



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA EN AYACUCHO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

**CRUZ MENDOZA, FRINEE**

**ORCID: 0000-0002-9463-3284**

**ASESOR**

**VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE**

**ORCID: 0000-0003-0878-6397**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Cruz Mendoza, Frineé

ORCID 0000-0002-9463-3284

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **Asesor**

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La  
Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

### **Jurado**

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

Dra. Erica Lucy Millones Alba  
Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche  
Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Nuñez  
Miembro

Mgr. Sergio Enrique Valle Ríos  
Asesor

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por concederme la vida.

Agradezco a mis padres por su apoyo.

Agradezco a mis amigos por su colaboración y su ayuda

Agradezco a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por permitirme  
desarrollarme profesionalmente

### **Dedicatoria**

La presente investigación dedico a mis padres por su apoyo y su comprensión, por darme su ayuda incondicional para mi desarrollo profesional.

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022. El tipo de investigación es observacional, prospectivo, transversal. Y finalmente según el número de variables de interés es analítico porque el análisis estadístico es bivariado. El nivel de la investigación relacional. El diseño de la investigación epidemiológica. La muestra estaba conformada por 160 estudiantes. Para el recojo de la información se utilizó como instrumentos: Escala de evaluación de adaptabilidad y cohesión familiar Faces III de Olson (1985), para la siguiente variable que es la depresión es la escala de síntomas depresivos de Zung (ESD-Z) (Zung, 1965). Como resultados se obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión. En la cohesión familiar en del nivel desligada, en la dimensión de adaptabilidad familiar es del nivel caótica. Se describe el nivel de depresión como la depresión moderada. Se concluyó que no existe relación entre funcionamiento familiar y depresión.

*Palabras clave:* Adaptabilidad, cohesión, depresión.

### **Abstract**

The objective of the research was to determine the relationship between family functioning and depression in high school students of an educational institution in Ayacucho 2022.

The type of research is observational, prospective, cross-sectional. And finally, according

to the number of variables of interest, it is analytical because the statistical analysis is

bivariate. The level of relational research. The design of epidemiological research. The

sample consisted of 160 students. To collect the information, the following instruments

were used: Olson Faces III Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale (1985),

for the next variable that is depression is the Zung depressive Symptom Scale (ESD-Z)

(Zung , 1965). As results, it was obtained that there is no statistically significant

relationship between family functioning and depression. In family cohesion at the detached

level, in the dimension of family adaptability it is at the chaotic level. The level of

depression is described as mild depression. It was concluded that there is no relationship

between family functioning and depression.

*Keywords:* Adaptability, cohesion, depression.

## Índice de contenido

Equipo de Trabajo	2
Jurado de trabajo	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice de contenidos	8
Índice de tablas	10
Introducción	11
1. Revisión de la literatura	13
1.1. Antecedentes	8
1.2. Bases teóricas de la investigación	15
1.2.1 La familia	15
1.2.2 Funcionamiento Familiar	17
1.2.3 Modelo Circumplejo de Olson	18
1.2.4. Dimensiones del funcionamiento familiar	18
1.2.5 Niveles de funcionamiento Familiar	19
1.2.6 La depresión	20
1.2.7 Teorías de funcionamiento familiar	22
1.2.8 Teoría de la depresión	22
2. Hipótesis	23
3. Método	23
3.1. El tipo de investigación	23



3.2. Nivel de la investigación de las tesis	23
3.3. Diseño de la investigación	23
3.4. El universo y muestra	23
3.4.1 Población	23
3.4.2 Muestra	24
3.5 Operacionalización de variable	25
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.6.1 Técnica	25
3.6.2 Instrumento	26
3.7 Plan de análisis	26
3.8 Principios éticos	26
4. Resultados	27
5. Discusión	28
6. Conclusiones	30
Referencias	32
Apéndice A. Instrumento de evaluación	39
Apéndice B. Consentimiento informado	41
Apéndice C. Cronograma de actividades	42
Apéndice D. Presupuesto	43
Apéndice E. Ficha técnica de los Instrumentos de evaluación	44
Apéndice F. Carta de Autorización	46
Apéndice G. Matriz de consistencia	47

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 2.....</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 3.....</b>	<b>27</b>
<b>Tabla 4.....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 5.....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 6.....</b>	<b>47</b>

## Introducción

En la actualidad las familias peligran su capacidad de funcionamiento e incluso de la supervivencia, esto podría afectar en el desarrollo del adolescente (Carranza, 2017). En España la EfeSalud (2015) dio a conocer que los habitantes tiende a desarrollar algún episodio depresivo y presentan también disfuncionamiento familiar, en mujeres en un 16,5% y en varones 8.9 % y esto es evaluado cada año y como resultado se observa que un 4% de las personas padecen de depresión a los largo del desarrollo de sus vida. La depresión en el peor de los casos puede llevar al suicidio (OMS, 2020)

La investigación se realizará en la institución Educativa de Ayacucho en una población de 160 estudiantes que tienen la edad aproximadamente entre 12 a17 de ambos sexos, son familias disfuncionales donde los hijos son rebeldes a sus padres y padres que abandonan a hijos por causa del trabajo, la gran mayoría de los hijos viven solos o con abuelos, buscando afecto en su entorno y adquieren influencias incorrectas.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022? Para resolver el problema se propuso el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022.

Los objetivos específicos son: Identificar la cohesión familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022. Identificar la adaptabilidad Familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022. Identificar el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022.

La investigación se justifica porque el actual estudio dará a conocer la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución

educativa en Ayacucho 2022; como siguiente termino se logrará obtener información de relación entre funcionamiento familiar y la depresión y las dimensiones de funcionamiento Familiar; se brindara información que confirma la relevancia del modelo teórico que sustenta la depresión en adolescentes en Ayacucho; el estudio realizado permitirá ahondar el conocimiento en la región peruana. Por ende al examinar la relación de funcionamiento y la depresión en los estudiantes, de acuerdo a los resultados se organizara actividades de intervención, como talleres de salud mental, proyectos, actividades recreativas, etc. Dichos resultados serán de apoyo fundamental para acrecentar en conocimiento en salud mental, y será útil para futuros investigadores que tengan interés de los variables.

## 1. Revisión de literatura

### 1.1 Antecedentes:

Loján (2016), En Ecuador, realizó una tesis titulada “Funcionalidad Familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de diciembre de la Parroquia San Pedro de La Bendita-Loja en el periodo de abril-agosto 2015”, con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y depresión en una muestra de 308 adolescentes, para lo que realizó un estudio descriptivo transversal. Se encontró que el 30.52% provienen de familias funcionales, el 58.12% tiene familias moderadamente funcionales, el 10.82% provienen de familias disfuncionales y el 0.32% de familias severamente disfuncionales. El 52.92% no presentó depresión, mientras que el 37.34% presentó depresión leve, el 8.44% depresión moderada y el 1.3% depresión severa. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado con un Intervalo de Confianza del 95% y se obtuvo un valor p de 0.8683 mayor que el alpha 0.05. La autora concluyó que no hay relación entre la depresión y la funcionalidad familiar.

Alomaliza (2016), En Ecuador, realizó una tesis titulada “Disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes de octavo a décimo años de la Unidad Educativa Picaihua del Cantón Ambato”, con la finalidad de determinar la disfunción familiar y su influencia en la aparición de depresión, para lo que efectuó un trabajo de tipo descriptivo que incluyó una muestra de 60 adolescentes. El 61.67% eran varones y el 38.33% mujeres. El 3.33% provenían de familias funcionales, el 41.67% de familias moderadamente funcionales, el 26.67% de familias disfuncionales y el 28.33% de familias con disfuncionalidad severa. Además, se encontró que el 33.33% no tenían depresión, el 15% tenían depresión leve, el 5% depresión intermitente, el 20% depresión moderada, el 26.67% depresión extrema y no se evidenciaron casos de depresión grave. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado, y se determinó que disfuncionalidad familiar y depresión estaban asociadas. La autora concluyó que existe una relación entre

disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes.

Vargas (2018), Realizó una tesis titulada “funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas, octubre – diciembre. Año 2017” El objetivo es determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, del año 2017. La metodología es una investigación aplicada, correlacional, no experimental y transversal. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario FACES III para medir funcionalidad familiar y el inventario de depresión de Beck (BDI) para medir depresión en una versión modificada para este estudio. Participaron 81 adolescentes internados, con edades entre 13 a 19 años. Los resultados son el 67.9% presentó funcionalidad familiar en rango medio, el 39.5% cohesión familiar relacionada, el 82.7% presentaron adaptabilidad familiar caótica y el 66.7% de los adolescentes no presentaron depresión. La autora concluyó mencionando que si se encontró relación significativa entre funcionalidad familiar y depresión

También Ochoa (2015), Realizó un estudio de "*Relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la academia preuniversitaria Alexander Fleming Arequipa 2015*" en Perú. Su objetivo fue Determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la academia preuniversitaria Alexander Fleming. Es un estudio observacional, prospectivo y transversal. La población fue de 2000 adolescentes estudiantes de la academia preuniversitaria Alexander Fleming en enero del 2015, de los cuales estudiamos a 468 adolescentes a través de muestreo por conglomerados. Resultados: Respecto a la función familiar se obtuvieron en un 25,6% familias de tipo Balanceada, en un 57,5% de Rango medio y en 16,9% familias de tipo Extrema. De los 468 adolescentes 58,7% presentaron depresión entre leve y moderada. Se encontró que sí existe relación entre la función familiar y la depresión en adolescentes.

También Araujo (2016), hizo un estudio de Cohesión y Adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E de Lima. Su objetivo fue Describir la relación entre cohesión y adaptabilidad familiar y la presencia de depresión en adolescentes de una Institución Educativa de Lima. La investigación es de tipo Correlacional, diseño No Experimental. Para este estudio la población estuvo conformada por todos los alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Nacional 1168 Héroes del Cenepa ubicada en la zona de Barrios Altos, Cercado de Lima. El nivel secundario de esta I.E. está conformado por un total de 600 estudiantes. La selección de la muestra se realizó utilizando el muestreo probabilístico teniendo así una muestra total de 288 estudiantes. Los instrumentos usados son: Aplicación escala FACES III, Aplicación Escala de depresión Birleson los resultados: El tipo de Adaptabilidad Familiar que predomina en los adolescentes evaluados es el tipo Estructurada. El 36% de adolescentes evaluados presentó Síntomas Depresivos y el 11% Depresión Mayor.

## **1.2. Bases teóricas de la investigación**

### ***1.2.1 La familia.***

Es el centro de mucha importancia en ambiente donde vive, es el lugar donde la persona nace, madura, hasta llegar al desarrollo. Es en este lugar donde los integrantes de la familia deberían de cultivar el relacionarse con los demás establemente, llegando a compartir y satisfacer su necesidad básica.

Para Lofosse (2002) en Mesa (2012) menciona a la familia como los lazos unidos por el matrimonio, sanguíneo o adopción; llegando a constituir la unanimidad familiar, intercambiando comunicación en sus integrantes, también el cumplir el rol que le corresponde a cada miembro y obligaciones como esposo y esposa, como papá y mamá, hijos, hermanos, teniendo una cultura homogénea.

Para Ares (2004) en Meza (2012) menciona que una familia se trata de un conjunto de individuos los cuales participan compartiendo una vida digna de existencia ordinaria,

surgiendo en cada uno de ellos vínculos de pertenecer a dicha agrupación, hay una obligación individual en los integrantes que llegan a crear una fuerte relación de intimidades, reciprocidades y dependencias. La familia es considerada aquel organismo una de las más importantes funciones sociales como transferir aquellos valores éticos culturales jugando roles decisivos en el desarrollo psicosocial en sus miembros.

- **Funciones de la Familia.** Sallés y Ger (2013) mencionan a la familia como el lugar donde se instruye a enfrentar los desafíos, tomar responsabilidad y también es un espacio de concurrencia intergeneracional, asimismo ser una red de sustento social en las transformaciones vitales. También señalan que desempeñan funciones de los hijos como: La protección, conlleva tomar responsabilidades en el desarrollo y crecimiento. La afectividad, mediante el cual, se proporciona el desarrollo psicológico y afectivo. La estimulación, para el desarrollo de su entorno físico social. La educativa, referente a la orientación y dirección del comportamiento y actitudes de un modo coherente.
- **Tipos de Familia.** Para Saavedra (2016) hay diferentes estructuras para la familia, esto es diferenciado por los modelos familiares. Entre ellas sea el Marido (papá), Esposa (mamá) e hijos, siendo estos últimos por descendencia sanguínea o adoptada por pareja.

La unidad fundamental de la sociedad está establecido por padres e hijos a esta unidad y conformación de personas se le llama familia nuclear o familia elemental (Saavedra, 2016)

Las personas que conforman sanguíneamente una unidad, son familias que pertenecen y están ligada a su generación entre ellas tenemos a los sobrinos, tíos, primos, abuelos, etc. A esta familia se le llaman sanguínea o familia extensa (Saavedra, 2016)

La unidad de papá o mamá y solo con hijos se le conoce como la familia monoparental, esto puede suceder cuando haya el divorcio, muerte de uno de los padres y infidelidad de parte de uno de los cónyuges (Saavedra, 2016).



La familia de madre soltera: en esta familia se manifiesta que solo la mamá es quien también tengamos en cuenta que podemos considerar a papás que toman las obligaciones de los hijos. Tengamos en cuenta que la diferencia de edad en las mujeres que asumen esta función, es de importancia, la madurez y la aceptación es diferente (Saavedra, 2016).

Conlleva el deber de criar a sus hijos, es ella quien asume el papel de papá y mamá, esta familia es la familia de madre soltera (Saavedra, 2016).

### ***1.2.2 Funcionamiento familiar***

Según Olson (1979) menciona cada integrante del hogar, forman un íntimo apego entre ellos, así Olson define el funcionamiento familiar “cohesión” y están en la disposición de mejorar estructuralmente cada día, con el propósito de superar cada problema que se presenta en la familia “adaptabilidad”. Menciona Olson, que se puede valorar evaluar el funcionamiento familiar basándose en las siguientes dimensiones: Adaptabilidad Cohesión y Comunicación.

El funcionamiento familiar hace relato al estudio de cada integrante mediante la adherencia, acoplamiento también comparten intercambio de ideas, palabras, y dificultades, etc. llevando como consecuencia un estrechamiento de vínculos afectivos que se ven en su entorno también su conducta se hará notar en la unidad de la familia (Astora, 2014)

También se puede ver la capacidad que tiene el hogar para conservar el método aunque puedan aparecer problemas que puede crear algo nuevo en sus miembros. Los padres tienen un rol importantes en el desarrollo de sus hijos, ya que ha seguido cultivando un ambiente efectivo que da como consecuencia un agente protector a cualquier dificultad (Gallegos, Ruvalcaba, Castillo y Ayala, 2016).

Funcionamiento familiar es cubrir las necesidades primarias y dando solución a cada cambio o etapa del ser humano, ya que teniendo en cuenta las dificultades que se

presentaran, superándolas para tener una vida formidable y entender su estructura y filosofía de la familia. Cázares (2015)

### ***1.2.3 Modelo Circumplejo de Olson***

Este modelo creó David Olson, docente de la universidad de Minnesota, esta investigación tuvo una posición clínica (Olson 1985). Para el estudio de funcionamiento familiar, se percibe que hay pocos instrumentos entre ellos emerge la pantalla de Olson Circumplex, este modelo se clasifica en dimensiones; Cohesión, adaptabilidad, y comunicación (Olson 1985).

La familia funcional. Es aquella familia que tiene claro las normas y existe límites, su interacción es saludable dentro y fuera del hogar, y tienen facilidad de expresar sus sentimientos, emociones, preocupaciones y dificultades, les caracteriza el apoyo y la unión familiar, en esta familia se tiene límite de pensamientos o expresiones críticos, existe una gran interés entre ellos para apoyarse en los problemas o dificultades (Olson 1985).

La familia disfuncional: se caracteriza por tener normas libres sin restricciones así se genera inestabilidad en el hogar, no hay ayuda mutua y poca comunicación entre los integrantes de la familia, este tipo de familia carece de unidad y tienen un pobre nivel de pensamiento crítico, existe desigualdad familiar (Olson 1985).

Del estudio Circumplejo propuesto por Olson se concluye lo siguiente: Las familias que son funcionales tienden a ser las más estables. La estabilidad de la familia significa que esta posee niveles más positivos para tener una buena comunicación entre los integrantes del grupo. El hogar que está de acuerdo con el funcionamiento, hay una probabilidad de que se mantendrán bien.

### ***1.2.4. Dimensiones del funcionamiento familiar***

#### **Cohesión Familiar**

**Desligada:** Se menciona que existe un control individual, su unidad es escasa, personalmente pasan tiempo solo y optan por tomar decisiones personales, cada miembro de la familia realiza actividades solas y hacen amistades por separados. (Olson, 1985).

**Separada:** Existe poca dependencia de la familia, sus límites con casi claros, se puede observar que hay un equilibrio entre estar solo y en unidad, realizan amigos personales pero

también en familia, en las actividades escasamente se involucra. (Olson, 1985).

**Conectada:** se puede ver una dependencia moderada en la familia, los límites son claros, pasan tiempo con la familia, hacen amistades juntas y también individuales, y toman decisiones en familia. (Olson, 1985).

**Agglutinada:** hay una mejor identificación familiar, el tiempo, las amistades, cada actividad se comparten y realizan en familia, y cada decisión se toma en la familia. (Olson, 1985).

### **Adaptabilidad familiar**

**Rígida:** El liderazgo es muy autoritario y el control es escaso, sus progenitores imponen las decisiones: hay una disciplina estricta y cumplen estrictamente sin dar opción al cambio. (Olson, 1985).

**Estructurada:** Se caracteriza por un liderazgo, al inicio es autoritario y pocas veces igualitario, hay control democrático y estable, sus progenitores toman decisiones, también la disciplina es democrática y con consecuencias, hay estabilidad en los roles y también se comparten, sus reglas se dan a cumplir firmemente y muy pocas veces cambian. (Olson, 1985).

**Flexible:** Se observa un liderazgo igualitario, hay un control igualitario en la familia, hay unidad en tomar decisiones, democráticamente es la disciplina con impredecibles consecuencia, los roles son compartidos también las reglas se cumplen con flexibilidad y muy poco cambian (Olson, 1985).

**Caótica:** se define un liderazgo ineficaz, no hay control, la disciplina es escasa, los progenitores toman decisiones impulsivas, los roles no tiene claridad, y muchas veces se hacen cambios en las reglas. (Olson, 1985).

#### ***1.2.5 Niveles de funcionamiento Familiar***

**Tipo Balanceado:** Integrantes de la familia se encuentran en la mitad del círculo, se menciona a la familia flexiblemente separada, conectada, estructuralmente separada y conectada. Independientemente viven interconectados su funcionamiento es hacendoso ya

que se cambia progresivamente, esta familia se considera más formidable. (Olson, 1985).

**Tipo de Rango Medio:** Son extremas en una dimensión, los integrantes de la familia son flexiblemente dispersas, aglutinada; caóticamente separada, conectada; estructuralmente dispersa, aglutinada; rígidamente separada y conectada. Se presenta dificultad en una dimensión, (Olson, 1985).

**Tipo Extrema:** En ambas dimensiones son extremos en ella están; familia caóticamente dispersa, aglutinada; Rígidamente dispersa, aglutinada. No es adecuado su funcionamiento. Las familias extremas son exageradas de los de rango medio. (Olson, 1985).

### *1.2.6 La depresión*

**Definición.** Desde los tiempos remotos la depresión es un trastorno conocido. La depresión tiene origen hace siglos, desde hace 3000 años se encontró casos. Después de todo no se halló una definición exacta, creyendo que se trata de un continuo sintomático que se realiza desde un decaimiento leve a una depresión crónica. Sánchez (2017).

Para Geldres (2016) la depresión es un estado de tristeza “sentirse melancólico”; constreñimiento, culpa, carencia y pérdida de impulsos vitales.

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), menciona que es un desarreglo afectivo, se refiere a la depresión leve, moderada y grave. En todos los niveles de depresión sea leves, moderados o graves, el individuo declina su estado anímico, se reduce las energías, y escasean las actividades diarias. Pierden el interés en las cosas que frecuentemente los atraía y dificultad en la concentración, decae la capacidad de entretenerse, aumenta el cansancio, las ganas de comer se disminuyen y es perturbador el sueño. Muy a menudo baja la autoestima, y la confianza que se tenía. Y se presentan ideas de culpa o sentirse inútil. La pérdida de ánimo se nota con variación de un día a otro, se asocia con los síntomas “somáticos”, estos son como carencia de interés y de afectos placenteros, se despierta más temprano de lo normal, el agravamiento de depresión por las madrugadas,

retraso psicomotor, el ajetreo y la carencia del apetito, pérdida de peso y de libido. Botto A, Acuña J y Jiménez J. (2014).

Según la (OMS, 2017) define a la depresión como un trastorno mental normalmente conocido, se enfatiza por la falta de ánimo y existencia de tristeza, se hace notar afectos de culpa o autoestima baja y anhedonia; viene acompañado por trastorno de apetito y sueño, hay una percepción de cansancio y escasez de concentración.

### **Clasificación de la Depresión**

Según Hernández (2013), categorizar la depresión en:

- Depresión reactiva, sucede en respuesta de una pérdida afectivamente valiosa
- Depresión endógena, de inicio biológico, sin ninguna participación de causas actuales.
- Depresión bipolar, es con tiempo alternante de alta energía y subsiguiente decaimiento, se caracteriza por tristeza, desánimo riesgo suicida.

**Causas de la depresión en los adolescentes.** No se determina la razón que sea de desligarse de este trastorno, la depresión se da por la unión de causas, estas son las que sobresalen: carga genética, el conjunto de una brecha genética y los factores ambientales estos desarrollan la depresión, esto conlleva a influenciar en el ámbito psicológico, con arquetipos negativos, como no ser merecedor de afecto, que se lleva desde la niñez esto genera ideas negativas, esto tiene consecuencia en el desarrollo posterior (Rivera, 2013)

**Consecuencias de la depresión en los adolescentes.** La depresión es uno de las mayores razones para llegar al suicidio, es una de las enfermedades que perturba e inquieta a los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), informó de “Depresión y otros Desórdenes Mentales Comunes”, que 844.253 individuos dentro de la edad de 15 años tiene depresión, esto indica que el 5% de la población; el 6.5% tienen ansiedad. La infancia tarda y la adolescencia, encaran una fase de su desarrollo que ha unido una dificultad y

confusión, es una fase donde cada individuo asume su postura social, cultural y sexual (Mendoza, 2014).

**Factores de riesgo de la depresión.** Se observa en jóvenes la depresión en un riesgo de excesividad que se relaciona con ámbito familiar, los progenitores cumplen una labor principal y la comunicación es el eje fundamental en una familia; también está el ámbito escolar, donde se observa el bajo rendimiento, poco entusiasmo, tiene bajo autoestima, y expectativas negativas de éxito; también el ámbito personal, en ambiente social tiene mucha influencia en adolescentes, la ausencia de los mismos, la vida social recobra importancia debido a la conocida influencia de amistades en adolescente (Llulluy y Montero, 2016).

### *1.2.7 Teorías de funcionamiento familiar*

#### **La teoría de Olson (1985)**

Cada integrante del hogar, forman un íntimo apego entre ellos, así Olson define el funcionamiento familiar “cohesión” y están en la disposición de mejorar estructuralmente cada día, con el propósito de superar cada problema que se presenta en la familia “adaptabilidad”. Menciona Olson, que se puede valorar evaluar el funcionamiento familiar basándose en las siguientes dimensiones: Adaptabilidad Cohesión y Comunicación.

### *1.2.8 Teoría de la depresión*

#### **Teoría de Zung (1965)**

Tuvo el objetivo de medir de manera cuantitativa la depresión Se centra en los cognitivos y también en los síntomas somáticos, de esta manera se identifica síntomas de depresión, Zung identifica a la depresión según los niveles Ausencia de depresión, depresión leve, depresión moderada, depresión grave

## 2. Hipótesis

Hi: Existe una relación entre Funcionamiento familiar y Depresión en estudiantes desecundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022

Ho: No existe una relación entre Funcionamiento familiar y Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022

## 3. Método

### 3.1 El tipo de investigación

Según el tipo de intervención del Investigador es observacional porque es un estudio de carácter estadístico y demográfico. Y según el tipo de planificación de la toma de datos es prospectivo porque los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición. También según el tipo de número de ocasiones en que mide la variable de estudio es transversal porque las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes. Y finalmente según el número de variables de interés es analítico porque el análisis estadístico es bivariado. José Supo (2014)

### 3.2 Nivel de la investigación de las tesis.

Relacional, es un estudio bivariado, mide dos variables. José Supo (2014)

### 3.3 Diseño de la investigación. (Incluye hipótesis si se requiere)

**Diseño:** Epidemiológicos, Analítico porque aquí se encuentran los estudios de factores de riesgo, los que terminan planteando la relación de causalidad. José Supo (2014)

### 3.4 El universo y muestra.

#### 3.4.1 Población

Comprende de 300 estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022

### **Criterio de inclusión**

- Estudiantes de secundaria de institución educativa matriculados regularmente.
- Estudiantes que aceptaron participar libremente del estudio.
- Estudiantes que respondan a todos los ítems del instrumento aplicado.

### **Criterio de exclusión**

- Llenado incorrecto o incompleto el test
- Los que no desearon participar

### **3.4.2 Muestra:**

**Muestreo probabilístico:** En esta técnica de muestreo, el investigador debe garantizar que cada individuo tenga las mismas oportunidades de ser seleccionado y esto se puede lograr si el investigador utiliza la aleatorización. La ventaja de utilizar una muestra aleatoria es la ausencia de sesgos de muestreo y sistemáticos. Si la selección aleatoria se hace correctamente, la muestra será representativa de toda la población. El efecto de esto es un sesgo sistemático ausente o mínimo que es la diferencia entre los resultados de la muestra y los resultados de la población. El sesgo de muestreo también se elimina ya que los sujetos son elegidos al azar.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

N: Tamaño de la muestra                      300

k: Nivel de confianza elegida              1.96

e: Probabilidad de ocurrencia              5

p: Probabilidad de no ocurrencia        0.5



q: Error admisible	0.5
n: Tamaño de muestra	160

La muestra es 160 estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022.

### 3.5 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	TIPO DE VARIABLE
<b>Funcionamiento familiar</b>	Cohesión	1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19	Desligada 27 a 35 Separada 37 a 39 Conectada 42 a 45 Amalgamada 46 a 49	Categoría, Ordinal, Politónica
	Adaptabilidad	2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20	Rígida 15 a 22 Estructurada 22 a 26 Flexible 30 a 31 Caótica 34 a 39	
<b>Depresión</b>	Síntomas afectivos	1, 2, 3, 4,	Depresión Leve.	Categoría, Ordinal, Politónica
	Síntomas físicos	5, 6, 7, 8, 9, 10	Depresión moderada.	
	Síntomas cognoscitivos	11, 12, 13	Depresión grave.	
	Síntomas Psicológicos	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Depresión Crónica	

### 3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.6.1 Técnica

Mide las capacidades Psíquicas. Se trata de disciplinas que carga valores (Cifras a condiciones y fenómenos psicológicos para que de este modo, resulte viable la colación de las particularidades psíquicas de diferentes individuos y se logra trabajar con averiguación objetiva. (Pérez y Gardey 2013)

Para la evaluación de las variables se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

### **3.6.2 Instrumento**

Los instrumentos que se utilizó para esta investigación son: Para la variable de funcionamiento Familiar es la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y cohesión familiar Faces III, de Olson (1979). Para el siguiente variable de depresión es la Escala de Síntomas Depresivos de Zung (ESD-Z) (Zung, 1965),

### **3.7. Plan de análisis.**

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel relacional se utilizó el análisis estadístico bivariado, propio de la estadística analítica; presentando los resultados a través de tablas de frecuencia. El procedimiento de datos se realizara a través de software Microsoft 2010y software SPSS.24.

### **3.8. Principios éticos**

Según el código de la ética profesional del Psicólogo peruano del título XI de las actividades de la investigación del artículo “79 al artículo 87” Refiere que la investigación asume la responsabilidad de realizar una evaluación cuidadosa de su aceptabilidad ética. Así mismo unainvestigación ético aceptable, donde comienza con un establecimiento claro y justo entre el investigador y el participante, donde el investigador tiene la obligación de honrar todas las promesas y compromiso en el acuerdo.

## 4 Resultados

Tabla 2

*Relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022*

			<b>Funcionamiento familiar</b>	<b>N- Depresión</b>
<b>Tau_b de Kendall</b>	Funcionamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,082
		Sig. (bilateral)	.	,139
		N	160	160
	N- Depresión	Coefficiente de correlación	,082	1,000
Sig. (bilateral)		,139	.	
N		160	160	

*Nota.* Siendo P - valor de 0. 139 y esto siendo mayor  $\alpha$  0,05 tomamos la decisión de que no existe relación de funcionamiento Familiar y nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022.

Tabla 3

*Cohesión familiar en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Ayacucho2022*

<b>Cohesión Familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Amalgamada</b>	3	1,9%
<b>Conectada</b>	7	4,4%
<b>Desligada</b>	106	66,3%
<b>Separada</b>	44	27,5%
<b>Total</b>	160	100,0%

*Nota:* se puede observar en la dimension de cohesión familiar, en un 66,3 % al tipo desligada.

**Tabla 4**

*Adaptabilidad Familiar en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022*

<b>Adaptabilidad Familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Caótica</b>	118	73,8%
<b>Estructurada</b>	4	2,5%
<b>Flexible</b>	22	13,8%
<b>Rígida</b>	16	10,0%
<b>Total</b>	160	100,0%

*Nota.* Con total de población 160. Según la dimension de aptabilidad Familiar en un 73.8% de tipo caótica.

**Tabla 5**

*Nivel de depresión en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022*

<b>Nivel de Depresión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Depresión Grave</b>	1	,6%
<b>Depresión moderado</b>	107	66,9%
<b>Depresión leve</b>	50	31,3%
<b>Depresión Severa</b>	2	1,3%
<b>Total</b>	160	100,0%

*Nota.* Con total de población 160, según el nivel de depresión en un 66,9 % de nivel de depresión moderada

## 5. Discusión

El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022. Esta idea de investigador surge por el hecho que las familias en los últimos años no conservan un buen funcionamiento familiar se torna a tener una visión catastrófica que genera un desequilibrio en la salud mental dicha etapa está influenciada por situaciones que crean inestabilidad en las personas que integran en el hogar como el divorcio, la violencia familiar, entre otros puede desencadenar síntomas de ansiedad, inseguridad y/o depresión en diversos niveles, Teniendo en conocimiento esta información nos podría llevar a pensar que existe relación con el funcionamiento familiar y depresión (Barna, 1986). Al realizar el presente estudio podemos decir que no existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión estudiantes de secundaria de una institución educativa. Concluyendo que las variables de estudio no se influyen mutuamente y son independientes entre sí; posiblemente son otros los factores que influyen en la relación, desglosando de este modo que no existe relación por la probabilidad de la misma etapa de desarrollo de la adolescencia por la que atraviesan como: inestabilidad emocional, sentimientos de independencia, problemas continuos ya que los estudiantes buscan más sociabilidad fuera de su hogar.

Se encontró una similitud en Loján, (2016). Quien realizó una tesis titulada “Funcionalidad Familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de diciembre de la Parroquia San Pedro 2015”, con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y depresión en una muestra de 308 adolescentes, por ende este estudio concluyó que no hay relación entre la depresión y la funcionalidad familiar.

Los resultados de la similitud podrían deberse a la misma categoría de población y también a la similitud de los instrumentos y población

Esta investigación tuvo como objetivos específicos identificar la adaptabilidad familiar en estudiantes de educación secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022 y obteniendo un resultado de tipo caótica. El siguiente objetivo específico identificar la cohesión familiar en estudiantes de una institución educativa en Ayacucho 2022 y obteniendo un resultado en la dimensión de cohesión como tipo desligada, de acuerdo a los resultados, se concluye que es de tipo caótica desligada lo que significa que los integrantes de la familia están separados emocionalmente, y existe poca fidelidad, muy poca relación entre padres e hijos este tipo de familia según el modelo circunflejo se ubica en un nivel extrema (Olson, 1985). Estos resultados no coinciden con Vargas, (2018) quien realizó una tesis titulada “funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas, octubre – diciembre, 2017” el instrumento que utilizo fue el cuestionario de FACES III para medir funcionalidad familiar su población fue 81 adolescentes. Obteniendo como resultado en la dimensión de adaptabilidad en tipo caótica, en la dimensión de cohesión tipo relacionada. La autora concluye el tipo de funcionamiento familiar caótica relacionada de nivel de rango medio. Esto podría deberse a la muestra tomada ya que no se cuenta con números de poblaciones similares, también teniendo en cuenta la cultura y la sociedad en distintos lugares.

Como siguiente objetivo específico es Identificar el nivel de depresión en estudiantes de una institución educativa en Ayacucho 2022 y obteniendo como resultado el nivel de depresión moderada, esto significa que los estudiantes tienen perdida de interés y de disfrutar de las actividades, tienen disminución de la atención y concentración. Estos resultados coinciden con Ochoa, (2015) quien realizó un estudio de "Relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la academia preuniversitaria Alexander Fleming Arequipa 2015" en Perú. Y como resultado del nivel de depresión obtuvo depresión modera,

esta similitud podría deberse a la misma población estudiada ya que todos fueron estudiantes jóvenes, también podría ser por realizar investigaciones en el mismo país.

## **6 conclusiones**

No existe relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022

Se identificó la cohesión familiar en un 66,3 % es desligado.

También se identificó la adaptabilidad Familiar en un 83,3% es caótica.

Se identificó el nivel de depresión, como depresión moderada con porcentaje valido de 66,9%.

## Referencias

- Aguilar Arias, C. G. (2017). Funcionamiento Familiar según el modelo circuplejo de Olson en Adolescentes tardíos (Bachelor's thesis). Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n.pdf>
- Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin, N. y Jiménez, L. (2009) La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 9(2), 205 – 216. Recuperado el 21 de octubre 2009 de la base de datos ProQuest.
- Alomaliza C. (2016) Disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes de octavo a décimo años de la Unidad Educativa Picaihua del Cantón Ambato. (Tesis de Grado). Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Araujo Oré Lizbeth Octavia (2016) estudió para optar el título profesional de Licenciada en Psicología la cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E de Lima. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3092/1/COHESI%C3%93N%20Y%20ADAPTABILIDAD%20FAMILIAR%20Y%20DEPRESI%C3%93N%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20UNA%20I.E%20DE%20LIMA.pdf>
- Arenas Ayllón Sully Carolina (2009) Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes [.http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2562/Arenas\\_as.pdf;jsessionid=5524CB013754DAB64321E46876AE68C4?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2562/Arenas_as.pdf;jsessionid=5524CB013754DAB64321E46876AE68C4?sequence=1)
- Ares, P. (2004). Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002. Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Chile: Editorial



Pearson Prentice hall

Astoray, E. (2014) Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica “Perú birf- República de Bolivia” Villa El Salvador, 2012. (Tesis para Licenciada en Enfermería).

Recuperado de

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3511/Astoray\\_ce.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3511/Astoray_ce.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Barroso, M. (2012) La Familia. Recuperado de

<https://es.scribd.com/doc/92505761/La-Familia-Segun-Manuel-Barroso>

Barna R., Concha, I., Florenzano, R., Gonzales, A., Horwitz, N., Maddaleno, M., Romero, M., Salazar, D., Segovia, I., Valdés, M., Ventuini, G., Villaseca P., Ringeleng, I., (1986). *Salud familiar*. Santiago de Chile: Ed. Corporación de promoción universitaria

Bassas, N., Tomás, J. (1996). Carenia afectiva, hipercinesia, depresión y otras alteraciones en la infancia y la adolescencia. Madrid: Editorial Alertes.

Bobes, J., Portilla, M., Bascarán, M., Sáiz, P. & Bausoño, M. (2003). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de psiquiatría clínica*. Ars Médica 3.ª Ed. (pp. 58-59).

Botto A, Acuña J y Jiménez J. La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Rev. méd. Chile. [artículo en internet].

Callabed, J., Moraga, F., Saset, J. (1997). El niño y el adolescente: riesgos y Accidentes. Batlle y Saset Cap. IV: Depresión en adolescentes. Madrid: Editorial Laertes.

Camacho, S. (2002). Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado. Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología, mención:

Psicología Educativa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Candido-Oliveira & Scheuer-C I. Scivoletto S. (2011) *Autobiographical and semantic memory of adolescents drug users*. Revista Psiquiátrica Clínica; 161-176.

Carranza Castañeda, M. L. (2017). Disfunción familiar y rendimiento académico en el área dematemática en estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa N7057 Soberana Orden Militar de Malta, Villa María del Triunfo, 2016. Recuperado de:[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5118/Carranza\\_CML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5118/Carranza_CML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cava, M. (2003) Comunicación Familiar y Bienestar Psicosocial en Adolescentes.

Consultado el 9 de Febrero 2010 en Actas del VIII Congreso Nacional de Psicología Social en Valencia – España 1(1), 23 – 27

<http://www.uv.es/lisis/mjesus/encuentrosenpsico.pdf>

Hernández, G. (2013). Manual de psicopatología. Bogota: Pavemoriosa. José Supo (2014) Seminario de Investigación Científica

Lafosse, V. (2002). *Definiciones y funciones de familia. Violencia familiar y relaciones de género*. Promudeh. Lima.

Leyva, R., Hernández, A., Nava, G. y López, V. (2007) Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. Consultado el 12 de enero 2010 en Revista médica Instituto Mexicano Seguro Social 45(3) 225 – 232  
[http://edumed.imss.gob.mx:8080/srv\\_med\\_bus/](http://edumed.imss.gob.mx:8080/srv_med_bus/)

Llulluy, W. y Montero, M. (2016) Niveles de depresión en escolares de una institución educativa nacional en Pampas, Tayacaja, Huancavelica (Tesis de licenciatura) Universidad Peruana Los Andes, Huancayo.

- Loján M. (2016) Funcionalidad Familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de diciembre de la Parroquia San Pedro de La Bendita Loja en el periodo de abril-agosto 2015. (Tesis de Grado). Ecuador: Universidad Nacional de Loja.
- Mendoza L., Soler E., Sainz L., Gil I., Mendoza H. y Pérez C. (2006) Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria. Consultado el 18 de Junio 2008 en Archivos de Medicina Familiar 8(1) 27 – 32
- Meza Rojas Héctor Rigoberto (2010) “funcionamiento familiar y rendimiento escolar Ministerio de salud (2009) *Análisis de la situación de salud en las o los adolescentes*. Consultado el 15 de Diciembre 2009 en:  
[http://www.minsa.gob.pe/ocom/prensa/notadeprensa.asp?np\\_codigo=7922&mes=9&anio=2009](http://www.minsa.gob.pe/ocom/prensa/notadeprensa.asp?np_codigo=7922&mes=9&anio=2009)
- Navarro J., Moscoso M., y Calderón G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1):7-74.
- Navarro, I., Musitu, G. y Herrero, J. (2007). Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial. Madrid: Ed. Síntesis.
- Novoa, P. (2002). Estudio exploratorio de nivel de depresión en niños y adolescentes de 8 a 16 años con maltrato infantil en Lima sur. *Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón*. 7,115-144.
- Ochoa torres guisella (2015) "Relación entre Funcionamiento Familiar y Depresión en Adolescentes de la academia preuniversitaria Alexander Fleming Arequipa-2015"  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/unsa/311/m21267.pdf?sequence=1&allowed=y>

- Olson D, Russell C, dSprenkle D. Circumplex model: systemic assessment and treatment offamilies. 1era Ed. EE.UU. Editorial Routledge; 1989.
- Olson, D. (1985). *Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES III)*. Minnesota:Ed. Family Social Science.
- OMS (2020). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. (Consultado el 02 de noviembre del 2017). Recuperado de: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Datos en imágenes. (Consultado el 02 de noviembre del 2017). Recuperado de: <http://www.who.int/features/factfiles/es/>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Depresión. (Consultado el 31 de octubre del 2017). Recuperado de: <http://www.who.int/topics/depression/es/>.
- Parra A. (2007). Un análisis longitudinal de la comunicación entre madres y adolescentes. Consultado el 11 de Octubre 2009 en Revista Apuntes de Psicología 25(3), 267 - 284. En <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2484716>
- Pérez porto Julián y Ana Gardey. Publicado 2013. Actualizado: 2015. Definición de prueba psicométrica
- Reusche, R. (1995). Estructura y funcionamiento familiar de un grupo de estudiantes de secundaria, de nivel socioeconómico medio, con alto y bajo rendimiento escolar. Revista de Psicología de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Año 3 No. 3 pp. 163-190
- Rojas, I y Saavedra, J. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la

costaperauana en el año 2006. Revista de Neuropsiquiatría, 77(4), 250-261.

Recuperado de: <http://www.upch.edu.pe/>

Rosas, M. (2004). Funcionamiento familiar y rendimiento escolar del adolescente. Tesis para optar el Grado de Magíster en Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

Saavedra Guerra Marco (2016), "Clima social familiar y buena autoestima" disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/CLIMA\\_SOCIAL\\_FAMILIAR\\_BUENA\\_AUTOESTIMA\\_SAAVEDRA\\_RUIZ\\_MARCOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_BUENA_AUTOESTIMA_SAAVEDRA_RUIZ_MARCOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saad de Janon, E. y Saad de Janon, J. (2003) La depresión y la adolescencia y disfuncionalidad familiar: Un enfoque multidisciplinario. Consultado el 16 de diciembre 2009 en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/depresion/13495/>

Sallés, C., y Ger, S. (2013). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. Recuperado a partir de <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/250177/369142>

Salinas, A., Quintero, O., Hernández, M., Molina, L., Lozada, R y Agreda, V. (2013). Relación entre depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas y privadas. Municipio libertador. Mérida-Venezuela. Revista ACADEMIA, 12(28), 317-324. Recuperado de <http://www.saber.ula.ve>

Sánchez, F. (2017) Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria, San Juan Bautista. (Tesis de licenciatura) Universidad Científica del Perú, Lima

Shaffer, D. (2000). Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia. Madrid: Ed. Thomson

- Sotil, A. y Quintana, A. (2003). Influencias del clima familiar, estrategias de aprendizaje e inteligencia emocional en el rendimiento académico. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*. 6(2), 53-69.
- Vargas (2018) “funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas, octubre – diciembre. Año 2017”
- Villa, A., Robles, M., Gutiérrez, E., Martínez, M., Valadez, F. y Cabrera, C. (2009) Magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para intento de suicidio. Consultado el 14 enero 2010 en Revista médica Instituto Mexicano Seguro Social 47(6)643 – 646  
[http://edumed.imss.gob.mx:8080/srv\\_med\\_bus/portaPdf.jsp?art\\_cve=A666.pdf](http://edumed.imss.gob.mx:8080/srv_med_bus/portaPdf.jsp?art_cve=A666.pdf)
- Zapata, J., Figueroa, M., Méndez, N., Miranda, V., Linares, B., Carrada, T., Vela, Y. y Rayas, A. (2007) Depresión asociada a la disfunción familiar en la adolescencia. Consultado el 14 de marzo 2008 en Boletín Médico Hospital Infantil de México Federico Gómez Instituto Nacional de Salud 64(5), 295 – 301. En <http://medigraphic.com/espanol/e-htms/e-bmhim/em-hi.htm>
- Zarate, I. (2003). *Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de Lima Cercado*. Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología, mención: Psicología Clínica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Zung, W. (1965). Self-report depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70

### Apéndice A. Instrumento de evaluación

#### ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR FACESIII (OLSON, 1985)

Apellidos y Nombres .....Sexo:\_\_\_\_\_

Edad:\_\_\_\_\_

Lugar que ocupa en la familia:\_\_\_\_\_Número de hermano:

Nivel de Instrucción:\_\_\_\_\_Distrito de procedencia:

<b>Describe a tu familia actualmente</b>	<b>Casi Nunca (1)</b>	<b>Una vez que otra vez (2)</b>	<b>A veces (3)</b>	<b>Con frecuencia (4)</b>	<b>Casi siempre (5)</b>
1. Los miembros de mi familia se piden ayuda unos a otros.					
2. En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3. Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4. Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina					
5. Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia cercana					
6. Diferentes personas de mi familia actúan en ella como líderes.					
7. Los miembros de mi familia se sienten más cerca entre sí que a personas externa a la familia.					
8. En nuestra familia hacemos cambios en la forma de realizar los quehaceres.					
9. A los miembros de mi familia nos gusta pasar tiempos libres juntos.					
10. Padres e hijos discuten juntos las sanciones.					
11. Los miembros de mi familia se sienten muy cerca unos a otros.					
12. Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13. Cuando en la familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14. Las reglas cambian en nuestra familia.					
15. Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17. Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.					
18. Es difícil identificar quién o quiénes son los líderes en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decir quien se encarga de los labores en el hogar.					

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. D. POR W. W. K. ZUNG

NOMBRES: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

		Nunca o CasiNunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre casi siempre	Puntos
1	Me siento abatido y melancólico.					
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.					
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.					
4	Duermo mal.					
5	Tengo tanto apetito como antes.					
6	Aún me atraen las personas de sexoopuesto.					
7	Noto que estoy perdiendo peso.					
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.					
9	Me late el corazón más a prisa que decostumbre.					
10	Me canso sin motivo.					
11	Tengo la mente tan clara como antes.					
12	Hago las cosas con la misma facilidad queantes.					
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estarmequieto.					
14	Tengo esperanza en el futuro.					
15	Estoy mas irritable que antes.					
16	Me es fácil tomar decisiones.					
17	Me siento útil y necesario.					
18	Me satisface mi vida actual.					
19	Creo que los demás estarían mejor si yomuriera.					
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.					
TOTAL DE PUNTOS						



## Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA  
Consentimiento Informado



Estimado tutor:

El propósito de este documento es darle una clara explicación de la naturaleza de esta investigación. La presente investigación es conducida por Frinee Cruz Mendoza; cuyo objetivo es conocer la relación de funcionamiento familiar y depresión en estudiantes. Los estudiantes que accedan a participar en este estudio, se les pedirá que respondan dos cuestionarios.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. La información obtenida será manejada en absoluta confidencialidad sin que se identifique la identidad del estudiante. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Yo Carlos Martín Muñoz Baldeón identificado con DNI N° 28561386 acepto que los estudiantes de mi cargo han sido informados de la meta de este estudio que es conocer la relación del funcionamiento familiar e inteligencia emocional en adolescentes, y lograr validar instrumentos que puedan ser usados en la zona. Se ha indicado también que los estudiantes responderán un total de 2 cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que brinden los estudiantes en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio



G.U.E. "GONZÁLEZ VIGIL"  
HUANUA  
Carlos Martín Muñoz Baldeón  
DNI: 28561386  
DIRECTOR (e)

Firma del tutor de aula

Firma del investigador



### Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	160	30.00
Papel bond A-4 170 hojas)	0.05	170	25.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			<b>164.00</b>
Pasajes para recolectar información	10	2	20.00
Subtotal			<b>20.00</b>
Total de presupuesto desembolsable			<b>184.00</b>
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			<b>836.00</b>

## **Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación**

### **Escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad Familiar FACES III**

#### **Ficha técnica**

- A.** Nombre original de la escala: Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
- B.** Autores: David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)
- C.** Traducción: Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia
- D.** Administración: individual o colectiva
- E.** Duración: 10 minutos
- F.** Significación: Tercera versión de la escala FACES que fue diseñada para evaluar dos dimensiones básicas de la familia: Cohesión y adaptabilidad dentro del Modelo Circumplejode David Olson y colaboradores; clasifica 16 tipos de familia. El instrumento es útil para 46 obtener el funcionamiento real, ideal e indirectamente la satisfacción familiar.
- G.** Descripción: está compuesta de 20 ítems agrupados en dos dimensiones:

La otra prueba que se va a validar en la presente investigación es la Escala de Síntomas Depresivos de Zung (ESD-Z) (Zung, 1965), La ESD-Z es una escala de autorreporte que mide sintomatología depresiva, creada por Zung (1965), en la construcción de esta escala los criterios diagnósticos usados comprenden la mayoría de las características de la depresión, contemplando aspectos afectivos, fisiológicos y psicológicos. La puntuación se obtiene de una escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos. El índice de la escala se obtiene sumando el puntaje de los valores otorgados a cada uno de los 20 ítems, el puntaje máximo es de 80 y se asume presencia de depresión con puntajes superiores al 50%.

Proporciona una puntuación total de gravedad producto de la suma de las puntuaciones en los 20 ítems. Para los ítems en sentido negativo a mayor frecuencia de presentación mayor puntuación, es decir a la respuesta “Nada o pocas veces” se le asigna 1 punto y a la respuesta “La mayoría de las veces o siempre” se le asignan 4 puntos. Los ítems en sentido positivo reciben menor puntuación a mayor presencia, de tal modo que a la respuesta “Nada o pocas veces” se le asignan 4 puntos y a la respuesta “La mayoría de las veces o siempre” se le asigna 1 punto. Los puntos de corte propuestos en la validación española (Conde, et ál., 1970; 1974; citado por Bobes, et ál., 2003) son: 20-35: depresión ausente, 36-51: depresión subclínica y variantes normales, 52-67: depresión media-severa, 68-80: depresión grave.

### **Escala de Auto-Medición de la Depresión (EAMD)**

#### **Ficha técnica**

Nombre: Escala de Auto-Medición de la Depresión (EAMD)

Autor: Dr. W.Zung

Aplicación: Individual o colectiva Duración: 05 minutos de trabajo efectivo



Finalidad: Medir las llamadas “depresiones ocultas”, economizando tiempo valioso en la clínica y varias sesiones de entrevista de estudio.

Material: Cuestionario de Auto-Medición de la Depresión (EAMD), Manual y Parrillas de calificación Zung

Validez: Disponemos de pocos estudios de validación de sus valores psicométricos. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total entre 0.34 y 0.65.

Fiabilidad: Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI Y SASes de 0.66 y entre ASI y Taylor Manifest Scale de 0.33

### Apéndice F. Carta de Autorización

**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE**

SOLICITA: Permiso para realizar una encuesta de Test Psicológico

SEÑOR DIRECTOR DE LA G.U.E. " GONZALEZ VIGIL" - HUANTA


APELLIDOS Y NOMBRES : Cruz Mendoza Frinee  
 CARGO / OCUPACIÓN : Egresada en Psicología  
 N° D.N.I. : 70799677 / Telf.: 981673623  
 DOMICILIO : Jr. Gonzalez Vigil 4ra Cuadra  
 E-mail : FrineeCM70@gmail.com

FUNDAMENTO DEL PEDIDO : Que teniendo la necesidad de continuar desarrollandome profesionalmente, solicito que me conceda permiso para realiza la encuesta de Test Psicológica de funcionamiento Familiar y Depresion en los estudiantes de secundaria para realizar un trabajo de investigación

POR LO EXPUESTO:  
 A Usted, Señor Director solicito acceder mi petición por ser justa.

ANEXO:

Huanta, 19 de Mayo del 2022



FIRMA DEL INTERESADO

## Apéndice G. Matriz de consistencia

**Tabla 6**

ENUNCIADO	OBJETIVO	VARIABLES	HIPÓTESIS		METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación de funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión</p>	Funcionamiento Familiar	Hi: Existe una relación entre Funcionamiento familiar y Depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022	<b>Tipo</b>	Observacional Prospectivo Transversal Analítico
	<p><b>Objetivo Específica:</b> Identificar la cohesión familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022.</p>			<b>Nivel</b>	Relacional
	Identificar la adaptabilidad Familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022	Depresión	Ho: No Existe una relación entre Funcionamiento familiar y Depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa en Ayacucho 2022	<b>Diseño</b>	Epidemiologico: Analítico
	Identificar el nivel de depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa en Ayacucho 2022			<b>Universo</b>	<b>Población:</b> 300estudiantes
				<b>muestra</b>	<b>Muestra:</b> 169 estudiantes
				<b>Técnica</b>	Psicometría
				<b>Instrumento</b>	Escala de Evaluación de Adaptabilidad y cohesión Familiar Faces III Escala de Síntomas Depresivos de Zung