presentar niveles bajos de ansiedad.

Finalmente, Martínez (2016) desarrolló una investigación sobre clima social familiar y ansiedad en adolescentes, con el fin de establecer la relación entre ambas variables en adolescentes de secundaria. Dicha investigación corresponde al tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño epidemiológico (Supo, 2015). La muestra estuvo conformada por 120 alumnos entre los 12 y 17 años de ambos sexos. Para la recolección de los datos, se aplicó la Escala de Ansiedad de Zung diseñada en 1971 y estandarizada por Lozano, A. y Vega, J. (2013) a su vez la escala Clima Social Familiar de Moos (1984) adaptada por Ruiz y Guerra (1993). Los resultados de este trabajo demuestran que el 89.2% de los alumnos registró un nivel de ansiedad moderado, en tanto que un 8.3% no

registró ansiedad y solo el 2.5% registró un nivel de ansiedad severo. De esta manera, se observa que existe una correlación altamente negativa y de grado débil. Se concluye que los alumnos demuestran un nivel moderado de ansiedad.

### **3. Bases teóricas**

#### **3.1. Clima social familiar**

##### **3.1.1. *Definición de clima social familiar***

En principio, es necesario mencionar algunas definiciones sobre familia. Así, Benítez (2017) indica que la familia es una institución que se encuentra en todas las sociedades humanas y es reconocida como el aspecto más valioso de la vida personal. Es el elemento natural y básico de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y del Estado.

Por su parte, Guevara (2016) refiere que en el ambiente familiar existen conexiones mutuas entre los miembros de la familia, incluida la comunicación y la interacción. La convivencia puede promover el desarrollo personal y el grado de organización y control que se ejercen unos miembros sobre otros. Entonces, la familia es considerada la primera escuela para el ser humano y un factor muy importante en la sociedad.

Así también, para Perea (2006) la familia como institución natural universal es una constante invariable que siempre ha existido en toda sociedad, es anterior al estado y a cualquier otra comunidad por lo que posee derechos que son inalienables, es considerada como la base fundamental para la socialización primaria del niño y como agente preventivo ya que es en el seno de la misma donde los hijos se van a formar y adquirir diversos comportamientos y hábitos que luego les ayudarán a afrontar diversas situaciones.

Asimismo, Bernal (2013) indica que en nuestro entorno social reconocemos que el cuidado de las personas corresponde a sus familias. Creemos que existen una cierta urgencia social por mantener y mejorar el cuidado que brinda la familia a sus miembros. Para garantizar este cuidado es necesario reflexionar sobre la naturaleza de la responsabilidad de la familia en la asistencia a sus miembros.

Para Oliva y Villa (2014), la familia significa una serie de relaciones familiares que se integran principalmente de forma sistémica, por lo que es considerada como parte del subsistema social que forma parte del macrosistema social llamado sociedad; estas relaciones se consideran elementos básicos en el proceso de desarrollo de la personalidad.

En cuanto al clima social familiar, Insel & Moos (1974) refiere que la familia está compuesta por el grupo de personas que comparten un mismo ambiente, sentimientos, obligaciones, valores, creencias, información y costumbres, cada integrante cumple funciones que permiten mantener el balance familiar. La familia como institución eminentemente social forma un eje de ayuda para sus integrantes y la comunidad. Por lo tanto, Moos considera que el clima social familiar es la apreciación de las características socioambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

### **3.1.2. Tipos y características de familia**

La Organización de la Naciones Unidas - ONU Mujeres (2020) menciona que no hay un solo tipo de familia, nunca lo ha habido. Según datos globales, el informe

registra la gran diversidad de estructuras y relaciones familiares en las diferentes países, regiones y períodos.

Por su lado, para Saavedra (2018), en la sociedad los conceptos de familia han cambiado constantemente, en los últimos años se ha concluido que existen diversos tipos ya que tiene que ver con la estructura y los integrantes de esta, así como el contexto cultural. Según estos criterios, tenemos:

- La familia nuclear, que es la “unidad de parentesco convivencia compuesta por uno o dos padres y sus hijos naturales adoptados o hijastros” también se conoce como círculo familiar.
- Familia monoparental, en la que uno o más hijos viven solo con uno de los padres.
- Familia adoptiva, se refiere a padres que pueden jugar un papel fundamental como educadores, aunque no sean padres biológicos.
- Familia sin hijos, muchas veces se presentan dificultades fisiológicas para procrear y esto lleva a muchas familias a adoptar o vivir sin hijos y esto no quiere decir que, por la ausencia de hijos, no se definan como una familia.
- Familia de padres separados, cuando los padres no conviven juntos; sin embargo, continúan cumpliendo su rol y deberes para con sus hijos. Ambos padres se hacen cargo de la crianza.
- Familia compuesta, este tipo consta de varias familias nucleares, por lo general se forma debido a la ruptura de la pareja. Es cuando el hijo mantiene relaciones con la familia de la pareja (padraastro, madrasta) de sus padres, usualmente hay presencia de hermanastros.
- Familia homoparental, se conoce por tener dos padres o madres homosexuales, los cuales adoptan un hijo.



- Familia extensa, se conoce como una “red de parentesco compuesta por los padres, hijos y otros familiares” esta incluye a parientes sean consanguíneos o afines y que, en ocasiones, viven juntos en un hogar de familia extendida.
- Otros subsistemas de familias, no tiene que ver con el parentesco, pero lo más importante es la convivencia que puede estar compuesta por hermanos, amigos, etc., que han vivido en el mismo espacio durante mucho tiempo.

Como hemos visto los tipos de familia son diversos, por lo que cada miembro tiene múltiples maneras de interactuar y practicar estilos de vida cotidiana. Para entender mejor como ser familia a continuación veremos algunas de sus características más importantes (Guillermo 2015).

- a) Familia rígida: Dificultad en admitir los cambios de los hijos. Los padres los tratan como niños y no aceptan su desarrollo. Además, los hijos son sometidos por la dureza de sus padres siendo autoritarios permanentemente.
- b) Familia sobreprotectora: Los padres no permiten que los niños crezcan logrando su autonomía. Los hijos no saben ganarse la vida, ni defenderse, ponen excusas para todo y se vuelven infantiles. Los padres retrasan la madurez de sus hijos y los hacen extremadamente dependiente de sus decisiones.
- c) Familia centrada en los hijos: A veces los padres no saben cómo enfrentar sus propios conflictos y enfocarse en sus hijos; por tanto, siempre plantean temas relacionados con los hijos, parecen que son el único tema de conversación. Estos padres buscan la compañía de sus hijos y dependen de ellos para su satisfacción. En suma, "viven para y por sus hijos".
- d) Familia permisiva: En este tipo de familia, los padres no pueden disciplinar a sus hijos y permiten que los hijos hagan lo que quieran por no ser

autocráticos y querer razonar todo. Asimismo, los padres no funcionan como padres y los niños no actúan como niños, a menudo se observa que los niños dominan más que sus padres. En casos extremos, los padres no controlan a sus hijos porque temen que ellos se enojen.

e) Familia inestable: La familia no puede estar unida. Los padres están confundidos con el mundo que tienen que mostrar a sus hijos debido a la falta de objetivos comunes. Es difícil que se unan. Como resultado de su inestabilidad, los niños crecen con inseguridades, desconfianza y miedos. Son muy difíciles de dar y recibir sentimientos, se convierten en adultos pasivos, dependientes, incapaces de expresar sus propias necesidades, por lo que se sienten frustrados, con culpa y rencor por sus emociones hostiles que no han expresado e internalizado.

f) Familia estable: La familia muestra unidad, los padres conocen sus roles, conocen el mundo que quieren mostrar a sus hijos, lleno de metas y sueños. Es fácil estar juntos; por lo tanto, cuando los niños crezcan serán estables, seguros y confiados. Son fáciles de dar y recibir amor y cuando adultos son activos, autónomos y pueden expresar sus propias necesidades; por ende, se sentirán felices con elevada madurez e independencia.

Además, para Oliva y Villa (2014) las funciones de la familia son las siguientes:

- Brindar seguridad a cada miembro en el campo emocional.
- Preparar a sus miembros para el desarrollo de procesos adaptativos.
- Desarrollar responsablemente los hábitos diarios y el manejo del comportamiento.
- Con una planificación adecuada, manejar las crisis, el dolor, las emociones y frustraciones generales mediante el autocontrol.

- Guiar el desarrollo personal hacia la independencia.
- Encauzar energía y gestionar el impulso, la violencia y el autoritarismo.
- Cuidar a todos sus miembros y prepararlos para la independencia mediante la educación y el respeto.

Otras de las funciones mencionadas por Navarro, Musitu y Herrero (citado por Álvarez y Maldonado, 2017), son las que garantizan la supervivencia y perpetuación de la cultura en la sociedad. Las principales funciones son:

- a) Función reproductiva: Incluye engendrar y traer hijos al mundo para asegurar la continuidad del ser humano, lo que a su vez significa brindar cuidados a los recién nacidos para asegurar su supervivencia.
- b) Función de protección económica: Se refiere a la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, vestido, vivienda, salud, educación y entretenimiento, permitiendo a los miembros de la familia llevar una vida digna y cumplir con sus expectativas sociales y culturales.
- c) Función afectiva: En la familia experimentamos y expresamos los más profundos sentimientos de amor, seguridad, afecto y ternura. Son estas emociones las que nos permiten establecer y mantener relaciones armoniosas y felices con los familiares e inciden en la consolidación de la autoestima, autoconfianza y sentido de realización personal.
- d) Función social: A pesar de los recientes cambios sociales, la familia sigue siendo la comunidad emocional más básica entre los seres humanos de hoy y también es una de las instituciones educativas más importantes, por ello, juega un papel fundamental. La combinación entre sociedad y la personalidad de cada miembro contribuye al desarrollo integral de la personalidad de los niños, así como al desarrollo de otros aspectos específicos, como el

pensamiento, el lenguaje, la emoción, la adaptación y el entrenamiento de los autoconceptos.

- e) **Función recreativa:** El entretenimiento es parte de la vida familiar. Las familias a menudo se olvidan de la recreación y, en comparación con otras actividades (como el trabajo), la importancia del entretenimiento se minimiza. Sin embargo, el entretenimiento es muy importante porque proporciona estabilidad emocional y oportunidades para la familia y puede mejorar la comunicación.
- f) **Función solidaria:** El desarrollo de los sentimientos nos permite apreciar la asistencia mutua y la ayuda a los demás.
- g) **Función protectora:** Brindar seguridad y cuidados a los niños, adolescentes, discapacitados y ancianos.

### **3.1.3. Modelos teóricos de clima social familiar**

#### **3.1.3.1. Modelo teórico de Moos**

Este modelo resalta la medición y descripción de la relación interpersonal entre los miembros, es decir, la dirección de crecimiento personal dentro de la familia y su organización estructural. Moos (citado por Angulo, 2020), define al clima social familiar como un determinante decisivo del bienestar personal, tomando en cuenta que el rol del clima social familiar es fundamental como formador del comportamiento humano, porque considera la compleja combinación de variables organizacionales, sociales y físicas; las cuales intervendrán en gran medida sobre el desarrollo del individuo.

Moos (citado por Reyes, 2016), planteó en su teoría, las siguientes dimensiones:

*a) Relaciones:*

Es la forma de comunicación, expresión y la manera cómo interactúan con el contexto familiar. Para Benavides y Calle (2019), el hecho de pertenecer a una familia por un largo período, así como el grado de confianza diaria de la que se disfrute en ella, parecería ser garantía de relaciones armoniosas y estables entre todos sus miembros, pero la realidad es otra. Las relaciones entre sus diferentes miembros alcanzan en ocasiones a componerse en un problema bastante serio y alarmante cuando no se consigue instituir los vínculos afectivos que se anhela con los demás.

- **Cohesión:** Es el lazo y ayuda con los integrantes del contexto familiar.
- **Expresividad:** Es su forma de actuar, expresar y compartir sus emociones libremente en el contexto.
- **Conflicto:** Se expresan mediante las emociones negativas como la agresividad, cólera o conflicto ante el contexto familiar.

Las relaciones familiares adecuadas precisan de aprender a lidiar con personas difíciles, conflictos, crisis y a perfeccionar métodos creativos para resolverlos. El tener que tratar con distintas personas que están sujetas a cambios, según la situación, requiere empezar a comprender otras maneras de ver la vida y, al mismo tiempo, equiparar el necesario respeto por los demás con la consigna de la paz familiar (Benavides y Calle, 2019).

*b) Desarrollo:*

Consiste en la relación de crecimiento personal de los miembros en la familia (Benavides y Calle, 2019). La vida familiar se edifica primero por la unión de ideas, creencias, expectativas, hábitos y modelos educativos; de papá y mamá, que sabiamente y muchas veces sin hablar, fundan una sola y propia, originando así un

sistema ideal que normaliza casi todos los comportamientos presentes y futuros de los cónyuges y de los hijos, en cuanto a reglas, normas, expectativas y otras. No se les enseña a ser padres, cada quien aprende sobre la marcha, algunos repiten modelos de sus propios padres, otros consciente y deliberadamente rompen patrones y conductas de sus familias de origen, unos aprenden sobre la base de ensayo y error. El modelo fundamental del desarrollo es el entendimiento de que las familias cambian de forma y función a lo largo del ciclo vital de la secuencia ordenada de etapas evolutivas; con pautas normativas que actúan como un ideal cultural que, valorado o denigrado, ejerce influencia sobre la forma en que las personas llevan su vida. El padre y la madre asumen bajo su cargo la formación integral de sus hijos dentro de los principios de moralidad, buenas costumbres, solidaridad humana y respeto a sus semejantes; además, impulsarán en ellos la conciencia de la unidad en la familia y su responsabilidad como hijos, hermanos, futuros esposos, padres y ciudadanos.

- Autonomía (AU): Da a conocer la libertad que sienten las personas dentro del contexto familiar.
- Actuación (AC): Evalúa el desarrollo sobre la participación en las actividades relacionadas en el trabajo y escuela o donde se encuentren para que aprendan o alcancen una meta.
- Intelectual-Cultural (IC): Evalúa la participación de la persona a través de sus actividades familiares.
- Social – Recreativo (SR): Consiste en que realizan sus actividades recreativas fuera de lo cotidiano en la familia o amigos, también los padres pueden tomarse un tiempo en aconsejar y educar a los integrantes de la familia.

- Moralidad – Religiosidad (MR): Está enfocado en enseñanzas como también en la religiosidad a la cual pertenece.

c) *Estabilidad:*

Nos da a conocer cómo se dan los aspectos de formación como también el ordenamiento dentro del contexto familiar y la supervisión que se ejerce mediante las normas. Benavides y Calle (2019) aseveran que en el clima familiar se dan interrelaciones entre los miembros de la familia en las cuales se ven aspectos de comunicación, interacción, etc. El desarrollo personal ha de ser promovido por la vida en común, así como la organización y el grado de control que ejercen los miembros sobre otros. La familia posee una complejidad y originalidad propia, con unas peculiaridades que no son equiparables a las de sus miembros, considerados aisladamente (el todo es más que la suma de las partes). Además, la familia tiene una orientación jerárquica que consiente la viabilidad del grupo, mediante sus propias funciones y distribución. El concepto de estructura muestra el conjunto de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico para los hogares. El orden familiar es el conjunto invisible de demandas eficaces que dirigen los miembros de una familia. Por ende, una familia conserva una estructura que consigue ser vista en dinamismo. En la familia que empieza no hay reglas determinadas. Cada miembro componente de la misma contribuirá a la suma con sus propias experiencias y sus propios modelos de intercomunicación según los esquemas asimilados o elaborados en el sistema familiar de origen; pero esto no alcanzará para todo lo que ahora han de ir estructurando. Esta serie de reglas o leyes con la cual se va construyendo el sistema familiar a lo largo del tiempo y a través de inevitables reformas por ensayo y error es parecida al esquema de un calculador. En la familia puede ser percibido tal funcionamiento en términos de aquí

y ahora. El descubrimiento de las normas que rigen la vida de un sistema familiar es obra que demanda una larga y cuidadosa observación, parecido a la que habría que poner en práctica el principiante del juego de ajedrez, por ejemplo, que tratase de ver cuáles son los criterios que ponen en práctica dos jugadores en el desarrollo de una partida.

- Organización: Referidas a las tareas del hogar distribuidas de una forma equitativa con los miembros de la familia.
- Control: Consiste en ciertas actividades establecidas previamente programadas por cada miembro de la familia como también el cumplimiento de las normas del hogar.

### 3.1.3.2. *Modelo estructural de Minuchin*

De acuerdo al modelo planteado por Minuchín (citado por Puello, Silva y Silva, 2014), la familia se moviliza con base a estructuras como: a) los límites: estos son espacios emocionales-físicos entre las personas; así mismo, los límites están constituidos por las reglas, las cuales definen quiénes participan y de qué manera; b) la jerarquía: corresponde a la autoridad en la familia, es quien determina la organización, se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema; c) las transacciones: las cuales son las pautas repetidas que establecen formas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas son marcadas por la familia. Las operaciones repetidas constituyen una pauta transaccional, las cuales regulan la conducta de los miembros de la familia; basado en estas estructuras familiares, se puede comprender los siguientes tipos de familia:



- Familia funcional: es aquella que tiene la capacidad de adaptación a variables como exigencias sociales y evolutivas de sus integrantes; valores individuales y forma de enfrentar dilemas cotidianamente.
- Familia disfuncional: es aquella que no tiene la capacidad de adaptación ante exigencias sociales y evolutivas de sus miembros; son familias en las cuales suelen visualizarse los conflictos, roles rígidos, dificultades entre los cónyuges; el estrés e inclusive el abuso se repiten cotidianamente por algún miembro, lo que lleva a otros miembros a sentirse más cómodos en esas situaciones. Además, los niños que crecen en familias de este tipo creen que tal disposición familiar es normal. Las familias disfuncionales son consecuencia de adultos codependientes (familias aglutinadas) o demasiado autónomos (familias desligadas) (Minuchín citado por Del Río, 2012).

### 3.1.3.3. *Modelo Circumplejo de Olson*

Para Olson (citado por Ferrer-Honores, Miscán-Reyes, Pino-Jesús y Pérez-Saavedra, 2013), la definición del funcionamiento familiar es la interacción de lazos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura para superar las dificultades de la evolución familiar (adaptabilidad). También establece que un funcionamiento familiar equilibrado es aquel que permite a la familia alcanzar exitosamente los objetivos y funciones que se le asignan. Muchas veces este funcionamiento puede ser adecuado, pero en ocasiones, puede verse afectado por determinadas situaciones o factores estresantes que se presenten a lo largo del ciclo evolutivo de la familia.

Camacho, León y Silva (2009) señalan que el funcionamiento familiar es relevante en el desarrollo del adolescente, el cual es de apoyo necesario para su desempeño familiar y personal; por lo tanto, es comprensible que este funcionamiento sea la dinámica de relación interactiva y sistemática que se da entre los miembros de la familia, la cual mide satisfacción con las funciones básicas del sistema familiar.

Por su parte, Aguilar (2017) menciona que los objetivos de modelo implican identificar y describir las dimensiones centrales de cohesión y adaptabilidad de la familia, así también mostrar cómo las relaciones familiares pueden distribuirse, en un balance dinámico, entre constancia y cambio (dimensión de adaptabilidad) y entre amalgamada y desligada (dimensión de cohesión). Demostrar que en las dos dimensiones – cohesión y adaptabilidad, se pueden resumir la diversidad de conceptos vertidos por los teóricos de la familia, además de proveer una clasificación de tipos de cohesión y adaptabilidad familiar que pueda ser aplicada en la intervención clínica y programas educativos.

Para Olson, las funciones de la familia serían:

- Apoyo mutuo: Este apoyo se da dentro de un marco de interdependencia de roles y está basado en relaciones emocionales, además del apoyo físico, financiero, social y emocional, se consuelan y se confortan, realizan actividades en grupo y tienen sentimiento de pertenencia.
- Autonomía e independencia: Para cada persona, el sistema es lo que facilita el crecimiento personal de cada miembro. Cada persona en la familia tiene roles definidos que establecen un sentido de identidad, tiene una personalidad que trasciende los límites familiares. En efecto, las familias hacen cosas juntas y también separadas.

- Reglas: Las reglas y normas que gobiernan una unidad familiar y a cada uno de sus miembros pueden ser explícitas o implícitas. Los límites de los subsistemas deben de ser firmes, pero lo suficientemente flexibles como para permitir una modificación cuando las circunstancias cambian. Las normas incluyen los patrones de interacción.
- Adaptabilidad a los cambios de ambiente: La familia se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de tal modo que pueda seguir funcionando. Toda familia debe adecuarse a cualquier situación interna o externa que genere cambio, con el fin de mantener la funcionalidad. La familia se comunica entre sí. Esta comunicación dentro de una familia puede conseguirse usando mensajes verbales, no verbales e implícitos. La comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida.

#### 3.1.3.4. *Modelo de relaciones familiares de Linares*

Según Linares (citado por Muner, 2015), se basa en dos dimensiones:

- Conyugalidad: se refiere a un acuerdo negociado entre marido y mujer, que incluye reciprocidad cognitiva (reconocimiento y aprecio), emocional (afecto y ternura) y pragmática (deseo y sexo, entre otros), a un nivel de reciprocidad que demanda intercambio (dar y recibir con equilibrio).
- Conyugalidad armoniosa: entendida como un grado razonable de consenso y de capacidad para resolver conflictos entre los cónyuges, excluyendo conflictos existentes y en curso.

- Conyugalidad disarmónica: revela la existencia de conflictos activos y operantes entre los cónyuges, que no se pueden reducir con los recursos que cuenta la pareja.
- Parentalidad: A partir de la relación complementaria entre padres e hijos, basada en funciones sociales, los padres utilizan esta función social para controlar el contacto de sus hijos con la sociedad en un doble sentido: ayudarlos a defenderse del daño ambiental (función protectora) y orientar la forma cómo tratan a los demás (función normativa) y función nutricional, a través de la cual los padres proporcionan a los niños nutrición emocional mediante reconocimiento, amor y aprecio.
- Parentalidad primariamente conservada: Esto refleja el interés inmediato de los padres para satisfacer y velar por las necesidades cognitivas, emocionales y pragmáticas de sus hijos.
- Parentalidad primariamente deteriorada: los padres no tienen como el centro de atención a los hijos, ellos están más preocupados por satisfacer sus propias necesidades ya sean estas personales o matrimoniales.

#### **3.1.4. *Ciclo de vida familiar***

Gallegos (2015) refiere que el ciclo de vida familiar forma parte del ciclo de vida del ser humano. El enfoque sistémico entiende a la familia como una totalidad; en este, cada elemento que forma parte juega un rol importante para el desarrollo de la familia como un sistema.

Para Sánchez (2016), como una célula, una familia tiene un ciclo de vida y las crisis ocurren antes de cada etapa de cambio. Para adaptarse a cada una de estas etapas, la familia debe utilizar todos sus recursos para encontrar un nuevo

equilibrio que sustente el funcionamiento del sistema. Entre estas etapas, se encuentran:

- Formación de la pareja y el inicio de una familia: cuando hombre y mujer se unen y deciden formar una pareja, cada uno aporta con su experiencia de vida, mitos, valores, creencias, expectativas y modelos de relación adquiridas en sus familias de origen; con todo ello la pareja deben establecer nuevas relaciones y formas de comunicación, proyectos y metas, en un proceso de convivencia y adaptación mutua. Los cónyuges deberán tratar voluntaria e implícitamente los proyectos y metas que desean alcanzar. Esto es decisivo, porque si no se llega a un acuerdo, puede ser la causa del conflicto posterior que es evidente en la crianza de los hijos en una crisis evolutiva como la adolescencia.
- La crianza inicial de los hijos: inicia con el nacimiento del primer hijo. En esta etapa, los padres deben redefinir sus roles para incluir a ambos padres en desempeño de la paternidad.
- Familia con hijos en edad preescolar: Esta etapa se da cuando el hijo mayor ingresa a la educación inicial.
- Familia con hijos en edad escolar: En esta etapa los padres deben hacer algunos cambios para favorecer el inicio de la vivencia del hijo mayor en otro sistema importante que es la escuela.
- Familia con hijos adolescentes: Esta etapa es considerada como la más difícil de todas, esto por diversas razones como:
  - a) Los adolescentes, en la búsqueda de su propia identidad, desean lograr su autonomía y, a la vez, la diferenciación del adulto (padres), esto desencadena

ciertas conductas las cuales no siempre son bien entendidas por los adultos como su forma de vestir, la actitud cuestionadora que es considerada por los padres, muchas veces, como provocación.

- b) Los adolescentes anhelan ser tratados de "igual a igual" por sus padres, buscando tener una relación horizontal o simétrica con los mismos para impedir que los puedan hacer sentir infantiles, lo que puede provocar un fuerte rechazo a sus progenitores.
- c) Algunas familias tienen dificultades para negociar con los adolescentes, siendo esta una de las alternativas para resolver algunos conflictos. Por supuesto, no todo se negocia. Hay algunas reglas que no deben incluirse. Se debe ser muy claro con aquello que es "no negociable".

### **3.1.5. *Importancia de la familia en la adolescencia***

Para Fernández (2014), la adolescencia suele ser turbulenta para los adolescentes y toda la familia, hay conflictos entre padres e hijos e incluso entre padres. Ahora es el momento que la familia debe comprender la importancia y el papel de los grupos de pares en la vida del adolescente, porque es un sistema con sus propias reglas, normas y valores. Por tanto, es necesario dar solución a sus demandas como cuestionar la autoridad de los adultos, la necesidad de ejercer su autoridad y la toma de decisiones independiente. Es por ello que la familia debe empezar a aceptar su autonomía (marcando los límites), permitir que ellos tengan su propio espacio para experimentar y equivocarse y se les facilite acudir a sus padres cuando lo necesiten. Para superar con éxito esta etapa, es necesario tener una gran flexibilidad en el intercambio emocional para que los hijos se independicen gradualmente.

Para Sánchez (2016), la familia constituye también un sistema de relaciones del cual forma parte el adolescente, dicho sistema determina la conducta de sus miembros que es interdependiente y mutuamente regulada. Asimismo, el adolescente vive la interacción con su entorno social, aquí la familia juega un papel modulador, permitiendo que la influencia de factores culturales (como, por ejemplo, la moda) o socioeconómicos, no interfiera en su desarrollo evolutivo.

### **3.2. Ansiedad social**

#### **3.2.1. *Definición de ansiedad***

Es un mecanismo natural de defensa de los seres humanos para afrontar los peligros de su ambiente externo, tanto las reacciones de miedo, temor son estado de alerta fisiológico del ser humano para enfrentar ante el peligro de las diferentes situaciones de la vida (López, 2020).

Por su parte, Mardomingo (2005) menciona que tanto la ansiedad, como el estrés son mecanismos naturales de defensa de los seres humanos para afrontar los peligros de su ambiente externo, tanto las reacciones de miedo, temor son estados de alerta fisiológicos del ser humano para enfrentarse ante el peligro de las diferentes situaciones de su vida.

Por otro lado, Forcadell, Fullana, Lázaro y Lera (2019) refiere que la ansiedad es una emoción que toda persona ha experimentado en alguna etapa de la vida y puede ayudar al cuerpo a prepararse para cosas importantes. La ansiedad produce una fuerte respuesta psicofisiológica de activa el sistema nervioso central y de todo el organismo. Esta situación surge cuando tienes tomar acciones que requieren un esfuerzo intenso o sostenido y ayudan a activar y responder a amenazas o peligros actuales o futuros.

Finalmente, Mamani (2019) hace mención que la ansiedad es un trastorno emocional caracterizado por las respuestas somáticas que experimentan los individuos cuando evalúan el contexto como una situación adversa, por ello simboliza algo que los coloca en un periodo de vulnerabilidad, parecido a cuando se encuentran bajo amenaza de algún depredador u otro ser.

### **3.2.2. Definición de ansiedad social**

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2017) asevera que el trastorno de ansiedad social (llamado fobia social) es un problema de salud mental. Es un miedo intenso y persistente de ser observado y juzgado por otros. Este miedo afecta el trabajo, la escuela y otras actividades diarias.

Por su parte, Gómez-Ortiz, Casas y Ortega-Ruiz (2016) indican que la ansiedad social (TAS) es un fenómeno cuyo estudio se ha incrementado en las últimas décadas, este crecimiento en parte se debe al impacto que tienen las dificultades para relacionarse en los diferentes ámbitos donde los individuos se desenvuelven cotidianamente para su desarrollo personal y profesional.

Asimismo, Tortella-Feliú (2014) también define como miedo intenso que aparece prácticamente siempre en relación a una o más situaciones sociales en las que la persona se expresa se expone al posible escrutinio por parte de otra. La persona tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad y ser evaluado de manera negativa por sus observados.

Finalmente, Luzía (2015) señala que la ansiedad social es caracterizada por la evitación y miedo exagerado a muchas situaciones sociales. Los adolescentes y adultos son conscientes de que el temor a situaciones sociales en el trastorno de ansiedad social es irracional y evitan las situaciones temidas, pero cuando no hay forma de evitarlas, las personas con ese trastorno experimentan una



preocupación constante por la posibilidad de que resulten embarazosas y temen que los demás las vean como personas ansiosas, débiles, “locas”.

### **3.2.3. Síntomas de la ansiedad**

En cuanto a los síntomas de este trastorno en la adolescencia, se debe tener en cuenta que afecta por igual a hombres y mujeres. Estos individuos hacen lo posible por evitar afrontar las situaciones que consideran vergonzosas y de peligro para ellos, para no tener que pasar por una crisis de ansiedad. Según Díaz y Santos (2018), los individuos que presentan los síntomas de la ansiedad explican la realidad como intimidante; sin embargo, esto no es completamente verídico, ya que la situación por la que pasa el sujeto o el individuo distingue, puede no establecer una intimidación existente o concreta. El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) sostiene que “Este síntoma suele ir acompañado de inseguridad subjetiva, inquietud, angustia, irritabilidad, hipervigilancia, inquietud, preocupación, miedo, agotamiento, sobreestimación del grado de peligro, pánico, atención selectiva a las amenazas, explicación catastrofista de los eventos, subestimación de la capacidad de afrontamiento y atención” (American Psychiatric Association [APA], 1994, p. 401-402).

Cabe recalcar que los síntomas de ansiedad se dividen en síntomas fisiológicos, conductuales, psicológicos.

#### **3.2.3.1. Síntomas fisiológicos**

- Suelen sonrojarse ante la exposición social ya sea con compañeros de aula u otros.
- Taquicardias (palpitaciones).

- Temblores.
- Sudoraciones en las manos como en su rostro.
- Suelen tener dificultad al respirar.
- Tensión muscular.
- Presentan dolores estomacales, mareos y náuseas.
- Sienten perturbación o aturdimiento.
- Inestabilidad en el equilibrio corporal.

### 3.2.3.2. *Síntomas conductuales*

- Miedo incontrolado a ser expuesto socialmente.
- Actitud evasiva y excesiva timidez.
- Aislamiento social.
- Suelen sentirse incómodos y preocupados.
- Les angustia que la gente note su nerviosismo.
- Se siente avergonzados a que les hagan preguntas en actividades grupales.
- Ansiedad intensa al pensar que puede ser ridiculizado ante los demás.

### 3.2.3.3. *Síntomas psicológicos*

- Excesiva preocupación.
- Poca o ninguna concentración en sus actividades diarias.
- Suelen sentirse irritables o inquietos.
- Distorsiones cognitivas (creencias irracionales de la opinión de otros).
- Inhibición.
- Dificultad para conciliar el sueño.
- Acompañados de ideación suicida y la depresión.

- Intentos de suicidio y el suicidio.

Por otro lado, INSM (2017) confirma que cuando las personas están rodeadas de otras personas o deben actuar frente a alguien, las personas con ansiedad social suelen presentar:

- Enrojecimiento, sudoración, temblores, o sensación de que su corazón les late muy rápido o que su “mente está en blanco”.
- Náuseas o malestar estomacal.
- Una postura corporal rígida, casi sin contacto visual o hablando en voz muy baja.
- Se sienten asustados o tienen dificultad para estar con personas que aún no las conocen y les es difícil hablar con ellas por más que quisieran hacerlo.
- Se sienten muy cohibidos frente a los demás, avergonzados y torpes.
- Tienen mucho miedo ser juzgados por otros.

Forcadell et al. (2019) afirman a grandes rasgos que, cuando una persona presenta síntomas de ansiedad, siente algunas sensaciones físicas incómodas como pulsaciones o mareos. Esto sucede porque situaciones peligrosas ya sean reales o imaginarias reaccionarán a nivel cerebral y hormonal para activar el cuerpo como una alarma, cuando se detecta una posible amenaza, la persona canaliza toda su atención hacia la situación para huir del peligro y sobrevivir.

#### **3.2.4. Causas de la ansiedad social**

Para Ching (2016) realmente la ansiedad tiene siempre una causa interna al individuo y es una reacción interna de peligro somático o psicológico. Así, la ansiedad es una señal de peligro y, al mismo tiempo, una reacción de defensa que puede asumir en ciertas circunstancias un significado patológico por cuanto se

refuerza de continuo. Por otra parte, la percepción de los trastornos somáticos periféricos contribuye a aumentar la sensación de incomodidad, de inquietud, peligro y temor, típica de la situación ansiosa.

Burgos (2016) asevera que existen varias teorías sobre la etiología de la ansiedad. Algunos aducen una base genética, al evidenciarse cierto grado de influencia entre familiares, en ciertos trastornos ansiosos. En cambio, Freud explicó la ansiedad desde una perspectiva psicoanalítica, aduciendo que esta es una emoción o señal del “yo” para el surgimiento de conflicto o impulso inconsciente. Los terapeutas conductuales aseguran que esta es una respuesta aprendida ante algún estímulo o situación. Desde el aspecto bioquímico, al compararse con la población general, el funcionamiento fisiológico cambia en los ansiosos (mayor frecuencia cardíaca, mayor déficit de oxígeno durante el ejercicio moderado y concentraciones más elevadas de lactato sanguíneo), incluso los pacientes que sufren de trastornos de angustia son más sensibles a ciertas sustancias (como la cafeína, noradrenalina, etc.).

Otra teoría indica que la causa de la ansiedad no se conoce completamente, pero involucra factores biológicos, ambientales y psicosociales. Parece que es la interacción de varios determinantes los que promueven la aparición de la ansiedad, además puede estar asociada con otros trastornos mentales como los trastornos del estado de ánimo.

### **3.2.5. Modelos teóricos de ansiedad social**

#### **3.2.5.1. Enfoque cognitivo**

Barrera y Reyes (2020) basan sus estudios en los procesos mentales como la memoria, ideas, pensamientos, sensaciones, conocimientos y respuestas que influyen en el comportamiento del ser humano. En efecto, se crearon y se

establecieron técnicas que modificaran estos factores con la finalidad de disminuir la indisposición que presenta el individuo. Los procesos cognitivos aparecen entre el reconocimiento de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que emite el sujeto. Desde este enfoque, el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos; situaciones similares producirán reacciones de ansiedad parecidas en su grado de intensidad.

Pérez (2012) señala que, si bien es cierto que no existe una única teoría cognitiva referente a los trastornos de ansiedad, todas ellas se fundamentan en el supuesto de que los trastornos emocionales se deben a las interpretaciones que hace el individuo de los acontecimientos que le ocurren.

#### 3.2.5.2. *Modelo conductual*

Frente a la teoría dinámica, apareció un nuevo modelo, tratando de hacer el término más experimental y maniobrable. El conductismo comienza con el concepto de ambientalismo, en el que la ansiedad se entiende como el impulso (drive) que conduce al comportamiento del cuerpo. Desde esta perspectiva, Hull conceptualizó la ansiedad como un impulso motivacional responsable de la capacidad del individuo para responder a un determinado estímulo (Citado por Chaves, 2016). Seguir (citado por Pérez, 2019), la ansiedad es una conducta aprendida a través de procedimientos de condicionamiento clásico. Una vez que esta conducta queda constituida, obtiene cualidades de impulso (drive) secundario, con propiedades para mediar y motivar el comienzo de una respuesta instrumental de escape o evitación. Es en este momento cuando entra en juego el condicionamiento

instrumental, a través del cual la exitosa conducta de evitación realizada queda reforzada negativamente.

Para Ansorena, Cobo y Romero (1983), dentro del alcance de los métodos conductuales y su aplicación más amplia, se destaca el trabajo de J. Wolpe, quien cree que la neurosis es una serie de respuestas de aprendizaje persistentes e inadaptadas relacionadas con la ansiedad. Su terapia se conoce ampliamente como desensibilización sistémica, que implica la supresión de la ansiedad a través de respuestas antagónicas u opuestas a la ansiedad (p. Ej., respuestas sexuales, agresivas o relajación muscular profunda) a través de la regulación antagonista. La DS es un procedimiento que ha demostrado reducir la ansiedad de manera eficaz en algunos casos.

Cabe mencionar que el aporte del conductismo a la ansiedad sigue siendo válido en la actualidad, especialmente el relacionado con la forma en que se produce la fobia. Aún hoy en día, muchos autores confían en esta tendencia para considerar la ansiedad como un estado o reacción emocional a corto plazo, pudiendo evaluar la ansiedad según sus antecedentes, consecuencias, frecuencia o duración (Cano-Vindel, 1995; Miguel-Tobal, 1995; Citado por Pérez 2019).

### *3.2.5.3. Enfoque experimental motivacional*

Este enfoque se basa en las contribuciones de las teorías de la emoción y la motivación, así como en las aportaciones de las teorías del aprendizaje (Casado, 1994). Uno de los autores más representativos de este enfoque es Hull (1921, 1943, 1952), quien entiende la ansiedad como un impulso (drive) que motiva al sujeto a emitir una conducta ante un estímulo determinado (citado por Pérez 2019).

Contrariamente a las cuestiones teóricas y conceptuales derivadas de los métodos clínicos utilizados en la propia escuela psicodinámica, ahora presentamos lo que constituye un esfuerzo por realizar una investigación experimental sobre el tema. Ya Yerkes y Dodson (1908) han propuesto que existe una relación entre el nivel de excitación del sujeto y el nivel de desempeño que obtiene de una determinada conducta. Posteriormente, y asumiendo la contribución de la teoría de Hull (Hull, 1921, 1943 y 1952), muchos autores como Dollard y Miller (1950), Spence y Taylor (1953) y Spence y Spence (1966) intentaron considerar la ansiedad como un «drive» motivacional, responsable de la capacidad de la persona para responder ante un estímulo. Spence y Spence asumen que existe una relación entre la ansiedad provocada por la prueba y la dificultad de la tarea a realizar; por lo tanto, la tarea a realizar es aprendida con mayor facilidad por aquellos que tienen un nivel de ansiedad alto, contrariamente de aquellos cuyo nivel de ansiedad es menor, quienes encuentran mayor dificultad en aprender la tarea. Sin embargo, en tareas de mayor complejidad se encuentra el efecto contrario. Esta relación ha sido verificada experimentalmente (Spence y Spence, 1966; citado por Ansorena, Cobo y Romero 1983).

También, dentro de este enfoque, diversos autores (Spence y Taylor, 1951; Taylor, 1951; Taylor y Spence, 1952; Spence, 1956; Spence y Spence, 1966) sostenían que la ansiedad podía actuar como elemento impulsor de la conducta, variando su efecto en función del tipo de tarea a realizar y del nivel de ansiedad de los sujetos. Así, estos autores encontraron relación entre la ansiedad originada por una determinada prueba a realizar y la dificultad de la misma. Los sujetos con una elevada ansiedad (que actuaría como un alto drive) mostraban mejores resultados que aquellos de baja ansiedad, en cuanto al aprendizaje de tareas sencillas. Sin

embargo, el efecto se invertía cuando las tareas presentaban mayor complejidad, de tal manera que estas se aprendían más fácilmente por sujetos con un nivel de ansiedad bajo (Citado por Pérez 2019).

#### 3.2.5.4. *Enfoque psicoanalítico y humanista*

Partiendo de su atención a la explicación de los fenómenos que aparecen en la práctica de la psicología clínica, Freud expuso su complicada teoría de la personalidad. En esta, el concepto de ansiedad ocupa un lugar central. Por tanto, en su libro "El problema de la ansiedad" (1936), la ansiedad se manifiesta como un estado emocional o situación caracterizado por una dimensión motora acompañado de malestar en el individuo. Este estado se debe a que el "yo" no puede reprimir el impulso, lo que esencialmente no está permitido. Sin embargo, el mismo Freud señaló, desde otra perspectiva, que la ansiedad es una señal de peligro para el organismo. A lo largo de su obra, la palabra "ansiedad" se utiliza como estímulo, respuesta, constructo y motivación global, actualmente es difícil reconstruir el concepto específico del autor de la palabra "ansiedad". A partir de esto, se originaron diversas corrientes teóricas y su característica es que su concepto de aplicación clínica hace de la ansiedad la idea central. Por tanto, independientemente de los experimentos que se realicen, las posiciones de las escuelas humanista y existencial se acercan más a la comprensión filosófica del significado de la ansiedad más que a una interpretación estricta de la agrupación en torno a este concepto. Siguen esta línea, (Goldstein, 1939; May, 1950; Rogers, 1951; Sullivan, 1953; Lader y Marks Epstein, 1972; citado por Ansorena, Cobo y Romero 1983).

De este modo, Freud (citado por Pérez, 2019), conceptualiza la ansiedad como un estado afectivo o emocional desagradable que se presenta como síntoma de



neurosis. En un primer momento, Freud entendería la ansiedad como un efecto de la represión de la energía sexual; de tal manera que la acumulación de la libido se transformaría, a través de un proceso fisiológico, en ansiedad. Posteriormente, Freud definiría la ansiedad como una respuesta interna que alerta al organismo de un peligro y que es reflejo de vivencias desagradables ocurridas en los primeros años de vida. La ansiedad actuaría por tanto como señal de peligro, la cual ocasionaría miedo y este desencadenaría una experiencia subjetiva displacentera en el individuo. Ante dicha experiencia, se reprimirían los recuerdos y pensamientos asociados. Dado que la represión puede no ser completa o definitiva, parte de lo reprimido podría manifestarse a nivel consciente, produciéndose reacciones de ansiedad.

#### 3.2.5.5. *Modelo de La Greca y López*

La calidad de las relaciones de los adolescentes con sus pares y compañeros es fundamental en el desarrollo de habilidades sociales para su salud emocional y su desarrollo posterior. Las relaciones con sus compañeros parecen ser esenciales para facilitar el sentido de identidad personal de los adolescentes y aumentar su independencia de las influencias familiares. Los sentimientos de ansiedad social pueden ocultar al retraimiento social de los jóvenes o la falta de compromiso con las actividades de sus compañeros que son críticas para el desarrollo normal y la socialización. Además, los estudios han demostrado que los miedos y las preocupaciones de los niños surgen durante los años de la escuela primaria y persiste hasta la adolescencia (La Greca y Stone 1993). Para muchos adolescentes, la importancia de la aceptación del grupo de iguales aumenta con la edad y alcanza su punto máximo a mediados y finales de la adolescencia; también se da en esta etapa el interés por los vínculos románticos y las relaciones con el sexo opuesto y se

introduce el deseo de ser aceptado como pareja romántica. Así mismo, las amistades íntimas y los compañeros adquieren cada vez más importancia en la adolescencia y cumplen importantes funciones como proporcionar compañía, apoyo emocional, intimidad y un medio para expresar emociones y resolver conflictos.

La Greca y López (1998), en su investigación "*Social Anxiety Among Adolescents: Linkages with Peer Relations and Friendships*", examinaron la utilidad de modificar la escala de ansiedad social para niños (SASC-R) para ser utilizada con adolescentes y examinar las asociaciones entre la ansiedad social (SA) de los adolescentes y sus relaciones con los compañeros, las amistades y el funcionamiento social. El estudio afirma que existe una relación entre la ansiedad social de los adolescentes con su aceptación general por parte de los compañeros; los adolescentes que presentan niveles altos de ansiedad social se sienten menos aceptados y apoyados por sus compañeros de clase y menos atractivos románticamente para los demás; esto puede llevarlos a perderse importantes experiencias de socialización y contribuir a deteriorar su funcionamiento social.

*a) Dimensiones de la ansiedad social según La Greca y López*

- Miedo a la Evaluación Negativa: se define como el temor experimentado ante posibles valoraciones desfavorables respecto de sí mismo y de su desempeño, por parte de los demás (Watson & Friend, 1969). Por su parte, la definición más difundida del Perfeccionismo, lo describe como la tendencia a establecer altos estándares de desempeño en combinación con una evaluación excesivamente crítica de los mismos y una creciente preocupación por cometer errores (Frost, Marten, Lahart y Rosenblate; citado por Scotti,

Sansalone y Borda, 2011). Es “la medida más comúnmente utilizada para determinar el grado en el que una persona experimenta aprehensión ante la probabilidad de ser evaluado negativamente” (Leary, p. 381; citado por Jiménez, Valencia y Sánchez, 2013).

- **Ansiedad y Evitación Social en Situaciones Nuevas:** Es el malestar subjetivo, la evitación activa o el deseo de escape en situaciones sociales. Por lo general las personas suelen tener una vida rutinaria, evitan tener nuevos amigos por miedo al rechazo; el miedo ante situaciones nuevas es tan importante que prefieren estar solos que arriesgarse a ser criticados (Friend & Watson, citado por Chaves y Castaño 2008).
- **Ansiedad y Evitación Social en General:** Se caracteriza por la aparición de ansiedad en la mayoría de situaciones sociales; por lo regular es una alteración significativa en las áreas de interacción, debido a que limitan sus relaciones en función de sus temores a la evaluación negativa en general, expectativas ansiosas en las que otras personas perciben sus síntomas autonómicos (sudoración, temblor, taquicardia, ruborización, etc.) o el temor a hacer el ridículo (Chaves y Castaño 2008).

#### **4. Hipótesis de la investigación**

##### **4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre las dimensiones de clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

##### **4.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre relación familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

- Existe relación significativa entre desarrollo familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.
- Existe relación significativa entre estabilidad familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

## **Capítulo III**

### **Materiales y Métodos**

#### **1. Diseño y tipo de investigación**

La presente investigación es de diseño no experimental ya que no se manipularon las variables y de corte transversal porque los datos fueron tomados en un determinado momento. Asimismo, es de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo correlacional ya que se buscó la relación entre las variables de Clima social familiar y Ansiedad social en adolescentes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

#### **2. Variables de la investigación**

##### **2.1. Definición conceptual de las variables**

##### **2.1.1. *Clima social familiar***

Según Moos, el clima social familiar es una atmósfera psicológica en la que se describen las características psicológicas e institucionales de un determinado grupo humano situado sobre un ambiente (citado por García 2005).

### **2.1.2. *Ansiedad social***

La Greca y Lopez (1998) refieren que cuando la ansiedad se manifiesta en el plano de las relaciones interpersonales con características de miedo persistente a exponerse públicamente, configura la ansiedad social, pero cuando dicha experiencia es extrema, en un nivel de distrés, configura la fobia social.

## **3. Operacionalización de las variables**

### **3.1. Clima social familiar**

Seguidamente se presenta la operacionalización de las variables dependencia emocional.



Tabla 1

*Operacionalización de la variable clima social familiar*

| Variable              | Dimensiones | Indicadores                | Ítems                      | Instrumento  | Categorías de respuesta  |
|-----------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|--|--|
| Clima social familiar | Relación    | Cohesión                   | 1,11,21,31,41,51,61,71,81  | Escala de clima social en la familia FES” elaborado por Moos y Trickett (2001), validado en el Perú por Santos (2010). | La categoría de respuestas es dicotómica<br><br>1 = Verdadero<br>2 = Falso |
|                       |             | Expresividad               | 2,12,22,32,42,52,62,72,82  |  |  |
|                       |             | Conflicto                  | 3,13,23,33,43,53,63,73,83  |  |  |
|                       | Desarrollo  | Autonomía                  | 4,14,24,34,44,54,64,74,84  |  |  |
|                       |             | Actuación                  | 5,15,25,35,45,55,65,75,85  |  |  |
|                       |             | Intelectual-Cultural       | 6,16,26,36,46,56,66,76,86  |  |  |
|                       |             | Social-Recreativo          | 7,17,27,37,47,57,67,77,87  |  |  |
|                       | Estabilidad | Moralidad-Religiosidad     | 8,18,28,38,48,58,68,78,88  |  |  |
|                       |             | Organización               | 9,19,29,39,49,59,69,79,89, |  |  |
| Control               |             | 10,20,30,40,50,60,70,80,90 |                            |  |  |

### 3.2. Estilos parentales

Seguidamente en la tabla 2 se presenta la operacionalización de las variables ansiedad social

Tabla 2

*Operacionalización de la variable ansiedad social*

| Variable        | Dimensión   | Ítems            | Instrumento  | Categorías de respuesta  |
|-----------------|---|------------------|--|--|
|                 | Miedo a la evaluación negativa                    | 8,12,3,14,9      |  |  |
| Ansiedad social | Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas | 10,5,20,4,13,15, | Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) elaborado por La Greca y López (1998), Traducido al español por Olivares (2005), Adaptado al Perú por Zavaleta (2018). | La categoría de respuesta es de tipo Likert, 1: nunca hasta 5: siempre |
|                 | Ansiedad y evitación social en general.           | 22,19,21         |  |  |



#### **4. Delimitación demográfica y temporal**

Se desarrolló el 2020, en la ciudad de Chiclayo, en adolescentes (mujeres y varones) que pertenecen al Club de Conquistadores de la Misión Peruana del Norte.

#### **5. Población y muestra**

##### **5.1. Muestra**

Para el presente estudio se consideró la población de adolescentes entre los 12 y 17 años de edad que pertenecen al Club de Conquistadores de la Misión Peruana del Norte, los cuales son en total 400 adolescentes; de acuerdo al muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra estuvo conformada por 331.

##### **5.2. Criterios de inclusión y exclusión**

A continuación, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

###### **5.2.1. Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes entre las edades de 12 a 17 años.
- Adolescentes miembros regulares del Club de conquistadores.
- Adolescentes que vivan dentro de Chiclayo.
- Adolescentes cuyos padres acepten voluntariamente participar del estudio.
- Adolescentes que deseen participar voluntariamente del estudio
- Adolescentes que estén viviendo con sus padres o algún familiar directo.

###### **5.2.2. Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no cuenten con el permiso de sus padres.
- Adolescentes que no acepten el consentimiento informado.
- Adolescentes que no participen regularmente al Club.

- Adolescentes institucionalizados que vivan en albergues.

### 5.3. Característica de la muestra

Tabla 3

*Características de la muestra en estudio*

|                    | n   | %     |
|--------------------|-----|-------|
| Sexo               |     |       |
| Masculino          | 155 | 46.8% |
| Femenino           | 176 | 53.2% |
| Edad               |     |       |
| 12 a 14 años       | 224 | 67.7% |
| 15 a 17 años       | 107 | 32.3% |
| Vive con           |     |       |
| Ambos padres       | 225 | 68%   |
| Solo mamá          | 63  | 19%   |
| Solo papá          | 4   | 1.2%  |
| Con abuelos        | 14  | 4.2%  |
| Otros familiares   | 25  | 7.6%  |
| Número de hermanos |     |       |
| Hijo único         | 55  | 16.6% |
| Un hermano         | 108 | 32.6% |
| Dos a más hermanos | 168 | 50.8% |
| Religión           |     |       |
| Adventista         | 256 | 77.3% |
| Católico           | 49  | 14.8% |
| Otros              | 26  | 7.9%  |

## 6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A continuación, se presentan las fichas técnicas de los instrumentos que fueron utilizados en el estudio.

### 6.1. Escala del Clima Social en la Familia

La Escala del Clima Social en la Familia fue elaborada por Moos, Moos y Trickett (1974), la cual tiene como objetivo evaluar las características socioambientales y las relaciones personales en la familia. Entre las dimensiones que evalúa están: a) Relaciones, se mide por 27 ítems, los cuales miden el grado de comunicación y libre expresión al interior de la familia y el grado de interacción conflictiva que los

caracteriza; b) Desarrollo, el cual consta de 45 ítems y evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal que pueden ser fomentados o no por la vida en común y c) Estabilidad, compuesto por 18 ítems, los cuales proporcionan información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Esta escala se aplica en adolescentes y adultos y se administra de forma individual o colectiva. La duración de respuesta es aproximadamente 20 a 30 minutos. La forma de respuesta es de tipo dicotómica donde V: verdadero y F: falso. En relación a los puntajes por niveles.

Tabla 4

*Baremos del clima social familiar*

| Norma T | Relación | Desarrollo | Estabilidad | Categoría |
|---------|----------|------------|-------------|-----------|
| 60-80   | 18 -25+  | 29 – 40+   | 16 – 21+    | Alto      |
| 45-55   | 13-17    | 23 - 28    | 10 -15      | Moderado  |
| 20 -40  | 6 -12    | 14 - 22    | 5 - 9       | Bajo      |

*Fuente:* (Moos R.T., 1993) p.6

En Perú, la escala del Clima Social en la Familia fue adaptada por Santos (2010). Respecto a la confiabilidad del instrumento, se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach cuya consistencia interna resultó con Alfa =.9977 que significa confiabilidad alta, y validez (V de Aiken) de .785.

### **6.2. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A)**

La Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A) fue elaborada por La Greca y López (1998), con el objetivo de medir los estados emocionales de los

adolescentes y sus respuestas frente a situaciones cotidianas o novedosas. Esta escala ha sido utilizada en poblaciones de adolescentes entre las edades de 12 a 18 años.

Está compuesta por 22 ítems, de los cuales 18 son autodescriptivos y los otros 4 constituyen elementos distractores que no se toman en cuenta para la puntuación. Están agrupados en tres dimensiones: a) Miedo a la evaluación negativa, con 8 ítems; b) Ansiedad y evitación social ante extraños, situaciones sociales nuevas, con 6 ítems; c) Ansiedad y evitación social ante situaciones sociales en general, con 4 ítems. Asimismo, tiene una escala de respuestas de tipo Likert con cinco opciones que van desde 1: nunca hasta 5: siempre, obteniendo una puntuación final que oscila entre 18 – 90. La calificación se obtiene sumando las puntuaciones asignadas a cada uno de los ítems con excepción de los neutros: Las altas puntuaciones reflejan elevados niveles de ansiedad social. Entre los niveles están nivel bajo (1 a 25), nivel medio (26 a 74) y nivel alto (75 a 90).

Por último, sus propiedades psicométricas fueron determinadas en Perú por Zavaleta (2018) quien encontró evidencias de validez mediante consistencia interna para las dimensiones de la versión original. Respecto a la confiabilidad, se obtuvo mediante el índice de alfa de Cronbach, encontrando índices adecuados de .657 a .701, lo que indica la validez del instrumento para medir la ansiedad en la población adolescente.

## **7. Proceso de recolección de datos**

Para aplicar el instrumento, se envió una carta al comité ejecutivo de la Misión Peruana del Norte solicitando el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento de investigación; posteriormente, se coordinó, organizó y se proyectó en un lapso de una semana para que los adolescentes adventistas realizaran su

cuestionario. Para ello contamos con la colaboración eficaz de los directivos y consejeros del Club de Conquistadores de dicha entidad.

El instrumento fue aplicado a 350 adolescentes que participaron del estudio mediante la aplicación virtual por medio de formularios de *Google*.

## **8. Procesamiento y análisis de datos.**

Luego de la aplicación de los instrumentos de la presente investigación, los datos fueron procesados utilizando el *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) V.15*, versión en español, el cual permitió obtener prontamente los cuadros estadísticos y gráficos necesarios para ser presentados y analizados. En primer lugar, se presentan tablas descriptivas de los datos a través de la obtención de la media y la desviación estándar, luego se presentan las medidas de frecuencia de las variables y sus dimensiones. Posteriormente, se realizó la prueba de normalidad y, a raíz de ese resultado, se aplicó la prueba de correlación de acuerdo a la naturaleza de los instrumentos.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### 1. Resultados

Luego del procesamiento de la información obtenida, se presentan los resultados reportados en la investigación, a partir de los descriptivos, concluyendo con los inferenciales.

##### 1.1. Análisis descriptivos

###### 1.1.1. Nivel de clima social familiar

Se aprecia en la tabla 5 que el 42% de los participantes presenta un nivel alto en sus relaciones familiares, es decir, perciben que se pueden comunicar libremente y de manera expresiva en las relaciones familiares. Además, se aprecia que solo el 39.9% de los participantes evidencia un nivel alto de desarrollo familiar, el cual está relacionado con los acontecimientos familiares. En cambio, el 31.7% de los adolescentes evidencia un nivel bajo de desarrollo familiar. Finalmente, la mayoría de los participantes (49.8%) presenta un nivel alto en la dimensión estabilidad, esto es, perciben una adecuada estructura y organización familiar.

Tabla 5

*Nivel de clima social familiar en los adolescentes*

|             | Bajo |       | Moderado |       | Alto |       |
|-------------|------|-------|----------|-------|------|-------|
|             | n    | %     | n        | %     | n    | %     |
| Relaciones  | 95   | 28.7% | 97       | 29.3% | 139  | 42.0% |
| Desarrollo  | 105  | 31.7% | 94       | 28.4% | 132  | 39.9% |
| Estabilidad | 77   | 23.3% | 89       | 26.9% | 165  | 49.8% |

### 1.1.2. Nivel de clima social familiar según datos sociodemográficos

#### 1.1.2.1. Nivel de clima social familiar según sexo

Se observa en la tabla 6 que el 43.2% de los varones percibe un nivel alto de relación entre los miembros de su familia, de manera similar el 40.9% de las mujeres se ubica en un nivel alto. Además, se aprecia que un grupo importante de varones (31%) y mujeres (32.4%) presenta un nivel bajo de desarrollo familiar. Finalmente, se aprecia que el 48.4% de los varones y el 51.1% de las mujeres presentan un nivel alto de estabilidad familiar. No obstante, en ambos grupos, hay un grupo importante de adolescentes que tiene un nivel bajo de estabilidad familiar.

Tabla 6

*Nivel de clima social familiar según sexo*

|                    | Masculino |          |       | Femenino |          |       |
|--------------------|-----------|----------|-------|----------|----------|-------|
|                    | Bajo      | Moderado | Alto  | Bajo     | Moderado | Alto  |
| <b>Relaciones</b>  |           |          |       |          |          |       |
| n                  | 42        | 46       | 67    | 53       | 51       | 72    |
| %                  | 27.1%     | 29.7%    | 43.2% | 30.1%    | 29.0%    | 40.9% |
| <b>Desarrollo</b>  |           |          |       |          |          |       |
| n                  | 48        | 47       | 60    | 57       | 47       | 72    |
| %                  | 31.0%     | 30.3%    | 38.7% | 32.4%    | 26.7%    | 40.9% |
| <b>Estabilidad</b> |           |          |       |          |          |       |
| n                  | 39        | 41       | 75    | 38       | 48       | 90    |
| %                  | 25.2%     | 26.5%    | 48.4% | 21.6%    | 27.3%    | 51.1% |

#### 1.1.2.2. Nivel de clima social familiar según edad

Se observa en la tabla 7 que el 42% de los adolescentes de 12 a 14 años percibe un nivel alto de relación entre los miembros de su familia. De manera similar, el 42.1% de los adolescentes de 15 a 17 años evidencia un nivel alto. También se aprecia que un grupo importante de adolescentes de 12 a 14 años (33.5%) y de

adolescentes de 15 a 17 años (28%) presentan un nivel bajo de desarrollo familiar. Finalmente, se aprecia que el 48.2% de los adolescentes de 12 a 14 años se ubica en un nivel alto. Mientras que el 53.3% de los participantes de 15 a 17 presenta un nivel alto.

Tabla 7

*Nivel de clima social familiar según edad*

|             | 12 a 14 años |          |           | 15 a 17 años |          |           |
|-------------|--------------|----------|-----------|--------------|----------|-----------|
|             | Bajo         | Moderado | Alto      | Bajo         | Moderado | Alto      |
| Relaciones  |              |          |           |              |          |           |
| n           | 64           | 66       | 94        | 31           | 31       | 45        |
| %           | 28.<br>6%    | 29.5%    | 42.<br>0% | 29.<br>0%    | 29.0%    | 42.<br>1% |
| Desarrollo  |              |          |           |              |          |           |
| n           | 75           | 69       | 80        | 30           | 25       | 52        |
| %           | 33.<br>5%    | 30.8%    | 35.<br>7% | 28.<br>0%    | 23.4%    | 48.<br>6% |
| Estabilidad |              |          |           |              |          |           |
| n           | 55           | 61       | 10<br>8   | 22           | 28       | 57        |
| %           | 24.<br>6%    | 27.2%    | 48.<br>2% | 20.<br>6%    | 26.2%    | 53.<br>3% |

**1.1.3. Niveles de ansiedad social**

En la tabla 8 se aprecia que solo el 18.7% de los adolescentes presenta un nivel alto de ansiedad social. En cambio, una gran proporción de adolescentes (46.2%) presenta un nivel moderado de ansiedad social. Respecto a sus dimensiones, la mayoría de los adolescentes presenta un nivel moderado de miedo a la evaluación negativa (50.8%). De manera similar, el 52% de los adolescentes presenta un nivel moderado de ansiedad y evitación social en situaciones nuevas. Finalmente, se aprecia que el 48% de los participantes evidencia un nivel moderado de ansiedad y evitación social en situaciones generales y solo el 14.8% presenta un nivel alto.

Tabla 8

*Niveles de ansiedad social en los adolescentes*



|   | Bajo |     | Moderado |     | Alto |     |
|---|------|-----|----------|-----|------|-----|
|   | N    | %   | n        | %   | n    | %   |
| Ansiedad global                                   | 1    | 35. | 1        | 46. | 6    | 18. |
| Miedo a la evaluación negativa                    | 16   | 0%  | 53       | 2%  | 2    | 7%  |
| Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas | 1    | 35. | 1        | 50. | 4    | 13. |
| Ansiedad y evitación social en general            | 18   | 6%  | 68       | 8%  | 5    | 6%  |
|   | 1    | 36. | 1        | 52. | 4    | 12. |
|   | 19   | 0%  | 72       | 0%  | 0    | 1%  |
|   | 1    | 37. | 1        | 48. | 4    | 14. |
|   | 23   | 2%  | 59       | 0%  | 9    | 8%  |

#### 1.1.4. Nivel de ansiedad social según datos sociodemográficos

##### 1.1.4.1. Nivel de ansiedad social según edad sexo

En la tabla 9 se aprecia que solo el 12.3% de varones presentan un nivel alto de ansiedad social, mientras que la mayoría se encuentra en un nivel moderado (49.7%). Respecto a las mujeres, el 24.4% presenta un nivel alto de ansiedad social. Asimismo, un 43.2% presenta un nivel moderado de ansiedad social. Respecto a sus dimensiones, se aprecia que la mayoría de varones (54.8%) y mujeres (47.2%) presentan un nivel moderado de miedo a la evaluación negativa. De manera similar, la mayoría de varones (54.8%) y mujeres (49.4%) presenta un nivel moderado de ansiedad y evitación social en situaciones nuevas. Finalmente, se aprecia que el 53.5% de los varones presenta un nivel moderado de ansiedad y evitación social en situaciones generales. En cambio, el 20.5% de las mujeres presenta un nivel alto en esta dimensión.

Tabla 9

##### Nivel de ansiedad social según sexo

|                                | Masculino |          |       | Femenino |          |       |
|--------------------------------|-----------|----------|-------|----------|----------|-------|
|                                | Bajo      | Moderado | Alto  | Bajo     | Moderado | Alto  |
| Ansiedad global                |           |          |       |          |          |       |
| N                              | 59        | 77       | 19    | 57       | 76       | 43    |
| %                              | 38.1%     | 49.7%    | 12.3% | 32.1%    | 43.2%    | 24.4% |
| Miedo a la evaluación negativa |           |          |       |          |          |       |
| N                              | 54        | 85       | 16    | 64       | 83       | 29    |

|   |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| %   | 34.8% | 54.8% | 10.3% | 36.4% | 47.2% | 16.5% |
| Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas |       |       |       |       |       |       |
| N   | 61    | 85    | 9     | 58    | 87    | 31    |
| %   | 39.4% | 54.8% | 5.8%  | 33.0% | 49.4% | 17.6% |
| Ansiedad y evitación social en general            |       |       |       |       |       |       |
| N   | 59    | 83    | 13    | 64    | 76    | 36    |
| %   | 38.1% | 53.5% | 8.4%  | 36.4% | 43.2% | 20.5% |

#### 1.1.4.2. Nivel de ansiedad social según edad

En la tabla 10 se observa que el 47.3% de los adolescentes de 12 a 14 años evidencia un nivel moderado de ansiedad social, mientras que el 20.1% evidencia un nivel alto. Respecto a los adolescentes de 15 a 17 años, el 43.9% presenta un nivel moderado de ansiedad social y un 15.9% evidencia un nivel alto. Respecto a sus dimensiones, se aprecia que menos del 15% de adolescentes de ambos grupos presenta un nivel alto de miedo a la evaluación negativa. De manera similar, se aprecia que el 11.6% de adolescentes de 12 a 14 años y el 13.1% de adolescentes de 15 a 17 años evidencian un nivel alto de ansiedad y evitación social en situaciones nuevas. Finalmente, se aprecia que la mayoría de adolescentes de ambos grupos presenta un nivel moderado de ansiedad y evitación social en general.

Tabla 10  
*Nivel de ansiedad según edad*

|                                | 12 a 14 años |          |       | 15 a 17 años |          |       |
|--------------------------------|--------------|----------|-------|--------------|----------|-------|
|                                | Bajo         | Moderado | Alto  | Bajo         | Moderado | Alto  |
| Ansiedad global                |              |          |       |              |          |       |
| n                              | 73           | 106      | 45    | 43           | 47       | 17    |
| %                              | 32.6%        | 47.3%    | 20.1% | 40.2%        | 43.9%    | 15.9% |
| Miedo a la evaluación negativa |              |          |       |              |          |       |
| n                              | 81           | 111      | 32    | 37           | 57       | 13    |
| %                              | 36.1%        | 49.6%    | 14.3% | 34.1%        | 53.3%    | 12.6% |

|   |     |       |     |     |       |     |
|---|-----|-------|-----|-----|-------|-----|
|   | 2%  |       | 3%  | 6%  |       | 1%  |
| Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas |     |       |     |     |       |     |
| n   | 81  | 117   | 26  | 38  | 55    | 14  |
| %   | 36. | 52.2% | 11. | 35. | 51.4% | 13. |
|   | 2%  |       | 6%  | 5%  |       | 1%  |
| Ansiedad y evitación social en general            |     |       |     |     |       |     |
| n   | 77  | 113   | 34  | 46  | 46    | 15  |
| %   | 34. | 50.4% | 15. | 43. | 43.0% | 14. |
|   | 4%  |       | 2%  | 0%  |       | 0%  |

## 1.2. Prueba de normalidad

Con el propósito de contrastar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En ese sentido, la tabla 11 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Como se observa, las variables no presentan distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < .05$ ).

Tabla 11

*Análisis de ajuste a la curva normal de las variables de estudio*

| Variabes              | Dimensiones            | Me<br>dia | D.<br>E. | K<br>-S  | P        |
|-----------------------|------------------------|-----------|----------|----------|----------|
| Clima social familiar | Relaciones             | 17.<br>5  | 4.2<br>7 | .<br>148 | .0<br>00 |
|                       | Desarrollo             | 27.<br>3  | 4.1<br>6 | .<br>089 | .0<br>00 |
|                       | Estabilidad            | 12.<br>1  | 2.4<br>9 | .<br>130 | .0<br>00 |
| Ansiedad social       | Ansiedad social global | 47.<br>3  | 14.<br>5 | .<br>092 | .0<br>00 |

## 1.3. Análisis de correlación

Se aprecia en la tabla 12 que existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de relaciones familiares y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.41$ ,  $p < .01$ ), esto implica que los adolescentes que perciben una mejor relación familiar, a su vez

presentan un menor nivel de ansiedad social. También, se aprecia que existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de desarrollo familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.13$ ,  $p < .01$ ), es decir, los adolescentes que perciben un mejor desarrollo familiar, a su vez presentan un menor nivel de ansiedad social. Finalmente, se aprecia que no existe relación significativa entre el grado de estabilidad familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.09$ ,  $p > .05$ ).

Tabla 12

*Análisis de correlación entre las variables de estudio*

|             | Ansiedad social |      |
|-------------|-----------------|------|
|             | rho             | p    |
| Relaciones  | -.41**          | .000 |
| Desarrollo  | -.13            | .015 |
| Estabilidad | -.09            | .118 |

\*La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

## 2. Discusión

En relación a la primera hipótesis específica, se evidencia una relación altamente significativa y negativa entre el grado de relación familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.41$ ,  $p < .01$ ), es decir, los adolescentes que perciben una mejor relación familiar, a su vez presentan un menor nivel de ansiedad social. Respecto a la dimensión relación familiar según Moos (citado por Paz, 2018), está podría estar compuesta por el grado de comunicación, la libre expresión y el grado de interacción, en caso de ser conflictiva influiría en el estado emocional de sus miembros. De igual manera, para Linares (2012), en el ámbito relacional, la dimensión más importante es la socialización que implica el compromiso indeclinable

de los padres por garantizar la viabilidad social de sus hijos. Del mismo modo, Bueno (2019), en su investigación, consideró la dinámica entre la funcionalidad familiar y el papel que cumple la misma en presencia de ansiedad en los adolescentes, puesto que la familia ejerce múltiples funciones en la vida cotidiana del adolescente, es preciso destacar que, durante su desarrollo, existen factores externos como es el caso de sus pares y grupos contemporáneos que ejercen mucha influencia en su dinámica, que pueden incluso dejar en segundo nivel a la familia; en este sentido, Erickson (citado por Bueno, 2019), menciona que los cambios biológicos producen ajustes psicológicos en esta etapa de búsqueda de identidad frente a la confusión de roles, por lo cual el adolescente considera las opiniones que otros tienen de su persona y se torna más consciente de los roles que desempeña en la sociedad lo que se visualiza en su independencia y autonomía, Así mismo, Arroyo y Loli (2019), con resultados similares en su estudio para determinar la relación entre clima familiar y ansiedad, afirman que el entorno social impacta a una persona en su comportamiento, prácticas y sentimientos; de esta manera, es fundamental el impacto que ejerce el clima familiar alrededor de sus integrantes, el mismo que puede ser positivo o negativo. Aguirre y Huancas (2020) sostienen que los adolescentes perciben mayor bienestar debido a que la cohesión y comunicación de sus padres hacia ellos son buenas y su relación familiar es libre y armoniosa; por tanto, se encuentran en buen estado de salud emocional, al mismo tiempo son los padres los que transmiten valores y normas para que el adolescente desarrolle su capacidad autónoma y adquiera sentimientos de seguridad y valía que le permitan formarse personal y socialmente.

También, de acuerdo a los resultados, existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de desarrollo familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.13$ ,

$p < .01$ ), esto es, los adolescentes que perciben un mejor desarrollo familiar, a su vez presentan un menor nivel de ansiedad social. Según Moos y Trickett (citado por Martínez, 2016), hay una enorme importancia del desarrollo personal dentro de la familia para que los miembros logren su independencia y puedan tomar sus propias decisiones orientadas a la acción y competición. Por otro lado, Malca-Romero y Rivera-Jiménez (2019) hacen referencia a que el desarrollo familiar podría estar relacionado con el comportamiento, actitudes positivas y buenas expectativas por parte de los padres hacia sus hijos, esto promoverá un adecuado desarrollo emocional, sentimientos de confianza en sí mismo y motivación hacia las actividades escolares. Así también, en un estudio realizado por Carranza y Florreaga (2019), se encontró niveles moderados en el desarrollo familiar, destacando su importancia al evaluar dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal que pueden ser permitidos o no por la vida en común. A la vez, destacan a los miedos y las fobias como los principales trastornos de ansiedad que, en su mayoría, son evolutivos y su aparición es normal pero pueden consolidarse ocasionando problemas conductuales en el ámbito social y familiar.

Finalmente, los resultados evidencian que no existe relación significativa entre el grado de estabilidad familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.09$ ,  $p > .05$ ), vale decir, los adolescentes que perciben una mala estabilidad familiar, a su vez presentan un menor nivel de ansiedad social. Según Moos y Trickett (citado por Martínez, 2016), la estabilidad familiar se encuentra fortalecida cuando la familia está bien organizada y planifican sus actividades; los miembros del sistema tienen las reglas y procedimiento claramente establecidos, permitiendo mayor responsabilidad y respeto entre ellos. Por otro lado, Ching (2016) indica que los adolescentes que tienen un adecuado soporte familiar, mantienen cierta estabilidad

psicológica o emocional lo cual repercute directamente en la salud por medio de comportamientos o estilos de vida y acciones propositivas; lo cual, a su vez, favorece la constitución de su proyecto de vida, adoptando conductas equilibradas y tolerantes con estilos de vida positivos. Con resultados similares en su investigación, Silverio (2021) nos refiere que el contexto actual de los estudiantes es distinto ya que están atravesando una emergencia sanitaria a nivel internacional y la adaptación a la educación virtual, señalando que la relación existente entre el ambiente y la conducta tienen un peso importante en el individuo, ya que el espacio físico y las personas influyen en el individuo. Al respecto, Rodríguez y Reimat (citado por Silverio, 2021), señalan que el ambiente tiene un rol importante como factor motivador en los individuos, por ello las personas muestran conductas, valores, creencias y acciones tanto emocionales como afectivas frente a la situación en la que se encuentra. Asimismo, Martínez (2016) refiere que el clima familiar no es un factor determinante para la ansiedad en los adolescentes, sabiendo que la ansiedad es un estado emocional individual y que ello podría afectar en la capacidad para manejar actividades diarias y para lograr relaciones interpersonales adecuadas. Otros factores individuales que podrían afectar el estado emocional y conductual de los adolescentes son los cambios físicos y sexuales relacionados a la forma como se perciben a sí mismos y cómo son vistos y tratados por los demás (BrooksGunn, Graber y Paikoff; citado por Arranz, 2004). Sin embargo, otros estudios hacen referencia a la importancia de como los padres aceptan los cambios individuales de sus hijos adolescentes y que las reacciones negativas de los padres frente a las formas de pensamiento independiente podrían influir en los estados emocionales como ansiedad y depresión y ello dificultaría el logro de la identidad personal y competencia social (Rueter y Conger; citado por Arranz, 2004).

## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

#### 1. Conclusiones

Considerando los resultados obtenidos en la presente investigación, obtuvimos las siguientes conclusiones:

- Existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de relaciones familiares y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.41$ ,  $p < .01$ ).
- También, se aprecia que existe una relación altamente significativa y negativa entre el grado de desarrollo familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.13$ ,  $p < .01$ ).



- Finalmente, se aprecia que no existe relación significativa entre el grado de estabilidad familiar y el nivel de ansiedad social ( $\rho = -.09$ ,  $p > .05$ ).

## **2. Recomendaciones**

Luego de haber analizado los resultados encontrados en esta investigación se propone la siguiente recomendación:

- Realizar otros estudios considerando variables diferentes que afecten la ansiedad en los adolescentes como el clima escolar, habilidades sociales, ciberacoso.
- Brindar información a través de webinarios a padres y/o adolescentes con temas orientados a desarrollar un adecuado clima familiar, fortaleciendo la relación, desarrollo y estabilidad entre los miembros de la familia.
- Realizar talleres online para padres y/o adolescentes, a través de instituciones educativas, centros psicológicos e iglesias locales, con el objetivo de brindar las herramientas que les permitan desarrollar sus habilidades blandas de manera efectiva dentro del círculo familiar y social.

## Referencias

- Aguilar, A. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Aguirre, C. y Huancas, D. (2020). *Clima social familiar y bienestar psicológico en estudiantes del VII ciclo de educación básica regular de una institución educativa de Íllimo, Lambayeque, agosto–diciembre de 2018* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2385>
- Alvarez, S. K. y Maldonado, K. P. (2017). *Funcionamiento familiar y dependencia emocional en estudiantes universitarios* (Tesis de título profesional). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4785/PSaldesk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (4ta ed. [DSM-IV]). Recuperado de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Angulo, R. J. (2020). *Clima social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas* (Tesis de licenciatura). Recuperado de [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/777/Angulo%20Salas%20c%20R%20c%20b3ger%20Joaqu%20c%20adn%20\\_%20Estr%20c%20a9s%20-%20Oncol%20c%20b3gicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/777/Angulo%20Salas%20c%20R%20c%20b3ger%20Joaqu%20c%20adn%20_%20Estr%20c%20a9s%20-%20Oncol%20c%20b3gicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ansorena, A., Cobo, J. y Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en Psicología: una revisión. *Estudios de Psicología*, 4(16), 30-45. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65892.pdf>
- Araujo, L. y Esaine, S. (2015). *Clima social familiar y adaptación de conducta en adolescentes del centro pre universitario de la universidad nacional de Cajamarca, año 2015* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/162/ARAUJO%20Y%20ESAINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Pearson Educación. Recuperado <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/210f8c59755be9539b6dac7ecef477b2f8d42201.pdf>
- Arroyo, M. y Loli, M. (2019). *Clima familiar y ansiedad en estudiantes de psicología de la universidad autónoma de Ica-Abril a Mayo 2018* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/730>

- Asociación Ministerial de la Asociación General de la Iglesia Adventista del Séptimo Día (2007). *Creencias de los Adventistas del Séptimo Día* (2da ed.). Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana. Recuperado de <https://fliphtml5.com/emro/wggk/basic>
- Barrera, N. A. y Reyes, J. L. (2020). Revisión literaria del trastorno de ansiedad un abordaje desde los enfoques de la psicología (Tesis de diplomado). Recuperado de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16713/3/2020\\_trastorno\\_ansiedad.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16713/3/2020_trastorno_ansiedad.pdf)
- Benavides, D. J. y Calle, A. (2019). *Clima social familiar y habilidades sociales en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa 0004 Túpac Amaru, 2018* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2043>
- Benitez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Novedades en Población*, (26), 58-68. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>
- Bernal, M. (2013). Fundamento de la responsabilidad del cuidado en la familia. *Educación, Libertad y Cuidado*, 239-253. Recuperado de <https://www.unav.edu/documents/58292/d80242eb-6866-495a-9d61-76d1d3fad44e>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Recuperado de [https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie\\_bronfenbrenner\\_the\\_ecology\\_of\\_human\\_developbokos-z1.pdf](https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf)

- Bueno, D. L. (2019). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional* (Tesis de licenciatura). Recuperado de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3833/UNFV\\_BUENO\\_SUYBATE\\_DALILA\\_LUCIA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3833/UNFV_BUENO_SUYBATE_DALILA_LUCIA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bulnes-Bedón, M. S., Alvarez-Taco, C. L. y Morales-Isasi, C. (2019). Ansiedad social y regulación emocional en adolescentes de Lima metropolitana con y sin presencia de síntomas somáticos. *Temática Psicológica*, 14(4), 51-68. Recuperado de <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1810>
- Burgos, E. C. (2016). *Trastorno de ansiedad, causas y factores predisponentes. Estudio a realizarse en mujeres de 20 a 40 años de edad en el Hospital Universitario de Guayaquil, período 2015* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/36082>
- Camacho, P., León, N. y Silva, M. (2009). Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. *Revista Enfermería Herediana*, 2(2), 80-85. Recuperado de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>
- Carmona, C. (2011). *Percepción de la funcionalidad familiar en el adolescente con obesidad de 10 a 14 años de edad de áreas de nutrición de UMF del área metropolitana de la Cd. de Aguascalientes* (Tesis de especialidad). Recuperado de <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/974>
- Carranza, S. y Elorreaga, C. (2019). *Clima social familiar y su relación con los niveles de ansiedad estado – rasgo en estudiantes de una institución*

- educativa, estatal, Chiclayo, 2018* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://190.223.55.253/handle/UDCH/317>
- Casado, I. (1994). *Ansiedad, Stress y Trastornos Psicofisiologicos* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2997/>
- Chaves, L. y Castaño, C. M. (2008). Validación de las escalas de evitación, ansiedad social y temor a la evaluación negativa en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(2), 65-76. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552008000200007&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552008000200007&script=sci_abstract&tIng=es)
- Ching, M. D. P. (2016). *Relación entre clima social familiar y la ansiedad en los estudiantes del I, II, III y IV ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Tumbes, 2015* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1739>
- Correia, K. (2017). Deje de preocuparse con lo que otros piensan. *Noticias adventistas*. Recuperado de <https://noticias.adventistas.org/es/columna/karyne-correia/deje-preocuparse-lo-otros-piengan/>
- Criollo, J. C. (2019). *Conductas sociales en adolescentes de BGU, de la Unidad Educativa Municipal "Julio Enrique Moreno", ubicado al sur de Quito, durante el periodo escolar 2018-2019* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18806>
- Del Rio, A. (2012). La perspectiva sistémica. Diferentes modelos y formas de intervención. *UCES*, 78-90. Recuperado de

[http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/2801/1/Perspectiva\\_Rio.pdf](http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/bitstream/123456789/2801/1/Perspectiva_Rio.pdf)

Díaz, C. y Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *Enfermería Comunitaria*, 6(1), 21-31. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>

Fernández, A. M. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *Educación*, 50(2), 445-466. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342132463011.pdf>

Ferrer-Honores, P., Miscán-Reyes, A., Pino-Jesús, M. y Pérez-Saavedra, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2), 51-58. <https://doi.org/10.20453/renh.v6i2.1793>

Forcadell, E., Fullana, M. Á., Lázaro, L. y Lera, S. (2019). ¿Qué es la Ansiedad? *PortalClínic*. Recuperado de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costa-Muñiz, R., Mendoza-Contreras, L., Calderillo-Ruiz, G. y Meneses-García, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Revista Gaceta Médica de México*, 156(4), 298-305. <http://dx.doi.org/10.24875/GMM.20000266>

Gallegos, M. (2015). *El ciclo familiar y la trayectoria laboral desde la perspectiva de la mujer ecuatoriana en puestos de dirección* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/7290>

- García, C. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Liberabit*, 11(11), 63-74. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272005000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100008)
- Gómez-Ortiz, O., Casas, C., & Ortega-Ruiz, R. (2016). Ansiedad social en la adolescencia: Factores psicoevolutivos y de contexto familiar. *Psicología Conductual*, 24(1), 29-50. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/301895068\\_Ansiedad\\_social\\_en\\_la\\_adolescencia\\_factores\\_psicoevolutivos\\_y\\_de\\_contexto\\_familiar](https://www.researchgate.net/publication/301895068_Ansiedad_social_en_la_adolescencia_factores_psicoevolutivos_y_de_contexto_familiar)
- Gómez-Ortiz, O., Zea, R., Ortega-Ruiz, R. y Romera, E. (2020). Percepción y Motivación Social: Elementos Predictores de la Ansiedad y el Ajuste Social en Adolescentes. *Psicología Educativa*, 26(1), 49-55. <https://doi.org/10.5093/psed2019a11>
- González, M. (2015). *Relación entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2 do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la institución educativa N° 011 "César Vallejo"-Tumbes, en el año 2014* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4520>
- Guevara, B. (2016). *Nivel del clima social familiar de los docentes de las Instituciones Educativas San Antonio, San Juan Bautista y Luis Paredes Maceda, Yamango, 2016* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/107>
- Guillermo, C. P. (2015). *Relación entre el clima social familiar y la ansiedad en los estudiantes del VI, VII y VIII ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Tumbes, 2014* (Tesis



- de licenciatura). Recuperado de link  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4523>
- Hernández, R., Fernández., & Baptista. (20140). *Metodología de la Investigación* (4ta ed.). México: McGraw-Hill / Interamericana Ediciones.
- Hudson, K. (2010). Disfrutando de serena paz y confianza en el Señor. *Diálogo*, 22(1), 27-28. Recuperado de  
<https://dialogue.adventist.org/es/2453/disfrutando-de-serena-paz-y-confianza-en-el-senor>
- Iglesias, J. L. (2016). Adolescente y Familia. *ADOLESCERE-Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia SEMA*, 4(3), 45-52. Recuperado de  
[https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3-2016/45\\_adolescencia\\_y\\_familia.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3-2016/45_adolescencia_y_familia.pdf)
- Insel, P. M. & Moos, R. H. (1974). Psychological environments: Expanding the scope of human ecology. *American psychologist*, 29(3), 179.  
<https://doi.org/10.1037/h0035994>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2019). *Encuesta Nacional Sobre Relaciones Sociales*. Recuperado de  
<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-2019-12304/>
- Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". (2012). *Uno de cada ocho niños o adolescentes presentarán algún problema de salud mental*. Recuperado de  
<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/011.htm>

- Instituto Nacional de Salud Mental (INSM). (2017). *Trastorno de ansiedad social: Más allá de la simple timidez*. Recuperado de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez/index.shtml>
- Íñiguez, M. S. (2016). *Influencia de la familia en el autoconcepto y la empatía de los adolescentes* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/71051198.pdf>
- Jiménez, L. M., Valencia, A. y Sánchez, R. (2013). Escala de Ansiedad Social para Adolescentes: confiabilidad y validez en una muestra mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 72-84. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525008.pdf>
- La Greca, A., y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/13650718\\_Social\\_Anxiety\\_Among\\_Adolescents\\_Linkages\\_with\\_Peer\\_Relations\\_and\\_Friendships](https://www.researchgate.net/publication/13650718_Social_Anxiety_Among_Adolescents_Linkages_with_Peer_Relations_and_Friendships)
- La Greca, A., y Stone, W. (1993). Social Anxiety Scale for Children—Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(1), 17–27. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2201_2)
- Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: la inteligencia terapéutica*. Recuperado de <https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2018/08/TERAPIA-FAMILIAR-ULTRAMODERNA-Juan-Luis-Linares.pdf>

- López, J. P. (2020). *Ansiedad social en víctimas de acoso escolar de 11 a 15 años de edad de la escuela de educación básica Miguel Prieto* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9656>
- Luzía, J. (2015). *Ansiedad social en adolescentes en las regiones del sudeste y sur de Brasil: prevalencia, sesgo atencional e intervenciones sociales* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10366/128373>
- Luzía, J. C. (2015). *Ansiedad social en adolescentes en las regiones del sudeste y sur de Brasil: prevalencia, sesgo atencional y interacciones sociales* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10366/128373>
- Malca-Romero, A., y Rivera-Jiménez, L. (2019). Clima social familiar ¿Qué relación tiene con el autoconcepto en adolescentes del Callao? *Casus: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 4(2), 120-129. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7083957>
- Mamani, J. I. (2019). *Dependencia emocional y ansiedad social en los estudiantes de dos instituciones educativas de Lima sur* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/921>
- Mardomingo, M. J. (2005). Trastornos de ansiedad en el adolescente. *Pediatría Integral*, 9(2), 125-134. Recuperado de [https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.2-Trastornos\\_ansiedad\\_adolescente\(1\).pdf](https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.2-Trastornos_ansiedad_adolescente(1).pdf)
- Martínez, W. S. (2016). *Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa- Trujillo, 2014* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/713>

- Moos, R. Moos, B. y Trickett, E. (1974). *Escala de clima familiar*. Madrid: Ediciones TEA. Recuperado de <https://www.coursehero.com/file/45150323/243815497-ESCALA-DEL-CLIMA-SOCIAL-FAMILIAR-docxpdf/>
- Muner, J. (abril de 2015). Escala de relaciones familiares básicas. *Autoreflexivitat*. Recuperado de <http://autoreflexivitat.blogspot.com/2015/04/Escala-relaciones-familiares-Linares.html>
- Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5995439>
- Organización de las Naciones Unidas - ONU Mujeres (2020). *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. Familias en un mundo cambiante*. Recuperado de <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-Executive-summary-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *La salud mental en el lugar de trabajo*. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/world-mental-health-day/2017/es/](https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Violencia contra los niños*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *Los jóvenes y la salud mental en el mundo en transformación*. Recuperado de [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1120:los-jovenes-y-la-salud-mental-en-un-mundo-en-transformacion&Itemid=442](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1120:los-jovenes-y-la-salud-mental-en-un-mundo-en-transformacion&Itemid=442)

- Pacheco, C. (2005). La Depresión en el Ministro Adventista Del Séptimo Día, de las Uniones Interoceánica y Sur de México: Una Aproximación de sus Causas, Incidencia y Posibles Soluciones. *Dissertation Projects DMin*, 328. Recuperado de <https://digitalcommons.andrews.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1342&context=dmin>
- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P. y Quintero-Cadavis, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.rcp.2020.05.006>
- Paz, G. A. (2018). *Clima social familiar y violencia en las relaciones de noviazgo entre adolescentes del Distrito La Esperanza* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24453>
- Perea, R. (2006). La familia como contexto para un desarrollo saludable. *Revista española de Pedagogía*, 64(235), 417-428. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/23766165>
- Pérez, M. A. (2019). *Ansiedad escolar y su relación con variables psicoeducativas y de personalidad* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10045/103048>
- Puello, M., Silva, M. y Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(2), 225-246. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/679/67940023003.pdf>

- Radulovich, M., González, M, y Monge, J. (2020). Red de orientación atencional, enganche y desenganche en el Trastorno de Ansiedad Social. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica*, 10(1), 5-14. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2020/ucr201b.pdf>
- Reyes, L. A. (2016). *Conductas antisociales y clima social familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de la ciudad de Huarmey* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/411>
- Saavedra, K. (2018). *Tipos de familia y consumo de sustancias psicoactivas en usuarios del centro nicaraguense de solidaridad (CENICSOL) en el período del II semestre del año 2018* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://febract.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/TESIS-Kathya-Saavedra.pdf>
- Sánchez, J. C. (2016). La importancia de la familia durante la adolescencia. *Diagnóstico*, 54(3), 1-6. Recuperado de <http://www.fihu.org.pe/el-adolescente-y-su-familia/>
- Scotti, D., Sansalone, P. A., & Borda, T. (2011). *Autoestima, miedo a la evaluación negativa y perfeccionismo: un estudio comparativo en población clínica y en población general*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-052/253>

- Silverio, E. (2021). *Clima social familiar y ansiedad escolar en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una I.E.P. de Comas, 2020* (Tesis de maestría). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58501>
- Tortella-Feliú, M. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace Revista Iberoamericana de Psicología*, (110), 62-69. Recuperado de <http://www.editorialmedica.com/download.php?idart=599>
- Valadares, M. y Cerqueira-Santos, E. (2014). Avaliação de ansiedade infanto-juvenil e sua relação com o clima familiar e escolar. *Revista Subjetividades, Fortaleza*, 14(1), 141-151. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v14n1/13.pdf>
- Verdugo, J. C., Arguelles, J., Guzmán, J., Márquez, C., Montes, R. y Uribe, I. (2014). Influencia de Clima Familiar en el Proceso de Adaptación Social del Adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 207-222. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836002>
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(4), 448–457. <https://doi.org/10.1037/h0027806>
- White, E. (2000). *El Camino a Cristo*. Recuperado de <https://m.egwwritings.org/es/book/1749.268?hl=la+vida+en+Cristo+es+una+vida+de+repose&ss=eyJ0b3RhbCI6MTksInBhcmFtcyl6eyJxdWVyeSI6ImxhIHZpZGEgZW4gQ3Jpc3RvIGVzIHVuYSB2aWRhIGRlIHJlcG9zbylsInR5cGUiOiJiYXNpYyIsImxhbmcjOiJlcylsImxpbWI0IjoyMH0sImluZGV4IjowfQ%3D%3D#28>

White, E. (2007). *Joyas de los Testimonios (Tomo II)*. Recuperado de <https://m.egwwritings.org/es/book/1695.334?hl=valor%2C+fortaleza%2C+fe+y+confianza&ss=eyJ0b3RhbCI6OCwicGFyYW1zIjpw7InF1ZXJ5IjoidmFsb3IsIGZvcnRhbGV6YSwgZmUgeSBjb25maWFuemEiLCJ0eXBlljoiYmFzaWMiLCJsYW5nljoiZXMiLCJsaW1pdCI6MjB9LCJpbmRleCI6MH0%3D#343>

White, E. (2010). *Colportor Evangélico*. Recuperado de <https://m.egwwritings.org/es/book/172.1084?hl=vida+de+peregrino&ss=eyJ0b3RhbCI6MzgsInBhcmFtcyl6eyJxdWVyeSI6InZpZGEgZGUgcGVyZWdyaW5vliwidHlwZSI6ImJhc2ljljliwibGFuZyl6ImVzliwibGltaXQiOjlfSwiaW5kZXgiOjB9#1085>

Zavaleta, S. Y. (2018). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad Social en adolescentes de instituciones públicas de Nuevo Chimbote* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12561>



## Anexo 1

### Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social

#### **Fiabilidad de la Escala de Ansiedad Social**

La fiabilidad global de la escala y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 13 permite apreciar que la consistencia interna global de la escala (18 ítems) en la muestra estudiada es de .92 lo cual es indicador de una adecuada fiabilidad. También, se aprecia que las dimensiones presentan adecuados niveles de fiabilidad.

Tabla 13

#### *Estimaciones de consistencia interna de la Escala de Ansiedad Social*

| Dimensiones                                       | Nº de ítems | Alpha |
|---|-------------|-------|
| Ansiedad social                                   | 18          | .92   |
| Miedo a la evaluación negativa                    | 7           | .86   |
| Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas | 7           | .83   |
| Ansiedad y evitación social en general            | 4           | .81   |

#### **Validez de constructo de la Escala de Ansiedad Social**

Como se observa en la tabla 14, los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson ( $r$ ) entre cada uno de las dimensiones y el constructo en su globalidad son significativos y altos, lo cual aporta evidencias que la escala presenta validez de constructo.

Tabla 14

#### *Correlaciones subtest – test de la escala*

| Ítems   | Ansiedad social |      |
|---|-----------------|------|
|   | $r$             | $p$  |
| Miedo a la evaluación negativa                    | .89             | .000 |
| Ansiedad y evitación social en situaciones nuevas | .88             | .000 |
| Ansiedad y evitación social en general            | .86             | .000 |

## Anexo 2

### Propiedades psicométricas de la Escala Clima Social Familiar de Moos

#### *Fiabilidad de la Escala Clima Social Familiar*

La fiabilidad de la escala se valoró utilizando el método de consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 15 permite apreciar que la consistencia interna de las dimensiones de la escala presenta adecuados niveles de fiabilidad.

Tabla 15

#### *Estimaciones de consistencia interna de la Escala Clima Social Familiar*

| Dimensiones | Nº de ítems | Alpha |
|-------------|-------------|-------|
| Relaciones  | 27          | .77   |
| Desarrollo  | 45          | .61   |
| Estabilidad | 18          | .61   |

#### *Validez de constructo de la Escala Clima Social Familiar*

Como se observa en la tabla 16, los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) entre cada uno de los componentes de la escala son significativos y moderados, lo cual evidencia que la escala presenta validez de constructo.

Tabla 16

#### *Correlaciones subtest – test de la escala*

| Ítems       | Relaciones |   | Desarrollo |      | Estabilidad |      |
|-------------|------------|---|------------|------|-------------|------|
|             | r          | p | r          | p    | r           | P    |
| Relaciones  | 1          |   | ..338      | .000 | .252        | .000 |
| Desarrollo  |            |   | 1          |      | .395        | .000 |
| Estabilidad |            |   |            |      | 1           |      |



### **Anexo 3**

#### **Consentimiento Informado**

El propósito de esta investigación es conocer la relación existente entre clima social familiar y ansiedad social en adolescentes de la ciudad de Chiclayo, 2020.

Su participación es totalmente voluntaria y no obligatoria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento de su participación o escribirme al siguiente contacto:

Sarita del Rocío Grados Vargas

saragrados@upeu.edu.pe

Universidad Peruana Unión -UPeU

Si decides participar en este estudio por favor responde las siguientes preguntas con total sinceridad.

## Anexo 4

### Carta de autorización

Iglesia Adventista  
del Séptimo Día  
MISIÓN PERUANA DEL NORTE

CALLE LA PINTA 235,  
LA VICTORIA -  
CHICLAYO,  
LAMBAYEQUE - PERÚ



Chiclayo, 02 de diciembre de 2020

Sarita del Rocío Grados Vargas  
Investigadora  
Ciudad.-

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación

Apreciada hermana Sarita:


Reciba usted un cordial saludo de la Misión Peruana del Norte y al mismo tiempo hacer llegar el deseo de bendiciones de nuestro Padre Celestial.

En respuesta a su solicitud para aplicar un instrumento de investigación a adolescentes del Club de Conquistadores de Chiclayo, hacemos llegar a usted la **autorización para que realice su trabajo de investigación** aplicando la "Escala de clima social familiar" y "Escala de ansiedad social de adolescentes", a los Conquistadores de las Regiones Chiclayo Norte, Chiclayo Centro y Chiclayo Sur de la Misión Peruana del Norte, en el periodo diciembre 2020.

Esperando ser de ayuda en su formación profesional reiteramos nuestras muestras de estima personal.

Fraternalmente,



  
PR. EDUARDO BAILÓN AZURÍN  
SECRETARIO EJECUTIVO MPN

## Anexo 5

### Escala de Clima Social Familiar (FES)

Club de Conquistadores: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de frases que usted tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia. Si usted cree que, respecto a su familia, la frase es VERDADERA o casi siempre verdadera, marcará en la hoja de respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la V (verdadero). Si usted cree que, respecto a su familia, la frase es FALSA o casi siempre falsa marcará en la hoja de respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la F (Falso). Si considera que la frase es cierta para unos miembros de su familia y para otros es falsa, marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

| Item   | Verdadero | Falso |
|--|-----------|-------|
| 1 En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros   |           |       |
| 2 Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos.                           |           |       |
| 3 En nuestra familia peleamos mucho  |           |       |
| 4 En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta  |           |       |
| 5 Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos                                |           |       |
| 6 A menudo hablamos de temas políticos o sociales en la familia  |           |       |
| 7 Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.  |           |       |
| 8 Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia. |           |       |
| 9 Las actividades de mi familia se planifican con cuidado.   |           |       |
| 10 En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.   |           |       |
| 11 Muchas veces da la impresión de que en casa solo estamos "pasando el rato"                            |           |       |
| 12 En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.  |           |       |
| 13 En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.                                      |           |       |
| 14 En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.                        |           |       |
| 15 Para mi familia es muy importante triunfar en la vida   |           |       |
| 16 Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.                         |           |       |
| 17 Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa   |           |       |

|  |  |  |
|--|--|--|
| 18 En mi casa no rezamos en familia.   |  |  |
| 19 En mi casa somos muy ordenados y limpios  |  |  |
| 20 En mi familia hay muy pocas normas que cumplir  |  |  |
| 21 Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.   |  |  |
| 22 En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todos                                   |  |  |
| 23 En la casa a veces nos molestamos, a veces golpeamos o rompemos algo                          |  |  |
| 24 En mi familia, cada uno decide por sus propias cosas  |  |  |
| 25 Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.                               |  |  |
| 26 En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.                              |  |  |
| 27 Alguno de mi familia practica algún deporte.  |  |  |
| 28 A menudo hablamos del sentido religioso de la navidad, semana santa, Santa Rosa de Lima, etc. |  |  |
| 29 En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.          |  |  |
| 30 En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.                                |  |  |
| 31 En mi familia estamos fuertemente unidos  |  |  |
| 32 En mi casa comentamos nuestros problemas personalmente  |  |  |
| 33 Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera                              |  |  |
| 34 Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.   |  |  |
| 35 Nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor"                                 |  |  |
| 36 Nos interesa poco las actividades culturales.   |  |  |
| 37 Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos   |  |  |
| 38 No creemos en el cielo o en el infierno   |  |  |
| 39 En mi familia, la puntualidad es muy importante   |  |  |
| 40 En la casa las cosas se hacen de una forma establecida  |  |  |
| 41 Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.                |  |  |
| 42 En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.         |  |  |
| 43 Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.                        |  |  |
| 44 En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.                         |  |  |
| 45 En mi familia nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.                       |  |  |
| 46 En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.                                   |  |  |
| 47 En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.  |  |  |
| 48 Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.           |  |  |
| 49 En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.  |  |  |
| 50 En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.                                      |  |  |
| 51 Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.   |  |  |
| 52 En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.                  |  |  |
| 53 En mi familia, a veces nos peleamos y nos vamos a las   |  |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| manos   |  |  |
| 54 Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema.           |  |  |
| 55 En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en los trabajos o las notas en el colegio.          |  |  |
| 56 Algunos de nosotros toca algún instrumento musical.  |  |  |
| 57 Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o colegio.              |  |  |
| 58 Creemos que hay cosas en las que hay que tener fe.   |  |  |
| 59 En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.                    |  |  |
| 60 En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.                              |  |  |
| 61 En mi familia hay poco espíritu de grupo.  |  |  |
| 62 En mi familia los temas de pago y dinero se tratan abiertamente.                                     |  |  |
| 63 Si en mi familia hay desacuerdos, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.    |  |  |
| 64 Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, a defender sus propios derechos.      |  |  |
| 65 En mi familia apenas nos esforzamos por tener éxito  |  |  |
| 66 Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.           |  |  |
| 67 Los miembros de mi familia asistimos apenas a cursillos o clases particulares por afición o interés. |  |  |
| 68 En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.                       |  |  |
| 69 En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.                                 |  |  |
| 70 En mi familia, cada uno tiene libertad para lo que quiera.   |  |  |
| 71 En mi familia, realmente nos llevamos bien unos con otros.   |  |  |
| 72 En mi familia generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.                                   |  |  |
| 73 Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.                                       |  |  |
| 74 En mi casa es fácil ser independiente, sin herir los sentimientos de los demás.                      |  |  |
| 75 "Primero es el trabajo, luego es la diversión", es una norma en mi familia.                          |  |  |
| 76 En mi casa ver la televisión es más importante que leer.   |  |  |
| 77 Las personas de mi familia salimos mucho a divertirnos.  |  |  |
| 78 En mi casa, leer la Biblia es algo importante.   |  |  |
| 79 En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.  |  |  |
| 80 En mi casa las normas son muy rígidas y "tiene" que cumplirse.                                       |  |  |
| 81 En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.   |  |  |
| 82 En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.                             |  |  |
| 83 En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.                                      |  |  |
| 84 En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.                                |  |  |
| 85 En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o en el estudio                |  |  |
| 86 A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.                 |  |  |
| 87 Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.                          |  |  |



|  |  |  |
|--|--|--|
| 88 En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.      |  |  |
| 89 En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer |  |  |
| 90 En mi familia, uno no puede salirse con la suya                           |  |  |

**Asegúrate que hayas marcado todas tus respuestas, antes de entregar.  
Gracias por tu colaboración**



|   |  |   |   |   |   |   |
|---|--|---|---|---|---|---|
|   |  |   |   |   |   |   |
| 8 | Me preocupa lo que los demás piensen de mí.                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Pienso que lo que voy a hacer no gustará a los demás.                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me pone nervioso/a hablar con gente de mi edad que no conozco bien           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me gustan los deportes.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me preocupa lo que los demás digan de mí.                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me pongo nervioso/a cuando me presentan a personas desconocidas              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me preocupa no gustar a los demás  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me quedo callado/a cuando estoy con/en un grupo de personas                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me gusta hacer cosas solo/a  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Pienso que los demás se burlan de mí   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me preocupa que mi opinión no guste a los demás cuando debatimos             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Me da miedo pedir a los demás que hagan cosas conmigo por si me dicen que no | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Me pongo nervioso cuando estoy con otras personas                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Siento vergüenza incluso cuando estoy con gente que conozco bien             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Me cuesta trabajo pedir a los demás que hagan cosas conmigo                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

