



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, CHIMBOTE 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**AUTOR
HILARIO TORIBIO RICARDO JONATHAN**

ORCID: 0000-0003-1235-8627

**ASESOR
FLORES POVES JAIME LUIS
ORCID: 0000-0003-1276-1563**

CHIMBOTE – PERÚ

2022

Equipo de trabajo

Autor

Hilario Toribio, Ricardo Jonathan

ORCID: 0000-0003-1235-8627

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

Asesor

Flores Poves, Jaime Luis

ORCID: 0000-0003-1276-1563

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador de tesis

Dra. Millones Alba, Erica Alba

Presidente

Mgr.Velásquez Temoche, Susana Carolina

Miembro

Mgr.Abad Nuñez, Celia Margarita

Miembro

Mgr. Flores Poves Jaime Luis

Asesor

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo relacionar la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de una I.E. pública, Chimbote 2021. Fue El tipo de estudio fue descriptivo; transversal. El nivel de investigación fue relacional y el diseño de investigación fue no experimental. El universo fueron los estudiantes de nivel secundaria. La población estuvo constituida por los estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundario de una Institución Educativa, Chimbote. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia porque se trabajó con estudiantes elegidos al azar en el cual se les aplico una encuesta que consistió en el recojo de información a través de un cuestionario de tipo de familia en la que se utilizó la información de manera virtual en tiempos de confinamiento social y pandémico. Llegando a obtener una muestra de 105 estudiantes. Quienes cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos usados fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) y la escala de auto-medicación de la depresión de Zung. Se obtuvo como resultado que existe relación entre el funcionamiento familiar y depresión. En lo referido a los resultados descriptivos fue a un grupo conformado por estudiantes del cuarto y quinto grado de nivel secundario, en donde las edades predominantes fueron de 14 a 17 años, de ambos sexos, hallándose que la mayoría presenta funcionamiento familiar funcional y tienen un nivel normal de depresión.

Palabras clave: funcionamiento familiar, depresión, adolescencia.

Abstract

The present study had the objective of relating family functioning and depression in fourth and fifth year high school students of a public educational institution, Chimbote 2021. The type of study was descriptive; cross-sectional. The level of research was relational and the research design was non-experimental. The universe was high school students. The population consisted of fourth and fifth year secondary school students of an educational institution in Chimbote. The sampling was non-probabilistic, of the convenience type because we worked with students chosen at random in which we applied a survey that consisted of collecting information through a family-type questionnaire in which the information was used virtually in times of social and pandemic confinement. A sample of 105 students was obtained. Those who met the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were the Family Cohesion and Adaptability Evaluation Scale (FACES III) and the Zung Depression Self-Measurement Scale. It was found that there is a relationship between family functioning and depression. The descriptive results referred to a group of students in the fourth and fifth grades of secondary school, where the predominant ages were 14 to 17 years old, of both sexes, and it was found that most of them present functional family functioning and have a normal level of depression.

Key words: family functioning, depression, adolescence

Contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador de tesis	3
Resumen	4
Abstract	5
Contenido	6
Índice de tablas	8
Introducción	9
1. Revisión de la literatura	13
1.1. Antecedentes	13
1.2. Bases teóricas de la investigación	15
2. Hipótesis	34
3. Método	34
3.1. Tipo de investigación	34
3.2. Nivel de la investigación	34
3.3. Diseño de la investigación	34
3.4. El universo, población y muestra	35
3.5. Operacionalización de variables	38
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.6.1. Técnicas	38
3.6.2. Instrumentos	38
3.7. Plan de análisis	39
3.8. Principios éticos	40
4. Resultados	41
5. Discusión	43
6. Conclusiones	49
Referencias	50
Apéndice A. Instrumento de evaluación	53 Apéndice
B. Consentimiento informado	57
Apéndice C. Cronograma de actividades	58
Apéndice D. Presupuesto	59

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación 60

Apéndice F. Matriz de consistencia 66

Índice de tablas

Tabla 1	39
Tabla 2	39
Tabla 3	40
Tabla 4	40
Tabla 5	42
Tabla 6	42
Tabla 7	43

Introducción

La familia es el núcleo principal que predomina dentro de una sociedad en donde los individuos se desarrollan y están en constantes cambios en donde los sujetos sean capaces de integrar el progreso personal y social para responder adecuadamente a las exigencias del entorno con el que conviven y en la cual adquieren nuevas muestras de afecto, siendo esta una primordial fuente de satisfacción individual que puede facilitar una mejor calidad de vida, en donde la identidad de cada sujeto es influida de modo íntegro por la familia. La familia como sistema, si bien ha sufrido varios cambios en su organización, aún tiene manifestaciones básicas en su funcionamiento para concretar temas como la educación, la protección y la creación de armonía. Rivas, S. (2013).

La etapa de la adolescencia es un periodo temporal en el cual el sujeto experimenta constantes cambios tanto físicos como psicológicos y que hacen que la identidad del joven sea interactiva dentro de su entorno social y familiar, situación en la que lo hace indefenso a incrementar desórdenes afectivos, como la ansiedad, estrés y depresión, debido a ello en la actualidad en la sociedad se presentan cuantiosos inconvenientes psicosociales ligados a los adolescentes, siendo los más afectados, uno de los inconvenientes psicosociales está relacionadas con las perturbaciones emocionales tales como la preocupación, depresión y estrés; tomando en cuenta que dichas perturbaciones son tomados como circunstancias que pueden afectar al nivel íntegro y social, llegando inclusive a niveles altos que pueden presentarse en alteraciones que perjudiquen la salud mental de los individuos que están en pleno desarrollo. Tomando en cuenta lo referido dichas perturbaciones podrían estar presentes en la etapa de la propia vida, por lo que, en determinadas oportunidades, los individuos no son consecuentes de las señales depresivas que padecen. De igual forma, dichos síntomas, acorde pasa el tiempo, se empeoran y como

consecuencia presentan dificultades en las actividades académicas y comunicativas. (Papalia et al., 2010).

La (OMS, 2019) tiene en cuenta que la depresión es un desorden mental recurrente que se determina por la aparición de tristeza, ausencia de interés o satisfacción, sensaciones de culpabilidad o carencia de autoestima; logrando ser en muchas situaciones crónico, inclusive arribando en algunos casos hasta el suicidio si no se trata en el momento; es esta última singularidad de la depresión hace de esta misma muy crítica y complicada en la juventud.

Respecto a la afección de desorden mental producto por la depresión en el Perú, “El Instituto Nacional de Salud Mental (2013) identificó que, de cada cien adolescentes, cuatro desearon morir en algún momento y seis de cien reportaron que el motivo principal son los problemas parentales. El INEI, (2016) indica que 11.1% de la población peruana es conformada por adolescentes siendo una población muy importante que padece de muchos problemas, pues (Granados, 2017) reporta que al 86% presenta problemas de nutrición; mientras que Cerna (2016) en Lima, reporta que el 11% presenta depresión grave, siendo el grupo más vulnerable las adolescentes mujeres, otros estudios en otros departamentos reportan también altos niveles de depresión, pues (Torres, 2012) en Abancay, reporta que el 75% de adolescentes en atención primaria presenta depresión. Algunos estudios en distritos de Lima Sur, como los de (León, 2014) identifican asociación significativa entre depresión y problemas de conducta en estudiantes de 12 años, mientras que (Mendoza, 2016) identifica asociación significativa entre depresión y autoestima. Todos los estudios presentados anteriormente no hacen más que evidenciar que la depresión es uno de los principales problemas emocionales en los adolescentes, además se evidencia que guarda relación con los principales problemas psicosociales de los adolescentes,

por ello identificar los principales factores de riesgo y prevalencia de los niveles de la depresión en los adolescentes de Villa El Salvador es muy relevante”.

Ante lo referido no podemos ser ajenos de la realidad actual en la que se está viviendo, en donde por muchas causas se ha visto afectado el núcleo familiar principalmente donde se desarrollan los adolescentes, por lo que es fundamental el rol que desempeña la familia con los hijos en esta etapa ; pues es este lapso el que le debe garantizar la serenidad y respaldo para un adecuado desarrollo social, emotivo y psicológico, por lo que ante los diversos problemas que pueda percibir el adolescente no se vea perjudicado su desempeño académico ni su propia funcionalidad familiar, por lo que se tomaría en cuenta que cuando se vea afectado su estado emocional esto podría conllevar a padecer depresión en los adolescentes estudiantes de nivel secundario. Es por esta razón que la presente investigación toma en cuenta que la funcionalidad familiar es un eje fundamental de esta investigación y de la cual se pretende identificar si existe una correlación con la depresión, por lo cual se formuló la siguiente interrogante.

¿existe relación entre Funcionamiento Familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una institución educativa pública, Chimbote 2021?

De tal manera que cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021. De la cual para poder responder a la interrogante se planteó los siguientes objetivos específicos

Identificar el nivel de Depresión de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021.

Identificar el nivel de Funcionamiento Familiar de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021.

La finalidad de desarrollar esta investigación parte de la consecuencia de la inquietud en cuanto a la salud mental causadas por las afecciones de índoles psicológicas en los jóvenes y la importancia del funcionamiento familiar y social en donde se pueden originar desordenes emocionales en los individuos, debido a ello se pretende adquirir mejor entendimiento de los niveles de depresión y de la propia funcionalidad familiar, además las conclusiones ayudaran como alusión para investigaciones siguientes en estudiantes del nivel secundario de una institución pública en el distrito de Chimbote.

Estas conclusiones permitirán plantear estrategias comunitarias de prevención en el ámbito educativo. Así mismo Por otro lado mostrara indicios clínicos, ya que las conclusiones posibilitaran a los psicólogos del ámbito educativos y clínico reconocer los grupos estudiantiles más vulnerables que presenten depresión, por lo que en determinados casos pueden arribar incluso al suicidio si no son atendidos a tiempo, es por ello que los resultados posibilitaran plantear estrategias e intervenciones más efectivas dentro de una institución educativa.

1. Revisión de literatura

En este capítulo se tomará en cuenta la literatura pertinente de acuerdo a las variables de interés sobre los trabajos desarrollados anteriormente, para dicho entendimiento se procederá a identificar los antecedentes internacionales, nacionales, así como locales, Así mismo dentro de este capítulo tenemos las bases teóricas en donde se abordarán temas relacionados con el funcionamiento familiar y la depresión.

1.1. Antecedentes

Mantilla-Falcón y Alomaliza (2017) *investigaron la relación entre la disfunción familiar y los índices de depresión juvenil en el sector educativo rural de Ambato, Ecuador, 2017*; La muestra estuvo conformada por 60 estudiantes de 15 a 18 años de octavo, noveno y décimo año de educación primaria general, 62% de sexo masculino y 38% de sexo femenino. Las pruebas utilizadas fueron el Inventario de Depresión de Beck II y el Test de Funcionamiento Familiar de Isabel Louro (FF-SIL). Los resultados mostraron que el 26,7% tenía depresión severa, el 20% depresión moderada y el 15% depresión leve. En cuanto a las funciones familiares, se señala que el 41,7% presentaba disfunción moderada, seguido del 28,3% con disfunción grave. Llegó a la conclusión de que había una relación significativa entre la depresión y la disfunción familiar en adultos jóvenes y descubrió que los estudiantes más jóvenes tenían más probabilidades de experimentar síntomas depresivos.

Hinostroza (2018) *Funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria, de la Institución Educativa Pública San Ramón – Ayacucho, 2018*; La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria, de la Institución

Educativa Pública San Ramón – Ayacucho, 2018. Siendo un estudio de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 156 estudiantes, se encuestaron a 82 mujeres y 74 varones. Para evaluar la variable funcionamiento familiar se utilizó el Test de Apgar y para evaluar la variable depresión se utilizó El Cuestionario de Depresión Infantil. El coeficiente de correlación que se obtuvo es de 0,210 el cual indica, según a los parámetros de medición considerada, una baja correlación entre el funcionamiento familiar y la depresión de los estudiantes. Se concluye que existe una baja correlación entre las variables estudiadas, es decir, que la depresión de los estudiantes evaluados no es causal directo del funcionamiento familiar.

Apaza (2018) *Funcionabilidad familiar relacionado con la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial N°32 Puno – 2018*; El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la funcionabilidad familiar y el nivel de depresión en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial N°32 Puno. Siendo un estudio descriptivo transversal con diseño correlacional. El estudio se realizó con una muestra de 130 adolescentes de ambos sexos de 3ro y 4to de secundaria que cumplieron con los criterios de selección; la recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta; el instrumento aplicado es el test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y la escala de Zung para la depresión. En relación a la funcionabilidad familiar los resultados fueron que el 63.08 % pertenecen a familia moderadamente funcional, 22.31 % disfuncional y 6.92 % severamente disfuncional. Referente a la depresión el 15.38 % de adolescentes presentaron depresión leve y el 2.31 % depresión moderada. Para conocer la relación entre la funcionabilidad familiar y el nivel de depresión, se aplicó la prueba de Ji cuadrado de asociación, determinó la existencia de diferencia estadística significativa ($p=0.0001$), de lo cual se interpreta que la funcionabilidad

familiar se relaciona con el nivel de depresión; por lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Machaca y Mamani (2017) investigaron la relación que existía entre las relaciones intrafamiliares y la depresión, para lograrlo tuvieron una muestra de 81 alumnos, quienes cursaban el cuarto y quinto año del nivel secundario de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca. Utilizaron Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.), y el Inventario de Depresión de Beck, se halló que 64.2% de la muestra presentaba un nivel bajo en las relaciones interfamiliares, el 13.6% un nivel medio y el 11.1% evidenció un nivel medio alto. En cuanto a la depresión el 42% manifestó depresión leve, un 24.7% una depresión moderada y el 4.9% presentó depresión grave. Se halló también que existe una relación indirecta y significativa entre las relaciones intrafamiliares y depresión, es decir que a mayor y mejor relación interfamiliar menor será la presencia de depresión.

Pérez (2018) *Funcionamiento familiar prevalente en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa, Nuevo Chimbote, 2018*; realizó un estudio, el cual su objetivo fue describir el funcionamiento familiar prevalente en estudiantes de nivel secundaria de Instituciones Educativas, Nuevo Chimbote, 2018. El diseño de este estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico. La población estuvo constituida por estudiantes de nivel secundaria de instituciones educativas siendo un total de 195. El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, pues sólo se evaluó a los estudiantes que asistieron en

las instituciones educativas. El instrumento usado fue la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) de Olson, Portner y Lavé (1985). El resultado del estudio es que el funcionamiento familiar prevalente de los estudiantes de nivel secundaria de Instituciones Educativas, Nuevo Chimbote, 2017 es de tipo estructuralmente conectada, el sexo de los estudiantes son mitad hombres y mitad mujeres y el tipo de familia de los estudiantes es nuclear.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. Familia

1.2.1.1. Definición. Lafosse (1984) define que: La familia se comprende como el grupo de sujetos que se vinculan entre sí bajo un régimen de normativas comunes. De la misma manera tomando como base dicho vínculo que puede producirse, tanto en la familia o en grupos, es donde se instruyen como individuos sociales, quienes aceptan compromisos u responsabilidades.

Minuchin (1974) “la familia suele ser influenciable por el medio y flexible a los cambios tanto de sus miembros como del exterior, por ello es considerado como un sistema en crisis. Lo cual es necesario la búsqueda de autorregulación para mantener el equilibrio y así establecer un acuerdo con la finalidad de afianzar que la conducta de los miembros se desarrolle con armonía”.

Numerosos literatos han destacado la gran labor de la familia como unidad socializada, eje fundamental en el proceso de inmersión del sujeto, en la cual se va adquiriendo la afectividad, hábitos, dogmas y formas de interacción y moldeando la forma en que el sujeto interviene, asimilando obstáculos y probabilidades, comprendiendo como comprobar sus estímulos y logrando relaciones para manifestar su existencia.

Uno de los precursores teóricos de la familia es el promotor de la Terapia Estructural Minuchin, quien, en 1982, determina a la familia como “un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca”. Ante lo manifestado por Minuchin, se tiene en cuenta a la agrupación familiar como el contexto en el que se forman las virtudes, cualidades y se trasfiere la cultura, el cual será filtrado y orientado por cada estructura. así mismo La posición en donde se ubique esta estructura familiar determinara, incluso las particularidades de su estructuración y los papeles que se ejercen en ella.

1.2.1.2. Tipos de familia. Existen distintas descripciones y clasificaciones acerca de la tipología de familias. De tal forma para Minuchin (2009), define tipos de familia que van cambiando con el tiempo con valores diferentes muy opuestos a los que existen hoy en día, a partir de realidades implantadas que son aceptadas e integradas al nuevo mundo, entre los tipos de familia tenemos los siguientes:

Familia nuclear o familia biparental

Esta familia estructurada, también conocida como familia típica formada por los padres y sus hijos, es suficiente para la sociedad, por lo que se produce un gran aumento de la población.

Familia monoparental

Conformada por solo un padre que es responsable de la familia en todos los aspectos económicos, sociales, culturales, etc.

Familias sin hijos

Su principal característica es que no tienen hijos y su integración en la familia se basa en el matrimonio y no en la filiación.

Familia adoptiva

Se caracteriza por el hecho de que los padres adoptan hijos, quienes asumen la plena responsabilidad de la crianza de los hijos y disfrutan de todos los derechos y obligaciones prescritos por la ley.

Familia con padres divorciados

Como la crisis de convivencia parental no resuelta, los padres se encuentran físicamente separados, legalmente o no, pero comparten responsabilidades y derechos hacia sus hijos.

Familia compuesta

Cuando una familia monoparental integra a un progenitor, ya sea divorciado o soltero, con o sin hijos, el papel de la familia nuclear es evidente.

Familia extendida

Se caracteriza por la familia nuclear y otros parientes, donde podemos encontrar hermanos, abuelos, bisabuelos, tíos, primos, sobrinos, etc., quienes asumen diferentes roles según la organización familiar.

Familia del mismo sexo

Este tipo de familia está formada por padres del mismo sexo (homosexuales), hombres o mujeres, que adoptan a la descendencia o hijos de uno de ellos.

Familia ancestral

Está formado por abuelos y nietos, asumiendo los abuelos el papel de padres o progenitores.

La clasificación de las familias antes mencionada está determinada por el subsistema de convivencia, dado que no detecta disfunciones familiares, sino que identifica los aprendizajes que los miembros de la familia absorben durante el desarrollo de las capacidades funcionales de cada individuo.

1.2.1.3. Funciones básicas de la familia

Las competencias de la familia se van moldeando en función de las representaciones que desempeña cada integrante, tomando este entendimiento se podría manifestar que el núcleo familiar se va construyendo y que es el soporte de los integrantes, en el cual se va formando dentro de ellos el rol de padre, madre e hijos.

Rodrigo y Palacios (1999) mencionan que la familia ejecuta cuatro competencias en Afinidad con hijos. El principal componente es la protección de la vida y de la salud de los hijos, seguidamente ser suministrador de cariño y protección, como tercer punto, incentivar a los hijos para que logren ser autónomos en sus propias decisiones y se vinculen sanamente con otros individuos, finalmente, ser el modelo ejemplar de iniciación de otros modelos de educación en la sociedad, Para que se pueda conseguir un resultado efectivo se tiene que fortificar los lazos familiares siendo participe de situaciones satisfactorias con la familia.

Estévez, Jiménez y Musitu (2007) refieren que la familia realiza distintas competencias a lo largo de la existencia de sus miembros, así también dentro de sociedad, predominando de todo el grupo cuatro funciones comunitarias que originan que los hijos de a pocos se incorporen de

forma independiente ante la sociedad como habitantes autónomos; estas cuatro competencias referidas por Estévez son: La función del comportamiento sexual (comportamiento que desarrollan los seres humanos para buscar pareja), la reproducción, la enseñanza y la función afectiva.

De las funciones manifestadas previamente, hay que recalcar que en familias con descendientes jóvenes es muy significativo la función afectiva así como también el comportamiento sexual, por lo que un apropiado método de enseñanza dentro del hogar va a permitir que los hijos se desenvuelvan afectivamente estables y sexualmente consecuente, pero tomándolo por otro lado si la familia no ejecuta esta competencia, es muy posible que los jóvenes muestren dificultades afectivas y comportamientos sexuales inmaduros y de alto riesgo.

Por otro lado, Monroy (2002) sostiene que las funciones familiares determinan las diversas funciones de las familias en la sociedad como son: atención, socialización, evaluación, difusión y estatus.

Atención

La función está diseñada para satisfacer las necesidades de acondicionamiento físico y vestimenta de todos los miembros de la familia.

Socialización

Las familias transforman los roles de liderazgo social de los niños involucrándolos en la sociedad, para que pueda adquirir una enseñanza mediante la comunicación y pueda reconocer una cultura en la que se encuentra basada en reglas, enseñanzas y adaptabilidades del mismo entorno.

Estimación

la familia debe sustituir los vacíos emocionales de sus integrantes, puesto que la unión energética que exista dentro de la familia cubrirá las necesidades afectivas entre todos sus miembros.

Reproducción

Una ocupación esencial de la familia es procrear nuevos individuos a la comunidad. Así mismo esta procreación planificada permitirá a la familia efectuar de modo óptimo los roles establecidos.

Estatus la familia es responsable de integrar al niño en un grupo social y de proyectar su propio conjunto de aspiraciones especiales. Se le da estatus al niño para convencerlo de sus derechos y costumbres.

1.2.2. funcionamiento familiar

1.2.2.1 Definiciones. Lozada (2015) manifiesta que: la funcionalidad familiar se establece como la eficacia de vínculos que se relacionan entre si y que sistémicamente radica entre los miembros de una familia y que es estimada a través de diversas categorías, como “la cohesión, la armonía, el rol, la permeabilidad, la afectividad, la comunicación y adaptabilidad”.

Cázares (2015) La función de la familia se refleja en el desarrollo de los temas familiares, en el desarrollo de ciertas formas de convivencia que contribuyen a su existencia armónica y comprensión de su organización ideológica como familia, así mismo Saldaña (2001) agrega que al referirse a la organización de la familia se refiere al papel de los cónyuges en cualquier contexto o curso de los acontecimientos, así como a las cualidades, conductas y virtudes adquiridas en la búsqueda del amor. Los jóvenes se comunican con la sociedad a través de diferentes sentimientos y comportamiento.

1.2.3. Modelos de funcionamiento familiar

Familia funcional. Según lo manifestado por Casasa, Ramírez, Guillen, Sánchez y Sánchez Piña (2016) Favorecen el correcto desarrollo de la persona y de todos los miembros de la familia, sin descuidar su salud, pero cabe destacar que saben afrontar cualquier inconveniente que pueda surgir en el ámbito personal y familiar.

Una familia disfuncional. Se definen por dos características, una de ellas es muy estricta y controladora o muy descuidada, teniendo en cuenta estas características, Rojas (2014) menciona que en este tipo de familia, en especial cada miembro de la familia muestra un complejo Las circunstancias tienen una mayor influencia. sobre las relaciones familiares a medida que se desarrollan. Asimismo, Valdés (2007) plantea que la disfunción familiar se presenta cuando la familia no se adapta de manera efectiva a las transiciones que enfrenta producto de su período crítico, y como consecuencia, se compromete el bienestar de sus miembros.

1.2.5. Teoría del funcionamiento familiar

Pérez, De La Cuesta, Louro y Bayarre (1994) Los representantes de esta teoría determinan la funcionalidad familiar como un procedimiento de vínculos dinámicos que instauran cada integrante de la familia y que muestran los siguientes niveles; cohesión, comunicación, armonía, adaptabilidad, emotividad, permeabilidad y roles.

1.2.6. Teoría del modelo circunplejo los análisis empezados por David H. Olson, a términos de los setenta, determinaban la exposición sobre las existencias más significantes de la

funcionalidad familiar. A partir de estos inicios comprendió que la vitalidad dentro del hogar puede entenderse en posición de las siguientes variables: La cohesión, la adaptabilidad familiar.

Cohesión Familiar. El modelo se basa en dos elementos básicos:

las relaciones emocionales mutuas entre los miembros de la familia y el grado en que un individuo afirma su independencia en el entorno que rodea su hogar (Olson et al., 1985). Las principales características de la variante de contexto familiar son:

- **Cohesión desprendida (Diseminado):** en este caso, los individuos se desvinculan de los lazos afectivos entre familiares, renunciando al respeto por la familia ya un alto grado de auto individuación.
- **Cohesión separada:** Es cuando los individuos tienen una alianza afectiva moderada entre familiares, lo que significa que sus límites externos se abren parcialmente, cada uno forma una estructura y luego, cuando es necesario, se pueden tomar decisiones sobre la familia.
- **Cohesión junta (enlazado):** en este caso, los miembros mantienen una respetable alianza afectiva entre los miembros de la familia, muestran cierta nobleza, lealtad e interdependencia entre los miembros de la familia, pero también cierta tendencia al cambio de personalidad.
- **Cohesión confusa:** se caracteriza por límites amplios, donde la mayor conexión afectiva entre familiares, la necesidad de lealtad y seguridad familiar, así como un alto respeto por la toma de decisiones en general dificultan definir claramente el rol de cada miembro de la familia.

Adaptabilidad. Polaino y Martínez (2003) sostienen que la adaptabilidad familiar es la destreza de un método conyugal dentro del hogar para modificar la organización del entorno, que entiende que sus miembros deben establecer roles y reglas de unión para luego

poder afrontar la tensión creada por el bienestar vital y progresivo de la familia. Los principales cambios propuestos en esta dimensión son la organización del dominio familiar (afirmación y vigilancia), la forma de acuerdo, la relación entre los roles sexuales y las reglas asociadas, y la retroalimentación (validez y negación). El bajo estado físico se denomina "estado físico estricto" y el más alto se denomina "estado físico caótico". El modelo intermedio se denomina adaptación "estructurada y flexible".

- Adaptabilidad caótica: Esto ocurre cuando se abandona el liderazgo en la familia, así como los cambios oportunos de roles y disciplina entre los miembros.
- Adaptabilidad Flexible: Demuestra liderazgo y roles compartidos que se presentan democráticamente y pueden ser cambiados a discreción de la familia.
- Adaptabilidad organizada: toma la forma de un rol conjunto a veces con la gerencia, a veces con cierto grado de comportamiento democrático y cambio cuando es necesario.
- Adaptabilidad Rígida: Esta se caracteriza principalmente por liderazgo autoritario, disciplina y roles rígidos sin cambios. Las reglas del hogar más inusuales se incluyen en esta expansión. Este modelo de familia suele tener varios problemas a lo largo del ciclo vital.

1.2.7. Familia y Adolescencia

El entorno familiar es el entorno social en el que se forman las principales costumbres y la conexión afectiva inicial. Aquí se forman identidades, valores y bienes básicos para concretar estructuras sociales y orientar la propia identidad del sujeto. Es por ello que la juventud en una familia es un acontecimiento decisivo para las generaciones futuras, ya que la ubicación de este

miembro en el núcleo familiar determinará la modificación permanente y el vínculo adaptativo que se difunde ante el cambio. a lo largo de su desarrollo. De esto se puede decir que de una serie de incidentes conductuales en la familia por la falta de adaptabilidad del niño, es el modelo de comportamiento de los padres el que constituye el cambio más significativo en la clasificación identitaria del joven Dávila (2014).

Las relaciones paternas adolescentes emergen como resultado de un comportamiento conflictivo intenso, ya que el desarrollo familiar sustenta cambios característicos a medida que la discordia conyugal e infantil se manifiesta en el ordenamiento de las decisiones que pueden surgir. Cambios en la madurez, manifestados en iniciativas indisciplinadas e ineficaces frente a la dominación, y explorando los cambios psicosociales en la juventud, creando ansiedad a nivel de expresión y experiencia de todos los miembros de la familia (Otero, 2014; Luna, 2014). 2012).

Es en esta etapa cuando la familia enfrenta mayores problemas; porque el cónyuge está obligado a reconocer las demandas de justicia e independencia de sus hijos; por lo tanto, es necesario mantener el nivel exacto de cohesión y conexión en la familia para evitar que sus miembros se separen y se retiren Frachia, (2015).

1.2.7.1. La adolescencia en el Perú

En el 2017 el MINSA divulgo un documento sobre la condición de los jóvenes en el Perú; conforme a la legislación peruana un joven fluctúa entre los doce y diecisiete años; en el 2015 el 18.6% de la ciudadanía eran adolescentes y se apreciaba que para el 2021 esta ciudadanía simbolizara el 17.4%. El 23.5% de los jóvenes subsistía en condición de carencia, en correlación con el consumo de narcóticos legales y prohibidos se conocía que el 59.7% había tomado licor, el 3.8% había consumido mariguana, 1.4% cocaína y el 1% Pasta básica de

cocaína. Con relación a la vitalidad mental, a nivel emocional las encuestas manifiestan que en la capital de Perú el 8% de los jóvenes se siente entristecido, un 12.9% colérico y un 21.2% desanimado; observándose una importante incidencia en estados emocionales perjudiciales, a escala clínica en el 2012 en Lima el 7% de los jóvenes mostraba decaimiento; en el 2010 el 15.3% de los colegiales del grado de secundaria poseían ideas suicidas; siendo uno de los primordiales razones las dificultades familiares, en el cual el 61.8% de los jóvenes determinaban inconvenientes con sus progenitores y el 7.1% al alejamiento familiar. Según una investigación Nacional sobre vínculos Sociales (2015) evidencia que el 81% de los jóvenes habían sido perjudicados de violencia corporal o psicológica en el hogar o medio de cuidado residencial, siendo este levemente mayor en hombres que en mujeres. Por lo tanto, SENAJU (2014) explora minimizar la prevalencia de desánimo, suicidio, y uso de licor y otros narcóticos para el 2021.

1.2.8. Depresión

1.2.8.1. Definición. Diferentes literatos han determinado a la depresión, y lo manifiestan de la siguiente manera:

Alberdi, Taboada, Castro y Vázquez (2006), determinan a la depresión como un síntoma o grupo de manifestaciones, los cuales están referidos a diferentes tipos de clasificaciones según los principios de diagnósticos; por consiguiente refiriéndose a la concepción en sí de la depresión esto englobaría todos los indicadores que tienen que ver con la parte afectiva; tales como emociones y sentimientos: tristeza abundante, decaimiento, ira, insuficiencia para confrontar los requerimientos de la vida. asimismo, continuamente están presentes manifestaciones que abarcan su forma de razonar, su interés o inclusive de tipo somático.

García (2015) refiere que el concepto de depresión es mencionada como el estado en que el individuo experimenta estar sin ganas de realizar alguna ocupación, en un estado anímico de tristeza, la cual hace que se ausente de su entorno social. Así mismo Novoa (2002) describe que la depresión es una situación afectiva de profunda melancolía, que causa sensaciones de intranquilidad, de culpabilidad que produce efectos al encontrarse solo y sin motivación y que esto también repercute en problemas motrices que afectan al individuo.

Lara, Acevedo y López (1998) indican que el estado depresivo está relacionado con el ánimo que posee un individuo, así como también la presencia de un conjunto de síntomas depresivos, nombrados como trastorno clínico.

La CIE-10 (1992), describe a la depresión por un estado humorístico deprimente, bajo afecto y poca disposición para disfrutar la existencia, así como inclusive, carente energía y por ende un exorbitante cansancio que implica un bajo interés y escasa actividad física, escasa concentración, a no creer en sí mismo, sensaciones de culpabilidad, pensamientos catastróficos acerca de su futuro y de su bienestar físico; en algunas circunstancias actos e pensamientos de suicidio. Por finalidad, se puede clasificar a la depresión como “leve, moderada o grave” ya que las particularidades clínicas se inclinan a tener desigualdades en cada tipo de individuo puesto que coexisten síntomas fingidos en otros tipos de comportamientos. Por otro lado, según la Guía de la praxis Clínica de Salud psíquica y Psiquiatría determina a la depresión como una dificultad psíquica que se determina primordialmente por su condición depresiva, desmotivación y poca predisposición; esto conlleva a la insuficiente disposición para vincularse y el no poder gozar de sus labores cotidianas, fatiga perseverante, obstaculizando la calidad de la supervivencia, hay complicaciones de ámbito familiar, profesional, educativo y comunitario de quienes lo sufren. (MINSA, 2008, p. 13).

"La depresión es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y profunda desesperación", A diferencia de la tristeza o el duelo ordinarios que siguen a la muerte de un ser querido, la depresión patológica William Zung (citado en Campoverde 2016).

La depresión puede manifestarse en una variedad de formas en los pacientes, incluidos síntomas cognitivos, afectivos, conductuales y físicos, por lo que una persona puede experimentar un episodio depresivo distinto de otra. En consecuencia, el especialista definirá el episodio depresivo en función del caso clínico. (Álvarez y Montes,2001). Además, la depresión puede considerarse una enfermedad grave porque afecta tanto al cuerpo como a la mente. así mismo Retamal (1998), por su parte, afirma que la depresión es más frecuente en personas de mayor edad, y que es más prevalente en quienes padecen enfermedades graves, como el cáncer o el sida, y que se manifiesta de la siguiente manera: síntomas y signos:

- Cambios emocionales (angustia, irritabilidad, tristeza patológica).
- Alteraciones mentales (desinterés, desesperanza, ideación suicida, falta de concentración y memoria, ideación delirante).
- Cambios somáticos (fatiga, insomnio, pérdida o aumento de peso, pérdida de la libido).
- Cambios en los ritmos vitales (sentirse agitado en cualquier momento del día).
- Cambio en el comportamiento (aislamiento, mutismo, depresión, llanto).

1.2.9. Enfoques Teóricos

1.2.9.1. Enfoque sistémico

Como resultado, el enfoque sistémico, también conocido como terapia familiar sistémica, postula que "ni las personas ni sus problemas existen en el vacío", y que "ambos están íntimamente conectados a sistemas recíprocos más grandes, el más importante de los cuales es la

familia". (Ochoa, 2004). Además, "El paradigma sociológico no considera la patología como un conflicto individual, sino como una patología de la relación," y busca explicar y/o indagar como las relaciones familiares influyen en la enfermedad del paciente, y poder brindar un tratamiento ya no individualizado, sino considerando la familia (Rivas, 2013)

Este enfoque permite comprender la realidad familiar como un conjunto de sistemas que se auto regulan, auto organizan y se retroalimentan, así como el mismo fenómeno que se observa, ya sea una queja, una enfermedad, un síntoma o una pérdida como consecuencia de la problemática que afecta al sistema familiar. (Heredia y Pinto, 2008). Minuchin (1974) afirma que la familia es un sistema importante porque es donde el ser humano se desarrolla, consolida y forma, además de tener la capacidad de crear otros sistemas; sin embargo, para analizar el sistema familiar se debe considerar quiénes la componen, su estructura, sus roles, reglas y patrones de comportamiento, así como analizar las alianzas y coaliciones que existen dentro de ella.

Los diversos estudios que se han realizado sobre la depresión indican que la persona requiere poca disponibilidad y capacidad para superar la enfermedad, necesitando la ayuda de otras personas que puedan brindarle apoyo emocional, ya que la depresión afecta a toda la familia. Desde un punto de vista sistémico, la aparición de depresión en uno de los miembros de la familia puede estar muy ligada a factores de experiencias traumáticas en el hogar, como traiciones significativas o pérdidas significativas, que son algunas de las causas más comunes para la aparición de un cuadro depresivo. episodio. Abordar la aflicción como un todo permitirá que la enfermedad se aborde de manera más eficaz. (Heredia y Pinto, 2008)

El enfoque sistémico también busca reconstruir o restaurar la imagen de la familia, que ha sido destrozada por la aparición de la enfermedad. Esto, a su vez, ayudará al desarrollo y

fortalecimiento de las habilidades de resolución de problemas necesarias para superar crisis, desafíos de tratamiento y otros problemas específicos asociados con las enfermedades, lo que se logrará a través del aprendizaje de nuevos métodos para enfrentar y resolver tales situaciones con la ayuda de la intervención terapéutica. (Satir, 2007).

1.2.6.2. Enfoque de depresión.

Enfoque Conductual

Este enfoque surge de la investigación sobre el condicionamiento clásico y operante; el conductismo denota que el enfoque del estudio está en observar y analizar el comportamiento. En cuanto a las conductas depresivas, este enfoque considera una variedad de hipótesis, centrándose en todas las conductas visibles en las personas deprimidas y evitando el tratamiento de cualquier proceso interno que pueda aplicarse al sujeto como explicación de la conducta depresiva. Una de las primeras hipótesis planteadas fue por Ferster en la década de 1960, quien planteó un modelo de explicación basado en el esquema operante, y este autor define la depresión como una reducción en la frecuencia de conductas adaptativas que pueden ser reforzadas positivamente. (Vázquez et al., 2000). Además, los tratamientos conductuales para la depresión se basan en los hallazgos empíricos de la psicología experimental, centrándose más en el comportamiento que en el aprendizaje de la historia. Este enfoque propone "que la depresión unipolar es fundamentalmente un fenómeno aprendido relacionado con las interacciones negativas entre la persona y su entorno". (Sánchez y Sánchez 2017)

Enfoque Cognitivo

Este enfoque se remonta al menos a la filosofía estoica y, más recientemente, a la psiquiatría empírica, donde "la interpretación de una situación por parte del sujeto es más

esencial que la situación misma". La atención se centra en las percepciones erróneas que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de los acontecimientos que pueden conducir a un síntoma depresivo. Diversos estudios han encontrado que las personas deprimidas tienen una tendencia a evaluar negativamente varios aspectos, lo que tiene un impacto significativo en sus procesos cognitivos. Estos procesos o estilos cognitivos tienen un fuerte vínculo con las respuestas afectivas y motivacionales que están vinculadas a la depresión. (Vázquez et al., 2000).

Actualmente, la mayoría de los estudios empíricos sobre depresión se basan en la teoría cognitiva propuesta por Aaron Beck et al. (1979) según la cual la depresión es en gran parte el resultado de una mala interpretación de las situaciones o eventos que debe enfrentar una persona. La teoría cognitiva considera cuatro elementos cognitivos clave y cruciales para explicar la depresión (Korman, y Sarudiansky, 2011).

- La tríada cognitiva. Alude a la actitud pesimista de una persona hacia sí misma, el mundo y el futuro.
- Pensamientos autobiográficos negativos. Se refiere a aquellos pensamientos negativos que desencadenan o activan un estado emocional; sus pensamientos negativos son más frecuentes, involuntarios e incontrolables.
- Errores en la percepción y procesamiento de la información. Los pensamientos negativos o perturbadores que exhibe son resultado del procesamiento erróneo que posee y que encuentra en el medio; este elemento está vinculado a la tríada cognitiva.
- Los esquemas no funcionan. Se enfoca en cómo una persona interpreta las experiencias negativas, revelando esquemas cognitivos disfuncionales, y son estos los que dirigen, organizan y estructuran su conocimiento del mundo.

2. Hipótesis

Ha: Existe relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021

Ho: No existe relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021

3. Material y métodos

3.1. El tipo de investigación

El tipo de investigación que se empleará será el descriptivo correlacional ya que dentro de los objetivos establecidos por el investigador se busca determinar la relación que existe entre sus dos variables de estudio, además que se busca conocer los niveles en que se presentan las variables en las personas (Hernández et al., 2014).

3.2. Nivel de la investigación

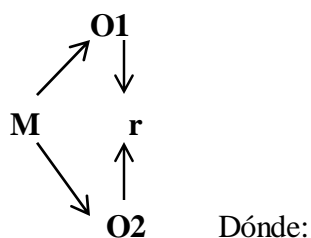
La investigación se desarrollará dentro del modelo cuantitativo, pues se cuantificará numéricamente las variantes depresión y funcionalidad familiar (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.3. Diseño de la investigación.

El estudio es no experimental, porque no se altera ninguna variable, así mismo, es de un planteamiento descriptivo correlacional entre la vinculación del funcionalidad familiar y depresión de los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de una institución

pública, también es de corte transversal, necesariamente porque se recaudará los datos en una determinada oportunidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El grafico representativo es el siguiente:



M = Muestra

O1 = observación de la variable funcionamiento Familiar

O2 = observación de la variable Depresión

r = correlación entre las variables

3.4. El universo, población y muestra

El universo son los estudiantes del cuarto grado y quinto grado del nivel secundario. La población estará conformada por 110 escolares de ambos sexos, del cuarto al quinto grado de educación secundaria de una Institución Educativa Pública, en el distrito de Chimbote. Esta muestra será seleccionada a través de un muestreo de tipo No Probabilístico.

Este tipo de muestreo consiste en que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador, aquí el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones del investigador

HernándezSampieri (2013).

Criterios de inclusión

- Adolescentes de nacionalidad peruana.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes de edades concebidas entre 14 a 17 años.
- Aceptación voluntaria colaborativa en el estudio.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no se encontraron dentro de la edad fundamental.
- Adolescentes de otras nacionalidades.
- Adolescentes que no presenten su autorización para participar en la exploración.
- Adolescentes que no contesten a todas las interrogantes de la evaluación.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable funcionamiento familiar

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítem
V. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	Para OLSON, (1989) la definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)	El funcionamiento familia es un modelo dinámico el cual va estar integrado por dimensiones; cohesión, adaptabilidad y comunicación. Donde su aplicación sirve de utilidad para el diagnóstico relacional donde pueden destacar áreas saludables y problemáticas del sistema a estudiar (Olson, 1996).	Cohesión	Evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella; es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí. Examina: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses y recreación.	Ítem (1)
					Ítem (3)
					Ítem (5)
					Ítem (7)
					Ítem (9)
					Ítem (11)
					Ítem (13)
					Ítem (15)
					Ítem (17)
					Ítem (19)
			Adaptabilidad	Evalúa la capacidad que tiene el sistema de cambiar su estructura (poder, roles, reglas) de acuerdo a su desarrollo y los eventos que le toca vivir. Examina: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas	Ítem (2)
					Ítem (4)
					Ítem (6)
					Ítem (8)
					Ítem (10)
					Ítem (12)
					Ítem (14)
					Ítem (16)
					Ítem (18)
					Ítem (20)

Tabla 2*Matriz de operacionalización de la variable depresión*

Variable	Dimensión	Valores
DEPRESIÓN	Trastornos afectivos	
	Trastornos somáticos o fisiológicos	Ausente Leve
	Trastornos psicomotores	Moderada Intensa

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

La técnica que se utilizó para la evaluación de la variable de asociación fue la psicométrica, que consistió en el recojo de información a través de la escala de medición de la depresión en la que se utilizará la información de manera directa. Así mismo, para la evaluación de la variable de supervisión se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

3.6.2. Instrumentos

Para la presente investigación se usó la Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Faces III) de Olson et al. (1985).

Escala de Auto-Medición de la Depresión (EAMD) de Zung (1965).

3.7 Plan de análisis.

El plan de análisis que se realizará en esta investigación descriptiva correlacional, será bivariado a través del software Microsoft Excel 2013 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 22. cuyo procedimiento será de la siguiente manera: primero se realizará la transferencia de la información registrada por el instrumento en la base datos de Microsoft Excel 2010 para su análisis y verificación de información para que posteriormente la información sea procesada por el programa IBM SPSS statistic 22 cuyos resultados serán presentados a través de figuras o tablas.

3.8. Principios éticos

El presente estudio contemplo y respeto los principios de ética para su realización, propuestos por el comité de ética y el reglamento de ética de la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, demostrando su cumplimiento a través de la protección de los participantes mediante la observancia de la confidencialidad, privacidad y respetando en todo momento su dignidad e identidad humana, además de **la libre participación y el derecho a ser informado**, brindando todo tipo de información a los participantes sobre la investigación para que puedan elegir si participar o no, así como asegurarles que al participar en la investigación no serán dañado de alguna manera; por el contrario, se utilizará para encontrar beneficios para ellos, porque también se considera el punto de la **beneficencia no maleficiencia**, dado que en todo momento se cuidará de no hacer daño a los sujetos que participarán del estudio. De igual manera, se respetó el principio de **justicia**, pues en todo momento se antepuso el bien común al beneficio personal, y cada participante fue tratado con equidad y sin discriminación alguna. De igual manera, se respetó el principio de **integridad científica**, puesto que en ningún momento durante el desarrollo de la investigación se ha presentado algún engaño o problema, debido a que los instrumentos utilizados, así como los datos recopilados durante su uso, están completamente validados, son verdaderos y se explican adecuadamente a lo largo de la discusión. Así mismo también se cumplen otros aspectos éticos a través de documentos tales como el oficio dirigido a las autoridades o dirigentes de la población. Comité Institucional de Ética en la Investigación (2022).

4. Resultados

Características sociodemográficas de la muestra

Tabla 1

Distribución de la muestra en función a la edad en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Edad	Fi	%
14	5	5 %
15	35	34%
16	47	46%
17	15	15%
Total	102	100%

Tabla 2

Distribución de la muestra según el grado escolar en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Grado	Frecuencia	%
4to	45	44%
5to	57	56%
Total	102	100%

Tabla 3

Distribución de la muestra según sexo en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Genero	fi	%
Femenino	54	53%
Masculino	48	47%
Total	102	100%

Tabla 4

Distribución de frecuencia y porcentaje de los niveles de funcionamiento familiar en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Funcionamiento Familiar		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Disfuncional	2	2,0
Moderadamente funcional	30	29,4
Funcional	69	67,6
Total	102	100,0

Nota. De la población estudiada la mayoría pertenece a una familia funcional.

Tabla 5

Distribución de frecuencia y porcentaje en los niveles de depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Depresión			
	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
	Normal	67	65,7
	Ligera	13	12,7
	Moderada	14	13,7
	Severa	8	7,8
	Total	102	100,0

Nota. De la población estudiada la mayoría tiene un nivel normal.

Tabla 6

Relación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

			DEPRESION
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coefficiente de correlación	,317**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	102

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

Tabla 7*El ritual de la significancia estadística***Hipótesis**

Ho: No existe asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

H1: Existe asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Nivel de significancia

Nivel de Significancia = 0,001 %

Estadístico de prueba Rho
de Spearman

Valor de P= 0,01 %

Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error del 0,01% existe asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Toma de decisiones

Si existe asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Descripción: En la presente tabla para comprobar la hipótesis planteada, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,317, con un nivel de significancia de 0,001, siendo el esperado $p < 0,01$ (dos colas) por lo que se asume que existe correlación muy significativa entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021. encontrándose que existe relación entre ambas variables, esta idea de investigación surge debido a la necesidad de conocer la importancia que tiene la familia, como primer grupo social al que pertenecemos y de la cual existió en todas las culturas y en todos los momentos históricos. Y más allá de su configuración o composición, la familia sigue siendo aquel grupo encargado de proteger a sus miembros para que puedan crecer y desarrollarse. Una familia constituye un sistema único y diverso en su complejidad, cada familia es única y singular, Posee una estructura y una visión de mundo particular que se adapta y se transforma a lo largo del tiempo.

La familia es el centro primario de socialización infantil y juvenil, en el cual se encuentran los modelos a seguir por medio de la educación, de la observación constante del comportamiento de los padres y las formas de relación social establecidas por el núcleo familiar con otros grupos. Así mismo, esta unidad debe permitirles a los individuos desarrollar sus habilidades, enseñándoles a superar las limitaciones que existen (Dulanto, 2000).

Hoy en día, las familias se enfrentan al impacto de numerosos cambios sociales que le demandan cambios y adaptaciones que muchas veces pueden generar, conflicto y crisis en su sistema, llevando en muchos de los casos a sus integrantes a padecer de alteraciones emocionales, así como la propia ruptura de su sistema. Al estar inmersa en una cultura, la familia interactúa con los valores y normas de la sociedad a la que pertenece, es por esto que el estar o no de acuerdo con los mismos puede resultar un factor de apoyo o riesgo familiar (Espinal et al., 2006).

Es en este entorno social en el cual la familia cumple un rol fundamental como ente socializador y protector que tiene que velar por el estado biopsicosocial de sus Integrantes, es en este mismo entorno en el cual el adolescente busca su pleno desarrollo y la búsqueda de su propia identidad personal, tomando en cuenta que esta etapa es en donde el individuo atraviesa por una serie de cuestionamientos externos, así como de factores internos en donde manifestaría constantes conflictos emocionales, debido a ello es que en la sociedad se han presentado cuantiosos inconvenientes psicosociales ligados a los adolescentes, siendo los más afectados, padeciendo en muchos de los casos perturbaciones emocionales como la depresión; los cuales se han transformado en preocupaciones de salud cotidiana en muchos países. Teniendo en cuenta que la presencia de depresión significa la ausencia de interés, sensaciones de culpa o carencia de autoestima; logrando ser en muchas situaciones crónico, y complicado en la adolescencia. El panorama se dificultaría, puesto que las perturbaciones emocionales serían comprendidas como conductas que se encuentran alejadas de los modelos de normalidad, de modo que dichas perturbaciones son tomadas en cuenta como circunstancias que pueden afectar al nivel íntegro y social, llegando inclusive a niveles altos que presenten alteración a tal punto de producirse trastornos que perjudiquen la salud mental de los individuos que están en pleno desarrollo. Dentro del sistema familiar los adolescentes, representan a un grupo que es considerado vulnerable, quienes aún todavía se ubican en pleno crecimiento y en la captación de nuevos conocimientos a nivel tanto cognoscitivos como socioemocional, que a su vez poseen como primordial modelo funcional a la familia y a sus pares simultáneos.

(Papalia et al., 2010).

Después de realizar la presente investigación, se halló que existe relación entre Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Pública, Chimbote 2021.

En relación a la validez interna del resultado de la presente investigación, podemos decir que presenta las siguientes debilidades los datos fueron reunidos a partir de un procedimiento de muestreo no probabilístico, de tipo por conveniencia ya que fue elegido de forma accidental, se usaron herramientas que contaron con propiedades métricas, pero la utilización de los instrumentos fue aplicado por una encuesta piloto ejecutado por el mismo indagador, por el cual puede presentar inconvenientes de representatividad en la aplicación del cuestionario por ser una aplicación de medio virtual.

El presente resultado es similar en comparación con lo estudiado por Apaza (2018), que encontró que las funciones familiares están relacionadas con la Depresión en Adolescente de la Institución de Educación Secundaria Industrial de Puno. Esta investigación también está relacionada con el contenido propuesto por, Macedo y Rimachi (2016) quienes localizaron en un grupo de estudiantes del nivel secundario que sus funciones familiares son funcionales y que, en cuanto al grado de depresión se encontró que los jóvenes de la muestra de este estudio presentaban un grado normal de depresión. Así como también para quienes existe relación entre ambas variables, empleando un muestro probabilístico y el instrumento usado contó con propiedades métricas.

El resultado obtenido parte de un modelo explicativo basándose en el enfoque sistémico que tiene como principal eje a la familia, esto quiere decir que en dicho conjunto los individuos son los que están en constante interacción lo cual les permite mantener vínculos permanentes y continuos que son de influencia recíproca, formando así un grupo organizado de interdependencia, reglamentado por normas y funciones establecidas entre si dentro del entorno. Al considerar a la familia como un sistema, debemos considerarla como un grupo, que tiene su propia identidad y es diferente del

entorno, tiene su propia dinámica interna y puede autorregular su proceso de cambio. (Espinal et al., 2006). Por consiguiente, si dentro del sistema familiar se establece un buen vínculo de interrelación entre sus miembros los adolescentes, tendrían menor probabilidad de presentar síntomas depresivos, ya que los adolescentes que tengan un vínculo deficiente con sus padres son más vulnerables a presentar este tipo de síntomas cuando se enfrentan a eventos vitales, en comparación con aquellos que tienen estilos de relación más cercanos y de mayor soporte emocional ; por lo que se determinaría que cuanto más fuerte es la funcionalidad en la familia, mayor es la probabilidad de ausencia o depresión leve. En lo referido a los resultados descriptivos fue a un grupo conformado por estudiantes del cuarto y quinto grado de nivel secundario, en donde las edades predominantes fueron de 14 a 17 años, de ambos sexos, hallándose que la mayoría presenta funcionamiento familiar funcional y tienen un nivel normal de depresión.

6. Conclusiones

Se obtuvo como resultado que si existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa.

Del grupo de estudio acorde con el funcionamiento familiar la mayoría presenta un nivel funcional y la mayoría presenta un nivel de depresión normal.

Referencias

- Ávila, D. (1988). *Familia y crisis económica en el Perú. En: Familia y desarrollo en América Latina y el Caribe*. Impreso en CRESALC de UNESCO.
- Arenas, S. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes*. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/Arenas_as.pdf
- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C., & Vázquez, C. (2006). *Depresión. Guías Clínicas*.
<http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Avila, A. (1990). *Psicodinámica de la depresión*.
https://www.um.es/analesps/v06/v06_1/04-06_1.pdf
- Comité Institucional de Ética en Investigación. (2016). *Código De Ética Para La Investigación. Chimbote - Perú*, 1–7. Retrieved from www.uladech.edu.pe
- Dávila, M. (2014). *Funcionamiento familiar y nivel de estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Huancayo*.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1064>
- Estévez, E., Jiménez, T., & Musitu G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*.
<http://xurl.es/n4row>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. & Batista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta. Ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

Instituto de Salud Mental (2014). *La depresión es una enfermedad mental que puede ser mortal si no se detecta y trata a tiempo.*

<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/033.html>

Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2013). *Características de los hogares y la población.* Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Lima, Perú.

Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2016). *Perú-Encuesta demográfica y de salud familiar 2016.* Lima: Biblioteca Nacional del Perú.

Luna, A. (2012). *Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres.* Acta Colombiana de Psicología. Universidad del Valle de Atemajac. Bogotá-Colombia.

<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v15n1/v15n1a08.pdf>.

Ministerio de Salud. (2008). *Guía de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría.* Guía de Práctica Clínica en Depresión. <http://isags.unasur.org/wp-content/uploads/2018/04/1756-1.pdf>

Mantilla-Falcón, L., & Alomaliza, C. (2017). *La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador.* Revista ENIAC Pesquisa, Guarulhos.6(2),315-324.

https://www.researchgate.net/publication/322646261_La_disfuncionalidad_familiar_y_los_niveles_de_depresion_en_adolescentes_de_una_unidad_educativa_rural_en_Ambato_Ecuador

Machaca, R., & Mamani, D. (2017). *Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

de la ciudad de Juliaca – 2017. (Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciado en Psicología) Universidad Peruana Unión. Juliaca. Puno.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/687/Ronald_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Minuchin, S. (1982). *Familias y Terapia Familiar*. Gedisa: Barcelona.

<https://acortar.link/t9TNBx>

Mendoza, A. (1993). *El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy*. CEDRO, Lima- Perú.

<http://repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/315?mode=full>

Meneses Max (1998). *La utopía urbana*. Lima: E.B.E.

OMS (2012). *La depresión en los adolescentes*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

Otero, S. (2014). *La dinámica familiar y su relación con la construcción de proyecto de vida en la adolescencia*. Revista Promoción y Prevención de la Enfermedad. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de los Llanos. Villavicencio-Colombia.

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Estrategia%20IEC%20Adeo>

OMS (2004). *La familia en Latinoamérica*. Revista digital. Recuperado de:

<https://www.who.int/topics/>

Papalia, D. E., Feldman, R. D., Martorell, G., Berber Morán, E., & Vázquez Herrera, M. (2012).

Desarrollo humano. (12a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Pérez, L. (2018). *Funcionamiento familiar prevalente en estudiantes de nivel secundaria de*

instituciones educativas, Nuevo Chimbote, 2017. <http://cort.as/-FDhK>

Olson, D. (1989). Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar faces III.

<https://es.scribd.com/document/202161012/FacesIII>

Rivera, A. Sánchez, S. (2014). *Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión*

en los adolescentes del ciclo diversificado en la unidad educativa Hermelinda

toral, cuenca, (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca: Ecuador.

Rodrigo, J., & Palacios, J. (1999). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Red de Bibliotecas

Universitarias.

Retamal, C. (1998). *Depresión*. Editorial Universitaria. Santiago de Chile

https://books.google.com.pe/books?id=1kwVmA7st_cC&printsec=frontcover&dq=depression&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewju_e6gNvsAhWyK7kGHWzdB1IQ6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=depression&f=false

Rivas, S. (2013). *Enfoque sistémico: una introducción a la psicoterapia familiar*. Editorial El

Manual Moderno. <https://elibro.net/es/ereader/uladech/39675>

Sánchez Nogueira, F., & Sánchez Torres, G. (2017). *Depresión y funcionalidad familiar en*

adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N° 60027 y N°

6010227. *San Juan Bautista 2016*. [Tesis de Pregrado. Universidad Científica del Perú]

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/275>

Valdés, Á. (2007). *Familia y desarrollo*. Intervenciones en terapia familiar.

<http://xurles/on957>

Apéndice A. Instrumento de evaluación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III)

Instrucciones

A continuación encontrará una serie de frases que describe como es su familia real, responda que tan frecuente se dan estas conductas en su familia y escriba una "X" en los cuadros correspondientes a:

1. Casi nunca 2. Una que otra vez 3. A veces 4. Con frecuencia 5. Casi siempre

N°	Describe como es su familia real	1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.					
10	Padres e hijos discuten las sanciones.					
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14	Las reglas cambian en nuestra familia.					
15	Fácilmente se nos acurren cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
18	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes.					
19	La unión familia es muy importante.					
20	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					
Cohesión (Puntajes impares)= Tipo:						
Adaptabilidad (Puntajes pares)= Tipo:						



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

Instrumento de evaluación

Nº	ITEMS	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de veces
1	Me siento triste				
2	Por las mañanas me siento mejor				
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro				
4	Me cuesta mucho dormir por la noche				
5	Como igual que antes				
6	Aún tengo deseos sexuales				
7	Noto que estoy adelgazando				
8	Estoy estreñado				
9	El corazón me late más rápido que antes				
10	Me canso sin motivo				
11	Mi mente esta tan despejada como siempre				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14	Tengo confianza en el futuro				
15	Estoy más irritable que antes				
16	Encuentro fácil tomar decisiones				
17	Siento que soy útil y necesario				
18	Encuentro agradable vivir				
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto				
20	Me gustan las mismas cosas que antes				

Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Consentimiento informado

30 de abril de 2021 Estimado

.....

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA ESCALA DE DEPRESIÓN. Nos interesa estudiar asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa pública, Chimbote 2021. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Hilario Toribio Ricardo Jonathan

Estudiante de psicología de la Universidad ULADECH Católica de Chimbote
ricardojonathanhilariotoribio@gmail.com

Apéndice C. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N o	Actividades	2019 - II				2020 - II				2021 - I				2021 - II			
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		Sep	Oct.	Nov.	Dic.	Sep	Oct	Nov	Dic	Abr	May	Jun	Jul.	Sep	Oct.	Nov.	Dic.
1	Elaboración del Proyecto	X															
2	Revisión del proyecto por el Jurado de Investigación		X														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación o Docente Tutor				X												
5	Mejora del marco teórico					X											
6	Redacción de la revisión de la literatura.						X										
7	Elaboración del consentimiento informado (*)							X									
8	Ejecución de la metodología								X								
9	Resultados de la Investigación									X							
10	Conclusiones y recomendaciones										X						
11	Redacción del pre informe de Investigación.											X					
12	Reacción del informe final												X				
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X			
14	Presentación de ponencia en eventos científicos														X		
15	Redacción de artículo científico															X	X

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
<input type="checkbox"/> Impresiones	40.00	200	40.00
<input type="checkbox"/> Fotocopias	40.00	400	40.00
<input type="checkbox"/> Empastado	70.00	2	70
<input type="checkbox"/> Papel bond A-4 (500 hojas)	30.00	2	30
<input type="checkbox"/> Lapiceros	10.00	10	10.00
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Turnitin	400.00	8	400.00
Sub total			
Gastos de viaje			
<input type="checkbox"/> Pasajes para recolectar información	50.00	50	50.00
Sub total			551.724
Total de presupuesto desembolsable			640.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
<input type="checkbox"/> Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
<input type="checkbox"/> Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
<input type="checkbox"/> Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
<input type="checkbox"/> Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
<input type="checkbox"/> Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación

Escala De Evaluación De Cohesión Y Adaptabilidad Familiar (Faces III)

Ficha técnica

Nombre original de la escala: Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.

Autores: David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)

Procedencia: Universidad de Minesota, EE.UU.

Traducción: Ángela Hernández Córdova, Universidad Santo Tomas. Colombia

Administración: individual o colectiva

Duración: 10 minutos

Significación: Tercera versión de la escala FACES que fue diseñada para evaluar dos **dimensiones básicas de la familia:** Cohesión y adaptabilidad dentro del Modelo Circumplejo de David Olson y colaboradores; clasifica 16 tipos de familia. El instrumento es útil para obtener el funcionamiento real, ideal e indirectamente la satisfacción familiar.

Descripción: está compuesta de 20 ítems agrupados en dos dimensiones:

Dimensiones

Para la variable tipo de familia será contralada la sub variable cohesión y adaptabilidad

Cohesión

Evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella; es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.

Examina: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses y recreación.

Niveles: desligada, separada, conectada y amalgamada.

Adaptabilidad

La capacidad que tiene el sistema de cambiar su estructura (poder, roles, reglas) de acuerdo a su desarrollo y los eventos que le toca vivir.

Examina: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas.

Niveles: rígida, estructurada, flexible y caótica.

Validez y confiabilidad

El grupo de estudio estuvo conformado por 2,412 sujetos sin aparentes problemas y de diferentes etapas vitales, quedando de los 50 ítems del instrumento original en 20 ítems.

En Perú (Bazo, Águila, Peralta, Mormontoy y Bennett, 2016) se hizo un estudio con una población de 910 adolescentes para la *escala real*.

Validez de constructo

Olson y cols. al desarrollar FACES III buscaron reducir la correlación entre cohesión y adaptabilidad, llevarla lo más cerca de cero; del mismo modo reducir la correlación de cohesión y adaptabilidad con deseabilidad social ($r: 0.3$). Así mismo los ítems de las dos áreas están correlacionados con la escala total. A través del coeficiente Alpha de Crombach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. La prueba test retest calculada con el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80.

En Perú, Bazo-Álvarez et al. (2016) realizó un estudio transversal, de tipo psicométrico. El muestreo aplicado fue probabilístico, dividido en tres etapas: primer estrato (colegio), segundo estrato (grado), conglomerado (sección). Los participantes fueron 910 estudiantes adolescentes de ambos sexos, entre los 11 y 18 años. El instrumento y objeto de estudio: el FACES-III de Olson. El análisis incluyó la revisión de la validez de estructura/constructo mediante análisis factorial y de la confiabilidad por consistencia interna (índices alpha, theta y omega). Resultados: se halló un Alpha de Crombach en la dimensión de cohesión de 0.79, y en flexibilidad (adaptabilidad) 0.55.

Normas de estandarización

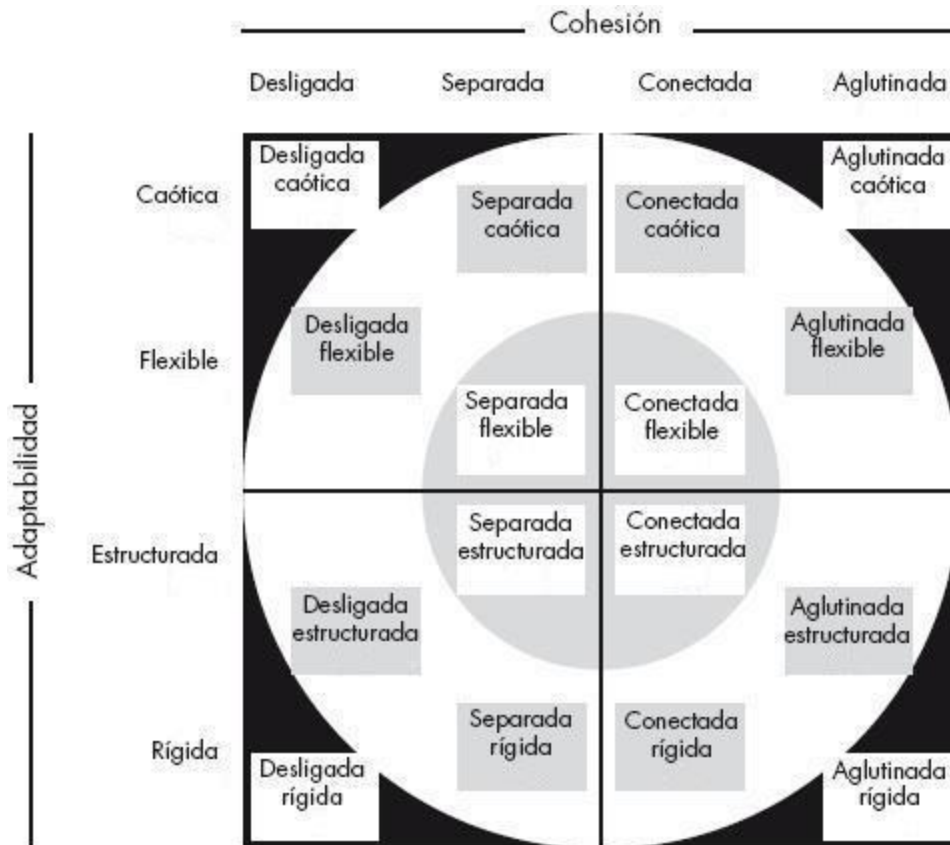
Se incluye los baremos originales y 2 más basados en investigaciones realizadas con estudiantes universitarios (Becerra, 1999) y alumnos de secundaria (González, 1998).

Calificación:

El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems impares. El puntaje de adaptabilidad es la suma de todos los ítems pares. Se ubica cada puntaje en el rango correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde.

Interpretación y diagnóstico:

Se ubica cada puntaje en el banco correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde. Los resultados y su interpretación se apreciarán fácilmente en el gráfico del modelo circunplejo donde se ubican los 16 tipos de familias.



Escala de depresión

Ficha técnica

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

Autor: Dr. Willian Zung.(1965) **Objetivos:**

Medir de manera cuantitativa la depresión.

Administración:

Individual o colectiva.

Duración: 05 minutos de trabajo efectivo.

Características:

La escala para medir la depresión comprende una lista de 20 ítems, cada ítems se refiere a una característica específica y común de la depresión. Los 20 temas esbozan de manera comprensiva los síntomas ampliamente conocidos como desordenes depresivos. Los párrafos están divididos en 4 columnas encabezadas por: Muy pocas veces, Algunas veces, Muchas veces y Casi siempre.

Confiabilidad:

Se realizó el análisis de confiabilidad con el método Alpha de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.548 para el total de la prueba.

Validez:

Zung (1965) valida la escala de auto-medición de la depresión (EAMD) aplicándola, en primer lugar a un grupo de pacientes de consultorio externo en el Duke Psychiastyk Hospital, con diagnóstico de depresión y otros desordenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos, obteniendo puntuaciones con escalas psicométricas standard, antes de la aplicación de la escala. En todos los pacientes se encontró una alta correlación entre las puntuaciones obtenidas, y las recogidas con otras pruebas, se encontró así mismo diferencias significativas en relación con la edad, nivel educativo e ingresos económicos.

En 1968 se realizó la validación de tipo transcultural, aplicando las escalas en Japon, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia y Alemania.

Calificación e interpretación:

La puntuación se obtiene de una escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos. El índice de la escala se obtiene sumando el puntaje de los valores otorgados a cada uno de los 20 ítems, el puntaje máximo es de 80 y se asume presencia de depresión con puntajes superiores al 50%.

Escala de auto-medición de la depresión	
Ausente Dentro de los límites normales	Menos de 50
Leve	50 – 59
Moderada	60 – 69
intensa	70 a mas

Apéndice F. Matriz de consistencia

Tabla 3

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre Funcionamiento Familiar y depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución educativa publica, Chimbote 2021?	Determinar la relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Publica, Chimbote 2021	<p>Identificar el nivel de Depresión de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Publica, Chimbote 2021.</p> <p>Identificar el nivel de Funcionamiento Familiar de los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Publica, Chimbote 2021.</p> <p>Describir el sexo, edad, tipo de familia y grado en Los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una institución educativa publica, Chimbote 2021.</p>	<p>Ha: Existe relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Publica, Chimbote 2021</p> <p>Ho 1: No Existe relación entre el Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa Publica, Chimbote 2021</p>	<p>Funcionamiento familiar</p> <p>Dimensión:</p> <p>Cohesión familiar</p> <p>Adaptabilidad familiar</p> <p>Depresión</p> <p>AREÁ 1: Cognitiva</p> <p>AREÁ 2: Física / Conductual</p> <p>AREÁ 3: Afectiva /Emocional</p>	<p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Descriptivo - Correlacional</p> <p>Diseño de investigación No experimental, transversal</p> <p>Población estudiantes de cuarto y quinto de secundaria</p> <p>Muestra 110 adolescentes de edades comprendidas entre 14 a 17 años de una I.E publica</p> <p>Diseño muestral No probabilístico</p> <p>Instrumentos Escala De Evaluación De Cohesión Y Adaptabilidad Familiar (Faces III) escala de auto-medición de depresión de Zung.</p>

AMIENTO_FAMILIAR_DEPRESION_HILARIO_TORIBIO_RICARD...

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

22%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo