

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Psicología



**Funcionamiento familiar, estrés y ansiedad en mujeres  
del cono sur de Lima metropolitana en el 2022**

Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en  
Terapia Familiar

Por:

Teófanés Ronald Sifuentes Mendoza

Asesora:

Esther Edelmira Méndez Zavaleta de Añamuro

**Lima, 20 de diciembre de 2022**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

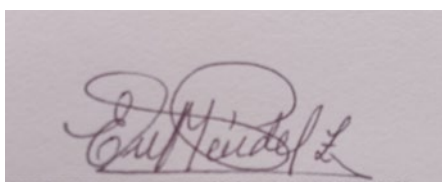
Yo Esther Edelmira Méndez Zavaleta de Añamuro, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Funcionamiento familiar, estrés y ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022”** del autor Teofanes Ronald Sifuentes Mendoza tiene un índice de similitud de 2% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue 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 declaración en la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de enero del año 2023



---

Esther Edelmira Méndez Zavaleta

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

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a ..... 16 días ..... del mes de ..... enero ..... del año ..... 2023 ..... , siendo las ..... 09:00 hrs ..... , se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor Presidente ..... del Jurado: ..... Dra. Damaris Susana Quinteros ..... , el secretario: ..... Mg. Sara Esther Richard Pérez ..... , los demás miembros: ..... Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto ..... y el asesor: ..... Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta ..... , con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: ..... "Funcionamiento familiar, estrés y ansiedad en mujeres del cono sur de Lima Metropolitana 2022" ..... del Bachiller/Licenciado(a)

TEÓFANES RONALD SIFUENTES MENDOZA

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:

TEÓFANES RONALD SIFUENTES MENDOZA


Bachiller/Licenciado (a): .....

| CALIFICACIÓN | ESCALAS   |         |             | Mérito        |
|--------------|-----------|---------|-------------|---------------|
|              | Vigesimal | Literal | Cualitativa |               |
| Aprobado     | 17        | B+      | 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)

## Contenido

|                            |    |
|----------------------------|----|
| RESUMEN .....              | 5  |
| ABSTRACT .....             | 6  |
| INTRODUCCIÓN .....         | 7  |
| MATERIALES Y MÉTODOS.....  | 11 |
| Diseño Metodológico .....  | 11 |
| Participantes.....         | 11 |
| Instrumentos.....          | 12 |
| Procedimiento .....        | 14 |
| Aspectos Éticos.....       | 14 |
| RESULTADOS.....            | 15 |
| Análisis Descriptivo ..... | 15 |
| Análisis Inferencial ..... | 17 |
| DISCUSIÓN .....            | 18 |
| CONCLUSIONES .....         | 21 |
| REFERENCIAS .....          | 22 |
| ANEXOS .....               | 27 |

## RESUMEN

Los estudios han determinado una evolución creciente de los casos de estrés en los últimos años, y con él, la incidencia de cuadros de ansiedad en las personas que lo padecen. Sin embargo, las investigaciones que las asocian al escenario familiar son limitadas, por ser un ámbito reservado, en donde los investigadores no pueden intervenir como observadores.

El objetivo del estudio fue el determinar la relación entre el funcionamiento familiar, el estrés y la ansiedad, de acuerdo a la percepción de 350 mujeres que son atendidas en una institución especializada en Lima Metropolitana. La metodología del estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no-experimental y de nivel descriptivo-correlacional.

Los resultados han identificado correlaciones moderadas entre las tres variables mencionadas con menor nivel de asociatividad entre la funcionalidad familiar y la variable ansiedad, específicamente en los componentes de cohesión, comunicación, permeabilidad, roles y adaptabilidad. Estos hallazgos son una evidencia empírica que se suma a los estudios que destacadas correlaciones negativas entre estas variables por separado.

**Palabras claves:** estrés, funcionamiento familiar, ansiedad, cohesión, adaptabilidad.

## **ABSTRACT**

Studies have determined a growing evolution of cases of stress in recent years, and with it, the incidence of anxiety symptoms in people who suffer from it. However, the investigations that associate them with the family setting are limited, as it is a reserved area, where researchers cannot intervene as observers.

The objective of the study was to determine the relationship between family functioning, stress and anxiety, according to the perception of 350 women who are cared for in a specialized institution in Metropolitan Lima. The methodology of the study is of a quantitative approach, of a non-experimental design and of a descriptive-correlational level.

The results have identified moderate correlations between the three variables mentioned with a lower level of associativity between family functionality and the anxiety variable, specifically in the components of cohesion, communication, permeability, roles and adaptability. These findings are empirical evidence that adds to the studies that have highlighted negative correlations between these variables separately.

**Keywords:** stress, family functioning, anxiety, cohesion, adaptability.

## INTRODUCCIÓN

La información sobre los cuadros de ansiedad presentados desde hace un año en el Perú dentro de las familias es limitada, dada las particularidades que se tiene en el acceso a estos casos en un escenario de pandemia, donde la interacción personal está totalmente restringida con el establecimiento de aislamientos, cuarentena y distanciamiento social, que a fines del 2020 llegó a “paralizar los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo” (OMS, 2020). En ese sentido, la presente investigación busca revisar la evidencia actual de este problema en el seno familiar, dado que diversos estudios han determinado que “durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19 fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población en general” (Huarcaya-Victoria, 2020). En el caso de China, por ejemplo, el impacto de la propagación del virus en la salud mental fue de un 53.8% de moderado a severo, destacando los síntomas ansiosos en un 28.8% (Lozano-Vargas, 2020). En estas circunstancias de pandemia, niveles severos de este problema puede ocasionar la malinterpretación de dolores benignos, el desarrollo de comportamientos desadaptativos con consecuencias perjudiciales para el individuo y la comunidad (Galindo- Vásquez *et al.* 2020), que se explican en el miedo al daño, la frustración, la incapacidad de afrontar dificultades y la preocupación extrema por todo (Moreno, 2020). De esta manera, el estudio centra en encontrar cual es la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la ansiedad y estrés en los núcleos familiares.

Si bien las más recientes investigaciones sobre la ansiedad en determinadas poblaciones se circunscriben al ámbito de las ciencias de la salud, existe un avance progresivo importante de estudios que lo vinculan al ámbito familiar. Un estudio realizado en los servicios de urgencias pediátricos de la Comunidad Autónoma de Andalucía a padres de una edad promedio de 35 años, concluyó que esta cohorte presentó una media de 44.26 en el nivel de ansiedad, lo cual resulta moderadamente elevado, siendo los grados más bajos vinculados a los elementos de funcionamiento familiar de mayor cohesión y adaptabilidad (Fernández-Castillo & Vílchez-Lara, 2016). Asimismo, se tiene otro estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y la ansiedad en una muestra de 212 adolescentes; se encontró una relación negativa altamente significativa entre satisfacción familiar y ansiedad estado, así como entre satisfacción familiar y ansiedad-rasgo. Concluyendo que la insatisfacción devenida por extremos en la cohesión, así como por estilos inflexibles o extremadamente flexibles y por una comunicación deficiente entre los integrantes de la familia, generan en estos últimos problemas de ansiedad, de corta o larga data (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021).

El común denominador de los dos estudios anteriores es que encuentran en el ámbito del sector salud asociaciones entre los niveles de ansiedad y algunos de los componentes del funcionamiento familiar, sin llegar a determinar categóricamente asociaciones entre los resultados de las dos variables propiamente dichas. Es en el ámbito de las organizaciones privadas, específicamente en una empresa de servicios petroleros de la ciudad de

Quito, donde un estudio determinó una correlación altamente significativa (.732) entre estas dos variables en 100 empleados, aplicando la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar junta a la escala de ansiedad de Zung (Alava, 2020). Un estudio cuyo objetivo fue identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión presentes en universitarios durante la pandemia en relación con el apoyo familiar, los resultados evidencian que no existe una asociación entre las variables estudiadas, pero sí existe depresión (85.8 %), ansiedad (84 %) y estrés (77.4 %) en los estudiantes, aunque se presentan de forma leve, y un nivel medio bajo de apoyo familiar (afecto 61.3%, adaptabilidad 62.3% y autonomía 40.6 %). Concluyendo que la ansiedad, estrés y depresión afectan gradualmente diversas esferas de actuación personal, por lo cual una intervención oportuna y preventiva es relevante (Pérez-Pérez et al, 2021).

Como se puede observar en los estudios descritos los resultados son contradictorios, no solo en la determinación de la correlación de las variables bajo análisis, sino también entre los componentes del funcionamiento familiar y los niveles de ansiedad detectados en distintas poblaciones y en diversos ámbitos de interacción. De allí que el presente estudio tiene como objetivo general: Determinar cuál es la relación entre el funcionamiento familiar, el estrés y la ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022 y los objetivos específicos son: Determinar cuál es la relación entre la cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad familiar con el estrés y la ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana.

**Hipótesis:** Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar, el estrés y la ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022.

### **Variables**

**Funcionamiento Familiar:** De acuerdo a Ortega et al (1999) el funcionamiento familiar es la dinámica relacional sistemática que se da a través de: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad, en concordancia Olson (2008) indica que, esta dinámica se establece entre los miembros de la familia para que esta funcione positivamente y permita la expresión y desarrollo de la individualidad; para esto los miembros de la familia ejercen funciones como autoridad, supervisión, control, afecto, conducta disruptiva, afecto negativo, comunicación, apoyo y recursos; las cuales se reflejan en las pautas de interacción que se transmiten de generación en generación.

**Ansiedad:** Se entiende como desequilibrio emocional que se expresa desde una ligera sensación de inquietud por la eventualidad de un peligro hasta una gran agitación o pánico. En cualquiera de estos niveles se presenta la posibilidad de que un hecho desagradable se genere, provocando trastornos emocionales que afectan la calidad de vida de las personas (Bojórquez & Moroyoqui, 2020). En ese sentido, para algunos autores es una respuesta subjetiva al estrés, que justamente afecta la capacidad de enfrentarlo (Zavala-Rodríguez *et al.* 2009). Para medirlos se emplean distintas escalas, como la de Hamilton en la que se evalúa si está ausente, si es ligera, moderada, severa o muy severa (Granados *et al.* 2020).

Estrés es la reacción a un nivel inapropiado de presión que experimenta el individuo, que puede ser alta o baja, pero que particularmente genera una disparidad con su capacidad para sobrellevarla, en el sentido que no le permite atender la demanda externa o interna con los recursos que posee (Campos-Arias et al., 2020).

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño Metodológico**

El diseño metodológico es cuantitativo de nivel descriptivo, de tipo correlacional y transversal. De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010), los estudios descriptivos son importantes para medir con precisión las dimensiones de un fenómeno, mientras que las investigaciones correlacionales buscan el grado de asociación entre dos o más variables, y las transversales no registran la evolución de estas sino su comportamiento en determinado momento.

### **Participantes**

La población está conformada por mujeres que acuden a orientación a la Unidad de Protección Especial Lima Sur perteneciente a la Dirección de Protección Especial (DPE) depende de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, ubicada en el cono sur del distrito de Lima. La muestra corresponde a las mujeres a quienes se le aplicaron los test mencionados en los anexos. No se aplicó fórmula para el cálculo de la muestra, por cuanto toda la población de 350 participantes está incluida. En ese sentido, el muestreo fue no probabilístico a conveniencia del investigador con criterios de inclusión (mujeres

pertencientes al programa de la DPE y entre los 18 a 59 años de edad) y exclusión (mujeres menores de 18 y mayores de 59 años de edad, y presentan problemas psiquiátricos).

### **Instrumentos**

Para medir la primera variable se empleará la escala de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL, adaptado a la población peruana por Álvarez (2018), cuya confiabilidad fue 0,883. Este instrumento se desagrega en familia funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional, calificados en rangos de 70-57, 56-43, 42-28 y 27-14, respectivamente, los cuales se evalúan por las áreas de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad (Murillo y Rodríguez-Orozco, 2021). Según Ortega (1999) el test de funcionamiento familiar mide niveles de funcionalidad, entendiendo este concepto como una dinámica relacional sistemática que se da a través de: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad, por lo que cada uno de estos siete componentes se evalúa por dos situaciones de ocurrencia, o no, en una familia, cuya respuesta se califica según una escala de cinco alternativas que van de casi nunca (un punto) hasta casi siempre (cinco puntos). Al final se realiza la suma de los puntos, estableciendo dichos niveles, desde familia severamente disfuncional (14 a 27 puntos) hasta familia funcional (57 a 70 puntos). Todos estos ítems tienen un nivel de confiabilidad promedio, de entre 0,842, que la hacen aplicable para escenarios poblacionales similares al cubano, donde se le validó.

Para medir la variable ansiedad se empleó la Escala de Ansiedad Manifiesta, inicialmente propuestas por Reynolds, Richmond & Lowe (2007), cuyas propiedades psicométricas fueron determinadas para el escenario peruano por el estudio de Sotelo et al. (2012), conteniendo 36 afirmaciones, de las cuales 30 interpretan a conductas asociadas a la ansiedad, mientras que el resto a conductas socialmente aceptables. Catorce de estos identifican el aspecto la inquietud/hipersensibilidad, que comprende a personas que consumen esfuerzo en ideas nada productivas; nueve miden el aspecto ansiedad fisiológica, principalmente enfocado en las evidencias físicas de este problema; y siete afirmaciones identifican las preocupaciones sociales/estrés, que comprende el estrés vinculado a las preocupaciones por la forma de ver de los demás (Sotelo, Sotelo, Domínguez, & Padilla, 2012). Todos estos ítems tienen un nivel de confiabilidad promedio, de entre 0,838, que la hacen aplicable para escenarios poblacionales similares al mexicano, donde se le validó.

En el caso de la medición de la variable estrés se empleó la escala de estrés percibido, en su relación modificada con el COVID-19, EPP-10-C, compuesta de 10 preguntas, con una escala de cinco alternativas de respuesta, que van de nunca hasta siempre, calificadas de 0 a 4 (en el caso de seis preguntas) y de 4 a 0 (en el caso de cuatro preguntas). Todos estos ítems tienen un nivel de confiabilidad, de entre 0,65 y 0.86, que la hacen aplicable para escenarios poblacionales similares al colombiano, donde se le validó (Campos-Arias et al., 2020).

## **Procedimiento**

La aplicación de los cuestionarios se hizo empleando medios magnéticos, dada las limitaciones establecidas para la interacción social, con autorización de la Institución y el consentimiento informado de los propios participantes; estableciendo un plazo de una semana para su desarrollo. El análisis estadístico, tanto descriptivo (frecuencia, porcentaje, valor mínimo y máximo, media, desviación y mediana) como inferencial (coeficiente de Pearson), se realizó con el soporte del Software MS Excel 2019 y el paquete estadístico SPSS 20.0. Previamente se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, con la finalidad de establecer la distribución normal de los datos.

De acuerdo al orden establecido para el desarrollo de los instrumentos a cada participante (mujeres) se le explica el propósito de la evaluación, se completa las preguntas sociodemográficas, se leen las preguntas y se realiza el registro de las mismas, en el caso de la escala de medición del funcionamiento familiar, para luego proceder con el cuestionario de ansiedad y estrés. El tiempo estimado para completar los cuestionarios es de treinta minutos en promedio.

## **Aspectos Éticos**

No obstante, las consideraciones poco invasivas de Los test, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, acreditada por la Constancia N° 2022-CE-EPG-0000165, del 18 de agosto de 2022. Asimismo, se cuenta con la autorización de la Dirección de la Unidad de Protección Especial Lima Sur de

la Dirección de Protección Especial (DPE) depende de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, formulada el 22 de agosto del 2022. Junto a esto se han tenido en cuenta criterios éticos para el desarrollo de la investigación, como la consideración al anonimato de los participantes, el manejo confidencial de los datos, el derecho a ser informado sobre las características del estudio y las implicancias que este podría tener, así como a la posibilidad de retirarse cuando lo desee el participante.

## RESULTADOS

### Análisis Descriptivo

En la tabla 1 se muestran los resultados del funcionamiento familiar: Moderadamente funcional tiene el mayor porcentaje con 65.7%, seguido del nivel funcional con 17.4% y disfuncional con 16.6%. Asimismo, se encontró entre 31 y 47 de calificación. Esto implica la identificación mayoritaria de eventos asociados a casos de funcionamiento familiar moderado, con limitados detectados en los extremos.

**Tabla 1. Análisis descriptivo de la variable funcionamiento familiar**

|                          | Frecuencia (N) | Porcentaje (%) |
|--------------------------|----------------|----------------|
| Severamente disfuncional | 1              | 0.3            |
| Disfuncional             | 58             | 16.6           |
| Moderadamente funcional  | 230            | 65.7           |
| Funcional                | 61             | 17.4           |

Para la variable ansiedad, en la tabla 2 se presentan el mayor porcentaje con 67.4%, seguido del nivel bajo con 28.0% y moderado con 4.3%. Se

muestra, la mayor distribución de los resultados entre cero y nueve de calificación. De esta manera, la percepción de la ansiedad en los participantes dentro del seno familiar es mínima.

**Tabla 2. Análisis descriptivo de la variable ansiedad**

|        |          | Frecuencia (N) | Porcentaje (%) |
|--------|----------|----------------|----------------|
| Válido | Mínimo   | 236            | 67.4           |
|        | leve     | 98             | 28.0           |
|        | Moderado | 15             | 4.3            |
|        | Alto     | 1              | 0.3            |

Con relación a la variable estrés, en la tabla 3 se presentan la frecuencia y porcentaje: Alto tiene el mayor porcentaje con 50.3%, seguido del nivel moderado con 40.6% y bajo con 8.0%. Lo que se puede evidenciar que entre la mayoría de las participantes existe estrés.

**Tabla 3. Análisis descriptivo de la variable estrés**

|        |          | Frecuencia (N) | Porcentaje (%) |
|--------|----------|----------------|----------------|
| Válido | Bajo     | 28             | 8.0            |
|        | Moderado | 142            | 40.6           |
|        | Alto     | 176            | 50.3           |
|        | Muy alto | 4              | 1.1            |

Si bien los mínimos, máximos y medias son distintas para las variables, por considerar rangos distintos de calificación, las desviaciones estándar de las mismas si guardan semejanza significativa. Tal como lo indica la tabla 4.

**Tabla 4. Estadísticos descriptivos de las variables**

|                | N   | Mínimo | Máximo | Media | Desv. estándar |
|----------------|-----|--------|--------|-------|----------------|
| Funcionamiento | 350 | 4      | 56     | 37.84 | 7.870          |

|          |     |   |    |       |       |
|----------|-----|---|----|-------|-------|
| Ansiedad | 350 | 0 | 26 | 5.33  | 4.075 |
| Estrés   | 350 | 0 | 32 | 15.10 | 5.741 |

### Análisis Inferencial

De acuerdo al objetivo general, se han identificado las correlaciones significativas entre las variables funcionamiento y estrés (.000), al igual que con la ansiedad (-.112). Aunque el sentido de esta es negativo. Esto permite concluir que la percepción del funcionamiento familiar mejoró en tanto fue disminuyendo la autopercepción de los niveles de estrés (-.359) y ansiedad (-.112). Sin embargo, el nivel moderado de esta correlación limita la oportunidad de definir una relación determinante entre estas variables.

**Tabla 5. Correlaciones de la hipótesis general**

|                |                        | Ansiedad | Estrés  |
|----------------|------------------------|----------|---------|
| Funcionamiento | Correlación de Pearson | -.112*   | -.359** |
|                | Sig. (bilateral)       | .036     | .000    |
|                | N                      | 350      | 350     |

Con respecto a los objetivos específicos, los resultados de la tabla 6 muestran correlaciones significativas entre las dimensiones cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad y las variables estrés y ansiedad; aunque estas no definen el rechazo de la hipótesis nula. Y el sentido de estas dimensiones es negativo. Esto permite concluir que la percepción de estas dimensiones mejoró en tanto fue disminuyendo la autopercepción de los niveles de estrés y ansiedad. Por lo que estas dimensiones se deben ser consideradas con reserva en la disminución de los niveles de ansiedad, por ser considerado desde la

percepción de los participantes como limitadamente contribuyente a la disminución de la incidencia de casos de ansiedad dentro del ámbito familiar.

**Tabla 6. Correlaciones con las hipótesis específicas**

|               |                        | Ansiedad<br>-.093 | Estrés<br>-.380** | Cohesión<br>1 |
|---------------|------------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| Cohesión      | Correlación de Pearson |                   |                   |               |
|               | Sig. (bilateral)       | .083              | .000              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Armonía       | Correlación de Pearson | -.143**           | -.303**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .007              | .000              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Comunicación  | Correlación de Pearson | -.079             | -.321**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .138              | .000              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Permeabilidad | Correlación de Pearson | -.046             | -.148**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .386              | .006              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Afectividad   | Correlación de Pearson | -.110*            | -.155**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .040              | .004              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Roles         | Correlación de Pearson | -.044             | -.201**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .415              | .000              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |
| Adaptabilidad | Correlación de Pearson | -.058             | -.336**           | 1             |
|               | Sig. (bilateral)       | .281              | .000              |               |
|               | N                      | 350               | 350               | 350           |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, se determina que, la relación entre el funcionamiento familiar, la ansiedad y el estrés entre los participante, en el periodo 2020-2021, las interacciones familiares, de acuerdo a la literatura, se han desarrollado en el aislamiento, por lo que los problemas

de salud mental no han tenido la atención oportunamente (OMS, 2020), como el caso de la ansiedad y el estrés (Huarcaya-Victoria, 2020), especialmente del primero de estos (Lozano-Vargas, 2020), que tienen un impacto negativo personal y comunitario (Galindo-Vásquez *et al.* 2020), dado los síntomas limitantes que provocan (Moreno, 2020). En ese sentido, la literatura previa a este periodo no ha encontrado correlaciones significativas entre la ansiedad y la funcionalidad, aunque si una incidencia de estrés en familias funcionales (Zavala-Rodríguez *et. al.*, 2009).

Contradiendo estudios anteriores (Zavala-Rodríguez *et al.*, 2009), y en cumplimiento de los objetivos, el resultado del estudio encontró una correlación significativa entre la funcionalidad familiar y la ansiedad, aunque coincide con los niveles moderados de estrés detectados. Incluso con aquellos que identifican niveles significativos de ansiedad en escenarios funcionales familiar de mayor cohesión y adaptabilidad (Fernández-Castillo & Vílchez-Lara, 2016). En ese sentido, los resultados generados en la presente investigación suman una evidencia empírica a aquellos que han encontrado asociaciones significativas (Alava, 2020), que constituye el objetivo general del estudio.

La particularidad de los resultados presentados anteriormente es que estos coinciden igualmente con aquellos que han encontrado que el sentido de esa correlación es negativa (García-Rodríguez & García-Rodríguez, 2021), lo que tienen una explicación en el hecho de que se determina una mejor funcionalidad familiar si los niveles de estrés y ansiedad disminuyen, fortaleciendo el cumplimiento de los objetivos específicos, donde se determina

las particularidades de las correlaciones entre los componentes de la funcionalidad familiar y la ansiedad, al igual que con el estrés.

En atención de los objetivos del estudio, se puede determinar que, el común denominador de los estudios desarrollados, incluyendo el presente, es que la cuantificación se establece a partir de la percepción de los participantes y no de un análisis cualitativo fundamentado en la observación del investigador, por lo que las correlaciones son explicables cuando se desarrolla un estudio transversal, incluyendo el sentido de estas asociaciones, por lo que las correlaciones determinadas no solo confirma la evolución de la literatura al respecto, sino también entrega elemento de juicios ante la diversidad y gradualidad de los casos en particular, como se ha determinado en respuesta a los objetivos específicos.

La significancia moderada permite colegir su empleo como elemento contribuyente en determinar las condicionantes externas de los cuadros de estrés y ansiedad, sin ser determinantes dentro del ámbito familiar. En este escenario, es el estrés el que se vincula con mayor incidencia con los componentes del funcionamiento familiar, por lo que se presenta como variable predominante en la correlación, en términos de significancia. Sin embargo, la correlación negativa resulta más fuerte entre el estrés y el funcionamiento familiar, incluido sus componentes.

En definitiva, el objetivo general de determinar la correlación entre estas variables se ha cumplido, en el sentido de identificar no solo el nivel de dicha asociación sino también el sentido de la misma. Asimismo, en cumplimiento de los objetivos específicos ha permitido profundizar las

vinculaciones de las variables ansiedad y estrés con los distintos componentes de la funcionalidad familiar.

## **CONCLUSIONES**

- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre el funcionamiento familiar, el estrés (-.359; .000) y la ansiedad (-.112; .036) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la cohesión familiar, el estrés (-.380; .000) y la ansiedad (-.093; .083) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022, aunque no vinculante con esta última.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la armonía familiar, el estrés (-.303; .000) y la ansiedad (-.143; .007) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la comunicación familiar, el estrés (-.321; .000) y la ansiedad (-.079; .138) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022, aunque no vinculante con esta última.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la permeabilidad familiar, el estrés (-.148; .006) y la ansiedad (-.046; .386) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022, aunque no vinculante con esta última.

- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la afectividad familiar, el estrés (-.155; .004) y la ansiedad (-.110; .040) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre los roles familiares, el estrés (-.201; .000) y la ansiedad (-.044; .415) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022, aunque no vinculante con esta última.
- Se ha determinado que existe una relación significativa moderada negativa entre la adaptabilidad familiar, el estrés (-.336; .000) y la ansiedad (-.058; .281) en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022, aunque no vinculante con esta última.

## REFERENCIAS

- Alava, M. (2020). *El funcionamiento familiar y su relación con la ansiedad en la empresa de servicios petroleros R.S Roth de la ciudad de Quito en el año 2019*. Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica.
- Alvarez Machuca, M. C. V. (2018). Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima.
- Bojórquez, C., & Moroyoqui, S. (2020). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revistas Espacios*, 41(13), 1-7.

- Caqueo, A., & Lemos, S. (2008). Calidad de vida y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia en una comunidad latinoamericana. *Psicothema*, 20(4), 577-582.
- Campos-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. & Pedrozo-Pupo, J. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49 (4), 229-230.
- Fernández-Castillo, A., & Vilchez-Lara, M. (2016). La ansiedad y su asociación con elementos de funcionamiento familiar en los padres de niños atendidos en servicios de urgencias pediátricos andaluces. *Emergencias*, 28, 239-242.
- Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M. C.-M., Mendoza-Contreras, L., Calderillo-Ruiz, G., & Meneses-Bargía, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta Médica de México*, 298- 305.
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M., Pérez-Paramo, López-Gómez, V., & Rejas, J. (2012). The assessment of generalized anxiety disorder: psychometric validation of the Spanish version of the self-administered GAD-2 scale in daily medical practice. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10.
- García-Rodríguez, D., & García-Rodríguez, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Journal of neuroscience and public health*, 1(1), 19-26. DOI: <https://doi.org/10.46363/jnph.v1i1.3>

- Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martínez, H., & Pineda, A. (julio-septiembre de 2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación Educativa Médica*, 9(35), 65-74.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México DF: McGraw-Hill.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Salud Pública*, 37(2), 327-334.
- Jiménez, T., Musitu, G., & Murgui, S. (enero de 2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151.
- Leyva-Jimenez, R., Hernández-Juárez, A., Nava-Jiménez, G., & Lopez- Gaona, V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro social*, 45(3), 225-232.
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID- 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revsita Neuropsiquiatria*, 83(1), 51-56.
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejia-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Flores-Monterrosa, C. (agosto-noviembre de 2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en

- médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213.
- Moreno, G. (2020). Pensamientos distorcionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 1-5.
- OMS. (5 de Octubre de 2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-ental-health-services-in-most-countries-who-urvey>
- Ortega, T., De la Cuesta, T., y Días, C. (1999). Propuesta de un Instrumento para la Aplicación del Proceso de atención de Enfermería en Familias Disfuncionales. *Revista Cubana Enfermería* 3, 164-8.
- Peréz-Pérez, M., Fernández-Sánchez, H., Enríquez-Hernández, C. B., López-Orozco, G., Ortiz-Vargas, I., & Gómez-Calles, T. J. (2021). Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Salud Uninorte*, 37(3), 553-568. <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.98>
- Sotelo, L., Sotelo, N., Dominguez, S., & Padilla, O. (2012). Análisis psicométrico preliminar de la escala de ansiedad manifiesta (AMAS-A) en adultos limeños. *Revista de Psicología*, 14(1), 31-46.
- Suarez, M., & Alcalá, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista de Medicina La Paz*, 20(1), 53-57.

Zavala-Rodriguez, M. d., Ríos-Guerra, M. d., García-Madrid, G., & Rodríguez-Hernández, C. P. (diciembre de 2009). Funcionalidad familiar y ansiedad en pacientes adultos con enfermedad crónica. *Aquichan*, 9(3), 257-270.



**0:** nunca      **1:** varios días      **2:** más de la mitad de los días      **3:** casi todos los días

|   | <b>AFIRMACIONES</b>  | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> |
|---|--|----------|----------|----------|----------|
| 1 | Sensación de nervios, de ansiedad, de tener los nervios de punta |          |          |          |          |
| 2 | Incapacidad para controlar la preocupación                       |          |          |          |          |
| 3 | Preocupación excesiva por cosas diferentes                       |          |          |          |          |
| 4 | Dificultad para relajarse  |          |          |          |          |
| 5 | Una intranquilidad de tal grado que no puede estar en silencio   |          |          |          |          |
| 6 | Facilidad para enfadarse o irritabilidad                         |          |          |          |          |
| 7 | Sensación de miedo, como si pudiera ocurrir algo terrible        |          |          |          |          |

Finalmente, encontrará una serie de afirmaciones que describe su nivel de estrés. Agradeceremos responda que tan frecuente se dan estas conductas en usted durante los SIETE ultimo días y escriba una "X" en los cuadros correspondientes a:

**0:** nunca      **1:** casi nunca      **2:** de vez en cuando      **3:** casi siempre  
**4:** siempre

|    | <b>AFIRMACIONES</b>   | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|----|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1  | Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia               |          |          |          |          |          |
| 2  | Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia             |          |          |          |          |          |
| 3  | Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia  |          |          |          |          |          |
| 4  | He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia  |          |          |          |          |          |
| 5  | He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia   |          |          |          |          |          |
| 6  | Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección |          |          |          |          |          |
| 7  | He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección        |          |          |          |          |          |
| 8  | He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia  |          |          |          |          |          |
| 9  | Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control            |          |          |          |          |          |
| 10 | He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas |          |          |          |          |          |

## Anexo B

### Matriz de operacionalización de variables

| <b>Variables</b>        | <b>Definición operacional</b>   | <b>Rangos</b>   | <b>Escala</b>   |
|-------------------------|---|---|---|
| Funcionamiento Familiar | Producto de los esfuerzos por obtener un grado de equilibrio, armonía y coherencia frente a un escenario de conflicto familiar.                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal (17-20)</li> <li>• Disfunción leve (16-13)</li> <li>• Disfunción moderada (12-10)</li> <li>• Disfunción severa (9-0)</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca</li> <li>1. Casi nunca</li> <li>2. Algunas veces</li> <li>3. Casi siempre</li> <li>4. Siempre</li> </ol>      |
| Ansiedad                | Desequilibrio emocional que se expresa desde una ligera sensación de inquietud por la eventualidad de un peligro hasta una gran agitación o pánico. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mínimo (0-4)</li> <li>• Leve (5-9)</li> <li>• Moderado (10-14)</li> <li>• Grave (15-21)</li> </ul>                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca.</li> <li>1. Varios días</li> <li>2. Más de la mitad de los días.</li> <li>3. Casi todos los días.</li> </ol> |
| Estrés                  | El estrés se interpreta como el estado en que se encuentra una persona que afecta eventual y crónicamente a una persona.                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mínimo (0-4)</li> <li>• Leve (5-9)</li> <li>• Moderado (10-14)</li> <li>• Grave (15-21)</li> </ul>                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca</li> <li>2. Casi nunca</li> <li>3. Algunas veces</li> <li>4. Casi siempre</li> <li>Siempre</li> </ol>         |

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **Funcionamiento Familiar, estrés y ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022.**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Funcionamiento Familiar, estrés y ansiedad en mujeres del cono sur de Lima metropolitana en el 2022”, Este proyecto está siendo realizado por Teofanes Ronald Sifuentes Mendoza estudiante de Escuela de Posgrado del Programa de Maestría en Terapia Familiar y de Pareja de la Universidad Peruana Unión, bajo la supervisión de Esther de Añamuro docente de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad y el estrés en mujeres del cono sur de Lima metropolitana, en el 2022. Dicha información describe la evidencia actual de este problema en el seno familiar mediante el empleo de instrumentos breves de detección con alta confiabilidad y eficiencia diagnóstica. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Sidecide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a [sifuentes.asociados@hotmail.com](mailto:sifuentes.asociados@hotmail.com) y teléfono 940168485

*He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.*