

5.5%



Fecha: 11/01/2024, 23:08

Descargar como PDF
Word documento (docx) con comentarios

* Todas las fuentes 49 Fuentes de internet 49

- [0] ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000837164/3/0837164.pdf
2.0% 36 resultados
- [1] docplayer.es/15400459-Escala-de-evaluacion-de-las-relaciones-intrafamiliares-e-r-i.html
1.3% 19 resultados
- [2] repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2361/2/76648.pdf
0.9% 19 resultados
- [3] repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8533/T010_48129981_T_removed.pdf?sequence=1
0.8% 17 resultados
- [4] 1library.co/document/zxvp8gvy-bienestar-subjetivo-funcionamiento-relaciones-intrafamiliares-jovenes-universitarios.html
0.5% 1 resultados
- [5] [dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7553/1/8.-TESIS Cevallos Gómez Alejandra Paulina y Tigsi Jimenez Sandra-PSC-CLIN.pdf](https://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7553/1/8.-TESIS%20Cevallos%20G%C3%B3mez%20Alejandra%20Paulina%20y%20Tigsi%20Jimenez%20Sandra-PSC-CLIN.pdf)
0.4% 6 resultados
- [6] psicologiamente.com/neurociencias/tipos-neurotransmisores-funciones
0.3% 5 resultados
- [7] repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ab198de7-c6cd-497a-bd7f-db29e2d0c6fe/content
0.2% 7 resultados
- [8] unamglobal.unam.mx/la-ansiedad-se-ha-normalizado/
0.3% 4 resultados
- [9] www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7271218/
0.2% 6 resultados
- [10] siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/11034.pdf
0.2% 5 resultados
- [11] www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672017000400042
0.2% 6 resultados
- [12] www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v35n131/2215-3535-ap-35-131-71.pdf
0.2% 6 resultados
- [13] www.aidep.org/sites/default/files/2021-02/RIDEP58-Art2.pdf
0.2% 6 resultados
- [14] dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3160631.pdf
0.2% 5 resultados
- [15] www.medicalnewstoday.com/articles/es/323876
0.2% 5 resultados
- [16] www.france24.com/es/20200318-qué-es-el-distanciamiento-social-y-por-qué-es-importante-hacerlo
0.2% 5 resultados
- [17] www.passeidireto.com/arquivo/113211681/programa-habilidades-sociales-tutora-entre-pares-y-resiliencia-en-ninos-de-10-a-16
0.1% 4 resultados
- [18] revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/user/setLocale/en_US?source=/index.php/ru/article/view/559
0.2% 5 resultados
- [19] [espanol.libretexts.org/Salud/Enfermería/Atención_Informada_sobre_Trauma_en_Servicios_de_Salud_Conductual_\(SAMHSA\)/01:_Una_guía_práctica_para_](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermería/Atención_Informada_sobre_Trauma_en_Servicios_de_Salud_Conductual_(SAMHSA)/01:_Una_guía_práctica_para_)
0.1% 4 resultados
- [20] psicologiamentesalud.com/comprendiendo-el-significado-de-las-relaciones-intrafamiliares-desde-una-perspectiva-psicologica/
0.1% 4 resultados
- [21] es.scribd.com/document/366245753/Escalas-Para-La-Evaluacion-de-La-Relaciones
0.1% 3 resultados
- [22] www.psicologiacientifica.com/relaciones-intrafamiliares-madres-hijos/
0.1% 3 resultados
- [23] es.wikipedia.org/wiki/Contaminación_atmosférica
0.1% 3 resultados
- [24] www.bing.com/ck/a?!&p=24e3fc73c30275e1JmldHM9MTcwNdKzMTlwMCZpZ3VpZD0yMmJiNDZhZC1mM2U3LTZiNTA1M2M2NC01MmE5ZjZjODZhMGlm
0.1% 1 resultados
- [25] scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000300008
0.1% 3 resultados

[26] psicologiamymente.com/clinica/relacion-entre-estres-laboral-psicopatologias-comunes
0.1% 3 resultados

[27] es.wikipedia.org/wiki/B
0.1% 3 resultados

[28] psicologiamymente.com/el-impacto-psicologico-de-la-crisis-economica-de-los-anos-90/
0.1% 2 resultados

[29] www.bing.com/ck/a?!&&p=4e91633934f70701JmltdHM9MTcwNDkzMTlwMCZpZ3VpZD0yMmJiNDZhZC1mM2U3LTZiNTAtM2M2NC01MmE5ZjZlODZhMGlm
0.1% 1 resultados

[30] es.scribd.com/document/291588733/Manual-Fes-de-Moss-1
0.1% 2 resultados

[31] scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v18n3/v18n3a08.pdf
0.1% 2 resultados

[32] www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guide-for-social-distancing-measures_ES.pdf
0.1% 2 resultados

[33] cnnespanol.cnn.com/2023/04/05/como-saber-si-estres-es-un-problema-esto-dice-experta-trax/
0.1% 3 resultados

[34] scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000200001
0.1% 2 resultados

[35] www.bing.com/ck/a?!&&p=255f99c644e6780fJmltdHM9MTcwNDkzMTlwMCZpZ3VpZD0yMmJiNDZhZC1mM2U3LTZiNTAtM2M2NC01MmE5ZjZlODZhMGlm
0.1% 1 resultados

[36] www.bing.com/ck/a?!&&p=4a41b774b7b15620JmltdHM9MTcwNDkzMTlwMCZpZ3VpZD0zYTU0Y2I3YS04NDQ2LTY1M2Y1MTEyOC1kZjdIODUxOTY0NWU
0.1% 1 resultados

[37] neurotropy.com/neurotransmisor-gaba/
0.1% 2 resultados

[38] www.eluniversal.com.co/salud/dia-de-la-salud-mental-senales-para-reconocer-si-tenes-un-trastorno-MA9211806
0.1% 2 resultados

[39] www.medicalnewstoday.com/articles/es/nutrientes-esenciales
0.1% 2 resultados

[40] www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019
0.1% 2 resultados

[41] www.milenio.com/aula/oms-expone-situacion-salud-mental-adolescentes
0.1% 2 resultados

[42] psicologiamymente.com/comprendiendo-las-dinamicas-familiares-el-significado-de-las-relaciones-intrafamiliares-en-psicologia/
0.1% 2 resultados

[43] scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/metologia.pdf
0.0% 1 resultados

[44] www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/infectious-diseases/symptoms-causes/syc-20351173
0.0% 1 resultados

[45] www.facebook.com/CedifCajamarca/
0.0% 1 resultados

[46] elcomercio.pe/economia/peru/coronavirus-covid-19-ministerio-de-economia-plan-economico-frente-al-covid-19-contempla-un-despliege-de-s16000-millones-
0.0% 1 resultados

[47] www.facebook.com/DIF.EstadodeMorelos/videos/el-centro-estatal-de-desarrollo-integral-de-la-familia-cedif-brinda-cursos-y-tal/1461771837241038/
0.0% 1 resultados

[48] kaffec.com/article/dedicatorias-de-un-trabajo-monografico-23-ejemplos
0.0% 1 resultados

101 páginas, 15014 palabras

Nivel del plagio: 5.5% seleccionado / 5.5% en total

109 resultados de 49 fuentes, de ellos 49 fuentes son en línea.

Configuración

Directiva de data: *Comparar con fuentes de internet, Comparar con documentos propios*

Sensibilidad: *Media*

Bibliografía: *Considerar Texto*

Detección de citas: *Reducir PlagLevel*

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ANSIEDAD Y LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES DURANTE
PANDEMIA COVID-19 EN LOS CUIDADORES (PADRES Y MADRES)
DE LOS BENEFICIARIOS DEL CEDIF – CAJAMARCA**

Chávez Díaz, Jean Pierre-

Rodríguez Chávez, Jhosmery

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Cajamarca – Perú

2023

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**ANSIEDAD Y LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES DURANTE
PANDEMIA COVID-19 EN LOS CUIDADORES (PADRES Y MADRES)
DE LOS BENEFICIARIOS DEL CEDIF – CAJAMARCA**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para
optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.**

Bach. Chávez Díaz, Jean Pierre

Bach. Rodríguez Chávez, Jhosmery

Asesora:

Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Cajamarca – Perú

2023

COPYRIGHT © 2023 by
Bach. Chávez Díaz, Jean Pierre
Bach. Rodríguez Chávez, Jhosmery
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL**

**ANSIEDAD Y LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES DURANTE
PANDEMIA COVID-19 EN LOS CUIDADORES (PADRES Y MADRES)
DE LOS BENEFICIARIOS DEL CEDIF – CAJAMARCA**

Presidente:

Secretaria:

Asesor:

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada con profundo amor y respeto hacia nuestros padres; quienes, con dedicación, constancia, buenos consejos y esfuerzo nos ayudaron a llegar hoy en día, hasta aquí y poder alcanzar uno de nuestros más grande sueños profesionales; así mismo, a nuestros hermanos y hermanas por su apoyo y consejos cuando parecíamos tambalear en el largo camino académico.

Finalmente, a mi amado hijo Brandon Rony, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

AGRADECIMIENTO

- A Dios por acompañar y fortalecer a cada una de nuestras familias cada día.
- A nuestros padres, luchadores y amorosos quienes nos inculcaron valores y respeto para alcanzar nuestras metas de vida.
- A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, por albergarnos durante los años de nuestra formación profesional y a cada uno de los docentes quienes en aula nos enseñaron más que temas académicos.
- Por último, un agradecimiento especial a nuestra querida asesora Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz por su dedicación y constancia durante la elaboración y proceso del informe de tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia COVID-19 en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca, 2021. La metodología de la investigación es básica, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 92 cuidadores de los beneficiarios del CEDIF a quienes se les aplicó los cuestionarios Escala de Ansiedad de Lima (EAL 20) en la cual está conformado por 20 ítems, evalúa cinco dimensiones: fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico; también se les aplicó el cuestionario Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI 37) versión intermedia, donde evalúa las siguientes dimensiones: unión y apoyo, dificultades, expresión. Se obtuvo como resultado que existe una correlación leve ($\rho = 0.039$) entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares, así mismo se obtuvo que existe en la mayoría de participantes (65.2%) poseen un nivel leve, por otro lado, el 58.7% de los participantes poseen un nivel medio alto de relaciones intrafamiliares. Se concluyó que no existe una relación significativa entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares, lo que permitió la aceptación de la hipótesis nula y el rechazo de la hipótesis alternativa.

Palabras clave: Ansiedad, relaciones intrafamiliares.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between anxiety and intrafamily relationships during the COVID-19 pandemic in the caregivers of the beneficiaries of CEDIF - Cajamarca, 2021. The research methodology is basic, with a quantitative approach, of a descriptive type. non-experimental cross-sectional study, the study sample made up of 92 caregivers of CEDIF beneficiaries to whom the Lima Anxiety Scale (EAL 20) questionnaires were applied, which is made up of 20 items, evaluates five dimensions: social phobia, anxiety psychic, agoraphobia, physical symptoms and panic; The Ecala Intrafamily Relations questionnaire (ERI 37) intermediate version was also applied to them, where it evaluated the following dimensions: union and support, difficulties, expression. It was obtained as a result that there is a slight correlation ($\rho= 0.039$) between anxiety and intrafamily relationships, likewise it was obtained that there is a slight correlation in the majority of participants (65.2%), on the other hand, 58.7% of The participants have a medium-high level of intrafamily relationships.

Keywords: Anxiety, intrafamily relationships.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	11
1. Planteamiento del Problema	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Objetivos	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 Justificación de la investigación	18
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la Investigación	21
2.1.1. Antecedentes Internacionales	21
2.1.1. Antecedentes Nacionales	23
2.1.2. Antecedentes Locales	24
2.2. Bases Teóricas	26
2.2.1 Ansiedad	26
2.2.1.1. Tipos de Ansiedad	28
2.2.1.2. Síntomas del Trastorno de Ansiedad.	29
2.2.1.3. Neurotransmisores intervinientes en la ansiedad.	30
2.2.1.4. Neurociencia y ansiedad.	33
2.2.1.5. Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado.	34
2.2.2 Relaciones Intrafamiliares	34
2.2.2.1 Importancia de las relaciones intrafamiliares	36
2.2.2.1. Factores protectores.	37

2.2.2.2.	Adaptabilidad familiar.....	38
2.2.2.3.	Características de la funcionalidad familiar.....	39
2.2.3	Pandemia por SARS-CoV-2.....	39
2.2.3.1.	<i>Origen del coronavirus.</i>	41
2.2.3.2.	<i>Características.</i>	43
2.2.3.3.	<i>Transmisión.</i>	44
2.2.3.4.	<i>Tipos de coronavirus.</i>	46
2.2.3.5.	<i>Síntomas.</i>	46
2.2.3.6.	<i>Covid-19 en el Perú.</i>	47
2.2.3.7.	<i>Confinamiento debido al Covid-19.</i>	49
2.2.3.8.	Ansiedad en las relaciones intrafamiliares en la pandemia COVID – 19.	51
2.3.	Definición de términos básicos	52
2.4.	Hipótesis de Investigación	53
2.5.	Operacionalización de variables	54
CAPITULO III	58
3.1.	Tipo de la metodología de la investigación	59
3.2.	Diseño de la metodología de la investigación	59
3.3.	Población, muestra y unidad de análisis	59
3.3.1.	<i>Población</i>	59
3.3.2.	<i>Muestra</i>	60
3.3.3.	<i>Unidad de análisis</i>	61
3.4.	Instrumentos de recolección de datos	61
3.4.1.	<i>Descripción del instrumento Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). Anexo 1</i>	62
3.5	Procedimiento de recolección de datos	65
3.6	Técnicas de análisis de datos	65
3.7	Aspectos éticos de la investigación	65
CAPITULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
4.1.	Análisis de resultados	68
4.2.	Discusión de resultados	72
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1.	Conclusiones	77
5.2.	Recomendaciones	77

Referencias bibliográficas	79
ANEXOS	89
Anexo 1	89
Anexo 2	91
Anexo 3	94
Anexo 4	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	54
Tabla 2 Relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca 2022.....	68
Tabla 3 Niveles de la variable ansiedad y sus dimensiones en tiempos de pandemia Covid-19	
Tabla 4 Niveles de la variable ansiedad y sus dimensiones en tiempos de pandemia Covid-19.....	69
Tabla 4 Niveles de la variable de relaciones intrafamiliares y sus dimensiones en tiempos de pandemia Covid-19.....	70
Tabla 5 Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de unión y apoyo durante la pandemia COVID-19.....	70
Tabla 6 Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de expresión durante la pandemia COVID-19.....	71
Tabla 7 Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de dificultades durante la pandemia COVID-19	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Eventos ocurridos durante el curso de la pandemia Covid-19	41
Gráfico 2: Mortalidad en Perú (primera y segunda ola)	47

INTRODUCCIÓN

Existen trabajos de investigación que mencionan sobre el desarrollo de la ansiedad; siendo una problemática habitual en la salud que afecta en diferentes aspectos como en el ámbito social, familiar, personal y laboral; al no realizar una prevención adecuada desarrollan diferentes problemas como el consumo de sustancias prohibidas. La convivencia de las personas con el COVID-19 ha provocado un importante repunte de las enfermedades mentales. Un nuevo estudio de la Organización Mundial de la Salud (2022) destaca que durante el primer año de la pandemia la prevalencia mundial de la ansiedad aumentó un 25%.

Dentro de un grupo familiar se vive una gran cantidad de dificultades, estas se desarrollan en las relaciones intrafamiliares, en un ambiente familiar o relaciones familiares como muchos autores lo denominan, cabe resaltar que el grado de unión familiar y manejo de reglas de convivencia crean una diversidad de emociones en la persona. Respondiendo a esta realidad, se ha correlacionado la ansiedad con la relación intrafamiliar con sus respectivas dimensiones.

Esta investigación aborda la realidad problemática, su objetivo general y específicos, también la justificación del trabajo realizado. Posteriormente se presenta el marco teórico con sus respectivas referencias, así como, los antecedentes internacionales, nacionales, locales referente a las variables de estudio. Adicionalmente se encuentra la operacionalización de variables como resumen para su mayor comprensión. Finalmente encontramos el análisis de resultados y la discusión citando a diferentes autores, seguidamente la conclusión con su respectiva recomendación.

CAPITULO I
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

A inicios del año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia mundial del COVID 19, debido a que un virus procedente de Wuhan en China se ha esparcido en la gran mayoría de países del mundo. Aunque nuestro país no tiene vuelos directos a China, el virus arribó proveniente de Europa y Estados Unidos confirmándose el primer caso en nuestro territorio el 5 de marzo del año 2020 (MINSa, 2020).

Debido a la rápida propagación y la letalidad del nuevo coronavirus el gobierno peruano declaró el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional, llevando a cabo una serie de medidas para disminuir la transmisión del virus Covid-19 entre la población. Dentro de las medidas tomadas encontramos el confinamiento obligatorio, el cierre de las fronteras del país, el cierre de lugares de aglomeración, como colegios, centro de trabajos no esenciales, iglesias, entre otros; así como la realización de guías para la prevención del contagio (Presidencia del Consejo de ministros, 2020)

En los últimos años y a raíz de la pandemia, se ha ejercido un fuerte impacto en las familias, estas han tenido que dejar de realizar sus actividades diarias y empezar una convivencia en casa de una manera diferente a otros tiempos, las familias se vieron en la obligación de compartir más tiempo entre ellos. Pero, en algunos hogares no ocurrió de la manera esperada, puesto que el hecho de estar encerrados en casa sin salir durante tanto tiempo ha afectado a nivel psicológico y físico como menciona Valero, Vélez, Duran y Torres (2020) lo que ocasiona en algunas personas, cansancio, estrés, ansiedad y miedo, afectando

no solo el desarrollo de los adolescentes y niños, sino también la relaciones con sus padres, en un corto y largo plazo.

El cambio que se dio en las vidas de las personas nos dio como resultado un golpe en el área social y por su puesto en el campo de la salud física y mental, todo esto debido al poco conocimiento que se tenía sobre el Covid-19 temor y miedo en las personas. En la actualidad, se ha podido obtener más información de este, según la OMS (2020) puede ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo), dichas infecciones suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios. Es así que se clasifica como síntomas principales a la fiebre, tos seca y cansancio. Pero también puede presentar pérdida en el sentido del olfato, gusto y ciertos problemas gastrointestinales.

Es por eso que no nos sorprenda que, con este tipo de sucesos, exista un impacto en la vida de las personas, durante los brotes de enfermedades, la ansiedad de la comunidad puede aumentar después de la primera muerte (Rubin, G. y Wessely, S., 2020). La cuarentena implica algo más que la prevención contra la propagación del virus, siempre se la ha utilizado en epidemias por lo que las personas, al escuchar esta palabra y ser privadas de la libertad que tenían antes, afectando así la estabilidad psicológica del o los individuos. Según Rubin, G y Wessely, S. (2020), tenemos cuatro puntos por lo que la cuarentena genera un aumento de la ansiedad en las personas, en primer lugar, esto demuestra que las autoridades ven la situación actual como grave, en segundo lugar, el encierro es más para beneficio de terceros que están fuera de su territorio que para ellos mismos, el tercer punto es que la cuarentena indica una pérdida de control y una

sensación de estar atrapados y como último punto el incremento de los rumores y como éste genera alarma.

Las epidemias nos han demostrado que tienen un gran impacto negativo para la salud psicológica del individuo. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2020), la pandemia puede resultar estresante para las personas. El temor y la ansiedad con respecto a una nueva enfermedad y lo que podría suceder pueden resultar abrumadores y generar emociones fuertes, tanto en adultos como en niños. Además, se encontró que las medidas de salud pública, como el distanciamiento social, pueden hacer que las personas se sientan aisladas y en soledad y es posible que aumente el estrés y la ansiedad.

Es importante saber qué es la ansiedad, como funciona y por qué esta está presente en la vida de las personas. A lo largo del tiempo, se le ha dado muchas definiciones. Según Spielberg, 1980, como se citó en Vélez-Intriago et al., (2020): “Es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto”. Beck, 1985, como se citó en Vélez-Intriago et al., (2020): “Es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas.”. Lang, 2002, como se citó en Vélez-Intriago et al., (2020): “Es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros.”. Teniendo en cuenta los diferentes conceptos expuestos, podemos decir que la ansiedad es una respuesta a una situación, objeto o cosa que genere incertidumbre o malestar hacia la persona. La presencia de ansiedad en la vida de las personas es algo que no se puede negar, el problema radica en el aumento de los niveles de esta, y con ello, que se vea

afectada la vida del ser humano (salud mental y física). Según Lorenzo-Ruiz, A., Díaz, K., & Zaldívar, D. (2020)

Rivera y Andrade (2010) nos mencionan que las relaciones intrafamiliares “son las interconexiones que se dan entre cada integrante de la familia, la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar problemas y para expresar sus emociones”,

Es por eso que en Chile Abufhele y Jeanneret (2020) realizaron una investigación la cual indica que durante el confinamiento social existen riesgos de maltrato físico y emocional dentro de la familia como, por ejemplo: descuido de los hijos, aumento del maltrato físico y emocional, en tal caso las personas no tendrían acceso a las redes de apoyo, además los adolescentes están acostumbrados a estar en constante actividad, compartir tiempo con sus amigos, hacer actividades de interés, ir a la escuela, etc. Y el hecho de estar encerrados no parece ser como ellos esperaban, todo lo mencionado antes puede generar niveles de irritabilidad, impulsividad, ansiedad e hiperactividad. (Ortega Huashuayo, 2020)

Ahora, en Cuba se realizó una investigación acerca de la violencia en adolescentes, de los 56 encuestados entre mujeres y varones, el 35.7% o sea aproximadamente 20 estudiantes afirmaron haber sufrido alguna forma de maltrato y que respecto al lugar donde recibieron el maltrato lograron identificar que 10 veces fue en la escuela y 7 en el hogar y otros decidieron no responder ante dicha pregunta (Alpizar y Pino, 2018).

La UNICEF (2017) nos menciona que como se indicó las muestras numéricas sobre la violencia escolar, arrojan que de un total de 130 millones de estudiantes un porcentaje 10 regular sufren acoso escolar en 39 países de Europa y Norteamérica por consiguiente se menciona también que 3 de cada 10 estudiantes afirman que acosan a sus compañeros. Es por ello que me atrevo a deducir que este porcentaje se debe a las diferentes situaciones problemáticas que ocurren dentro del hogar.

Es por eso que un viejo estudio realizado por Alchaer, Bahsas, Hernández y Salinas (1994) sobre el funcionalismo familiar y su relación con el estrés y la ansiedad, los resultados mostraron que el nivel de funcionalismo puede afectar a aquellas influencias familiares controlables por el hombre, de manera tal que éstas se reflejen positiva o negativamente en la salud de sus individuos. Además, el funcionalismo familiar puede verse alterado por cualquiera de las otras variables que configuran el ambiente social. Esto nos indica claramente que la ansiedad afecta potencialmente a las relaciones intrafamiliares, ocasionando como se menciona anteriormente situaciones que puedan afectar a las familias tanto de manera positiva, pero en mayor significancia de manera negativa.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares, durante la pandemia COVID-19 en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca, 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca 2022

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar los niveles de ansiedad durante la pandemia Covid-19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF-Cajamarca.

Identificar los niveles de las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid-19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF-Cajamarca.

Identificar la relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de unión y apoyo durante la pandemia COVID-19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca.

Identificar la relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de expresión durante la pandemia COVID-19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca.

Identificar la relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de dificultades durante la pandemia COVID-19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca.

1.4 Justificación de la investigación

Partiendo de la investigación de Virto Farfan et al., (2021) sobre la influencia de los factores asociados al estrés, ansiedad y depresión durante el aislamiento social, en respuesta a la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19, 2020 en Perú. Tras 1089 respuestas recolectadas mediante una encuesta on-line, dirigida a estudiantes y docentes universitarios. Donde se encontró una relación positiva entre la emergencia sanitaria y la ansiedad con un porcentaje de 20.7%.

Es por eso que a raíz de todo lo expuesto, consideramos que la ansiedad en las relaciones intrafamiliares durante el aislamiento por emergencia sanitaria por pandemia COVID-19 es un tema de suma importancia dentro de las diversas preocupaciones de la comunidad, donde algunos organismos como el CEDIF – Cajamarca (Centro de Desarrollo Integral de la Familia), ha identificado que la ansiedad ocasionada por la pandemia ha generado dificultades en las relaciones intrafamiliares de sus beneficiarios, causando preocupación a la institución. Por ende, esta investigación nos ayudará a identificar cual es la relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares, el cual brindará un soporte teórico, permitiéndonos conocer un poco más acerca de la realidad en la que se encuentran las familias actualmente, ofreciendo además un aporte a la psicología clínica y de la salud permitiendo recoger información confiable acerca de la actual coyuntura pandémica. Además, gracias a la investigación se podría elaborar estrategias de intervención, programas preventivos y promocionales, como dar talleres, charlas, sensibilizar y trabajar con las familias que muestren esta problemática. De la misma forma desde un punto metodológico teniendo en

cuenta los resultados de la investigación permitirá a la comunidad científica la continuidad de los métodos aplicados en esta investigación y servirá como antecedente a futuras investigaciones.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Mata (2020) realizó un estudio que evaluó la ansiedad de un grupo de padres en tiempo de Pandemia, esta fue medida por medio del Inventario de ansiedad de Beck, que arroja tres niveles de ansiedad a saber: Ansiedad muy baja (de 0 a 21 puntos), ansiedad moderada (de 22 a 35 puntos) y ansiedad severa (desde los 36 puntos hacia arriba). Como resultado se encontró que el promedio general de ansiedad de los sujetos estudiados fue de 16.3, ubicándolos dentro de un grupo con un nivel de Ansiedad muy baja. A pesar de este promedio general, la investigación nos muestra que existe un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 40 en las pruebas lo que nos indica que sí se encontraron individuos con un nivel de ansiedad severo, sobre todo en personas adultas que no cuentan con una pareja, además de que las según el sexo se observa que las mujeres del estudio presentan un incremento de ansiedad a comparación de sus similares masculinos.

Bergman, Cohen-Fridel, Shrira y Bodner (2020), realizaron un estudio sobre las preocupaciones por la salud ante COVID-19 y síntomas de ansiedad entre los adultos mayores judíos israelíes; en la cual se examinó el papel moderador de la edad relacionada con COVID-19, para ello se encuestaron a 243 adultos mayores con un rango de edad entre 60 y 92 años, quienes respondieron a una escala sobre preocupaciones acerca del COVID-19 y otra sobre ansiedad. Como resultados se encontró que las preocupaciones por la salud se asocian positivamente a los síntomas de ansiedad ($B=1,55$; $DE: 0,27$; $B: 0.36$; $p<0,001$) y a medida que aumenta la edad existe mayor tendencia a la preocupación.

Arreaga (2018), investigó sobre el nivel de ansiedad en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, de 15 años en adelante, que asisten al Juzgado de Primera Instancia Penal de Delitos de Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer en el Edificio Penal del Organismo Judicial, y el Instituto de Defensa Publica Penal de Quetzaltenango, con un universo de 40 sujetos que se recolectó en ambas instituciones, se puede afirmar que el nivel que se maneja dentro del mismo está tipificado dentro del rango grave de ansiedad como consecuencia del maltrato recibido por parte de un miembro de la familia, ya sea nuclear o extendida. Cabrera, 2016, como se citó en Arreaga, (2018) indica que la violencia es un fenómeno que afecta la vida de las personas y el desarrollo psicológico, y que la ansiedad emanada por la poli-victimización de las diferentes formas de maltrato está relacionado con alteraciones en las funciones neuroendocrinas, con diferencias estructurales y funcionales del cerebro. Dicho rango se obtuvo a través del Inventario de Ansiedad de Beck BAI que cuenta con 4 categorías de ansiedad, y al tabular los resultados, al ser 2 la puntuación mínima y 47 la mayor del grupo de estudio, se ejecutó el procedimiento adecuado para obtener la media de resultados de los sujetos y constatar el rango de ansiedad en 30.73 lo que según el manual de dicha prueba psicométrica la cataloga en la condición más alta de ansiedad, en combinación de los aspectos, conductas, pensamientos y situaciones observadas en la inmersión al campo se determina que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar manifiestan un estado grave de ansiedad.

(Zabala y Domínguez, 2014, como se citó en Cevallos Gómez y Tigsi Jiménez, 2020) en su investigación “Depresión y percepción de la funcionalidad

familiar en adultos urbanos mexicanos”, en el municipio de Cárdenas, Tabasco, México, con una población de 100 adultos entre ellos 60 hombres, 40 mujeres en edades de 40 a 70 años, obtuvo como resultados que el 51% percibió funcionalidad familiar, 35% disfuncionalidad moderada, y un 14% disfunción grave.

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Subyate (2019), investigó sobre la dinámica entre la funcionalidad de la familia y el rol que ésta cumple en la presencia de ansiedad en cuanto a la relación con el adolescente, pues esto tiene impacto en múltiples funciones de desarrollo del mismo en la vida cotidiana, como parte de la investigación, se hizo necesaria la adaptación del instrumento para medir la ansiedad elaborado por Zung en adolescentes, debido a que no presenta un valor de ajuste adecuado, lo que generó como resultado un instrumento de 14 ítems con una consistencia adecuada ($\rho > 0.3$), índices de bondad robustos (CF, GFI, AGFI, NFI < 0.90) y ajustes adecuados en RMR (0.04) igualmente que en RMSEA (0.08). Tomando en cuenta los estimadores de la calidad de bondad de ajuste en su conjunto, la escala de ansiedad de Zung adaptado con 6 ítems excluidos (5, 9, 13, 16, 17 y 19) presenta satisfactoria validez de constructo. Donde los análisis de las evaluaciones para la ansiedad señalan un mayor porcentaje en el rango de ansiedad normal (62.6%) seguido de leve y moderado (23.7%), identificándose además una ansiedad de rango severo con 13.2% y extremo con 0.5%; ante ello, la muestra en su mayoría conserva niveles adecuados de ansiedad, evidenciando recursos que según Vargas (2014), incluyen variables en las que la familia está implicada para afrontar la vida sin necesidad de presentar desajustes de ansiedad; no obstante, Erickson en

su Teoría del desarrollo Psicosocial sostiene que el adolescente se torna más independiente y se proyecta a futuro, topándose con obstáculos que ante el fracaso conllevaría a capacidades reducidas, una personalidad y sentido de identidad menos saludables, lo que podría ser el caso de la octava parte de la muestra, donde se observa niveles altos de ansiedad, definidos por Valdés y Flores, 1990, como se citó en Subyate (2019), como aquellos con dificultad para desarrollarse con normalidad en sus quehaceres cotidianos, así como para regular sus emociones, teniendo como consecuencias la inseguridad y temor, conduciendo al aislamiento social.

2.1.2. Antecedentes Locales

Maguiña (2020), investigó sobre las relaciones intrafamiliares y la dependencia emocional en jóvenes víctimas de violencia del distrito de Los Olivos, Lima 2020. Siendo una problemática que ocurre en la actualidad en nuestra sociedad causando mucha preocupación, en cuanto a los estudios que se realizaron por estas dos entidades como es el ENDES, 2017, citado en Maguiña (2020) y CEM, 2018, citado en Maguiña (2020) quienes manifestaron en cuanto a féminas que vienen tolerando algún tipo de violencia en cualquiera de sus manifestaciones, para lo cual se trabajó con 122 jóvenes, siendo nuestra muestra del mismo modo se trabajó con varones y mujeres, teniendo las edades de 17 a 23 años, cuya metodología fue de tipo básica ya que la intención fue de alimentar el conocimiento científico ya existente, por consiguiente de diseño no experimental, de nivel correlacional y con un enfoque cuantitativo. En nuestro estudio se pudo evidenciar que existe una correlación inversa y muy significativa, según los criterios propuestos por Sirkin, 2006, citado en Maguiña (2020). Teniendo una

correlación de $Rho = -,737^{**}$ y una significancia de $p=.000$ entre relaciones intrafamiliares y dependencia emocional. Es decir, que a menores relaciones intrafamiliares mayor será la dependencia emocional en la población investigada. Llegando a la conclusión de que aquellas personas que se encuentran vivenciando relaciones intrafamiliares conflictivas y encontrándose en la incapacidad para la habilidad en cuanto a resolver disputas de la forma adecuada. Es por eso que en la actualidad una pobre o deficiente relación intrafamiliar, se verá afectada por la ansiedad aun en niveles pequeños.

Julcamoro y Villanueva (2018), investigaron sobre los Estilos de Socialización Parental y Ansiedad en estudiantes de una institución educativa pública de Cajamarca, con una población de 200 estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, a la cual se solicitó permiso para la aplicación del instrumento de medición. Se consideró a estudiantes varones y a estudiantes mujeres con edades de entre 13 y 17 años. Para obtener los resultados se se consideró utilizar la Escala de Estilos de Socialización Parental en la adolescencia (ESPA-29), la cual mide los estilos de socialización y lo hace en relación a madre y padre, y la Escala Zung de Ansiedad (EAA). Donde Según los resultados obtenidos, el 65.9% de los participantes tienen padres autoritarios y 30.3% tienen padres negligentes. Estos resultados coinciden con el estudio de Cuenca y Marquina, 2016, citado en Julcamoro y Villanueva (2018) quienes encontraron que el estilo de socialización prevalente en padres de adolescentes fue el estilo autoritario (34.7%) y el autorizativo. Lo anterior indica que la mayoría de padres son exigentes con sus hijos, pero a la vez estas exigencias no son asertivas ni afectuosas debido a que la comunicación de los padres autoritarios es unilateral,

vertical y hace uso del poder y el control con poco afecto y asertividad, Musitu y García, 2004, citado en Julcamoro y Villanueva (2018); la prevalencia del estilo de socialización parental autoritario podría deberse a factores propios de la cultura familiar y social (Estévez et al., 2007), ya que los adolescentes participantes provienen de estratos sociales donde prima el castigo y la rigidez como método de regular la conducta, lo cual se ejecuta sin afecto ni comunicación asertiva, especialmente por parte del padre, quien suele ser el jefe del hogar. Además, dichas características del estilo de socialización predominante tanto en los padres como madres, podrían influenciar en las conductas de los hijos. Los planteamientos teóricos de Linares, 2007, citado en Julcamoro & Villanueva (2018) explican que los estilos de crianza de los padres, tienen repercusión en el desarrollo de trastornos clínicos y de personalidad. Tal como lo refiere Castellón, 2011, citado en Julcamoro y Villanueva (2018), los estilos autoritarios se han visto asociados algún tipo de problemas de conducta como la agresividad y la ansiedad, ya que la falta de flexibilidad y la poca permisión, en conjunto con la falta de afecto y comunicación no permite que el adolescente sea autónomo y alcance madurez.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Ansiedad

El termino Ansiedad, proviene del Latín “Anexitas”. Es un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se evidencia una amenaza inminente y de causa indefinida. La diferencia entre la ansiedad normal y la patológica es que esta última se basa en una valoración irreal o distorsionada de la amenaza

(Alfárez, 2011). Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico. Cuando esta ansiedad se lleva al extremo y se vuelve contraproducente, debilitante y perjudicial, ahí es cuando puede sobrevenir un trastorno de ansiedad.

Stein y Hollander, (2010), definen la ansiedad como “un estado emocional tenso caracterizado por una diversidad de síntomas simpáticos”, manifestado en ocasiones por un dolor torácico, palpitaciones y dificultad en la respiración. También se reconoce como un estado que genera malestar mental y que anticipa una mala situación; causando perjuicio o miedo patológico y períodos con menor recursos de afrontamiento.

La etiología de la ansiedad, o su forma de causalidad, incluye muchas complejidades. Y puede ser difícil de identificar. Esta dificultad se deriva de la compleja red de desencadenantes que pueden estar asociados con la genética, la función cerebral, el trauma y el medio ambiente factores que se sabe que son las causas fundamentales de la ansiedad (INSM, 2018).

En muchos casos, la etiología de la ansiedad se investiga a partir de aislar la influencia de un factor biológico, psicológico o sociológico particular en lo que se refiere a la ansiedad. Ya sea, género, cultura u orientación sexual. A pesar de las muchas complejidades etiológicas asociadas con la ansiedad, Salters (2019), menciona que existen una serie de factores causales, normalmente denominados desencadenantes que se reconocen como contribuyente a diferentes tipos de ansiedad:

- Antecedentes familiares de ansiedad

- Exposición reciente o prolongada a situaciones o entornos estresantes
- Uso excesivo de cafeína, tabaco, alcohol etc
- Abuso físico o mental
- Periodo prolongado de estar en un estado estresante
- Experimentar un evento traumático como sujeto a extremos
- Falta de autocontrol ante situaciones estresantes

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente la ansiedad es una sensación anormal y abrumadora de aprensión y miedo a menudo marcada por signos físicos (como tensión, sudoración y aumento de la frecuencia del pulso), por la duda sobre el realidad y naturaleza de la amenaza, y por las dudas sobre la propia capacidad para afrontarla.

2.2.1.1. Tipos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad han sido clasificados por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V), el más común-sistema de clasificación utilizado en estudios de epidemiología. Si bien estas condiciones representan un grupo nosológico separado en el DSM, son parte de los "neuróticos, relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos" en el CIE (Remes, 2018). El DSM-V clasifica a los trastornos de la siguiente manera:

- Trastorno de ansiedad generalizada: miedo y preocupación persistente e infundada. Se acompaña de Taquicardia, sudoración y temblor principalmente.
- Trastorno de pánico o crisis de angustia: episodios impredecibles de un intenso miedo o malestar que pueda durar minutos u horas.

- Trastorno por estrés postraumáticos: se manifiesta después de una catástrofe y persiste después de esta experiencia.
- Trastorno obsesivo compulsivo: se distingue por la presencia de ideas que no pueden ser controladas, son molestas e irracionales con conductas repetitivas e ilógicas que se producen para controlar las ideas y que son innecesarias e incontrolables.

2.2.1.2. Síntomas del Trastorno de Ansiedad.

Los síntomas de trastorno de ansiedad se manifiestan mediante:

Palpitaciones, opresión torácica, taquicardia, sensación de falta de aire, sensación de desmayo, sudoración, temblor, molestias estomacales, calor o frío, picazón en extremidades inferiores, exteriores o el rostro y entumecimiento; en el ámbito de medicina contienen amenazas física como, desmayarse, ahogo, enfermedad vascular cerebral, auto agredirse y morir repentinamente por un infarto; en el ámbito psicológico es una amenaza a la salud mental como, miedo a que no reduzca la angustia o no saberlo manejar, miedo a perder el control o delirar, perder inteligencia, creencia de ser un enfermo mental (Martinez Mallen y López Garza, 2011).

Por otro lado, Torres y Chávez (2013) refieren que la ansiedad presenta manifestaciones físicas y mentales. Las físicas; llamadas también psicofisiológicas, comprenden los problemas cardiovasculares, digestivos, respiratorios y dermatológicos.

Las mentales están relacionadas con la alteración del estado de ánimo, de la alimentación, del sueño y pérdida del control de los impulsos. De igual manera,

la ansiedad presenta una serie de manifestaciones que afectan el estado emocional de la persona, principalmente en cuatro áreas:

- Control psicológico: donde presenta síntomas de inquietud interna, temor a descontrolarse ante las situaciones que experimenta por inseguridad de sí mismo.
- Control de la conducta; cuando la persona suele encontrarse en permanente estado de alerta, con dificultad para reaccionar ante un peligro.
- Control asertivo; cuando la persona comienza a manifestar ciertas hostilidades, sobre todo, en las conversaciones con otras personas.
- Compromiso intelectual; cuando se presenta dificultad en el proceso de ordenar la información a causa de pensamientos preocupantes y negativos generando dificultad para almacenar información y para concentrarse.

2.2.1.3. Neurotransmisores intervinientes en la ansiedad.

La ansiedad es una respuesta neurofisiológica que el cuerpo tiene al determinar situaciones que generan alerta o alarma. En todo este proceso el cerebro tiene una implicación muy importante, gracias a la interacción de las neuronas entre sí, esta interacción se produce a través del intercambio de unas sustancias llamadas neurotransmisores (Luna et al., 2001). Se puede decir entonces que la relación entre la ansiedad y neurotransmisores es casi directa. Las neuronas se comunican en una zona de interacción llamada sinapsis y se realiza mediante los neurotransmisores. Son capaces de modular las emociones, por lo que juegan un papel importante en la ansiedad.

Los neurotransmisores son sustancias químicas creadas por el cuerpo que transmiten señales o también información desde una neurona hasta la siguiente a través de unos puntos de contacto llamados sinapsis. De acuerdo Calderón et al. (2012) existen distintos tipos de neurotransmisores, cada uno de ellos con distintas funciones. A continuación, se describirán los neurotransmisores involucrados en la ansiedad:

a) *Serotonina.*

La serotonina es un transmisor del sistema nervioso, es decir, una sustancia química con la cual se comunican las neuronas, por lo que recibe el nombre de neurotransmisor. Muchas investigaciones aluden la participación de este neurotransmisor en trastornos como: fobia social, pánico y trastorno obsesivo compulsivo (Cedillo, 2017)

Si hay muy poca serotonina en el cerebro, el equilibrio se altera. Un nivel de serotonina desequilibrado puede tener un efecto negativo en su estado de ánimo y afectar a su rendimiento general. Es decir que al existir bajos niveles de serotonina existe más ansiedad. Por otro lado, Un alto nivel de serotonina reduce la actividad del núcleo lateral hipotalámico, encargado de producir hambre y su bajo nivel aumenta el apetito. La serotonina, en niveles normales, tiene una influencia calmante estabilizando cuerpo y mente, lo cual evita que una persona se des controle desmedidamente por situaciones estresantes (Cárdenas Suarez, 2014).

El déficit de serotonina puede provocar que el organismo pase de una activación del sistema nervioso parasimpático a un aumento de estimulación del sistema nervioso simpático, esto provoca falta de motivación, tristeza y

eventualmente depresión, cansancio, mala memoria, insomnio, dolor de cabeza, gastritis y ansiedad.

b) Noradrenalina.

La noradrenalina actúa como uno de los principales neurotransmisores estimuladores conocidos y ejerce su actividad biológica tras combinarse con un mecanismo receptor adrenotrópico de los órganos terminales. Su principal papel estriba en la regulación de los niveles de atención, emoción, etc. (Tortosa, 2017). Los cuerpos neuronales del sistema nervioso noradrenérgico, se localizan principalmente en el locus coeruleus del puente límbico y medula espinal.

La adrenalina está implicada en distintas funciones del cerebro y se relaciona con la motivación, la ira o el placer sexual. El desajuste de noradrenalina se asocia a la depresión y la ansiedad. (Montoya et al., 2016). Se puede mencionar entonces que la norepinefrina es responsable de cómo la persona reacciona al estrés y la ansiedad y también está asociada con la respuesta de lucha o huida.

c) Gaba

El ácido Gamma – aminobutírico (GABA) es cuantitativamente el transmisor inhibitorio en el SNC más importante. Y recibe el nombre de inhibitorio porque bloquea ciertos mensajes enviados desde las células nerviosas al cerebro. Debido a que bloquea la estimulación nerviosa y la excitación, el GABA puede reducir el estrés y la ansiedad (Nuss, 2015).

Los niveles bajos de GABA en el cerebro se asocia con los trastornos de ansiedad. Diferentes investigaciones también han demostrado que el estrés puede

afectar el funcionamiento del GABA en el cuerpo. (Hou et al., 2020). Dicho de otra manera, el estrés puede disminuir los niveles de GABA en el cerebro

2.2.1.4. Neurociencia y ansiedad.

En las últimas décadas se han hecho enormes progresos en la neurociencia básica. Un área que ha tenido especial éxito es la investigación sobre cómo el cerebro detecta y responde a las amenazas. Dichos estudios han demostrado patrones comparables de relaciones entre el cerebro y el comportamiento. Así mismo los investigadores sugieren que debe existir una distinción entre miedo y ansiedad, el hecho de que nos reconocer constantemente esa distinción clave ha impedido el progreso en la comprensión de los trastornos del miedo y la ansiedad y ha obstaculizado los intentos de desarrollar tratamientos farmacéuticos y psicológicos más efectivos (Joseph et al., 2016).

Esta propuesta radica en dos sistemas, con un conjunto de circuitos para generar sentimientos conscientes y un segundo para controlar las respuestas fisiológicas y de comportamiento a las amenazas. Es decir que, mientras que el primer sistema genera sentimientos conscientes, el segundo opera en gran medida de manera no consciente. Debido al poco entendimiento de estos sistemas se ha obstaculizado la extensión clínica de la investigación básica

Los investigadores mencionan que los términos “miedo” y “ansiedad” se utilizan de muchas maneras, y sería algo incorrecto utilizar el mismo término tanto para los estados subjetivos como para las respuestas objetivas puesto que el miedo es el sentimiento que uno experimenta cuando existe una amenaza, pero también describe comportamientos subjetivos como expresiones faciales, huida,

evitación. Incluso a este argumento se suma Mobbs et al. (2015) quien menciona que los diferentes procesos a los que se refiere el termino miedo refleja diferentes mecanismos en lugar de operaciones de un centro de miedo.

Así mismo sucede con los términos de miedo y ansiedad, los investigadores proponen que el termino miedo se use para describir los sentimientos que ocurren cuando la fuente del daño es inmediata o inminente, y la ansiedad se usa para describir los sentimientos que ocurren cuando la fuente de daño es incierta o distante en el espacio de tiempo (Joseph et al., 2016).

2.2.1.5. Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado.

Es importante diferenciar cuando la ansiedad se manifiesta como un estado o como un rasgo, el primero hace referencia cuando existe ansiedad ante una situación específica; por otro lado, el rasgo hace énfasis en un rasgo como tal de la personalidad.

De acuerdo con Gutiérrez (2006) conceptualiza a los rasgos como tendencias las cuales se dan de forma estable y consistente en el comportamiento. Dicho de otra manera, cuando un individuo puede tener un rasgo y tiende a comportarse de la misma manera en diferentes momentos y situaciones. Por otro lado, el rasgo es el resultado entre rasgos y situación.

2.2.2 Relaciones Intrafamiliares

De acuerdo con Rivera y Andrade (como se citó en Robles, 2018) plantea que la familia es la primera interacción de los seres humanos, de ahí parte su importancia para la interrelación con la familia. Es de vital importancia tener en

cuenta que a través de esta interacción se desarrollan los vínculos afectivos los cuales se logran a través de la comunicación asertiva, clara, continua y directa.

Siendo la familia el primer y principal educador para la formación integral durante la primera infancia, la cual ayuda a la estructuración de su personalidad y lo prepara para los diferentes ámbitos de interacción social, reconociendo que cada familia tiene su propio sistema de relacionamiento y comunicación, el cual la hace diferente una de otra

Robles (2018) considera tres componentes relevantes en las relaciones intrafamiliares:

- Unión y Apoyo: Hace referencia a la realización de actividades de manera unida, en conjunta, apoyándose mutuamente y conviviendo en armonía. Está asociado a un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar.
- Dificultades: Hace referencia a los aspectos que se encuentra en las relaciones intrafamiliares considerado como indeseable, problemáticos, difíciles e indeseables, ya sea por la sociedad o la persona. Este componente indaga sobre el grado de percepción del conflicto dentro de la familia.
- Expresión: Hace referencia al comunicarse de manera verbal las ideas, emociones y acontecimientos de los integrantes de la familia en un ambiente de respeto.

De acuerdo con Linares (2007) menciona que la experiencia relacional se acumula para luego ser una base de la personalidad individual subjetiva, es decir, que desde el primer momento en que el niño nace, proceso o capta todo lo que le

rodea en función de la relación de los padres, en el amor tal como lo menciona el autor es un proceso relacionalmente nutricional.

Por otro lado, el autor menciona que para construcción de la personalidad el niño necesita ser independiente, tener en cuenta que las necesidades que él presenta son distintas a las de sus padres. Es importante recalcar que la falta de reconocimiento o desconfirmación, es un fracaso de la nutrición relacional y la personalidad (Linares, 2007). Dentro de la nutrición relacional es importante el afecto de los padres y es que los padres según el autor tienen esa capacidad de hacerlo, es decir de que sean afectuosos, cariñosos. Pero también existe situaciones donde puede ocurrir todo lo contrario, donde los padres posean conductas hostiles e incluso sean rechazantes, esta situación conlleva a que el hijo se observe como un obstáculo para la armonía familiar.

Según la última situación se le conoce como carencia nutricional, la cual puede ser compensada por el uno de los progenitores, pero no siempre esas compensaciones son suficientes, tanto el exceso como el déficit pueden traer consecuencias negativas al niño.

2.2.2.1 Importancia de las relaciones intrafamiliares

Se considera que las relaciones intrafamiliares, son de vital importancia, durante las primeras etapas del desarrollo, contribuyen a que los miembros se involucren entre sí, aprendan costumbres, se relacionen, experimenten confianza seguridad y estabilidad emocional (Cubas, 2020). Además, las relaciones que los miembros establecen, contribuyen a que se formen capacidades como la

autoestima, autoconcepto y habilidades de interacción, que desarrollan los rasgos de personalidad de cada uno de los miembros.

El rol que cumplen las relaciones familiares, se encuentra muy ligada al desarrollo emocional de sus integrantes, los cuales, a través de pautas, límites, enseñanza, buena comunicación, apoyo y el velar por la seguridad, contribuye a que tengan mejores habilidades para relacionarse, ayudar a otros y expresar en forma asertiva sus emociones.

Las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia son favorables, impulsan al niño a desarrollar sus tendencias psicológicas y a orientarse hacia las demás personas. Así mismo, los estados emocionales de la familia son esenciales a la hora de comprender el desarrollo psíquico del niño y el equilibrio de su personalidad. Los métodos de crianza de los hijos, la pedagogía de los padres, etc., son instrumentos que inciden directamente en el psiquismo del hijo (Guerra, 1993, citado por Zavala, 2001).

Linares (2012) afirma que una conyugalidad (o posconyugalidad) armoniosa y una parentalidad preservada facilitan la construcción de una personalidad madura y equilibrada en los hijos. No obstante, de la combinación de las dos dimensiones también pueden surgir distintas atmósferas relacionales que, en sus versiones negativas más extremas, lleguen a propiciar situaciones de maltrato psicológico familiar y psicopatología.

2.2.2.1. Factores protectores.

Los factores de protección son las fortalezas y los recursos en los que un individuo y familia se pueden apoyar cuando la vida se pone estresante. Al igual

que un paraguas, los factores de protección pueden ayudarle a proteger a la familia de los factores de riesgo durante los momentos difíciles. Los padres que desarrollan y aplican los factores de protección en su vida cotidiana pueden acceder más fácilmente a recursos, apoyos o estrategias de adaptación para ayudarlos a criar a sus hijos de manera efectiva, incluso bajo estrés. Usted ya tiene algunos de estos factores de protección dentro de sí. Pero también puede necesitar algún apoyo de su familia o comunidad, porque todos necesitan un respaldo a veces.

Hay una variedad de enfoques de factores de protección para ayudar a fortalecer a las familias. Existen seis factores de protección clave que pueden proporcionar apoyo y estabilidad cuando las familias más lo necesitan según Subyate (2019):

- Crianza afectiva y apego
- Conocimientos sobre la crianza y el desarrollo de los niños
- Resiliencia de los padres
- Conexiones sociales
- Apoyo concreto para las familias
- Capacidad social y emocional de los niños

2.2.2.2. Adaptabilidad familiar.

- Adaptabilidad de tipo caótica: se evidencia ausencia de liderazgo, cambios aleatorios de roles, disciplina irregular y demasiados cambios en general.
- Adaptabilidad flexible: existe un liderazgo compartido, roles compartidos, disciplina democrática y cambios cuando son necesarios. 40

- Adaptabilidad estructurada: en este tipo, el liderazgo a veces es compartido, los roles en ocasiones son compartidos, hay cierto grado de disciplina democrática y los cambios ocurren cuando se solicitan.
- Adaptabilidad de tipo rígida: hay presencia de un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina estricta y ausencia de cambios.

2.2.2.3. Características de la funcionalidad familiar.

De acuerdo con Rivera y Andrade (2010) las características de la funcionalidad familiar son las siguientes:

- Existe un entorno estable, que permite a los miembros poder sentir seguridad y confianza.
- Los miembros pueden conversar sobre sus emociones.
- Los roles son claros y están establecidos.
- La familia busca el bienestar de todos los miembros.
- La familia es capaz de reconocer las necesidades, temores e inquietudes.
- El sistema permite a sus miembros poder desarrollar sus capacidades, contribuyendo a su interacción con el entorno.
- El entorno familiar ayuda a los miembros que presentan dificultades y carecen de habilidades o recursos para solucionarlos.
- Los límites están claros.

2.2.3 Pandemia por SARS-CoV-2

De manera general la pandemia se da cuando una enfermedad contagiosa ataca a una población entera de manera descontrolada, afectando a muchas personas de distintas ciudades, países, continentes; en un determinado tiempo.

Ante la presencia de una propagación descontrolada podría ocasionar el colapso del sistema de salud (Ferrer, 2020). Es decir que la pandemia arrasa con todo lo que a su paso encuentra, sin importar la cantidad de vidas que se pierden.

La actual pandemia de Covid-19, fue ocasionada por un nuevo virus denominado SARS-CoV-2. Su primera aparición se originó en China, específicamente en Wuhan, debido a la presencia de casos de neumonía. Al aumentar los casos atípicos de neumonía relacionados epidemiológicamente con la gripe, las entidades correspondientes hicieron todo a su alcance para investigar la raíz de todo (He, et al., 2019). Es así que al incrementar y expandir los casos no solo en China sino también en diversos países, el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid-19 ocasionado por coronavirus, como la nueva pandemia mundial. (Ahumada y Ahumaday, 2020). Se le denominó así debido al año de aparición y el tipo de virus.

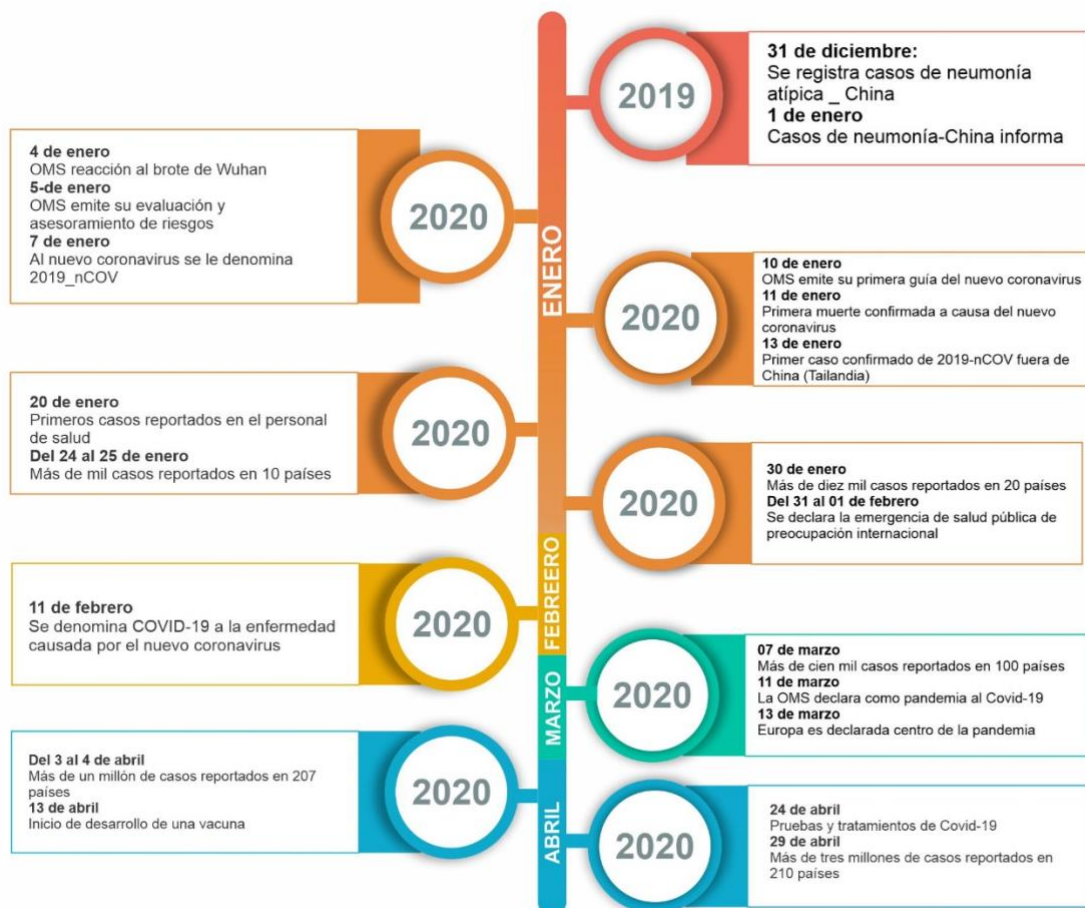
“Los coronavirus son un grupo amplio de virus envueltos de material genético tipo ARN, y deben su nombre a la apariencia de una corona, que es observada en su superficie a través de la microscopia electrónica” (Mojica y Morales, 2020, p.73).

En base a diferentes estudios realizados se han identificado diversidad de tipos de coronavirus. La consecuencia de estos es que ataca principalmente al sistema respiratorio, ocasionando desde una gripe con síntomas leves a una neumonía, inclusive puede causar la muerte (Mojica y Morales, 2020). Tal es el caso del covid-19 que en sus inicios acabo con la vida de miles de personas a nivel mundial. La cantidad de infectados aumentó en gran escala, y es que en los

cuatro primeros meses de su estancia en el mundo se registraron muchos eventos descritos a continuación en la línea de tiempo.

Figura 1

Eventos ocurridos durante el curso de la pandemia Covid-19



Nota. La línea de tiempo representa los eventos mas trascendentales a nivel mundial, del surgimiento del nuevo coronavirus, la propagación de este en el mundo en el periodo de enero a abril del año 2020. Adoptada de “Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión” (p.74), por Mojica y Morales 2020, *Semergen*, 46 (1).

2.2.3.1. Origen del coronavirus.

Muchos de los investigadores alrededor del mundo han intentado encontrar el origen de este gran mal que, para conocer la raíz de todo y eliminarlo y/o controlarlo. Al indagar más sobre este virus, diferentes estudios demostraron que la causa probable se debe a una zoonosis (Masters, 2006). De acuerdo con la OMS la zoonosis son enfermedades que se pueden transmitir de animales a seres humanos. En el caso del covid-19, es probable que el portador para fomentar esta enfermedad sea el murciélago (Vargas et al., 2020), mamífero que es usado como alimento en China. Esto concuerda con los estudios de Paules et al. (2020) quien menciona que la mayor parte de coronavirus están centralizados en los murciélagos. Se deduce entonces que es el principal reservorio de este virus, además podría ocasionar el surgimiento de enfermedades infecciosas zoonóticas.

Investigaciones confirmaron que el Covid-19 es producto de una zoonosis. Pues no es la primera vez que una enfermedad es causada por la transmisión de animales a virus. Anteriormente en China en el año 2003, existió un virus denominado SARS-CoV el cual se transmitía de animales exóticos propios del país a las personas. Así mismo en Arabia Saudita un virus era transmitido de camellos a seres humanos. Ambas enfermedades por más poco comunes que parezcan se convirtieron en pandemias y se consideraron enfermedades zoonóticas. Por otro lado, se ha encontrado gran similitud entre los vínculos del nuevo coronavirus y otros virus anteriormente ya conocidos, incluso la similitud en su nivel genómico del SARS-CoV con otro coronavirus de un murciélago de subespecie, es de 96.2%. (Pen et al., 2020). Referente a estos estudios realizados tras el brote de un nuevo coronavirus se demuestra que el reservorio de virus se

encuentra en los murciélagos, y luego este virus es transmitido a los seres humanos.

2.2.3.2. Características.

El Covid-19 o denominado por los investigadores *SARS-CoV-2* está conformado por los coronavirus que son un “grupo grande de virus que están envueltos de ARN en sentido positivo no segmentado; que pertenecen a la familia *Coronaviridae*, del orden de los *Nidovirales*” (Mojica y Morales, 2020, p.73), además este virus causa una enfermedad severa en 20% aproximadamente en quienes lo contraen.

Por su parte la OMS menciona que este nuevo coronavirus se caracteriza principalmente por sus reacciones variadas en las personas, una de las posibles razones se debe a que cada ser humano posee diversas enfermedades y es por ello que el virus se manifiesta de maneras distintas en cada organismo. En relación con sus características de morfología y estructura se plantea que es un virus que tiene la forma de una esfera; estudios han confirmado que este virus tiene entre 80-120 nanómetros de dimensión. La estructura del covid-19 está constituida por complejos están “constituidas por complejos triméricos de la glicoproteína viral S (Spike)” (Masters, 2020, p.74). por otra parte, su envoltura viral está conformada por una proteína denominada glicoproteína de membrana, además de esta existe la proteína de envoltura, su característica principal es ser altamente hidrofóbica.

De acuerdo con investigaciones realizadas se deduce que el coronavirus es el más largo hasta la actualidad, puesto que su material genético es de tipo ARN y

su genoma está constituido por una polaridad positiva de tamaño entre 27-32 kilobases.

2.2.3.3. Transmisión.

La transmisión de este nuevo coronavirus es similar a la de otros coronavirus ya estudiados anteriormente. Principalmente esta enfermedad es transmitida rápidamente de humano a humano mediante gotas de Flüge (secreciones respiratorias), es decir cuando persona estornuda, tose o habla. La transmisión se da manara directa entre un individuo contagiado y uno que aún no porta el virus, pero no solo existe este medio de transmisión puesto que una característica de este virus es que puede permanecer en cualquier superficie de 24 hasta 72 horas; las secreciones que quedan en las superficies se convierten en fómites permitiendo su ingreso rápido al sistema respiratorio a través de las mucosas de los ojos, nariz o boca (OMS, 2020). Entonces, la trasmisión de esta enfermedad se basa en la exposición de una persona sana a objetos contaminados o a personas infectadas. Cabe recalcar que existen tres tipos de transmisión, sintomáticos, presintomáticos y asintomáticos.

La OMS menciona que la transmisión sintomática es aquella cuando un individuo ha dado positivo al virus, y este manifiesta los síntomas característicos de la enfermedad. Este tipo de transmisión es el que ha causado mayores contagios en el mundo debido a que el virus se encuentra localizado en la nariz y garganta (vías respiratorias superiores), permitiendo que las gotitas de Flüge portadoras del virus sean más fácil de expeler y generan tantos contagios en tan poco tiempo.

En cuanto el periodo de incubación de este virus es de 5 días, pero puede llegar hasta 14 días, dicho periodo se denomina periodo presintomático. Este tipo de transmisión ocurre cuando una persona porta el virus en su organismo y aun cuando no haya manifestado los síntomas propios de la enfermedad puede contagiar a otras personas. A diferencia de la transmisión asintomática que es todo lo contrario, es decir una persona puede estar infectada, pero en el curso de la enfermedad no muestra ningún tipo de síntoma (Masters, 2020) Las investigaciones aluden que este tipo de transmisión tiene menos probabilidad de contagio a comparación con aquellos que manifiestan los síntomas. Debido a la magnitud de propagación de este virus, el personal de salud se encuentra más en contacto con individuos infectados y muchos de ellos han terminado por contraer este virus. Este tipo de transmisión se la conoce como intrahospitalaria, debido a que el personal médico.

Por otro lado, es vital conocer el índice de contagio del nuevo coronavirus, para ello se utiliza el número reproductor básico (R_0). Este cumple con la función de brindar la velocidad de propagación que puede alcanzar el virus (Ridenhour, 2014). Se demostró que el R_0 del SARS-CoV-2 es de 1.4 y 2.5, es decir que una persona puede infectar de 2 a 4 personas aproximadamente. Aparte de este valor que permite pronosticar el curso del virus, existen también el número reproductivo efectivo, que alude a la cantidad de contagios que existe día a día. Ambos valores ayudan a tener un panorama global del comportamiento de la enfermedad con el propósito de emplear medidas de salud pública y control de brotes epidémicos (Trilla, 2020).

2.2.3.4. Tipos de coronavirus.

En un inicio los coronavirus son clasificados en cuatro géneros: alfa (también conocida como variante sudafricana o B.1.351), beta (también conocida como variante sudafricana o B.1.351), gamma (también conocida como variante brasileña o P.2) y delta (también conocida como variante india o P.1). Los dos primeros infectan a los seres humanos ocasionando generalmente afecciones y síntomas tanto respiratorios como gastrointestinales, aunque raramente también pueden ocasionar alteraciones hepáticas y neurológicas (Paules, 2020; Mojica y Morales, 2020), en otros casos se pueden producir neumonía en pacientes vulnerables.

Además de estas variantes se encuentra la variable XE denominada también omicrón, la cual fue detectada por primera vez en Sudáfrica el 24 de noviembre de 2021 y es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como "variante de preocupación" por su alto número de mutaciones. En base a algunos estudios se alude que esta variante es más contagiosa y difícil de identificar, pero menos mortal que otras variantes de la enfermedad. Los científicos están llevando más investigaciones para para ayudarnos a comprender mejor cómo funcionan y cómo afectan.

2.2.3.5. Síntomas.

De acuerdo con He et al. (2020) en su estudio menciona que los principales síntomas inespecíficos de la COVID-19 que han sido reportados en China, Europa y en muchas otras partes del mundo son: fiebre, tos seca, astenia, mialgias, artralgias, escalofríos, cefalea, odinofagia y disnea (presente en casos

graves). Menos frecuente es la presentación de anosmia, ageusia, diarrea, vómitos, congestión nasal y hemoptisis.

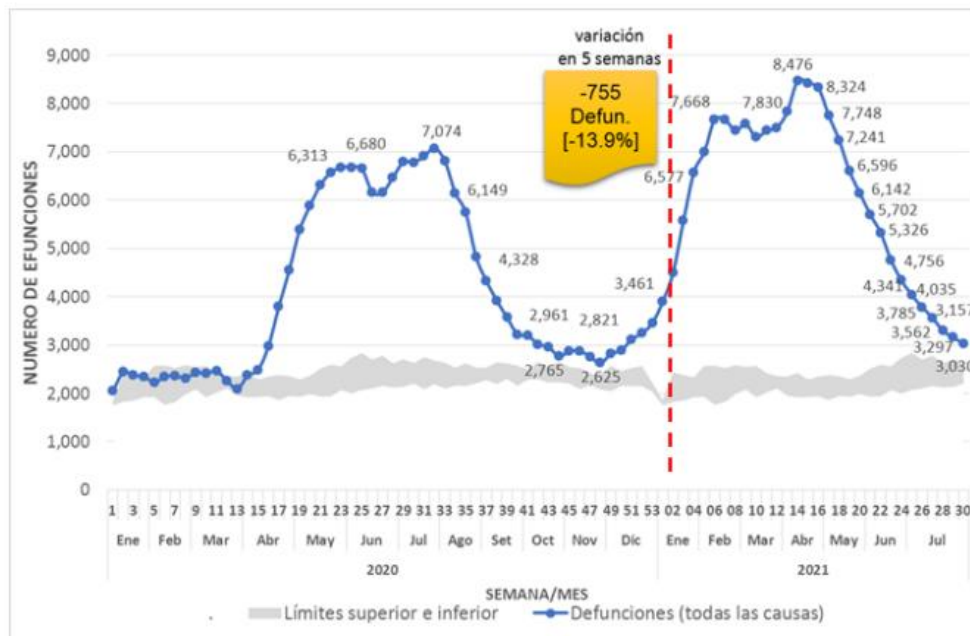
2.2.3.6. Covid-19 en el Perú.

Según el curso de la enfermedad se ha identificado con certeza dos olas hasta la actualidad. La primera se establece en las fechas del 31/03/2020 al 26/06/2020, la segunda ola se registró del 20/07/2020 al 30/11/2020 (Martín et al., 2020). Dado los acontecimientos la primera ola atacó a muchas personas en nuestro país, tanto así que el Perú fue uno de los países con mayor índice de mortalidad en el mundo. Diversas hipótesis se han generado para justificar la pérdida de muchas personas debido a este virus, una podría ser el sistema político de nuestro país, ya que ha existido diversas deficiencias en el sistema de salud como mala infraestructura y cobertura de los centros de salud, incluso las camas en las unidades de cuidados intensivos (UCI) fueron escasas en cada región del País, esto contribuyó a una alta mortalidad. Durante esta primera fase, el Perú se encontraba en el segundo lugar después de Brasil, con el mayor número de casos de Covid-19

Teniendo en cuenta estas repercusiones se esperaba que la segunda ola obtenga una menor tasa de mortalidad, sin embargo, el resultado fue diferente a lo esperado. Puesto que la cantidad de personas infectadas debido al Covid-19 superó a la primera ola, tal como se muestra en la siguiente gráfica:

Figura 2

Mortalidad en Perú (primera y segunda ola)



Nota El gráfico muestra la mortalidad por todas las edades en Perú del 2020 al 2021. Tiempo donde se desarrollaron la cepa de la primera ola y segunda ola. Adaptado de Situación del Covid-19. PERÚ. 2020 / 2021 por MINSa, 2020.

Algunos investigadores mencionan que estos resultados se deben a las deficiencias en el sector salud de nuestro país, la escasez de camas y disponibilidad de oxígeno para los pacientes infectados y la falta de implementación de las lecciones aprendidas de la primera ola (Mayta, 2021). Independientemente de las deficiencias del sector salud del Perú, podría deberse también a la falta de seriedad a la pandemia ya que nuestro país a comparación de otros países fue el que implementó las medidas de bioseguridad (cuarentena, la inmovilización obligatoria, el cierre de fronteras, etc) algo tarde. Paralelo a esto hubiese sido ideal que el gobierno tome en cuenta estas medidas una o dos

semanas antes (Gutiérrez, 2021). Es imprescindible mencionar que la mayoría de ciudadanos de alguna fueron responsables del alta de mortalidad debido a que muchos incumplieron las medidas dadas por el gobierno.

2.2.3.7. Confinamiento debido al Covid-19.

La presencia del nuevo coronavirus dio un giro completo a la vida de cada persona. Pues el ser humano pasó de ser un ser social, siempre en contacto con las demás personas a estar aislado, lejos de las actividades laborales, familiares y sociales. Las medidas propuestas por las diversas entidades globales de salud de una y otra forma pueden generar tanto trastornos psicológicos como psiquiátricos entre estos se encuentran la ansiedad, trastornos de pánico y de conducta; las causas pueden ser duelo, soledad entre otros (Apaza, 2020). Dentro de una comunidad el individuo cumple un papel fundamental ya que está involucrado en la evolución de esta, y cuando existe un cambio drástico como lo es el confinamiento, repercute en este (Moukaddam y Shah, 2020).

Debido a la rápida propagación del SARS-CoV2 se inició con las medidas preventivas, como el cierre de centros educativos, centros laborales, incluso centros de entrenamiento; todo esto conlleva que las personas permanezcan en casa prácticamente las 24 horas. Pero las medidas restrictivas han afectado la salud social y mental de las personas en todos los ámbitos, es decir que el aislamiento puede causar un impacto negativo en la salud mental. (Chu et al., 2020). Autores concuerdan que la separación de los seres queridos, el estar encerrados todo el tiempo sin tener la sensación de libertad, o incluso el mero aburrimiento de estar en casa sin ninguna actividad alguna que realizar puede

generar un deterioro o desequilibrio en el estado de salud mental de un individuo (Torales, 2020). Por ello es importante tener en cuenta las necesidades de salud mental en las diferentes poblaciones, niños, adolescentes, adulto mayor, etc.

La población de los adolescentes ha sido una de las más afectadas por la cuarentena debido al covid-19, puesto que por su misma edad prefieren socializar, pero debido al confinamiento esto no se ha podido lograr. Bajo este contexto el estrés es el aliado en la vida de los adolescentes, así como la ansiedad. Las reacciones estresantes más frecuentes son la somnolencia, la inquietud y aumento o reducción del consumo de alimentos (Liu et al., 2020). El estrés es uno de principales factores psicosociales, es definido como un “conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (Apaza, 2020, p. 405), debido a acontecimientos positivos o negativos. El estrés y los trastornos emocionales pueden afectar la vida del individuo, se pueden reflejar en reacciones físicas, psicológicas y de comportamiento, de acuerdo con algunos investigadores las posibles causas podrían ser elementos ambientales como la familia, el trabajo y relaciones interpersonales. Causas que debido a la pandemia puede variar, pero lo que es algo importante que rescatar de esta enfermedad es que permitió demostrar que un núcleo familiar sólido y estable es de vital importancia en la sociedad (Liu et al., 2020).

Existe también el factor psicosocial, ansiedad, que es básicamente la preocupación excesiva. Se ha demostrado que durante el periodo de confinamiento existen personas más vulnerables a los síntomas de la ansiedad, incluso adultos mayores que viven solos y aislados (Moukaddam y Shah, 2020). El distanciamiento físico debido al brote de COVID-19 puede tener efectos

negativos drásticos en la salud mental de las personas mayores y discapacitadas. El aislamiento físico en el hogar entre los miembros de la familia puede poner a las personas mayores y discapacitadas en un grave riesgo para la salud mental.

Por último, la depresión es un factor social que ha atacado a muchas personas en todo el mundo, se considera como trastorno mental y emocional, además en las personas mayores a 65 es un factor de riesgo.

Los factores psicosociales, están presentes desde la individualidad del ser humano, siendo vulnerables en los ámbitos familiar, laboral y social.

Sobrepasar las capacidades de las personas produciendo agotamiento, depresión o estrés laboral, representa riesgos psicosociales importantes que afectan la salud (Apaza, 2020 p.405).

2.2.3.8. Ansiedad en las relaciones intrafamiliares en la pandemia COVID – 19.

La aparición de COVID-19, con su rápida propagación, ha exacerbado la ansiedad en las poblaciones de todo el mundo, lo que ha provocado trastornos de salud mental en las personas (Salari et al., 2020).

Además de los impactos físicos, COVID-19 puede tener efectos graves en la salud mental de las personas. Se ha observado una amplia gama de resultados psicológicos durante el brote del virus, a nivel individual, comunitario, nacional e internacional. A nivel individual, es más probable que las personas experimenten resultados psicológicos negativos, conllevando a una mala relación intrafamiliar (Salari et al., 2020).

El nerviosismo y la ansiedad en una sociedad afectan a todos en gran medida. La evidencia reciente sugiere que las personas que se mantienen aisladas y en cuarentena experimentan niveles significativos de ansiedad, ira, confusión y estrés afectando enormemente la relación intrafamiliar (Webster et al., 2020).

En general, todos los estudios que han examinado los trastornos psicológicos durante la pandemia COVID-19 han informado que las personas afectadas muestran varios síntomas de trauma mental, y uno de ellos es la ansiedad.

2.3. Definición de términos básicos

Ansiedad, según Stein y Hollander, (2010), es “un estado emocional tenso caracterizado por una diversidad de síntomas simpáticos”, manifestado en ocasiones por un dolor torácico, palpitaciones y dificultad en la respiración. También se reconoce como un estado que genera malestar mental y que anticipa una mala situación; causando perjuicio o miedo patológico y períodos con menor recursos de afrontamiento.

Relaciones Intrafamiliares, de acuerdo con Rivera y Andrade (como se citó en Robles, 2018) plantea que la familia es la primera interacción de los seres humanos, de ahí parte su importancia para la interrelación con la familia. Es de vital importancia tener en cuenta que a través de esta interacción se desarrollan los vínculos afectivos los cuales se logran a través de la comunicación asertiva, clara, continua y directa.

La Ansiedad en las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid-19, El nerviosismo y la ansiedad en una sociedad afectan a todos en gran

medida. La evidencia reciente sugiere que las personas que se mantienen aisladas y en cuarentena experimentan niveles significativos de ansiedad, ira, confusión y estrés afectando enormemente la relación intrafamiliar (Webster et al., 2020).

2.4. Hipótesis de Investigación

Hipótesis alterna

H₁. Existe una relación significativa entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca 2022

Hipótesis nula

H₀. No existe una relación significativa entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca 2022

2.5. Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Niveles	Ítems	Instrumento
Ansiedad	Variable intermedia (Entre ordinal e intervalo)	Es un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud,	Esta variable tendrá como factores para su medición, conductas como temor a conocer gente nueva, estar asustado o nervioso, evitar lugares públicos ya sean abiertos o cerrados, irritabilidad o	Fobia Social	El factor de fobia social incluye el temor a hablar con otras personas, conocer gente nueva, ser observado haciendo alguna actividad, dar exámenes o tener una entrevista de trabajo, hacer el ridículo y sentirse humillado o avergonzado.	Leve	3,5,11, 15,19	Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20)
	Variable Dicotómica	intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se evidencia una amenaza inminente y de causa indefinida. La diferencia entre la ansiedad normal y la patológica es que esta última se basa en una valoración irreal	o cerrado, irritabilidad o sentimiento de terror sin	Ansiedad Psíquica	La ansiedad psíquica de la EAL-20 incluye síntomas tales como sentirse nervioso,	Moderada	2,6,10,12, 13,14,18	

<p>o distorsionada de la amenaza. (Alfárez, 2011)</p> <p>Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico.</p> <p>Cuando esta ansiedad se lleva al extremo y se vuelve contraproducente, debilitante y perjudicial, ahí es cuando puede sobrevenir un trastorno de ansiedad.</p>	<p>algún peligro presente.</p>	angustiado, asustado, agitado, alterado, aturdido, confundido, con temor y con miedo sin motivo; y no sentirse cómodo, sosegado o apacible.	Moderada		
		Agorafobia	la agorafobia tiene 3 dimensiones: evitación de espacios públicos, evitación de espacios cerrados y evitación de espacios abiertos.	Leve	1,7,9
				Moderada	
		Síntomas físicos	La dimensión de ansiedad física está constituida por los síntomas de disnea, molestias en el pecho, sensación de inestabilidad, parestesias y escalofríos	Leve	8, 17
				Moderada	

			Pánico	sensaciones repentinas de terror sin un peligro aparente.	Leve Moderada	4, 16, 20
Relaciones Intrafamiliares	Variable intermedia (Entre ordinal e intervalo)	De acuerdo con Rivera y Andrade (como se citó en Robles, 2018) plantea que la familia es la primera interacción de los seres humanos, de ahí parte su importancia para la interrelación con la familia.	Unión y apoyo	Es la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto, de convivir y de apoyarse mutuamente. Se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar	Alto Medio Alto Medio Medio bajo Bajo	5, 10, 15, 20, 25, 30, 35
	Variable Dicotómica		Dificultades	Esta dimensión evalúa los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo, o por la sociedad como indeseables, negativos,	Alto Medio Alto Medio Medio bajo Bajo	1, 3, 6, 11, 13, 16, 18, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 36

	problemáticos o difíciles		
Expresión	Se refiere a la posibilidad de comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia dentro de un ambiente de respeto	Alto Medio Alto Medio Medio bajo Bajo	2, 4, 7, 9, 12, 14, 17, 19, 22, 24, 27, 29, 32, 34, 37

CAPITULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de la metodología de la investigación

El enfoque de estudio es de tipo cuantitativo, ya que es una investigación donde se recogió y analizó datos sobre las variables antes propuestas con magnitudes numericas (Abdellah FG, Levine E, 1994, como se citó en Pita Fernández, S., Pértegas Díaz, S., 2002)

Básica ya que se pretendió buscar información por medio de la realidad a través de la recopilación de datos estadísticos al fin de brindar conocimientos teóricos y científicos. (Valderrama, 2012).

Finalmente, de acuerdo a Hernández, et al. (2014), la investigación es de tipo descriptivo, debido a que se describió las variables en sus tipos y la relación que estas tienen.

3.2. Diseño de la metodología de la investigación

De tipo no experimental por lo que se describieron los resultados sin manipular las condiciones ambientales ni muestrales. De diseño transversal por lo que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único y de diseño descriptivo debido a que se describieron los resultados obtenidos (Hernández, et al. 2014).

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

3.3.1. Población

Hernandez y Mendoza (2018), nos dice que la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, es decir es el conjunto de personas de los que se desea conocer en una investigación; es por eso

que la población de esta investigación estuvo conformada por 120 padres y madres de familia de los beneficiarios del CEDIF-Cajamarca.

Criterios de Inclusión:

- Padres y madres beneficiarias del Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF), ubicada en la Ciudad, Distrito y Departamento de Cajamarca.
- Padres y madres que vivan junto a sus hijos durante la pandemia COVID-19.
- Padres y madres entre 18 y 60 años de edad.
- Padres y madres con educación mínima requerida (Primaria Completa)

Criterios de Exclusión:

- Padres y madres sin la educación mínima requerida (Primaria Completa)
- Padres y madres que no vivan junto a sus hijos durante la pandemia COVID-19.
- Padres y madres menores de 18 años y mayores a 60.
- Padres y madres que no sean beneficiarios del Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF), ubicada en la Ciudad, Distrito y Departamento de Cajamarca.

3.3.2. Muestra

La muestra es una pequeña parte de la población que está siendo estudiada, además representa la mayor población y se utiliza para sacar conclusiones de esta. Hernández y Mendoza (2018), es por eso que, para el estudio de investigación, dada la actual coyuntura de pandemia mundial COVID-19, con ocurrencia en nuestro país el tipo de muestreo será no probabilístico, ya que se eligieron a los participantes de manera intencional por conveniencia, puesto que poseen características similares indicadas en los criterios de inclusión y exclusión.

Además, para determinar el número de participantes se utilizará la fórmula de los universos finitos, la cual se presenta a continuación:

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

Donde:

N = Total de la población (120)

e = Error de la muestra (5%)

Z = Nivel de confianza (1.96)

p = Probabilidad de muestra (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

n = Muestra a determinar (92)

Con esta fórmula se determinó una muestra de 92 padres y madres de los beneficiarios del Centro de Desarrollo Integral de la Familia CEDIF-Cajamarca, de la cual 50% de participantes serán varones y el otro 50% serán mujeres.

3.3.3. Unidad de análisis

Cada uno de los Padres y Madres de los beneficiarios del Centro de Desarrollo Integral de la familia, CEDIF-Cajamarca.

3.4. Instrumentos de recolección de datos

Dentro de la investigación se está considerando utilizar como prueba a la construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20), el cual mide los niveles de ansiedad según sus dimensiones y la

Escala de Evaluación de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), el cual mide el nivel de las relaciones intrafamiliares en cada una de sus dimensiones, para lo cual consideramos correspondiente realizar un estudio piloto ya que el instrumento antes mencionado (Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares E.R.I), ya que no ha sido utilizado anteriormente en una población con características similares a las de este estudio.

3.4.1. Descripción del instrumento Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). Anexo 1

Datos generales

- **Autores:** Lozano Vargas Antonio y Vega Dienstmaier Johann
- **Aplicación:** Hombres y mujeres entre 18 y 60 años. Individual y Colectiva.
- **Finalidad** Evaluar 5 dimensiones de ansiedad (fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico)
- **Duración:** 10 a 15 minutos
- **Adaptación:** Lozano Vargas Antonio y Vega Dienstmaier Johann

Descripción

El instrumento EAL-20 es un instrumento que mide los niveles de ansiedad a través de 20 ítems de selección dicotómica, para sus 5 dimensiones (fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico). (Lozano y Vega, 2018)

Validez y Confiabilidad

Lozano y Vega (2018) nos mencionan que a partir de los datos del estudio previo de validación de la EAL-130 en 254 pacientes, se utilizó el método de

análisis de regresión múltiple para identificar los ítems que mejor predecían los puntajes totales de cada una de 5 subescalas correspondientes a 5 síndromes incluidos en la escala original (ansiedad psíquica, síntomas físicos, pánico, agorafobia y fobia social). Se condujo un análisis factorial de matriz policórica de la nueva escala así generada (EAL-20). Es por eso que La EAL-20 tuvo un alfa de Cronbach de 0,8885 y sus 20 ítems cubrieron el 90,38% de la varianza del puntaje total de la EAL-130. En la EAL-20 se identificaron 4 factores correspondientes a ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia. Con un punto de corte de ≥ 10 se obtuvo un equilibrio entre sensibilidad y especificidad para la identificación de un CGI-S ≥ 4 . Por lo tanto, Los 20 ítems seleccionados para la EAL-20 permiten evaluar 4 dimensiones de ansiedad, con una mínima pérdida de información respecto a la EAL-130; se sugiere usar un punto de corte ≥ 10 como indicador de ansiedad moderada o de severidad mayor.

3.4.2. Descripción del instrumento de Escala de Evaluación de las Relaciones

Intrafamiliares (E.R.I). Anexo 2

Datos generales

- **Autores:** María Elena Rivera Heredia y Patricia Andrade Palos
- **Aplicación:** Hombres y mujeres entre 18 y 60 años. Individual y Colectiva
- **Finalidad:** Evaluar 3 dimensiones de las relaciones intrafamiliares (Unión y apoyo, dificultades y expresión)
- **Duración:** 10 a 15 minutos
- **Adaptación:** Perú, Quispe (2019)

Descripción

El instrumento E.R.I es un instrumento que mide los niveles en las Relaciones intrafamiliares con 37 ítems de selección ordinaria, para sus 3 dimensiones (Unión y apoyo, dificultades y expresión), para su versión intermedia.

Validez y Confiabilidad

Heredia, M. E. R., & Palos, P. A. (2010) nos indican que el instrumento se constituyó por 671 participantes (342 mujeres y 329 hombres) cuyas edades fluctuaron entre los 14 y los 23 años. Todos cursan bachillerato en los Colegios de Ciencias y Humanidades de la UNAM en la Cd. de México. El instrumento que se aplicó en la fase final del estudio fue el resultado del estudio piloto y constó de 124 reactivos además de una serie de preguntas sobre datos demográficos de los sujetos. Los reactivos fueron sometidos a un proceso de eliminación que siguió los mismos criterios que en la fase piloto. Posteriormente se les aplicó un análisis factorial utilizándose la técnica de extracción denominada "PC" o de componentes principales. Finalmente pudo construirse el Instrumento de "Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares", integrado por 56 reactivos. Con base en el análisis factorial al que fue sometido el instrumento, se observó la conformación de 11 factores con valores eigen superiores a 1, en cuyo conjunto se da una explicación del 57% de la varianza del instrumento. Los primeros 3 factores agruparon el 45.5% de la varianza, incluyendo los reactivos con pesos factoriales más altos, además de coincidir en su contenido conceptual, por lo que se convirtieron en las dimensiones que miden la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares, y fueron denominados de la siguiente manera: expresión, dificultades (conflicto) y unión y apoyo.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

Se solicitará la autorización del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, CEDIF-Cajamarca, para la participación de los Padres y Madres de los beneficiarios. Luego se seleccionará a los participantes a evaluar y se les invitará a participar del estudio mediante un consentimiento informado, se utilizará una evaluación de forma presencial y grupal a través de las escalas propuestas, demorando un total de 45 minutos en promedio por el grupo participante. Finalmente se procederá al análisis de datos de forma estadística.

3.6 Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizará el programa Microsoft Excel para facilitar la base de datos y contar con una enumeración de las pruebas aplicadas, luego se incluirán los resultados al programa estadístico IBM SPSS V-24, donde podremos determinar la confiabilidad de ambas variables a través del coeficiente de *alfa de Crombach*. Luego analizaremos la normalidad de las escalas para observar la distribución de la muestra. Como siguiente paso buscaremos hallar la estadística descriptiva, donde se analizarán los datos a través de Medias y Porcentajes, tanto para los niveles de las escalas como para el análisis de datos situacionales. Luego de hallar la estadística inferencial a través de la correlación bivariada, se usará la prueba de Pearson si las escalas tienen una distribución paramétrica (>0.05), por otro lado, si la distribución de la muestra fuese no paramétrica se usará la prueba de Spearman (<0.05), el mismo criterio será utilizado para hallar las correlaciones según dimensiones o grupos.

3.7 Aspectos éticos de la investigación

Para la realización de este trabajo de investigación se considerará las normas éticas planteadas por la Asociación Americana de Psicología (APA, por sus siglas en inglés), ya que primero se solicitará el permiso a la institución en donde se realizó el estudio en cuestión. Luego, se les hará de conocimiento que no se revelará ningún tipo de información personal a los participantes y se solicitará que firmen un consentimiento informado en el que figurará el propósito de la investigación, su duración y los procedimientos. Asimismo, los resultados de la investigación serán de libre acceso para contribuir a los datos científicos. APA considera que los principios éticos a seguir son los siguientes:

- Beneficencia y no maleficencia: Los psicólogos se esfuerzan por hacer el bien a aquellos con quienes interactúan profesionalmente y asumen la responsabilidad de no hacer daño.
- Fidelidad y responsabilidad: Los psicólogos establecen relaciones de confianza con aquellos con quienes trabajan.
- Integridad: Los psicólogos buscan promover la exactitud, honestidad y veracidad en la ciencia, docencia, y práctica de la psicología.
- Justicia: Los psicólogos reconocen que la imparcialidad y la justicia permiten que todas las personas accedan y se beneficien de los aportes de la psicología.
- Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: Los psicólogos respetan la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, a la confidencialidad y a la autodeterminación de los individuos.

CAPITULO IV
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Con la finalidad de resolver la pregunta de investigación, a continuación, se muestra la información obtenida mediante la aplicación de los instrumentos.

En la tabla 1 se realizó la correlación entre la variable ansiedad y relaciones intrafamiliares, obteniendo una relación de $\rho=0.039$, con una significancia estadística de $\text{sig}=p<0.05$. Es decir, existe una correlación débil entre ambas variables.

Tabla 2

Relación entre la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca 2022

Correlaciones			Ansiedad	Relaciones Intrafamiliares
Rho de Spearman	Ansiedad	Correlación de Spearman	1	0.039
		Sig. (bilateral)		0.712
		N	92	92
	Relaciones Intrafamiliares	Correlación de Spearman	0.039	1
		Sig. (bilateral)	0.712	
		N	92	92

De acuerdo a la variable ansiedad, como se observa en la tabla N° 2, se apreció que del total de participantes el 65.2% presentó un nivel leve y el 34.8% ansiedad moderada. Además, en la dimensión fobia social prevaleció un nivel leve y moderado respectivamente (71.7% y 28.3), en ansiedad psíquica el 57.6% obtuvieron un nivel leve y el 42.4% un nivel moderado; en agorafobia obtuvieron un nivel leve y moderado (48.9% y 51.11%), en síntomas físicos con un nivel leve y moderado (82.6% y 17.4%) y por último en pánico un nivel leve y moderado (64% y 35.9%). (Ver tabla 3).

Tabla 3

Niveles de la variable ansiedad y sus dimensiones en tiempos de pandemia Covid-19

NIVEL	VARIABLE		DIMENSIONES									
	Ansiedad		Fobia Social		Ansiedad Psíquica		Agorafobia		Síntomas Físicos		Pánico	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Leve	60	65.2	66	71.7	53	57.6	45	48.9	76	82.6	59	64.1
Moderado	32	34.8	26	28.3	39	42.4	47	51.1	16	17.4	33	35.9
Total	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0

En relación a la variable relaciones intrafamiliares, se obtuvo que el 58.7% tienen un nivel medio alto, es decir, existe interconexiones que se dan entre los integrantes de la familia, por su parte, el 23.9% refleja un nivel medio, el 16.3% poseen un nivel alto y el 1.1% presenta un nivel bajo. En su dimensión unión y apoyo prevalece un nivel alto con el 63%, es decir, las familias realizan actividades en conjunto, conviven y se apoyan mutuamente. Respecto a la dimensión expresión prevalece un nivel alto con el 55.4%, dentro de las familias logran expresar sus emociones dentro de un ambiente de respeto. Por último, en la dimensión dificultades, prevalece un nivel medio con el 41.3%, es decir, existe conflictos en la familia, pero en un nivel medio. Para una mayor comprensión los datos se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4

Niveles de la variable de relaciones intrafamiliares y sus dimensiones en tiempos de pandemia Covid-19

VARIABLE	DIMENSIONES							
	RELACIONES INTRAFAMILIARES		Unidad y apoyo		Expresión		Dificultades	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Bajo							8	8.7
Medio Bajo	1	1.1	2	2.2	1	1.1	23	25.0
Medio	22	23.9	4	4.3	8	8.7	38	41.3
Medio Alto	54	58.7	28	30.4	32	34.8	21	22.8
Alto	15	16.3	58	63.0	51	55.4	2	2.2
Total	92	100.0	92	100.0	92	100.0	92	100.0

De acuerdo con la tabla N° 5 se realizó la correlación entre la variable ansiedad y la dimensión unión y apoyo de la variable relaciones intrafamiliares. Se obtuvo una correlación de $Rho = -0.094$, nivel leve que influye de manera inversa, con una significancia $p < 0.05$. Es decir, que a más ansiedad menos unión y apoyo existe en la familia

Tabla 5

Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de unión y apoyo durante la pandemia COVID-19

Correlaciones					
				Ansiedad	Unión y Apoyo
Rho de Spearman	Ansiedad general	Coefficiente de correlación		1.000	-0.094
		Sig. (bilateral)			0.372
		N		92	92
	Unión Apoyo	Coefficiente de correlación		-0.094	1.000
		Sig. (bilateral)		0.372	
		N		92	92

En relación a la correlación entre ansiedad y la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares, se obtuvo una correlación leve inversa $Rho = -0.151$ ($p < 0.05$). Es decir que a mayor ansiedad menor expresión. (ver tabla 6)

Tabla 6

Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de expresión durante la pandemia COVID-19

Correlaciones			Ansiedad	Expresión
Rho de Spearman	Ansiedad general	Coefficiente de correlación	1.000	-0.151
		Sig. (bilateral)		0.152
		N	92	92
	Expresión	Coefficiente de correlación	-0.151	1.000
		Sig. (bilateral)	0.152	
		N	92	92

En la correlación entre ansiedad y la dimensión de dificultades, la significancia es inferior al 0.5 ($Rho = 0.079$), es decir existe una relación leve directa. A mayor ansiedad mayor dificultades existirá.

Tabla 7

Relación de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares en su dimensión de dificultades durante la pandemia COVID-19

Correlaciones			Ansiedad	Dificultades
Rho de Spearman	Ansiedad general	Coefficiente de correlación	1.000	0.079
		Sig. (bilateral)		0.453
		N	92	92
	Dificultades	Coefficiente de correlación	0.079	1.000
		Sig. (bilateral)	0.453	
		N	92	92

4.2. Discusión de resultados

En este apartado se lleva a cabo el análisis de los resultados obtenidos. El hallazgo más resaltante de esta investigación es la correlación leve entre las variables ansiedad y relaciones intrafamiliares ($\rho=0.039$) en los cuidadores (padres y madres) de los beneficiarios del CEDIF – Cajamarca, el resultado muestra que no existe una correlación significativa entre ansiedad y relaciones intrafamiliares, rechazando la hipótesis alterna y aceptando la hipótesis nula de investigación, puesto que hay escasas investigaciones de las variables a investigar, además, el periodo de la pandemia fue un aspecto desfavorable para la relación entre ansiedad y relaciones intrafamiliares, ya que ese período fue el inicio de la pandemia.

El desarrollo de esta investigación se realizó en el contexto de la pandemia, debido a esta coyuntura las investigaciones son escasas referentes a las variables, es por ello que no se puede contrastar con otros estudios donde se incluyan ambas variables. Por otro lado, referente a la variable ansiedad, se obtuvo que el 65.2% de los participantes posee un nivel leve, este resultado difiere con los estudios de la OMS (2022) puesto que en su estudio llegaron a la conclusión de que la ansiedad aumentó un 25% durante la pandemia, inclusive menciona que las afecciones mentales aumentaron mucho más en el tiempo de la COVID-19. Así mismo la ONU (2022) menciona que debido al confinamiento social donde las personas no tenían contacto con las demás, estas eran más propensas a sufrir de alguna enfermedad mental (ansiedad o depresión), además, de acuerdo a datos estadísticos se obtuvo que en definitiva la ansiedad y depresión fueron las enfermedades mentales con mayor número

durante la pandemia. Lo países más afectados por la pandemia donde las infecciones eran elevadas y la interacción social estaba restringida, fueron los que tenían mayores números de casos de ansiedad. Este dato difiere con el resultado de nuestra investigación ya que a pesar de que el Perú fue uno de los países más afectados por el COVID-2019 debido a la mayor tasa de la mortalidad, el resultado de nuestra investigación es que el nivel leve prevalece en todos los participantes. Así mismo, diversos estudios concluyeron que la ansiedad afecta mucho más a las mujeres que a los hombres, en especial los que tienen entre 20 y 24 años, dicho dato también discrepa con este estudio ya que la mayoría de participantes por no decir todas fueron mujeres y aun así poseen ansiedad de nivel leve. Por otro lado, la investigación de Mata (2020) donde obtuvo que la mayoría de padres de familia a quienes aplicó el cuestionario obtuvieron un nivel bajo de ansiedad durante la pandemia. El resultado de este estudio concuerda con los resultados obtenidos, la semejanza puede deberse a la población, ya que, los adolescentes son los más propensos a tener ansiedad o depresión, pero una de cada cinco mujeres ha sufrido ansiedad durante la pandemia.

Por otro parte en relación a la variable de relaciones intrafamiliares, se obtuvo como resultado que el 58.7% posee un nivel medio alto, el 23.9% posee un nivel medio, es decir, que los participantes experimentan interconexiones entre los integrantes de la familia. Dicho resultado difiere con Macías y Aveiga (2021) puesto que en su estudio obtuvieron como resultado que en definitiva la pandemia a influenciado en el sistema familiar y convivencia de los integrantes de manera negativa, ya que el confinamiento

provocó inestabilidad en la familia debido a los problemas en el entorno. Este resultado también es compartido por la Agencia Nacional (2020) donde alude que en tiempos de pandemia las relaciones intrafamiliares tuvieron un impacto negativo, además de acuerdo a datos estadísticos, la violencia doméstica aumento a gran escala durante el confinamiento. Es decir que, en muchas familias no se promovía el dialogo, la comunicación y la escucha activa entre los integrantes. Además, el estudio alude que el confinamiento ha sido un suceso sumamente estresante para las familias y el manejo de las factores ansiosos y estresantes ha sido un reto para muchas personas. Así mismo, Cabrera et al. (2020) menciona que la unidad familiar ha enfrentado un gran desafío, debido a que la convivencia no es fácil, todo lo contrario, debido a la coyuntura ha existido más conflictos y fricciones difíciles de manejar. Pero también puede ser una oportunidad para fortalecer los vínculos familiares, Ibarra (2021) menciona que la pandemia ha sido escenario para fortalecer el sistema familiar, mediante la adaptación a las circunstancias y mejorando los vínculos familiares. Así mismo el estudio muestra que el 28.1% de las personas ha mejorado su relación con su familia durante la pandemia. Dicho resultado se asemeja al de la presente investigación ya que la mayoría de los participantes han obtenido un nivel medio alto, y en las dimensiones unidad - apoyo y expresión poseen un nivel alto, es decir que la gran parte de participantes han evidenciado cambios positivos en sus familias durante el confinamiento.

Por otro lado, los resultados obtenidos demuestran que existe una correlación leve inversa ($\rho = -0.094$) entre la variable ansiedad y la

dimensión Unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares, es decir, que a mayor ansiedad existirá una leve disminución de unión y apoyo. Así mismo, existe correlación leve inversa ($\rho = -0.151$) entre la ansiedad y la dimensión expresión, dicho de otra forma, a mayor ansiedad, habrá un nivel leve de expresión. Por último, existe una correlación leve directa entre ansiedad y dificultades ($\rho = 0.079$), es decir, a mayor ansiedad existirá un nivel leve de dificultades. La variable ansiedad se relaciona de manera leve con cada una de las dimensiones de la variable relaciones intrafamiliares.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En la presente investigación, se demuestra que existe una relación leve directa ($\rho=0.039$) con una significancia estadística de $\text{sig}=p<0.05$ entre la variable ansiedad y relaciones intrafamiliares. Es decir, existe una correlación débil entre ambas variables en los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF-Cajamarca.
- En relación a los niveles de ansiedad, predomina un nivel leve (65.2%), seguido de un nivel moderado (34.8%).
- En cuanto a los niveles de resiliencia familiar, predomina un nivel medio alto (58.7 %), además el 23.9% posee un nivel medio, el 16.3% posee un nivel alto y por último solo un participante posee un nivel bajo.
- No existe una correlación significativa ($\rho= -0.094$) entre ansiedad y la dimensión unión y apoyo
- No existe una correlación significativa ($\rho= -0.151$) entre ansiedad y la dimensión expresión.
- No existe una correlación significativa ($\rho= 0.079$) entre ansiedad y la dimensión dificultades.

5.2. Recomendaciones

Para próximas investigaciones sería de gran importancia que se ejecuten investigaciones con ambas variables, además se incluya un análisis comparativo en relación a las variables sociodemográficas: sexo, edad, etc. Así mismo considerar diferentes poblaciones y contextos. Con la finalidad de obtener información más amplia sobre ansiedad y relaciones intrafamiliares. Considerando que las relaciones y ansiedad varían en relación al contexto.

En base a los hallazgos obtenidos se recomienda implementar medidas de apoyo psicológico a la población evaluada para, disminuir por completo la ansiedad así mismo identificar casos en donde los niveles sean medio o bajo, para realizar programas orientados a fortalecer las relaciones intrafamiliares

Brindar a los cuidadores de los beneficiarios del CEDIF talleres, charlas donde puedan conocer la importancia de las relaciones intrafamiliares y su impacto en la ansiedad.

Referencias bibliográficas

- Abdellah FG, Levine E. Preparing Nursing Research for the 21 st Century. Evolution. Methodologies, Chalges. Springer: New York; 1994.
- Ahumada, O., Y Ahumada-Gialanella, R. (2020). COVID-19: la pandemia que ha parado el mundo por primera vez. *Revista De Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 7(1), 7-26.
<https://doi.org/10.36955/RIULCB.2020v7n1.001>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 1038-1059. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Abufele, M., y Jeanneret, V. (2020). Puertas adentro: *La otra cara de la pandemia*. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(3), 319-321.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000300319
- Alchaer, J. R.; Bahsas, F.; Hernández, N. y Salinas, P. J. (1994). *Relación entre el funcionalismo familiar, el estrés y la ansiedad*. *Med-ULA, Revista de la Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes*. 3(3-4):81-88.
- Alfárez, I. (2011). *Trastornos de ansiedad en la poblacion adulta que consulta la Unidad de Salud las Flores, en el departamento de Chalatenango, enero a diciembre 2010* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua]. Repositorio digital.
<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7015>.
- Alpízar, L. B., y Pino González, W. J. (2018). *Caracterización de la violencia en adolescentes*. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 47 (4).
http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v47n4/a07_159.pd

- Anaya Yupanqui, J. (2020). *Ansiedad y agresividad en tiempos de pandemia – Covid 2019 en Lima Metropolitana*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56820>.
- Apaza P., Seminario, R. y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90),402-413. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
- Arreaga, J. D. (2018). *Ansiedad y Violencia Intrafamiliar*. Tesis, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Bergman, Y. S., Cohen-Fridel, S., Shrira, A., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). *COVID-19 health worries and anxiety symptoms among older adults: the moderating role of ageism*. *International psychogeriatrics*, 32(11), 1371-1375.
- Centros para el control y a prevención de enfermedades. (2020). *Enfermedad del coronavirus 2019*. Extraído de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-lifecoping/managing-stressanxiety.html>
- Chu, S. Y., Lin, C. W., Lin, M. J., y Wen, C. C. (2020). Psychosocial issues discovered through reflective group dialogue between medical students. *BMC Medical Education*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1114-x>
- Cevallos Gómez, A. P., & Tigsí Jiménez, S. B. (2020). *FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ADULTOS CON ESCOLARIDAD INCONCLUSA, PILLARO, 2019*. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Cubas, V. (2020). *Relaciones intrafamiliares y agresividad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Orrego]. Repositorio digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6425>.

- Ferrer, R. (2020). Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. *Medicina Intensiva*, 44(6), 323-324.
<https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.002>
- Gutiérrez, J. (2006). *Ansiedad y salud*. Internacional Thomsom.
- Gutiérrez-Tudela, J. (2021). La pandemia de la COVID-19 en el Perú: análisis epidemiológico de la primera ola. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 34(2), 51-52. <https://doi.org/10.36393/spmi.v34i2.595>
- He, F., Deng Y. y Li W. (2020). Coronavirus enfermedad 2019: ¿Qué sabemos?. *JMed Virol*, 92, 719–725. <https://doi.org/10.1002/jmv.25766>
- Hernández, R., y Mendoza, C. P., (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta
- Heidi, M. S. (s.f.). *Relaciones Intrafamiliares y dependencia emocional en jóvenes víctimas de violencia familiar del distrito de los Olivos, Lima 2020*. Universidad Cesar Vallejo.
 doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57918>
- Heredia, M. E. R., & Palos, P. A. (2010). Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (ERI). *Uaricha revista de psicología*, 14, 12-29
- Instituto Nacional de Salud Mental, I. (2018). *Desórdenes de ansiedad*.
<https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/any-anxiety-disorder>.
- Julcamoro Gallardo, V. V., & Villanueva Valdivia, O. (2018). *Estilos de socialización parental y ansiedad en estudiantes de una institución educativa pública de Cajamarca*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. doi:<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/817>
- Lauer, S., Grantz, K., Bi, Q., Jones, F., Zheng, Q., Meredith, H., Azman, A., Recih, N. y Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus

disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases:

Estimation and application. *Annals of Internal Medicine*.

<http://dx.doi.org/10.7326/m20-0504>

Liu, J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. y Lu, L. (2020). Consideraciones de salud

mental para niños en cuarentena debido a COVID-19. *Lancet Child*

Adolesc Heal; 4 (5), 347-349. <http://dx.doi.org/10.1016/S2352->

4642(20)30096-1.

López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(08), 69-74.

Lozano, A., & Vega, J. (2018). Construcción y propiedad psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Rev Neuropsiquiatr*, 81(4), 226- 234. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>

Luna, M., Z, H., Colmenares, Y., & Maestre, C. (2001). Ansiedad y Depresión. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 20(2), 111-122. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es&tlng=es.

Mata, H. (2020). *Niveles de ansiedad en un grupo de padres del Residencial Bosque Dorado, durante la pandemia COVID-19 en 2020* [Doctoral dissertation, Universidad Especializada de las Américas].

Martín, I., Plata, M., Gallardo, De Miguel, C., Bueno, M., Ceano-Vivas la Calle, M. (2020). Comparación entre la primera y la segunda ola de la pandemia producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en urgencias pediátricas de un hospital terciario de Madrid. *Anales de Pediatría*, 95, 467-484. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.05.016>

Martinez Mallen, M., & López Garza, N. (2011). Trastornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 44(3), 101-107.

- Masters, P. (2006) The molecular biology of coronaviruses. *Advances in Virus Research*, 66 (2006), 193-292. [http://dx.doi.org/10.1016/s0065-3527\(06\)66005-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0065-3527(06)66005-3)
- Mayta, P. (2021). Los tsunamis por Covid-19 en Perú: El primero malo, segundo peor. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(3), 260-261.
<https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1249>
- Ministerio de Salud. (2020a). *Alerta epidemiológica ante la transmisión de covid-19 en el Perú*. Recuperado de:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582356/AE015.pdf>
- Ministerio de Salud (2020b) *Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del covid-19*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
- Mojica Crespo, R. y Morales Crespo, M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*, 46(1), 72-84. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.010>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Recuperado de <https://covid19.who.int/>
- Anaya Yupanqui, J. (2020). *Ansiedad y agresividad en tiempos de pandemia – Covid 2019 en Lima Metropolitana*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56820>.
- Arreaga, J. D. (2018). *Ansiedad y Violencia Intrafamiliar*. Tesis, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
- Calderón, P., Gutiérrez, J., & Velasco, J. (2012). Bases fisiológicas de la práctica psiquiátrica. *Psiquiatría*, 1333–1394. Obtenido de <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP18.pdf>
- Cárdenas Suarez, L. (2014). *Los neurotransmisores en el funcionamiento del cuerpo*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Colombia].

Repositorio institucional:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/39426/1/luzdarycardenass.2014.pdf>.

- Cedillo, B. (2017). Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 239-250.
- Cevallos Gómez, A. P., & Tigsi Jiménez, S. B. (2020). *FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN ADULTOS CON ESCOLARIDAD INCONCLUSA, PILLARO, 2019*. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo.
- Heidi, M. S. (s.f.). *Relaciones Intrafamiliares y dependencia emocional en jóvenes víctimas de violencia familiar del distrito de los Olivos, Lima 2020*. Universidad Cesar Vallejo.
doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57918>
- Hou, H., Cuiping, R., Fugang, W., Xiaoqian, L., Sun, Y., & Han, Z. (2020). GABAergic System in Stress: Implications of GABAergic Neuron Subpopulations and the Gut-Vagus-Brain Pathway. *Plasticidad neuronal*, 20, 1-11. doi:10.1155/2020/8858415
- Joseph, E., LeDoux, D., Daniel, S., & Pino, M. (2016). Uso de la neurociencia para ayudar a comprender el miedo y la ansiedad: un marco de dos sistemas. *The American Journal of Psychiatry*, 173, 1083-1093. Obtenido de <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16030353>
- Julcamoro Gallardo, V. V., & Villanueva Valdivia, O. (2018). *Estilos de socialización parental y ansiedad en estudiantes de una institución educativa pública de Cajamarca*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. doi:<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/817>
- Linares, J. L. (2007). *La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica*. Clínica y Salud.
- Luna, M., Z, H., Colmenares, Y., & Maestre, C. (2001). Ansiedad y Depresión. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 20(2), 111-122. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es&tlng=es.
- Mobbs, D., Hagan, C., Dalgleish, T., Silston, B., & Prevost, C. (2015). La ecología del miedo humano: optimización de la supervivencia y el sistema nervioso. *Front Neurosci*, 9, 55-65. Obtenido de <https://doi.org/10.3389/fnins.2015.00055>
- Montoya, A., Bruins, R., Katzman, M., & Blier, P. (2016). La paradoja noradrenérgica: implicaciones en el manejo de la depresión y la ansiedad. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 12, 541-557. doi:10.2147/NDT.S91311

- Nuss, P. (2015). Trastornos de ansiedad y neurotransmisión GABA: una alteración de la modulación. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 11, 165–175. doi:10.2147/NDT.S58841
- Ortega Huashuayo, W. (2020). *Relaciones intrafamiliares y agresividad durante la pandemia COVID-19 en adolescentes de Huamanga, Ayacucho, 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59774>.
- Subyate, D. L. (2019). *Funcionalidad Familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional*. Universidad Nacional Federico Villareal.
- Tortosa, A. (2017). *Sistema Nervioso*. Editorial Médica Panamericana.
- Unidas, O. d. (2022). *La pandemia de COVID-19 dispara la depresión y la ansiedad*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932>
- Virto Farfan, H., Ccahuana , F., Loayza , W., Cornejo , A., Sánchez Duberly, Cedeño, M., . . . Tafed, G. (2021). ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LA ETAPA INICIAL DEL AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19 CUSCO-PERÚ. *Revista Científica de Enfermería (RECIEN)*, 10(3), 6-18.
- Yoselin, C. Z. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala de procrastinación académica epa en Universitarios y Preuniversitarios de Lima sur*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Lima.
- Presidencia del Consejo de Ministros (15 de marzo de 2020a). *Decreto supremo que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del covid-19*. [044- 2020-pc] Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
- Presidencia del Consejo de Ministros (25 de julio de 2020b) *Decreto supremo que modifica el decreto supremo n° 116-2020-pcm, decreto supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la nueva convivencia social y prorroga el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del covid-19, disponiendo el aislamiento social obligatorio (cuarentena) en las provincias de Cajamarca, Jaén y San Ignacio del departamento de Cajamarca y en la provincia de La Convención del departamento de Cusco [129-2020-PCM]*. Recuperado de

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-quemodifica-el-decreto-supremo-n-116-2020-decreto-supremo-n-129-2020-pcm-1873535-1/#:~:text=Descargar%20Contenido%20en,Decreto%20Supremo%20que%20modifica%20el%20Decreto%20Supremo%20N%C2%B0%20116,del%20COVID%2D19%2C%20disponiendo%20el>

Remes, R. (2018). *Factores de riesgo y resultados asociados con Trastorno de ansiedad generalizada: hallazgos de un gran estudio de población* [Tesis de posgrado, Universidad de Cambridge]. Repositorio digital: <https://www.rioxn.net/licenses/all-rights-reserved/>.

Ridenhour, B., Kowalik, J. Y Shay, D. (2014). Unraveling R0: Considerations for public health applications. *Am J Public Health.*, 104, 32-41.
<http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2013.301704>

Rivera, M. E., y Andrade, P. (2010). *Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I)*. Uaricha Revista de Psicología. 14, 12-29
https://www.academia.edu/6596473/Escala_de_evaluaci%C3%B3n_de_las_Relaciones_Intrafamiliares

Robles, A. (2018). *Relaciones intrafamiliares en los hogares de los estudiantes del 3ro A y B nivel secundaria de la Institucion Educativa Fray Melchor Aponte Vegueta-2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio digital.
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3617>.

Rubin, G. y Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. Extraído de: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m313.full>

Ruiz, A. L., Arcaño, K. D., & Pérez, D. Z. (2020). *La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales*. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba, 10(2).

- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani., Rasoulpoor, S y Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión entre la población general durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. *Salud Mundial*, 16 (57), 2-11.
- Salters, S. (2019). *Problemas e impactos de la ansiedad entre los estudiantes de terapia recreativa en unUniversidad Integral del Medio Oeste* [Tesis de posgrado, Universidad de Toledo]. Archivo digital. <http://orcid.org/0000-0003-1833-4618>.
- Stein, D., & Hollander, E. (2010). *Tratado de los Trastornos de Ansiedad*. Lexus.
- Subyate, D. L. (2019). *Funcionalidad Familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional*. Universidad Nacional Federico Villareal.
- Torales, J., O'Higgins, M., CastaldelliMaia, J. M. y Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 3–6. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Torres, V., & Cházvez, A. (2013). La Ansiedad. *Revista de actualización clínica*, 35, 1788-1792.
- UNICEF. (2017). *Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes*. https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf
- Valderrama, S. (2012). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: cuantitativa y mixta. Editorial San Marcos
- Vargas, C., Acosta R y Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>

- Vélez-Intriago, M. M., & Navia-Rodríguez, I. (2020). *Influencia de la cuarentena en los niveles de ansiedad de los ciudadanos de la parroquia ángel pedrogiler del cantón tosagua. Revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun-issn: 2697-3456*, 4(7 Ed. esp.), 28-43.
- Vélez, M. F., Valero, N. J., Duran, Á. A., y Torres, M. (2020). *Afrontamiento del COVID19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Revista Enfermería investiga* 5(3) 63- 70.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
- Webster, R., Brooks, S., Woodland, L., & Wessely, S. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *Lanceta*, 14, 912-920.
- World Health Organization. Situation. (2 de abril 2020). *Situation Report*.
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200402-sitrep-73-covid-19.pdf?sfvrsn=5ae25bc7_2
- Zhou, P., Yang, X., Wang, X., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., Si, H., Zhu, Y., Li, B., Huang, C., Chen, H., Chen, J., Luo, Y., Guo, H., Jiang, R., Liu, M., Chen, Y., Shen, X., Wang, X., ... Shi, Z. (2020) Un brote de neumonía asociado a un nuevo coronavirus de probable origen murciélago. *Naturaleza*, 579, 270–273. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>

ANEXOS

Anexo 1

ESCALA DE ANSIEDAD DE LIMA (EAL-20)

En relación a cómo se ha sentido en la última semana. Marque *Si* o *No*”.

N°	Ítem	Sí	No
1	Me da miedo alejarme de mi casa.	Sí	No
2	Me he sentido aturdido o confundido.	Sí	No
3	Tengo miedo de conocer gente nueva.	Sí	No
4	He sentido que me falta el aire o me ahogo.	Sí	No
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	Sí	No
6	He sentido miedo sin motivo.	Sí	No
7	Me da miedo estar en lugares altos.	Sí	No
8	He sentido dolor o presión en el pecho.	Sí	No
9	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	Sí	No
10	Tiendo a sentirme nervioso.	Sí	No
11	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.	Sí	No
12	Me he sentido agitado o alterado.	Sí	No
13	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.	Sí	No
14	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta.	Sí	No
15	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.	Sí	No
16	Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	Sí	No
17	Tengo escalofríos frecuentemente.	Sí	No
18	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.	Sí	No

19	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me puede caer.	Sí	No
20	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo.	Sí	No

Anexo 2

ESCALA PARA EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I)

Autores Rivera y Andrade (2010)

INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

Ayúdanos a conocer cómo funcionan las familias en Perú, con base en la experiencia y opinión que tienes sobre tu propia familia. La información que tú proporciones será estrictamente confidencial. Recuerda que lo importante es conocer TU punto de vista. Trata de ser lo más sincero y espontáneo posible. Gracias por tu colaboración.

A continuación, se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con TU FAMILIA. Indica cruzando con una X (aspa) el número que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia, basándote en la siguiente escala:

TA = 5 =

TOTALMENTE

DE ACUERDO A

= 4 = DE

ACUERDO

N = 3 = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI

EN DESACUERDO) D = 2 = EN

DESACUERDO

TD = 1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO

Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares		TA/5	A/4	N/3	D/2⁹²	TD/1
1	En mi familia hablamos con franqueza					
2	Nuestra familia no hace las cosas juntas					
3	Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista.					
4	Hay muchos malos sentimientos en mi familia.					
5	Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos.					
6	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.					
7	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia.					
8	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.					
9	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensan los otros miembros de la familia o sobre cómo se sienten.					
10	Somos una familia cariñosa.					
11	Mi familia me escucha.					
12	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.					
13	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.					
14	En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás.					
15	En nuestra familia hay un sentimiento de unión.					
16	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.					
17	La atmosfera de mi familia usualmente es desagradable.					
18	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que traemos en mente.					
19	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.					
20	Mi familia es cálida y nos brinda apoyo.					
21	Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.					

22	Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.					
23	En nuestra familia a cada quien le es fácil expresar su opinión.					
24	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.					
25	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.					
26	Nosotros somos francos unos con otros.					
27	Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en nuestra familia.					
28	En mi familia acostumbramos a discutir nuestros problemas.					
29	Los miembros de la familia no son muy receptivos para los puntos de vista de los demás.					
30	Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.					
31	En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga.					
32	Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.					
33	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones.					
34	Si las reglas se rompen no sabemos que esperar.					
35	Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras.					
36	En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.					
37	Muchas veces los miembros de la familia se callan sus sentimientos para ellos mismos.					

Anexo3**SOLICITUD: PERMISO PARA APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS**

SOLICITAMOS. Permiso para realizar la aplicación de una prueba psicológica como parte de un trabajo de investigación.

PROGRAMA DE VASO DE LECHE - CAJAMARCA

Nosotros, Chávez Díaz Jean Pierre identificado con DNI N° 73075688, con domicilio en Jr. Chanchamayo #1176 Barrio San José y Jhosmery Rodríguez Chávez identificada con DNI N° 73025214 con domicilio en Calle. CPM Masintranca C. Poblado Masintranca. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **PSICOLOGÍA** en la Universidad Antonio Guillermo Urrelo de la ciudad de Cajamarca, y siendo requisito un trabajo de investigación para optar el grado de licenciados en Psicología. Solicitamos a Ud. permiso para aplicar las pruebas psicológicas de Escala de Ansiedad de Lima 20 items (EAL-20) y Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), con el objetivo Determinar la relación entre los niveles de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en las madres y padres de familia del programa de Vaso de Leche – PVL pertenecientes a su institución. Estos instrumentos constan de 20 y 37 ítems respectivamente y con las dimensiones de fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico (EAL-20). Y las dimensiones de Unión y

apoyo, dificultades y expresión (E.R.I). lo que nos ayudará a determinar la relación entre los niveles de ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid-19, dichas pruebas serán aplicadas de manera presencial dentro de su institución. Terminada la investigación, su institución tendrá acceso al informe final del trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Pedimos a su institución acceder a nuestra solicitud.

Cajamarca, 04 de mayo de 2022

Chávez Díaz Jean Pierre
DNI. 73075688

Jhosmery Rodriguez Chávez
DNI. 73025214

Anexo 4**SOLICITUD: PERMISO PARA APLICACIÓN DE PRUEBAS
PSICOLOGICAS.**

SOLICITAMOS. Permiso para realizar la aplicación de una prueba psicológica como parte de un trabajo de investigación.

**Sr. DANIEL SILVA CARUAJULCA
DIRECTOR DEL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA (CEDIF – CAJAMARCA)**

Nosotros, Chávez Díaz Jean Pierre identificado con DNI N° 73075688, con domicilio en Jr. Chanchamayo #1176 Barrio San José y Jhosmery Rodríguez Chávez identificada con DNI N° 73025214 con domicilio en Calle. CPM Masintranca C. Poblado Masintranca. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **PSICOLOGÍA** en la Universidad Antonio Guillermo Urrelo de la ciudad de Cajamarca, y siendo requisito un trabajo de investigación para optar el grado de licenciados en Psicología. Solicitamos a Ud. permiso para aplicar las pruebas psicológicas de Escala de Ansiedad de Lima 20 items (EAL-20) y Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), con el objetivo Determinar la relación entre los niveles de la ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid 19, en las madres y padres de familia del Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF – CAJAMARCA) pertenecientes a su institución.

Estos instrumentos constan de 20 y 37 ítems respectivamente y con las dimensiones de fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico (EAL-20). Y las dimensiones de Unión y apoyo, dificultades y expresión (E.R.I). lo que nos ayudará a determinar la relación entre los niveles de ansiedad y las relaciones intrafamiliares durante la pandemia Covid-19, dichas pruebas serán aplicadas de manera presencial dentro de su institución. Terminada la investigación, su institución tendrá acceso al informe final del trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Pedimos a su institución acceder a nuestra solicitud.

Cajamarca, 04 de mayo de 2022

Chávez Díaz Jean Pierre
DNI. 73075688

Jhosmery Rodriguez Chávez
DNI. 73025214