



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN  
LOS ALUMNOS DEL 5TO GRADO DEL COLEGIO  
SEÑOR DE LOS MILAGROS DISTRITO DE JESÚS  
NAZARENO-AYACUCHO, 2018**

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

**AUTORA:**

**BELLIDO YUPANQUI, MARICRUZ OXANA**

**ORCID: 0000-0002-5851-697X**

**ASESOR:**

**VALLE SALVATIERRA, WILLY**

**ORCID: 0000-0002-7869-8117**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Bellido Yupanqui, Maricruz Oxana

ORCID: 0000-0002-5851-697X

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

Perú

### **ASESOR**

Valle Salvatierra, Willy

ORCID: 0000-0002-7869-8117

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

Salazar Roldan, Veronica del Rosillo

ORCID: 0000-0002-3781-8434

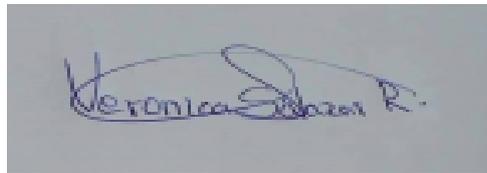
Alvarez Silva, Verónica Adela

ORCID: 0000-0003-2405-0523

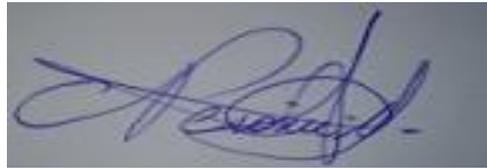
**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'E. Millones'.

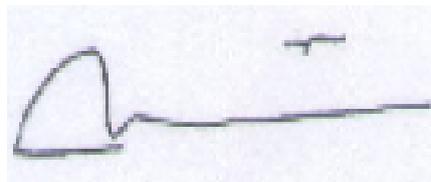
Dra. Erica Lucy Millones Alba  
**Presidente**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Veronica Del Rosillo Salazar R.'.

Mgtr. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan  
**Miembro**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Verónica Adela Alvarez Silva'.

Mgtr. Verónica Adela Alvarez Silva  
**Miembro**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Willy Valle Salvatierra'.

Mgtr. Willy Valle Salvatierra  
**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme salud y bienestar, a mis padres Esteban y Luisa por el inmenso cariño y amor que me ofrecen, también por apoyarme a cumplir una de mis metas y poder apoyarme a tener una carrera profesional.

A mis ángeles que están en el cielo que cuidan y guían mi camino para poder ser una mejor persona y poder concluir con todas mis metas propuestas.

A mi señor de HUECCOS, que bendice y cuida a toda mi familia.

## **DEDICATORIA**

### **A mis padres:**

Por todo el amor incondicional que día a día me demuestran y por sus sabios consejos que siempre me brindan.

A mi hermana Silvia Margoth que siempre está a mi lado alentándome y apoyándome a ser una buena profesional.

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018” plantea la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros?, por lo cual para dar respuesta tuvo como objetivo principal conocer la relación que pueda existir del tipo de funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos de la institución referida. Para poder conseguir lo descrito, la investigación se trabajó bajo una metodología, un tipo de investigación aplicada, un nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental-transversal; asimismo, para conocer el comportamiento de la variable se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos, aplicando el Test FACES III de Olson et al. para medir el funcionamiento familiar y el Inventario de Depresión de Beck-II para el grado de depresión, los cuales fueron aplicados a una muestra conformada por 89 estudiantes. Se concluye que el funcionamiento familiar y la depresión tienen una relación significativa ( $Tau-c$  de Kendall = -0.802;  $p=0.000$ ). Asimismo, se obtuvo que prevalece el nivel de familia extrema en los adolescentes (56.2%), seguido del rango medio (36%) y de tipo balanceada (7.9%). También, prevalece la adaptabilidad rígida (43%) y la cohesión desligada (61.8%). Sobre el grado de gravedad de la depresión, prevalece la depresión severa (57.3%), seguido de moderada (21.3%), leve (12.4%) y mínima (9%).

**Palabras claves:** adaptabilidad, cohesión, depresión, funcionamiento familiar.

## ABSTRACT

This research entitled "Family functioning and depression in students of the 5th grade of the Lord of Miracles school, District of Jesus Nazareno-Ayacucho, 2018" raises the following question: What is the relationship between family functioning and severity of depression in the students of the 5th grade of the Lord of Miracles school ?, therefore, in order to respond, it had as main objective to know the relationship that may exist of the type of family functioning and severity of depression in the students of the referred institution. In order to achieve what was described, the research was worked under a methodology, a type of applied research, a descriptive-correlational level and a non-experimental-transversal design; also, to know the behavior of the variable, the questionnaire was used as a data collection instrument, applying the FACES III Test by Olson et al. to measure family functioning and the Beck-II Depression Inventory for the degree of depression, which were applied to a sample made up of 89 students. It is concluded that family functioning and depression have a significant relationship (Kendall's Tau-c = -0.802;  $p = 0.000$ ). Likewise, it was obtained that the level of extreme family prevails in adolescents (56.2%), followed by the middle range (36%) and of the balanced type (7.9%). Also, rigid adaptability (43%) and loose cohesion (61.8%) prevail. Over the degree of severity of depression, severe depression (57.3%) prevails, followed by moderate (21.3%), mild (12.4%) and minimal (9%).

**Keywords:** adaptability, cohesion, depression, family functioning.

## INDICE

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
INDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	5
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
III. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Diseño de la investigación .....	28
3.2. Población y muestra .....	29
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de Análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia .....	35
3.7. Principios éticos .....	37
IV. RESULTADOS.....	38
4.1. Resultados.....	38

4.2. Análisis de resultados .....	44
V. CONCLUSIONES.....	48
Referencias bibliográficas .....	50
Anexos.....	56
Anexo 1: Cronograma de actividades.....	56
Anexo 2: Esquema de presupuesto.....	57
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	35
Tabla 2 Nivel de adaptabilidad familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018 .....	38
Tabla 3 Nivel de cohesión Familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	39
Tabla 4 Nivel de funcionamiento familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	40
Tabla 5 Grado de gravedad de la depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	41
Tabla 6 Tabla cruzada de nivel de familia y nivel de depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros.....	42
Tabla 7 Correlación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	43

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tipos de familia según Olson, Portner y Lavee (1985).....	20
Figura 2. Nivel de adaptabilidad familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	38
Figura 3. Nivel de cohesión familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	39
Figura 4. Nivel de funcionamiento familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	40
Figura 5. Grado de depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.....	41

## **I. INTRODUCCIÓN**

La importancia de la familia radica en que la mayor parte de nuestros hábitos, conductas, personalidad son aprendidos en la convivencia con los otros miembros de la familia, por lo cual es necesario tener una imagen adecuada sobre la cual los hijos puedan tomar como modelo. Sin embargo, existen serios desafíos que afrontan las familias, lo cual podría llevarlos a tener una familia disfuncional. Estas no son capaces de proveer a los hijos lo que necesitan para crecer sanos y saludables de forma física como emocional, incumpliendo por tanto las funciones que le corresponden.

Las familias tienen gran poder de influencia en los adolescentes y su desarrollo psicosocial, por lo cual es necesario que la funcionalidad familiar se encuentre en equilibrio, unidad y orden (Villareal y Paz, 2017). Es decir, ello indica que los hijos necesitan tener una familia saludable para poder desenvolverse adecuadamente en la sociedad.

Dentro de una familia, todos los miembros tienen funciones asignadas, pero cuando los hijos entran a la etapa de la adolescencia, aumentan los desafíos en su formación, ya que la etapa de la adolescencia se caracteriza porque un individuo se encuentra en una fase de transición entre la infancia y la etapa adulta, donde los cambios no solo se presentan de forma individual, sino también se relaciona con su entorno. Por ello, se considera necesario una buena comunicación y cohesión familiar, el cual permita tener satisfechos a los adolescentes en sus necesidades afectivo-emocionales, existiendo un equilibrio que les permita afrontar airadamente las tensiones que se presentan en todo curso de la vida, ya que al enfrentar diversos

cambios se pone en riesgo la cohesión y adaptación de los adolescentes al medio que lo rodea, generándose a la vez casos de trastornos mentales.

El Ministerio de Salud del Perú refiere que los 31 Centros de Salud Mental Comunitarios, implementados hace dos años en todo el territorio nacional, atendieron cerca de 2 millones de personas, de los cuales, el 70% de ellos eran niños y jóvenes menores de 18 años. También, agrega que la depresión es el trastorno más frecuente en los niños y adolescentes, lo cual se encuentra asociado a ideas suicidas (Sausa, 2018).

En la región Ayacucho, Provincia de Huamanga, Distrito Jesús Nazareno, se encuentra ubicado la institución educativa Señor de los Milagros, la cual alberga en el 5to grado de secundaria a 116 adolescentes, cuyas edades oscilan entre 14 y 17 años de sexo femenino y masculino, los cuales continuamente ven afectado su estado emocional y académico, presentándose conflictos diarios.

Se pudo identificar que gran parte de los adolescentes provienen de hogares con una mala relación entre los miembros, presentándose hechos violentos, ausencia de demostraciones de afecto, escasa o nula comunicación, reducidos o nulos espacios de esparcimiento e integración familiar. Lo cual señala la deficiencia en el acompañamiento de los padres hacia los estudiantes.

Asimismo, se pudo identificar un gran número de adolescentes que denotan bajo nivel de energía, ya que generalmente no tienen ganas de disfrutar de los recreos u otras actividades académicas. También se observa un aislamiento social porque se apartan de los grupos; y también se observa la pérdida de interés en los pasatiempos que antes eran sus favoritos. Además de ello, no tienen ganas de asistir a clases, por

lo cual faltan de forma regular y no cumplen con sus trabajos escolares. Incluso, docentes y padres de familia refieren que los adolescentes cambiaron su rutina, ya no gustan de las actividades que realizaban antes, cambiaron sus hábitos alimenticios y de descanso; todo ello se viene desarrollando por varios días.

Todo ello conduce a plantear la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018? con el fin de encontrar la relación entre el tipo de familiar y el nivel de depresión que presentan los adolescentes para poder corregir la problemática actual, ya que de permanecer lo descrito, podrían tomar parte de vicios como drogadicción o ludopatía, también podrían tener un fracaso escolar, o en una tragedia mayor como el terminar con su vida.

Por tanto, la investigación se justifica porque al conocer la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión, permitirá que los padres de familia de la institución educativa Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno cuenten con información confiable sobre los problemas que están afrontado sus hijos que quizá no hayan tomado en cuenta, empero necesitan una rápida actuación. Asimismo, se justifica metodológicamente porque los instrumentos que permiten la recolección de datos cuentan con validez y confiabilidad, lo cual permite servir de referente para futuras investigaciones.

Del mismo modo, representa un aporte para la sociedad, porque los resultados permitirán que se apliquen estrategias para evitar niveles alarmantes de depresión, ya que ello significa un peligro para la salud de las personas, la cual puede ser prevenida

si las familias actúan corrigiendo sus acciones que generan la inestabilidad emocional de sus hijos.

La metodología que permitirá realizar la investigación, consideró un tipo de investigación aplicada, un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental-transversal. Sobre los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el Test FACES III de Olson et al. para medir la variable funcionamiento familiar y el Inventario de Depresión de Beck-II para medir la variable depresión. La muestra estuvo conformada por 89 estudiantes del centro educativo.

Sobre los principales resultados se obtuvo el nivel de familia que prevalece en los estudiantes es el extremo (56.2%), seguido de un nivel en rango medio (36%) y de tipo de familia balanceada (7.9%). Sobre la adaptabilidad familiar, el mayor porcentaje de los estudiantes tienen un tipo rígida (43%); mientras que la cohesión que prevalece es la desligada (61.8%). Por otro lado, sobre el grado de gravedad de la depresión, prevalece la depresión severa (57.3%), seguido de moderada (21.3%), leve (12.4%) y mínima (9%).

Finalmente, se concluye que el funcionamiento familiar y la depresión tienen una relación significativa (Tau-c de Kendall = -0.802; p= 0.000), dado que al tener un nivel de funcionamiento familiar extremo, el grado de gravedad de depresión es severa.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Lago (2017) en su tesis “*Funcionamiento familiar y ajuste psicológico de niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*”. (Tesis doctoral). Universidad de Huelva. Huelva, España.

Tuvo como objetivo general conocer cómo se relaciona las características, así como el ajuste psicológico de los niños, niñas y adolescentes con TDAH con las áreas del funcionamiento familiar: estrés parental e impacto del TDAH en diversas facetas de la vida familiar. Se trabajó para ello con un enfoque cuantitativo, de carácter transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 140 estudiantes. Los instrumentos que fueron utilizados para la recolección de los datos fueron: una entrevista semiestructurada aplicada a niños y adolescentes, el cuestionario de Parenting Stress Index-Short Form y Stress Index for Parents of Adolescents aplicado a padres y madres de los menores y mayores de 12 años respectivamente, Escala Multidimensional del Apoyo Social Percibido y la Escala de Afecto y Escala de Normas y Exigencias aplicado a padres y madres, Índice de Hiperactividad de Connors y Strengths and Difficulties Questionnaire dirigido a niños y adolescentes y el Family Impact Questionnaire dirigido a la familia.

El investigador concluye que dado la severidad del TDAH de los niños, no cuenta con capacidad predictiva cuando incorpora las variables de problemas de trastornos comórbidos. Asimismo, señaló que las autoridades educativas deben fomentar programas de entrenamiento para los padres y madres, para

que de ese modo se puedan gestionar eficientemente los problemas que se suscitan en el proceso educativo y crianza.

Loján (2016) en su tesis "*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 abril-agosto 2015*". (Tesis de pre-grado). Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Tuvo como objetivo el determinar si existe relación entre la funcionalidad familiar y la depresión. En su metodología, consideró un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño no experimental, corte transversal. Utilizó dos cuestionarios para medir las variables: el Test FF-SIL y la Escala de Zung, los cuales fueron aplicados a 308 estudiantes. El investigador concluye que no existe asociación significativa entre las variables funcionalidad familiar y presencia de depresión mediante la prueba Chi cuadrado de independencia. Asimismo, mediante los programas Epi Info 7.1.4. y R i386 3.2.2. obtuvo que el 30.52% de los adolescentes tiene una familia funcional, el 58.12% una familia moderadamente funcional, el 10.82% una familia disfuncional y el 0.32% una familia severamente disfuncional. En cuanto a los niveles de depresión, el 52.92% no presenta depresión, el 37.34% presenta depresión leve, 8.44% depresión moderada y 1.3% depresión severa. Consideró que, dado que los resultados no fueron negativos, se debe felicitar a las familias de los adolescentes, buscando que se continúen fortaleciendo los lazos familiares, lo cual repercute positivamente en la salud mental de sus hijos.

Yáñez (2018) en su tesis “*Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes*”. (Tesis de pre-grado). Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la autoestima de los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 74 estudiantes cuyas edades oscilaban entre 17 y 18 años, a quienes se les administró la Prueba de percepción FF-SIL y la Escala de Autoestima de Cooperesmith. El investigador concluye que existe correlación entre las variables, dado un chi cuadrado  $X^2$  igual a 109.114. Asimismo, encontró que el tipo de familia que prevalece es la familia disfuncional, y la autoestima predominante es la baja. Afirma que se deben realizar talleres de psico educación que sean dirigidos a los padres a fin de poder encaminar la situación actual, mejorando la autoestima de los adolescentes, evitando de ese modo probables cuadros de depresión y alteraciones mentales.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Araujo (2016) en su tesis “*Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E. de Lima*”. (Tesis de pre-grado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. El estudio buscó describir la relación entre tanto la cohesión como la adaptabilidad familiar con la depresión de los adolescentes. Se trabajó bajo una metodología de investigación correlacional, un diseño no experimental, una muestra obtenida mediante muestreo aleatorio simple, conformada por 288 estudiantes con edades entre 13 y 17 años. Sobre los instrumentos de recolección de datos se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)

conformada por 20 ítems, y la Ficha Técnica Birleson para medir la depresión en la muestra, constituida por 21 ítems. Se concluye que existe relación significativa entre la cohesión familiar y la depresión, mas no entre la adaptabilidad familiar y la depresión. El tipo de cohesión familiar que sobresale en los adolescentes es el conectado, sobre el tipo de adaptabilidad, es la estructurada. También se obtuvo que el 36% de la muestra presentó síntomas depresivos y el 11% presentó depresión mayor. Consideró necesario que se diseñen y ejecuten programas dentro del plan anual de la institución para prevenir que los estudiantes se encuentren en depresión.

Cristóbal (2017) en su tesis "*Funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de Jactay, Huánuco-2016*". (Tesis de maestría). Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú. Tuvo como objetivo estudiar la relación entre el clima social familiar y los síntomas depresivos de los estudiantes. En su metodología considera un tipo de investigación no experimental, con un diseño transaccional-descriptivo-correlacional, una muestra conformada por 282 estudiantes cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, uno para medir el funcionamiento familiar denominada Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FASES III) conformada por 20 ítems, y otro para medir la depresión de los estudiantes con el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI) constituido por 27 ítems. El investigador concluye que existe relación entre las variables, dado que la prueba estadística de Spearman arrojó un  $r = -0.346$  y un  $p < 0.005$ . Asimismo, encontró un  $r = -0.275$  significativo entre la cohesión familiar y la depresión y un  $r = -0.288$

significativo entre la adaptabilidad familiar y la depresión. Considera que la institución educativa debe implementar planes multidisciplinarios que contribuyan a familias saludables.

Vargas (2018) en su tesis "*Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas, octubre-diciembre. Año 2017*". (Tesis pos-grado). Universidad Nacional Federico Villarreal. Tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el funcionamiento familiar y la depresión de los adolescentes, considerando en su metodología, un tipo de investigación aplicada, de nivel correlacional, diseño no experimental-transversal, y una muestra de 81 adolescentes cuyas edades oscilaron entre 13 y 19 años. Para la recolección de datos de la variable funcionamiento familiar se utilizó el cuestionario FACES III y para la depresión el Inventario de Depresión de Beck (BDI). El investigador concluye que existe relación entre las variables ( $p < 0.005$  y Rho de Spearman = 0.683). Otro hallazgo es que el 67.9% de los adolescentes presentó una funcionalidad familiar en rango medio, el 39.5% tuvo una cohesión familiar relacionada; 38.3% una cohesión semirrelacionada, y el 82.7% una adaptabilidad caótica. También, el 66.7% de los adolescentes no evidenció tener depresión. Afirmó que es necesario identificar a los adolescentes que se encuentran en familias disfuncionales, para que se promuevan las actividades que fortalezcan los vínculos entre padres e hijos.

### **2.1.3. Antecedentes regionales**

Baca (2019) en su tesis “*Funcionamiento familiar de los estudiantes de tercero a quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa Logic School, según el modelo circunplejo de Olson, Ayacucho 2018*”. (Tesis de pre-grado). Universidad de Ayacucho Federico Froebel. Ayacucho, Perú. Tuvo como objetivo general caracterizar el tipo de funcionamiento familiar, considera un enfoque de investigación cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 92 estudiantes, a quienes se les administró la escala FACES III. El investigador concluye que el 51% de los estudiantes tienen un funcionamiento balanceado, ya que se caracterizan por tener independencia familiar, el 34% de los estudiantes consideró que tiene una familia estructurada donde se presentan conflictos en los integrantes, el 15% restante refirió que tiene un tipo de familia de categoría extrema. Sobre la cohesión familiar, el 48% se encuentra en categoría enredada y sobre la adaptabilidad, el 47% se encuentra en categoría caótica. Consideró realizar charlas y talleres con los padres de familia para evitar tendencias depresivas por parte de los adolescentes.

Huamán (2016) en su tesis “*Nivel de ansiedad del familiar del adulto crítico hospitalizado en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital II Carlos Tupia García Godos de EsSalud, Ayacucho – 2016*”. (Tesis de post-grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad familiar, considerando en su metodología, un tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 40 familiares y el

instrumento de recolección de datos, el cuestionario. El investigador concluye que el 62.5% tiene un nivel medio de ansiedad, el 22.5% un nivel alto y 13% un nivel bajo; asimismo, existe una mayor tendencia en las personas de sexo femenino, de edad entre 20 y 35 años. Considera que el apoyo familiar es imprescindible para reducir los niveles de ansiedad.

Retamozo (2018) en su tesis "*Funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes de 5° de secundaria de la Institución Educativa Pública "Mariscal Cáceres", Ayacucho, 2018*". (Tesis de pos-grado). Universidad César Vallejo. Lima, Perú. Tuvo como objetivo analizar la relación entre la funcionalidad familiar y habilidades sociales, por lo cual considera un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 69 estudiantes de 5to grado de secundarias, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocer el comportamiento de cada variable. El investigador concluye que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y las habilidades sociales (Rho de Spearman= 0.860,  $p < 0,05$ ). Asimismo, encontró que el 52.2% de los estudiantes desarrollan de forma regular las habilidades sociales, del mismo modo el 59.4% de los padres de familia indicaron que su funcionalidad familiar se presenta en una escala regular. Refiere que son necesarios los talleres de padres de familia donde se tomen temas como autoestima, relaciones interpersonales, comunicación familiar, problemas conductuales, entre otros.

### 2.1.3. Antecedentes locales

Huaytalla (2017) en su tesis "*Clima social familiar y conductas antisociales en los agresores sexuales reclusos en el establecimiento penitenciario de Ayacucho-2017*". (Tesis de pre-grado). Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, Perú. Tuvo como objetivo general determinar qué relación existe entre clima social familiar y las conductas antisociales. El tipo de investigación fue aplicada, nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 216 internos reclusos por el delito contra la libertad sexual, a quienes se les aplicó el instrumento Escala de Clima Social Familiar y el Cuestionario de Conductas Antisociales-Delictivas. El investigador concluye que existe relación significativa entre las variables dado un tau-c de Kendall de 0.412 con un  $p < 0.005$ . Del mismo modo, indicó que la carencia de afecto y los conflictos con otros miembros de la familia genera en los participantes una carencia de empatía, como un déficit en la regulación de emociones. Consideró necesario la implementación de programas gubernamentales que fortalezcan los lazos familiares.

Medrano (2018) en su tesis "*Relación entre locus de control y depresión en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa "Abraham Valdelomar", Ayacucho 2018*". (Tesis de pre-grado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ayacucho, Perú. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el tipo de locus de control y el nivel de depresión. En su metodología, Se trabajó para ello con un enfoque cuantitativo, un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes, a quienes se

les aplicó la escala locus de control de Levenson y la escala de depresión de Zung. El investigador concluye que existe relación inversa significativa entre las variables, dado el valor Tau\_b de Kendall =-0.548 y  $p=0.04$ . Además también afirmó que el 53.8% de los estudiantes tienen un nivel de locus de control muy bajo y el 46.3% bajo. En cuanto a la depresión, el 3.8% de los estudiantes tiene un nivel de depresión leve y el 96.3% se encuentra en depresión moderada. Consideró necesario la implementación de un servicio de consultoría psicológica en las instituciones educativas con el fin de mejorar el bienestar de la salud mental de los jóvenes.

Parián (2018) en su tesis *“Relación entre autoestima y el funcionamiento familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Los Andes, Huancasancos, Ayacucho 2018”*. (Tesis de pre-grado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ayacucho, Perú. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de autoestima y el tipo de funcionamiento familiar. Utilizó un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 99 estudiantes, a quienes se les aplicó la Escala de Autoestima Rosenberg y la Escala de Funcionamiento Familiar Fases III de Olson. El investigador concluye que las variables se relacionan directa y muy significativamente ( $p= 0.000$ ). Asimismo, señaló que el 41.4% de estudiantes cuenta con autoestima alta, 41.4% con autoestima media y 17.2% con autoestima baja. Sobre el funcionamiento familiar, 23.3% tiene un tipo de familia de rango balanceado, 48.5% se encuentra en rango medio y 19.2% en rango extremo. Consideró necesario que se brinde un servicio psicológico de

calidad que genere el desarrollo integral y sostenible de la región de Ayacucho.

## **2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1. Funcionamiento familiar**

#### **La familia**

La familia se constituye como un grupo social donde se satisfacen las necesidades de los miembros de la familia. Por tanto, se considera un lugar esencial donde los integrantes se desarrollan, ya que aprenden reglas, conductas y normas que le permiten interactuar en ámbitos sociales, como el colegio, el trabajo y la comunidad (Quitl y Nava, 2016). Asimismo, se considera a la familia como un sistema abierto, ya que cualquier eventualidad externa puede originar algún problema, afectando a los integrantes que la componen. Por ello la labor de los padres es vital para la formación de los hijos, ya que su acompañamiento permitirá su formación correcta.

Para García, Méndez, Rivera y Peñaloza (2017) la familia representa el grupo primario básico a la que pertenece una persona, donde se presentan relaciones recíprocas que afrontan tareas de desarrollo de los niños y adolescentes para formar parte de la sociedad.

Por tanto, la familia es vista como sistema dinámico y sociocultural, la cual se encuentra en cambios paulatinos cuyo fin principal es asegurar el crecimiento de sus miembros.

## **Objetivos de la familia**

Quitl y Nava (2016) cita a Minuchin (1992) para señalar que las familias cumplen principalmente dos objetivos:

- Proteger y contribuir con el desarrollo psicosocial de los hijos, ya que es el principal escenario para desarrollar su personalidad.
- Cumplir con la función educativa-cultural, la cual se relaciona con la capacidad de socialización que adquieran los hijos.

## **Funcionamiento familiar**

Quitl & Nava (2016) sostiene que el funcionamiento familiar es una categoría dinámica donde se puede encontrar una familia funcional o disfuncional. Sobre las familias disfuncionales, se considera a aquellas que no cuentan con los recursos tanto individuales como familiares necesarios para hacer frente a situaciones problemáticas. Mientras que las familias funcionales son capaces de sobresalir a los pequeños desacuerdos o crisis que puedan presentarse en la familia, y donde continuamente se están reforzando los procesos de interacción entre los miembros.

Según (Rengifo, Mamani, & Vilca, 2015) menciona que los funcionamientos familiares son las “capacidades de los sistemas para enfrentarse y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las los integrantes atraviesan” (p.21). Es decir, la familia debe poseer un conjunto de atributos que permitan mantener lazos emocionales y habilidades que permitan la mezcla de roles, poderes y reglas.

La funcionalidad familiar implica que exista estilos parentales democráticos, apego emocional, estrategias para resolver conflictos, por tanto, se considera que las familias cuentan con capacidad para mantener a flote sus relaciones a pesar de eventos adversos o posibles amenazas que generen cambios dentro del hogar (Gallegos, Ruvalcaba, Castillo y Ayala, 2016). Por tanto, se considera que los padres de familia cumplen un rol determinante en la construcción de la identidad de sus hijos, ya que, de contar con un ambiente familiar adecuado, existe un factor protector ante situaciones problemáticas.

Según García et al. (2017) la familia se caracteriza por la naturaleza de la misma teniendo en cuenta factores externos que pueden generar un desequilibrio en su sistema, por tanto, los integrantes de la familia necesitan ser capaces de realizar ajustes a su modo de interacción para dar respuesta las necesidades propias del ciclo de la vida por el que están atravesando; estos ajustes están asociados a los cambios en cuanto a límites, reglas, situaciones afectivas y cognitivas, entre otros.

Por tanto, la funcionalidad familiar se considera como la capacidad para superar las etapas de cada ciclo vital, así como problemas por los que pueda atravesar. Considera dos factores importantes para evaluarla: la adaptabilidad y la cohesión familiar.

### **Adaptabilidad Familiar**

Es considerada como la capacidad de cambio de la familia, tanto para el liderazgo, los roles y las reglas de la familia (Fernández, Masjuan, Costa y

Cracco, 2015). Por tanto, la adaptabilidad se aplica cuando un integrante de la familia es capaz de ajustarse a una nueva situación.

Valencia (2010) considera el modelo de Olson para señalar que existen cuatro niveles de adaptabilidad, los cuales son:

- **Adaptabilidad rígida**

Este tipo de adaptabilidad se caracteriza porque son autocráticas existe un líder autoritario que ejerce un fuerte control sobre los otros miembros de la familia. Generalmente uno de los padres impone sus decisiones, por lo cual las reglas se deben cumplir de forma estricta.

- **Adaptabilidad estructurada**

Este tipo de adaptabilidad se caracteriza por tener un líder autoritario, pero también cuenta con situaciones democráticas e igualitarias de forma ocasional. A pesar que uno de los padres es el que toma la decisión, existe posibilidad que los roles sean compartidos, o donde las reglas puedan ser cambiadas.

- **Adaptabilidad flexible**

Este tipo se caracteriza por ser una familia democrática, es decir, el líder ofrece un trato igualitario, es posible realizar cambios, negociaciones, porque las decisiones se toman en un acuerdo en común.

- **Adaptabilidad caótica**

Este tipo se caracteriza por carecer de liderazgo, existe ausencia de severidad, por lo cual existe inconsistencia en las reglas.

## **Cohesión Familiar**

Está relacionada con los lazos familiares que existen entre los miembros de una familia, por tanto, mide el grado de proximidad o separación que tienen los integrantes en relación al tiempo compartido, los amigos, espacios, toma de decisiones y momentos de recreación (Fernández, Masjuan, Costa y Cracco, 2015). Se considera que existe cohesión familiar cuando existe un apego emocional entre los miembros de la familia.

Valencia (2010) considera el modelo de Olson para considerar los siguientes cuatro niveles de cohesión familiar:

- **Cohesión desligada**

Este tipo de cohesión está vinculado a separaciones emocionales, por lo cual no existe lealtad entre los miembros de la familia; asimismo, los miembros de la familia no comparten momentos de esparcimiento porque prefieren los espacios separados.

- **Cohesión separada**

En este tipo de cohesión existe separación emocional, pero se presentan situaciones de lealtad de forma ocasional; asimismo, existen pocas situaciones afectivas de cercanía entre padres e hijos. A pesar de preferir espacios separados, se comparten momentos juntos,

- **Cohesión conectada**

La cohesión conectada se manifiesta con cercanías emocionales, con un mayor nivel de lealtad. Asimismo, existe respeto por los espacios privados, pero del mismo modo, se valora el tiempo en familia, ya que se comparten intereses y existen espacios de recreación compartida.

- **Cohesión aglutinada**

Este tipo de cohesión se caracteriza por presentar una cercanía emocional extrema, excesiva lealtad, y dependencia. Generalmente, existen pocos espacios privados, y las decisiones son tomadas en conjunto dado los intereses comunes.

### **Tipos de funcionamiento familiar**

Según Olson, Portner y Lavee (1985) existen 16 tipos de familias, las cuales son agrupadas en 3 niveles.

- **Familias extremos**

Este grupo está conformado por las familias en situación extrema tanto en la dimensión de adaptabilidad familiar y cohesión familiar. Se encuentran las familias: caótica-disgregada, caótica-amalgamada, rígida-amalgamada, rígida-disgregada.

- **Familias de rango medio**

Este grupo estuvo conformado por las familias que tienen sus dimensiones en situaciones extremas. Se encuentran las familias: caótica-separada, caótico-conectada, flexible-amalgamada, estructurada-amalgamada, rígida-conectada, rígida-separada, estructurada-disgregada, flexible-disgregada.

- **Familias balanceadas**

Este grupo está conformado por familias cuyas dimensiones se encuentran niveles centrales, por ello se encuentran en el círculo de la figura 1. Se encuentran las familias: flexibles-separadas, flexibles-conectada, estructurada-conectada, estructurada-separada.

Los tres bloques de familia se representan en la gráfica siguiente:

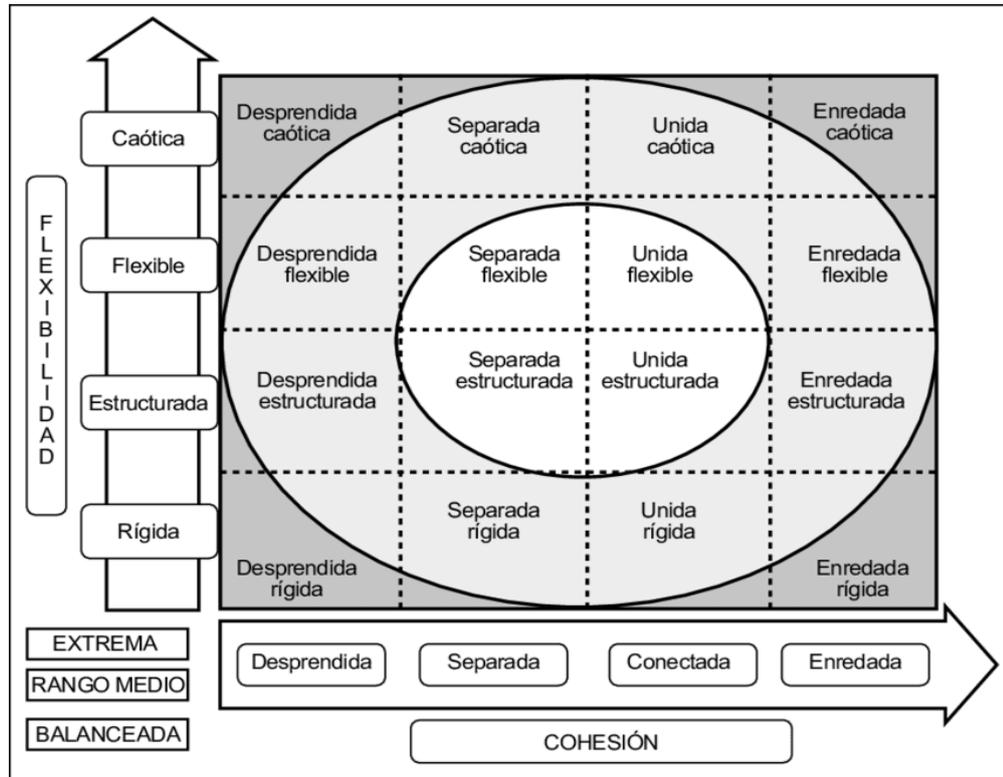


Figura 1. Tipos de familia según Olson, Portner y Lavee (1985)

### 2.2.2. Depresión

Es inevitable que en algún momento sintamos tristeza, irritabilidad o problemas para conciliar el sueño. Ello es normal hasta cierto punto, ya que cuando se presenta por varios días, se considera que se está presentando un trastorno, denominado depresión, el cual puede desencadenar consecuencias fatales para el individuo como para su familia.

Al respecto, Martina et al. (2017) define a la depresión como un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por humor depresivo, pérdida del interés y disfrute de los aspectos positivos de la vida y cansancio o fatiga, los cuales empobrecen la calidad de vida y generan dificultades en el

entorno familiar, laboral y social de quienes la sufren. (p. 394). La depresión se considera como un trastorno mental con perjuicios sustanciales cuando no se identifican a tiempo y por ende no recibe el tratamiento adecuado.

Falcato, Hernández y Calzada (2017) citan a la Organización Mundial de la Salud (2016) para señalar que: “la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración” (p. 152)

Contreras, Hernández y Freyre (2015) citan a Beck (1967) para referir que la depresión se relaciona con sentimientos de tristeza y apatía, donde las personas tienen un concepto negativo de sí mismas, se autorreprochan todo lo que hacen, tienen sentimientos de culpa y cambian su nivel de actividad física.

En esa misma línea, Calvo y Jaramillo (2015) enuncian que la depresión afecta no solo el desarrollo ocupacional y social de una persona, sino también se ve perjudicada la salud física de las personas con nivel de depresión severa.

Por tanto, la depresión es vista como un trastorno del estado de ánimo que perdura por un tiempo prolongado, caracterizándose por una alta probabilidad de recaída y recurrencia. Asimismo, puede estar vinculado a cuadros de ansiedad, baja autoestima y/o conductas agresivas.

## **Señales y síntomas de la depresión**

Para el Instituto Nacional de la Salud Mental (2015) la tristeza solo es una minúscula forma de representación de la depresión, incluso, algunas personas con depresión no sienten tristeza en lo absoluto; es por ello que consideran que existen también otros síntomas que permanecen por al menos dos semanas, siendo los siguientes:

- Estado de ánimo triste o ansioso que perdura.
- Sentimiento de vacío durante un tiempo prolongado.
- Actitudes pesimistas.
- Sentimiento de culpa
- Baja autoestima
- Pérdida del interés o placer por las actividades o pasatiempos favoritos
- Bajo nivel de energía
- Fatiga o cansancio al hablar y/o moverse
- Dificultad para concentrarse y/o tomar una decisión
- Problemas para conciliar el sueño, incluso para despertar temprano o dormir lo necesario
- Cambio en el peso, pérdida o aumento de apetito
- Pensamientos suicidas y/o intentos de suicidios.

## **Tipos de depresión**

El Instituto Nacional de la Salud Mental (2015) enuncia los siguientes tipos de trastornos depresivos:

- **Depresión grave**

En este tipo, la persona tiene problemas con actividades básicas, como su capacidad para dormir, comer, trabajar, estudiar, disfrutar la vida.

- **Trastorno depresivo persistente**

En este tipo, se considera que una persona afronta un estado de ánimo depresivo por al menos dos años. Es probable que las personas con este diagnóstico hayan afrontado episodios de depresión grave y síntomas menos graves.

Asimismo, es posible que la depresión se presente bajo circunstancias únicas, siendo:

- **Depresión psicótica**

Ocurre cuando la persona afronta una depresión grave, y adicionalmente un tipo de psicosis como creencias falsas perturbadoras, delirios o alucinaciones.

- **Depresión pos-parto**

Ocurre luego que una mujer da a luz, ya que los cambios hormonales, físicos y la responsabilidad de ser madre pueden representar ser abrumadoras.

- **Trastorno afectivo-estacional**

Ocurre durante los meses de invierno, es decir cuando haya menos presencia de luz solar natural. Puede ser tratado con terapias de luz.

- **Trastorno bipolar**

Si bien es cierto, es diferente a la depresión, se le relaciona porque incluye episodios de estado de ánimo muy bajos, es decir, cuadros de depresión.

### **Causas de la depresión**

La Organización Mundial de la Salud (2018) refiere que la depresión no se genera por un solo factor, ya que es resultado de diversos factores, tales como genéticos, bioquímicos y psicológicos. Por tanto, refieren que las enfermedades depresivas son trastornos de la salud mental. Siendo que algunos tipos de depresión se transmiten de generación en generación, por lo cual se considera que existen factores genéticos. No obstante, ello no impide que pueda presentarse en personas que no tengan antecedentes familiares con cuadros de depresión severa.

Asimismo, los traumas experimentados, la pérdida de un familiar o amigo muy querido, una relación sentimental dificultosa o cualquier situación estresante, pueden desencadenar un episodio de depresión.

### **La depresión en la adolescencia**

La adolescencia es un periodo de tránsito de la niñez hacia la adultez, donde se presentan cambios físicos, sociales y psicológicos. Generalmente se presentan retos que necesitan ser afrontados con cautela, ya que se establece una identidad individual, social y sexual. De no poder dar respuesta acertada, es probable que se generen trastornos con consecuencias dañinas para el equilibrio del adolescente.

Según Falcato, Hernández y Calzada (2017) uno de los principales trastornos en la adolescencia es la depresión y se caracteriza por lo siguiente:

- Estados de ánimos con altibajos, donde la depresión se puede presentar por momentos en cuadros más severos, lo cual complica el tratamiento.
- La depresión está relacionada con otros síntomas como la agresión y la irritabilidad. Pero también, se tiene en cuenta la tristeza, los problemas para conciliar el sueño, la baja autoestima, entre otras que generan que el adolescente tenga conductas desobedientes con sus padres y maestros, o también discusiones frecuentes; incluso pueden consumir drogas, alcohol.
- Considerando que en esta etapa, el sistema nervioso central tiene mayor plasticidad, es posible una rápida mejoría.
- Cuando se presenta por un periodo de tiempo alargado y sin recibir tratamiento, el adolescente se encuentra en riesgo de cometer un suicidio.

La aparición de la depresión en la adolescencia genera dificultades para desarrollarse normalmente, por lo cual esta disrupción puede continuar en la vida adulta de los adolescentes. De no ser tratado, se corre el riesgo de tener un bajo desempeño escolar, dificultades para convivir y socializarse, y un incremento en las posibilidades de autolesión (Academia Nacional de Medicina, 2016).

## **Dimensiones de la depresión**

Aparecida et al. (2015) refiere que según el Inventario de depresión BECK-II, la depresión es evaluada según dos factores: el cognitivo-afectivo y el somático.

### **a) Factor cognitivo-afectivo**

Sobre el aspecto cognitivo, incluye a todo aquello relacionado con las funciones cognitivas, por lo cual las personas con depresión no logran desempeñar adecuadamente sus actividades escolares, tienen bajo desempeño académico, y tienen dificultad para realizar sus actividades cotidianas. Ello insta a acudir a un profesional que permita realizar programas de rehabilitación cognitiva donde se permita mejorar la atención, la memoria y las funciones ejecutivas (actividades mentales complejas necesarias para tomar decisiones).

Asimismo, sobre el aspecto afectivo está relacionado con el estado de ánimo de la persona, presentándose de forma alicaída, es decir sienten que no valen nada, asimismo, su estado emocional se encuentra sensible, y no tiene capacidad para disfrutar lo que antes le interesaba.

Los principales síntomas detectados son: la tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer, sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamiento o deseos suicidas, llanto, pérdida de interés, indecisión y desvalorización.

### **b) Factor somático**

Está relacionado a quejas físicas que generan malestar en la persona, hasta el punto de generar angustia emocional y problemas durante su día

a día. Generalmente, no se encuentran vinculados a una causa médica identificable, pero a pesar de ello tienen una alta importancia.

Incluye síntomas como agitación, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga, pérdida de interés en el sexo.

## IV. METODOLOGÍA

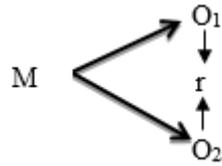
### 3.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa-básica. Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren que las investigaciones cuantitativas se caracterizan porque cuentan sustento teórico e información sobre una situación problemática, los cuales son presentadas de forma numérica y son analizadas de forma estadística. Sobre las investigaciones básicas, Valderrama (2013) señala que contribuyen con conocimientos científicos porque utilizan información verídica. Es por ello que la investigación se consideró cuantitativa-básica porque las variables funcionamiento familiar y depresión tienen sustentos teóricos, y mediante un instrumento de recolección de datos se obtuvo información sobre el comportamiento de las variables.

El nivel de investigación considerado fue descriptivo-correlacional. Sobre el primero, Hernández et al. (2014) señalan que brindan las propiedades y especificaciones sobre un determinado fenómeno, mientras que sobre los estudios correlacionales permiten la asociación de las variables. Dado que la investigación presentó los tipos de funcionamiento familiar, de adaptabilidad y cohesión, y el grado de gravedad de la depresión, y posteriormente encontró la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión, se establece que es de nivel descriptivo-correlacional.

Presentó un diseño no experimental-transversal. Sobre ello, Valderrama (2013) indica que implica la no manipulación de las variables, así como un análisis de las variables en un periodo único. Dado que la investigación no modificará las

variables y fue realizada en el año 2018, se consideró un diseño no experimental-transversal. Presenta el siguiente esquema:



**Donde:**

**M:** alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho.

**O1:** funcionamiento familiar

**O2:** depresión

**r:** relación

### 3.2. Población y muestra

#### 4.2.1. Población

Según Valderrama (2013) la población está conformada por un grupo de elementos que tienen características similares. Por lo cual, para fines de la presente investigación se consideró a 116 alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho.

#### 4.2.2. Muestra

Según Valderrama (2013) la muestra está conformada por elementos que representan a una población. Por tanto, el estudio realizó un muestro probabilístico para obtener la muestra, considerando la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

N= 116 (Tamaño de la población)

Z= 1.96 (Valor de distribución normal)

p= 0.5 (Probabilidad de éxito)

E= 0.05 (Error de estándar)

Por lo tanto:

$$n = 89$$

Por tanto, la muestra de la investigación estuvo conformada por 89 alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho.

**Criterios de inclusión**

- Ser alumno del colegio Señor de los Milagros
- Estar cursando el 5to grado de educación secundaria.
- Consentimiento incluido

**Criterios de exclusión**

- No haber concluido el cuestionario
- problemas con el horario para la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes del nivel primario
- Estudiantes que no tengan estudios básicos



### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos utilizada en la presente investigación es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Sobre la encuesta, Meneses y Rodríguez (2011) consideran que es una técnica objetiva que permite recopilar información obtenida de una muestra poblacional, por lo cual es necesario la aplicación del instrumento denominado cuestionario, el cual está conformado por diversas preguntas que permiten obtener el comportamiento de la variable.

La presente investigación consideró dos cuestionarios para medir las variables, siendo necesaria la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III para medir el funcionamiento familiar y el Inventario de depresión BECK-II para medir el grado de depresión.

#### **Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar - FACES III**

Este instrumento fue creado por David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee en el año 1985 y consta de 20 ítems, los cuales se agrupan en dos dimensiones: adaptabilidad y cohesión. Para medir la primera dimensión se consideraron a los ítems impares, es decir: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17 y 19; mientras que para la dimensión cohesión se utilizaron los ítems pares: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 y 20. Este cuestionario es de tipo Likert, ya que la puntuación consideró la siguiente escala valorativa: 1: casi nunca; 2: pocas veces; 3: a veces; 4: con frecuencia; 5: casi siempre.

El tipo de cohesión familiar es determinado teniendo en cuenta los siguientes rangos: Cohesión desligada, cuando suma de los puntajes se encuentren entre 10 a 34 puntos. Cohesión separada cuando los puntajes se encuentren entre 35 a 40 puntos,

cohesión conectada cuando los puntos estén en el rango 41 a 45 puntos, y cohesión aglutinada cuando los puntos se encuentren entre 46 y 50 puntos.

El tipo de adaptabilidad familiar se obtiene considerando que los puntajes se encuentren en los siguientes rangos: de 10 a 19 puntos existe adaptabilidad rígida, de 20 a 24 puntos se tiene una adaptabilidad estructurada, de 25 a 28 puntos se tiene una adaptabilidad flexible y de 29 a 50 puntos, una adaptabilidad caótica.

Así, para obtener el tipo de funcionamiento familiar, se tendrá en cuenta la adaptabilidad y cohesión obtenidas, las cuales podrán ser ubicadas en la figura 1 y de ese modo poder conocer si la familia es balanceada, de rango medio o extrema.

Sobre la validez y la confiabilidad, se obtuvo una correlación entre la cohesión familiar y la adaptabilidad familiar de 0.3; y un Alfa de Cronbach de 0.68 para la dimensión adaptabilidad familiar, un 0.77 para la dimensión cohesión familiar, y un 0.68 para todo el instrumento.

Se consideró un tiempo estimado de 10 minutos para su aplicación.

### **Inventario de depresión BECK-II**

Este instrumento tiene por autores a Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Browm. Está conformado por 21 ítems y es aplicable a personas adultas y adolescentes mayores a 13 años. Los ítems se agrupan en dos dimensiones: los síntomas cognitivo-afectivos y los síntomas somáticos. La primera está conformada por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13 y 14; mientras que los ítems 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 forman parte de los síntomas somáticos.

Este cuestionario es de tipo Likert, ya que cada ítem considera cuatro alternativas que buscan representar el estado de ánimo en que se encuentre el entrevistado. Las puntuaciones por ítem van de 0 a 3, correspondiendo, por tanto, a nivel de cuestionario total un mínimo de 0 y un máximo de 63.

El grado de gravedad de depresión se obtiene mediante los siguientes rangos:

- Depresión mínima: de 0 a 13 puntos
- Depresión leve: de 14 a 19 puntos
- Depresión moderada: de 20 a 28 puntos
- Depresión grave: de 29 a 63 puntos.

Se consideró un tiempo estimado de 10 minutos para su aplicación.

### **3.5. Plan de Análisis**

Posterior a la etapa de recolección de datos considerando el consentimiento de los participantes para responder los Test explicados en el punto anterior, se procesó la información mediante el programa Excel y SPSS V24, los cuales permitieron brindar tablas y figuras que fueron analizados para un mejor entendimiento. Asimismo, se realizó la contrastación de hipótesis con el estadístico Tau-c de Kendall para conocer la relación entre las variables.

### 3.6. Matriz de consistencia

Tabla 1 Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el tipo de adaptabilidad familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Conocer la relación que pueda existir del tipo de funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar el tipo de adaptabilidad familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> El funcionamiento familiar se relaciona de forma significativa con la gravedad de depresión de los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> El nivel de adaptabilidad familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018 es la adaptabilidad rígida.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Funcionamiento familiar</p>	<p>- Adaptabilidad - Cohesión</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cuantitativa-básica</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Descriptivo-correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental-transversal</p> <p><b>Muestra</b> 89 alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho.</p>

<p>¿Cuál es el tipo de cohesión familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018?</p>	<p>Determinar el nivel de cohesión familiar en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p>	<p>El nivel de cohesión familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018 es la cohesión desligada.</p>		
<p>¿Cuál es el rango de funcionamiento familiar de los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018?</p>	<p>Determinar el nivel de funcionamiento familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p>	<p>El funcionamiento familiar de los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018 se encuentra en el rango medio.</p>	<p><b>Variable dependiente:</b> Depresión</p>	<p>- Factor cognitivo-afectivo - Factor somáticos</p>
<p>¿Cuál es el nivel de gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018?</p>	<p>Determinar el nivel de gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.</p>	<p>Existe un nivel severo de gravedad de depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018 es la depresión severa.</p>		

### **3.7. Principios éticos**

Tomando en cuenta el Código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, el cual fue aprobado mediante la Resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH, la presente investigación consideró los siguientes principios éticos:

- **Protección a las personas**

Se respetó la identidad de los alumnos participantes, tomando atención en su privacidad y confidencialidad.

- **Beneficencia y no maleficencia**

Se prestó gran interés en el bienestar de los alumnos, para que su participación no les repercuta negativamente.

- **Justicia**

Se tomó a bien un trato igualitario a todos los alumnos participantes.

- **Integridad científica**

Se consideró posibles conflictos de interés que genere el estudio y que implique prejuicios.

- **Consentimiento informado y expreso**

Se contó con el consentimiento de todos los participantes al brindar información sobre las variables de estudio.

## V. RESULTADOS

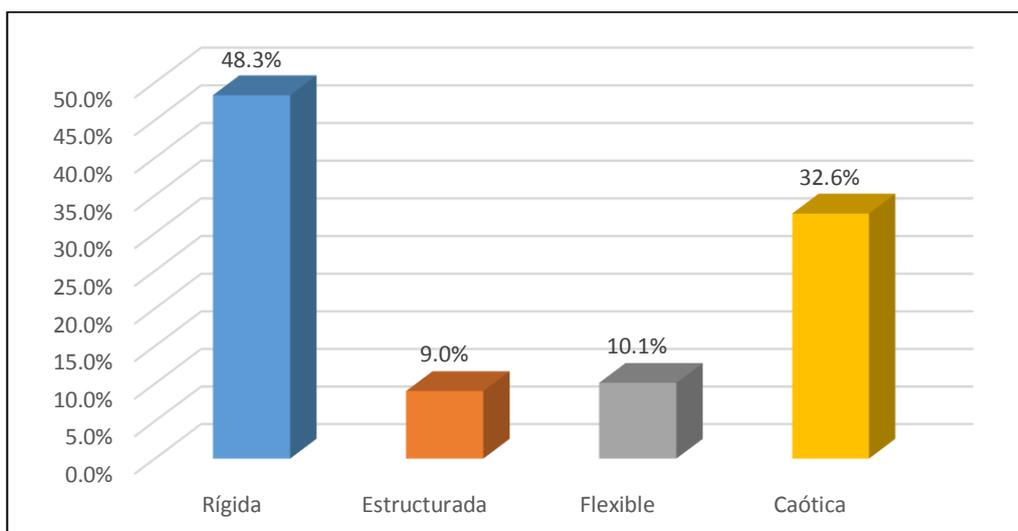
### 4.1. Resultados

#### 5.1.1. Resultados descriptivos

*Tabla 2* Nivel de adaptabilidad familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

<b>Tipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Rígida	43	48,3
Estructurada	8	9,0
Flexible	9	10,1
Caótica	29	32,6
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado



*Figura 2.* Nivel de adaptabilidad familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

#### **Interpretación:**

En la tabla 2 y la figura 2 se muestra el nivel de adaptabilidad familiar que prevalece en los estudiantes del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, es el nivel rígido con un 48.3%, seguido del nivel caótico con un 32.6%, un 10.1% con un nivel flexible y un 9% con la estructurada. Ello que

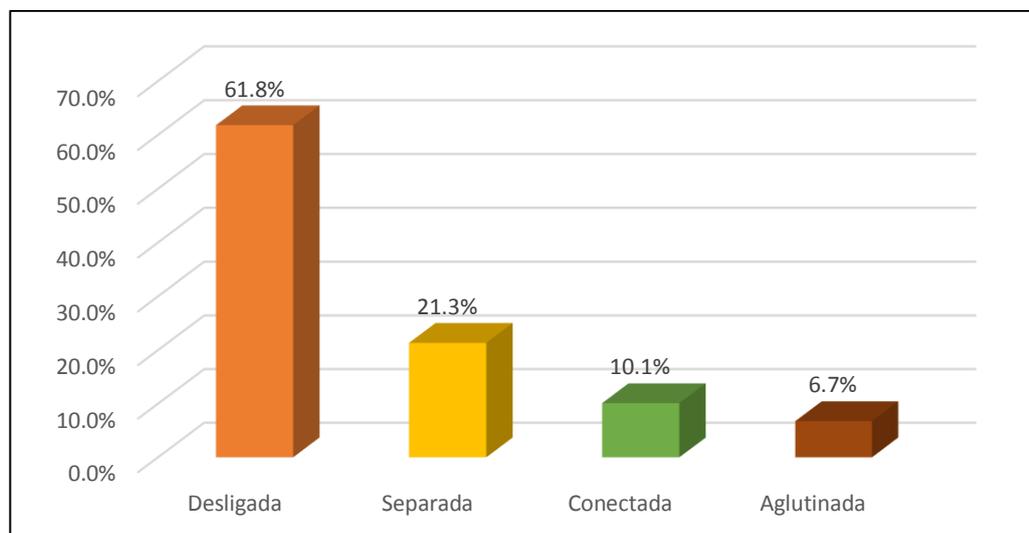
en la familia de los estudiantes no existe capacidad para asimilar los cambios en las relaciones como en jerarquía, ya que generalmente se caracterizan por tener líderes autoritarios, donde los padres toman las decisiones por sí solos, imponiendo las disciplinas y los castigos severos en caso de incumplirlos.

Todo ello es dado sin tener oportunidad de cambio.

*Tabla 3* Nivel de cohesión Familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

<b>Tipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Desligada	55	61,8
Separada	19	21,3
Conectada	9	10,1
Aglutinada	6	6,7
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado



*Figura 3.* Nivel de cohesión familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

**Interpretación:**

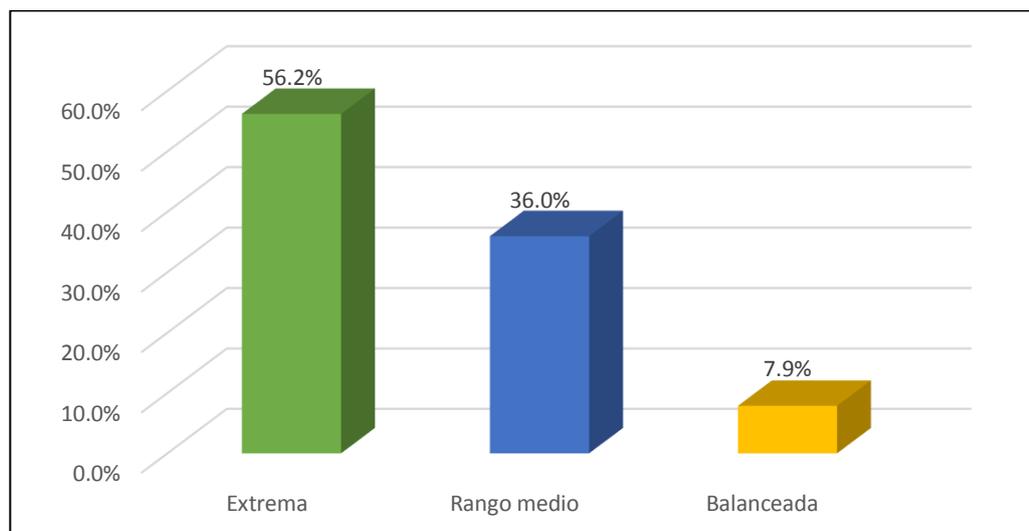
La tabla 3 y la figura 3 muestran el nivel de cohesión familiar de los estudiantes del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús

Nazareno-Ayacucho, siendo el que prevalece el desligado con un 61.8%, seguido del nivel separado con 21.3%, conectado con 10.1% y aglutinado con 6.7%. Ello indica que los adolescentes tienen un bajo involucramiento con los miembros de la familia, no existe interacción entre la familia, ya que pocas veces suelen pasar tiempo juntos porque prefieren la diversión individual.

*Tabla 4* Nivel de funcionamiento familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

<b>Tipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Extrema	50	56,2
Rango medio	32	36,0
Balanceada	7	7,9
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado



*Figura 4.* Nivel de funcionamiento familiar en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

**Interpretación:**

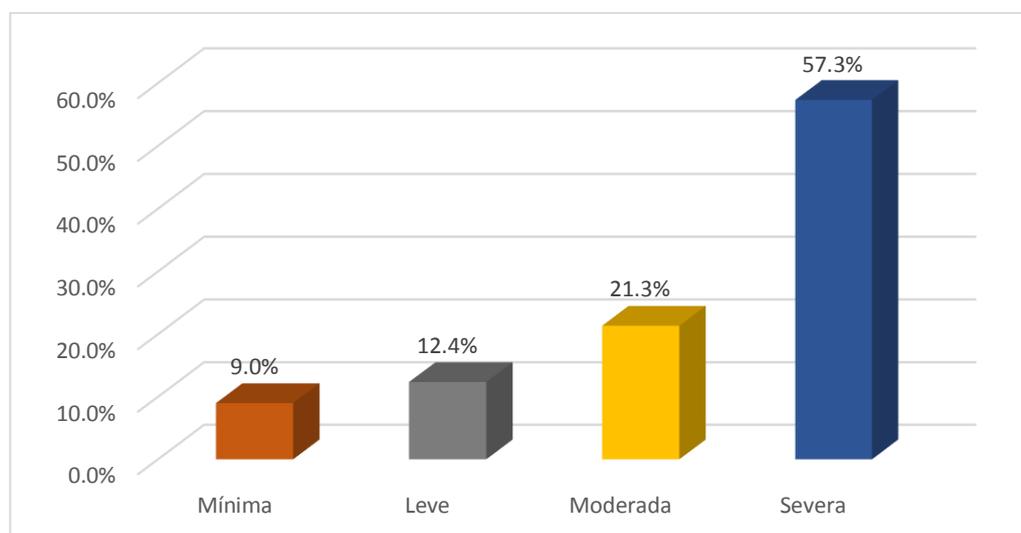
En la tabla 4 y la figura 4 se presentan el nivel de funcionamiento familiar de los estudiantes del 5to grado del colegio en estudio, evidenciándose que el 56.2% de los adolescentes tiene un tipo de familia

extrema, el 36% un tipo de familia en rango medio y el 7.9% tiene una familia balanceada. Por tanto, los adolescentes consideran que en su familia no se cuenta con capacidad para adaptarse, tampoco cuentan con capacidad para balancear las dependencias, por lo cual representan familias disfuncionales donde no se cumplen con las funciones propias de una familia.

*Tabla 5* Grado de gravedad de la depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

<b>Tipo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Mínima	8	9,0
Leve	11	12,4
Moderada	19	21,3
Severa	51	57,3
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado



*Figura 5.* Grado de depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

### **Interpretación:**

La tabla 5 y la figura 5 presentan el grado de gravedad de la depresión de los estudiantes del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de

Jesús Nazareno-Ayacucho, observándose que el 57.3% de los adolescentes tienen un grado de depresión severa, el 21.3% tiene un grado de depresión moderada, el 12.4% un grado leve y el 9% un grado de depresión mínima. Es decir, los adolescentes se encuentran en un estado de ánimo de tristeza, con un sentimiento de vacío, una actitud pesimista. Asimismo, han perdido el interés por sus pasatiempos preferidos, no cuentan con niveles altos de energía para desarrollar las actividades. Además, presentan dificultad para concentrarse en clases, suelen faltar a clases porque se quedan dormidos. Incluso están teniendo desórdenes alimenticios.

*Tabla 6* Tabla cruzada de nivel de familia y nivel de depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros

		Nivel depresión				Total
		Mínima	Leve	Moderada	Severa	
Nivel familia	Extrema	2	0	1	47	50
	Rango medio	1	11	19	1	32
	Balanceada	5	1	1	0	7
Total		8	12	21	48	89

**Fuente:** Cuestionario aplicado

**Interpretación:**

En la tabla 6 se presenta una tabla cruzada donde se relaciona el nivel de funcionamiento familiar y la depresión, haciendo ver que, de los 89 estudiantes, 47 de ellos se encuentra en el nivel de familia extrema y a la vez un nivel de depresión severa, mientras que solo 5 alumnos tienen un nivel de familia balanceada y a la vez un nivel de depresión mínima. En cuando al nivel de familia de rango medio, 19 de los adolescentes tienen un nivel de depresión moderada, 11 en nivel leve y 1 en nivel mínima como severa. Ello

demuestra que las familias donde existen disfuncionalidad, existe mayor riesgo que los adolescentes presenten niveles altos de depresión.

### 5.1.2. Contrastación de hipótesis

#### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

El funcionamiento familiar no se relaciona de forma significativa con la gravedad de depresión de los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.

#### Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>)

El funcionamiento familiar se relaciona de forma significativa con la gravedad de depresión de los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.

*Tabla 7* Correlación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros del distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por Tau-c de ordinal Kendall	-,802	,049	-16,371	,000
N de casos válidos	89			

a. No se presupone la hipótesis nula.  
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

**Fuente:** Procesamiento de datos en SPSS

#### Interpretación:

La tabla 7 muestra la correlación entre el funcionamiento familiar y la depresión de los estudiantes del 5to grado del colegio Señor de los Milagros,

Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, identificándose alta significatividad de la correlación dado un  $p=0.000$ , el cual es menor al nivel establecido ( $p<0.005$ ). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa que indica: El funcionamiento familiar se relaciona de forma significativa con la gravedad de depresión de los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018.

Asimismo, dado el coeficiente de Tau-c de Kendall, cuyo valor es - 0.802, se establece que existe una correlación negativa muy fuerte. Es decir, cuando exista un mejor nivel de familia se logrará tener menores niveles de depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, y lo mismo de forma inversa, es decir, a un nivel de familia extremo se tendrá un mayor grado de depresión.

#### **4.2. Análisis de resultados**

La adolescencia comprende una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales, por lo cual necesita contar con el apoyo de los integrantes de la familia, ya que es necesario contar con las herramientas necesarias para hacerle frente a las situaciones conflictivas que se generen en el día a día.

Sobre la funcionalidad familiar, Quitl y Nava (2016) señalan que se considera que una familia es disfuncional cuando no logran enfrentar los obstáculos que se le presentan. Del mismo modo, considerando el modelo de Olson et al. señala que el funcionamiento familiar incluye la adaptabilidad de la familia que implica tener capacidad para aceptar los cambios en el liderazgo como en las relaciones; asimismo,

incluye la cohesión, el cual está relacionado con el vínculo emocional que existe entre los integrantes de la familia.

A pesar de conocer la importancia de la familia en la sociedad, existe numerosos casos de trastornos del que puede ser parte un adolescente, siendo uno de los más graves porque podría ocasionar la muerte: la depresión, la cual se considera como un problema de salud grave caracterizado por una tristeza constante y pérdida de interés en actividades propias de la edad de los adolescentes. Para el Instituto Nacional de Salud Mental (2015) la depresión puede ser observada cuando se presenten las siguientes características por al menos dos semanas: estado de ánimo triste o ansioso que perdura, sentimiento de vacío durante un tiempo prolongado, actitudes pesimistas, sentimiento de culpa, baja autoestima, pérdida del interés o placer por las actividades o pasatiempos favoritos, bajo nivel de energía, fatiga o cansancio al hablar y/o moverse, dificultad para concentrarse y/o tomar una decisión, problemas para conciliar el sueño, incluso para despertar temprano o dormir lo necesario, cambio en el peso, pérdida o aumento de apetito, pensamientos suicidas y/o intentos de suicidios.

Mediante los instrumentos de recolección de datos, se pudo obtener los siguientes resultados: en la figura 2 se observa que el 48.3% de los estudiantes consideran que en su familia existe una adaptabilidad rígida, es decir existe un líder autoritario, el 32.6% se encuentra en un nivel caótico, el 10.1% cuenta con una adaptabilidad flexible y el 9% con una adaptabilidad estructurada. Ello guarda relación con el trabajo de Vargas (2018) quien obtuvo que el 82.7% de los estudiantes tiene una adaptabilidad caótica. De forma complementaria, Cristóbal (2017) logró identificar que la adaptabilidad familiar y la depresión tienen relación

significativa ( $r = -0.288$ ,  $p < 0.005$ ). Por tanto, resulta necesario fortalecer los vínculos entre padres e hijos, presentando un liderazgo igualitario, donde si bien es cierto las disciplinas son severas, pero exista la posibilidad de negociación, llegando a acuerdos comunes.

En cuanto al Figura 3 sobre el nivel de cohesión familiar, se pudo identificar que el 61.8% de los estudiantes presenta un nivel desligado, el 21.3% un nivel separado, 10.1% un nivel conectado y el 6.7% un nivel aglutinado. En esa misma línea, Cristóbal (2017) logró identificar que la cohesión familiar y la depresión tienen relación significativa ( $r = -0.275$ ,  $p < 0.005$ ). Por tanto, los adolescentes de la institución consideran que no existen cercanías emocionales, no valoran el tiempo que se pasa en familia, por lo cual prefieren pasar más tiempo con amigos; asimismo, las decisiones son tomadas de forma separada, lo que genera incomodidad y malestar para los demás miembros de la familia.

Otro hallazgo de la investigación es respecto al funcionamiento familiar, el cual según la figura 4 se observa que el 56.2% de los adolescentes tiene un tipo de familia extrema, el 36% un tipo de familia en rango medio y solo el 7.9% tiene una familia balanceada. Ello coincide con la investigación de Yáñez (2018) la cual encontró que prevalece la familia disfuncional en los adolescentes, asimismo, encontró una relación significativa con la baja autoestima, por lo cual afirma que es necesario que los padres de familia reciban talleres para evitar que los adolescentes tengan grados severos de depresión.

Sobre los resultados del cuestionario del grado de depresión que afrontan los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho se observó que 51 de ellos, es decir, el 57.3% tienen un grado de

depresión severa, el 21.3% tiene una depresión moderada, el 21.3% tiene una depresión moderada, 12.4% manifestó tener una depresión leve y solo 8 de los 89 alumnos encuestados tiene un grado de depresión mínima. Ello guarda relación con los resultados de la investigación de Araujo (2016) quien obtuvo que el 36% de 288 estudiantes adolescentes presentan síntomas depresivos, asimismo, un 11% de ellos presentaron un grado de depresión alta. Por otro lado, la investigación de Loján (2016) señala que solo el 1.3% de 308 estudiantes tiene un nivel de depresión severa, 8.44% una depresión moderada, 37.34% depresión leve y el 52.92% no presenta depresión. Ello es explicado porque solo el 0.32% de los entrevistados tiene una familia severamente disfuncional, mientras que el 30.52% tiene una familia funcional y el 58.12% una familia moderadamente funcional.

El principal hallazgo de la investigación es la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión, la cual según la prueba estadística de Tau-c de Kendall se logra identificar una alta significancia ( $p=0,000$ ), obteniéndose un coeficiente de  $-0.802$ , el cual refiere una correlación negativa muy fuerte, es decir, cuando se tengan mejores niveles de funcionamiento familiar se tendrán menores niveles de depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor De Los Milagros Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho. Ello guarda relación con la investigación de Cristóbal (2017) quien obtuvo que la funcionalidad familiar se relaciona significativamente con la depresión, dado un  $r= -0.346$ . Del mismo modo, Vargas (2018) refiere que las variables de estudio se relacionan de forma significativa ( $p<0.005$  y Rho de Spearman= $0.683$ ).

## VI. CONCLUSIONES

Luego de presentar los resultados obtenidos aplicando la metodología descrita, se obtienen las siguientes conclusiones:

- Se logró conocer la relación entre el tipo de funcionamiento familiar y la gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018. Siendo esta significativa ( $p=0.000$ ) y obteniéndose un coeficiente Tau-c de Kendall igual a  $-0.802$ , el cual refiere que a ante buenos niveles de funcionamiento familiar, el grado de depresión disminuye, y viceversa.
- Se logró determinar el nivel de funcionamiento familiar en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho para el periodo 2018, prevaleciendo el tipo de familia extrema con un 56.2%, seguido de un tipo de familia en rango medio con 36% y una familia balanceada con solo 7.9%.
- Se logró Determina
- r el tipo de adaptabilidad familiar que predomina en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho para el año 2018, correspondiendo que el 48.3% de los adolescentes se encuentran en un nivel rígido, 32.6% en nivel caótico, 10.1% en nivel flexible y 9% en nivel estructurada.
- Se logró determinar el nivel de cohesión familiar en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho para el periodo 2018, prevaleciendo con un 61.8% el nivel

desligado, con un 21.3% un nivel separado, con un 10.1% el nivel conectado y un 6.7% con un nivel aglutinado.

- Se logró Determinar el nivel de gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho para el periodo 2018, donde el 57.3% se encontró en el grado de depresión severa, el 21.3% tuvo una depresión moderada, 12.4% depresión leve y 9% depresión mínima.

## Referencias bibliográficas

- Academia Nacional de Medicina. (2016). Depresión en adolescentes: Diagnóstico y tratamiento. *Boletín de Información Clínica y Terapéutica*, Vol. 15, No. 3, 6-8.
- Araujo, L. (2016). *Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E. de Lima*. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3092/cohesi%F3n%D3n%20y%20adaptabil?sequence=1>
- Baca, S. (2019). *Funcionamiento familiar de los estudiantes de tercero a quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa Logic School, según el modelo circumplejo de Olson, Ayacucho 2018*. Ayacucho, Perú: Universidad de Ayacucho Federico Froebel. Obtenido de <http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/142/TESIS-ST%C3%89FANY%20YAZM%C3%8DN%20BACA%20LUJ%C3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calvo, J., & Jaramillo, L. (2015). Detección del trastorno depresivo mayor en atención primaria. Una revisión. *Rev. Fac. Med.*, Vol. 63, No. 3, 471-482.
- Contreras, J., Hernández, L., & Freyre, M. (2015). Validez de constructo del Inventario de Depresión de Beck II para adolescentes. *Terapia Psicológica*, Vol. 33, No. 3.

- Cristóbal, E. (2017). *Funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de Jactay, Huánuco-2016*. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Obtenido de <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1707/PPIP%2000009%20C89.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Falcato, M., Hernández, N., & Calzada, Y. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay, Vol. 7, No. 3*, 152-154.
- Fernández, M., Masjuan, N., Costa, D., & Cracco, C. (2015). Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria. Una investigación desde el modelo cirumplejo. *Ciencias Psicológicas, Vol. 9, No. 2*, 153-162.
- Gallegos, J., Ruvalcaba, N., Castillo, J., & Ayala, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica, Vol. 13, No. 2*, 69-78.
- García, M., Méndez, M., Rivera, S., & Peñaloza, R. (2017). Escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Psicología, Vol. 10, No. 1*, 20-27.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Huamán, L. (2016). *Nivel de ansiedad del familiar del adulto crítico hospitalizado en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital II Carlos Tupppia García Godos de EsSalud, Ayacucho – 2016*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5237/Huaman\\_tl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5237/Huaman_tl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huaytalla, L. (2017). *Clima social familiar y conductas antisociales en los agresores sexuales reclusos en el establecimiento penitenciario de Ayacucho-2017*.

Ayacucho, Perú: Universidad Alas Peruanas. Obtenido de

[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8180/1/T059\\_47490180\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8180/1/T059_47490180_T.pdf)

Instituto Nacional de la Salud Mental. (2015). *La depresión*. Estados Unidos:

Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos.

Lago, R. (2017). *Funcionamiento familiar y ajuste psicológico de niños y*

*adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*.

Huelva, España: Universidad de Huelva. Obtenido de

[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14780/Funcionamiento\\_familiar.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14780/Funcionamiento_familiar.pdf?sequence=2)

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 abril-agosto 2015*. Loja, Ecuador: Universidad

Nacional de Loja. Obtenido de

<http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/16538/1/Tesis%20Mar%20del%20Cisne%20Loja%20en%20el%20periodo%20abril-agosto%202015.pdf>

Marosti, C., Souza, F., Kiyomi, R., Aparecida, M., Hoffman, J., & Spadoti, R.

(2015). Síntomas depresivos somáticos y cognitivo-afectivos entre pacientes

con enfermedad cardíaca: diferencias por sexo y edad. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol.23, No.2.

Martina, M., Ara, M., Gutiérrez, C., Nolberto, V., & Piscoya, J. (2017). Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES 2014-2015. *An Fac med.*, Vol. 78. No. 4, 393-397.

Medrano, K. (2018). *Relación entre locus de control y depresión en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “Abraham Valdelomar”, Ayacucho 2018*. Ayacucho, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8990/LOCUS\\_DE\\_CONTROL\\_DEPRESION\\_ESTUDIANTES\\_MEDRANO\\_SANCHEZ\\_KELY\\_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8990/LOCUS_DE_CONTROL_DEPRESION_ESTUDIANTES_MEDRANO_SANCHEZ_KELY_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Meneses, J., & Rodríguez, D. (2011). *El cuestionario y la entrevista*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.

Olson, D., Portner, J., & Lavee, Y. (1985). *FACES III: Family adaptability and cohesion evaluation scales*. University of Minnesota.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Depresión*. Camagüey.

Parián, J. (2018). *Relación entre autoestima y el funcionamiento familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Los Andes, Huancasancos, Ayacucho 2018*. Ayacucho, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Obtenido de <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9235/AUTOES>

TIMA\_FUNCIONAMIENTO\_FAMILIAR\_%20PARIAN\_SUMARI\_JACK  
\_ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Quitl, M., & Nava, A. (2016). Funcionamiento familiar y diferenciación familiar: relación en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa N° 05*, 1-21.
- Rengifo, C., Mamani, L., & Vilca, W. (2015). *Funcionamiento Familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte*.
- Retamozo, I. (2018). *Funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes de 5° de secundaria de la Institución Educativa Pública “Mariscal Cáceres”, Ayacucho, 2018*. Lima, Perú: Universidad César Vallejo. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26598/retamozo\\_ri.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26598/retamozo_ri.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sausa, M. (3 de Febrero de 2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. *Diario Perú 21*, págs. 2-5.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 2da Ed.* Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Valencia, E. (2010). Distribución de los niveles de cohesión y adaptabilidad en el modelo circumplejo. *Manual de la Escala de Cohesión y adaptabilidad familiar*, 38-58.
- Vargas, H. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas, octubre-diciembre. Año 2017*. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Obtenido de

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2647/VARGAS%20COSCCO%20HILDA%20-%20SEGUNDA%20ESPECIALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villareal, D., & Paz, Á. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones, Vol. 5, No. 2*, 21-64.

Yáñez, L. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>

## Anexos

### Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2017				Año 2018				Año 2018				Año 2019			
		Semestre I				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	■	■	■	■												
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación					■											
3	Exposición del proyecto al Jurado de investigación						■										
4	Exposición del proyecto al Jurado de investigación							■									
5	Mejora del marco teórico y metodológico							■	■								
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información							■	■								
7	Elaboración del consentimiento informado									■							
8	Recolección de datos									■							
9	Presentación de resultados										■						
10	Análisis e interpretación de los resultados											■					
11	Redacción del informe preliminar												■				
12	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación													■	■		
13	Aprobación del informe final de la tesis por el jurado de investigación														■	■	
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															■	
15	Redacción de artículo científico															■	■

## Anexo 2: Esquema de presupuesto

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (S/)</b>
<b>Suministros</b>			
• Impresiones	0.20	300	60.00
• Fotocopias	0.10	300	30.00
• Empastado	20.00	4	60.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	15.00	2	30.00
• Lapiceros	1.00	50	50.00
• Lápices			
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			<b>330.00</b>
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	0.20	300	60.00
<b>Sub total</b>			<b>330.00</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>330.00</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>Número</b>	<b>Total (S/)</b>
<b>Servicios</b>			
• 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
<b>Sub total</b>			<b>400.00</b>
<b>Personal humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			<b>252.00</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652.00</b>
<b>Total (S/)</b>			

**Anexo 3:** Instrumento de recolección de datos

**Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar**

**(Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III)**

Estimado(a) estudiante, se le pide leer cuidadosamente cada enunciado y contestar de qué manera de aplica a su realidad. Ello con el fin de conocer la relación que pueda existir del tipo de funcionamiento familiar y gravedad de la depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho, 2018. La información que Ud. proporcione será utilizada para fines académicos como de investigación.

**Datos generales del estudiante:**

**Género:** F \_\_\_\_ M \_\_\_\_

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

**Grado:** \_\_\_\_

Se le agradece sírvase responder las siguientes preguntas con total sinceridad considerando los siguientes valores:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Casi nunca	Pocas veces	A veces	Con frecuencia	Casi siempre

<b>N°</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.					
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					

5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de nuestra familia.					
8	Nuestra familia cambia el modo de hacer sus cosas.					
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.					
11	Nos sentimos muy unidos.					
12	En nuestra familia los hijos toman las decisiones.					
13	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
14	En nuestra familia las reglas cambian.					
15	Con facilidad podemos planear actividades en familia.					
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18	En nuestra familia es difícil identificar quién tiene la autoridad.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decir quién hace las labores del hogar.					

## Cuestionario sobre la depresión

### INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-2)

Nombre:..... Edad:..... Sexo:.....

Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy.

Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

#### **1. Tristeza**

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

#### **2. Pesimismo**

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

#### **3. Fracaso**

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

#### **4. Pérdida de Placer**

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

#### **5. Sentimientos de Culpa**

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

#### **6. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

#### **7. Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

#### **8. Autocrítica**

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

#### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

#### **10. Llanto**

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

#### **11. Agitación**

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **12. Pérdida de Interés**

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.  
1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.  
2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.  
3 Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.  
1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.  
2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.  
3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

- 0 No siento que yo no sea valioso.  
1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.  
2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.  
3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

- 0 Tengo tanta energía como siempre.  
1. Tengo menos energía que la que solía tener.  
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.  
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

**0** No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

- 1<sup>a</sup>. Duermo un poco más que lo habitual.  
1b. Duermo un poco menos que lo habitual.  
2a. Duermo mucho más que lo habitual.  
2b. Duermo mucho menos que lo habitual.  
3<sup>a</sup>. Duermo la mayor parte del día.  
3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

### **17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.  
1 Estoy más irritable que lo habitual.  
2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.  
3 Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

**0** No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

- 1<sup>a</sup>. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.  
1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.  
2a. Mi apetito es mucho menor que antes.  
2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.  
3<sup>a</sup>. No tengo apetito en absoluto.  
3b. Quiero comer todo el día.

### **19. Dificultad de Concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.  
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.  
2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.  
3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o Fatiga**

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.  
1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.  
2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.  
3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

### **21. Pérdida de Interés en el Sexo**

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.  
1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.  
2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.  
3 He perdido completamente el interés en el sexo.

**PUNTAJE TOTAL:**