



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN  
EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO**

**2021**

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

**AUTORA**

**PAREDES CALDERON, CYNTHYA LIZETH**

**ORCID: 0000-0001-7583-3531**

**ASESOR**

**KAREN INES ESCARCENA MENDOZA**

**ORCID: 0000-0002-8605-3060**

**AYACUCHO – PERÚ**

**2021**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Paredes Calderón, Cynthya Lizeth

ORCID: 0000-0001-7583-3531

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

### **Asesor**

Escarcena Mendoza, Karen Ines

ORCID: 0000-0002-8605-3060

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

### **Jurados**

Bustamante León, Mariella

ORCID: 0000-0002-9870-9207

Velasquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

---

Bustamante León, Mariella

**Presidente**

---

Velasquez Temoche, Susana Carolina

**Miembro**

---

Abad Nuñez, Celia Margarita

**Miembro**

---

Escarcena Mendoza, Karen Ines

**Asesor**

## **Agradecimiento**

Agradecer a mis padres Máximo Paredes Báez y Aydee Calderón Mitma, mi hermana Karol y mi abuela Petronila, quienes fueron los principales impulsores de mis sueños, quienes confiaron y creyeron en mis anhelos cada día.

También agradezco a Dios que vivo, disfruto cada día y estoy feliz por mi familia.

Finalmente agradecer al director, docentes y estudiantes de la I.E: José Gabriel Condorcanqui del distrito de Carmen Alto; para la participación y cooperación permanente en el trabajo de investigación.

## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres, Máximo y Aydee, por haberme forjado como persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este.

También a Dios por estar conmigo en las buenas y en las malas, en las noches más frías, le debo a Dios, porque a pesar de mis errores en la vida, él sabe perdonarme y darme la oportunidad de reiniciar.

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes de la institución educativa pública “José Gabriel Condorcanqui”, Distrito Carmen Alto- Ayacucho 2021. Para lo cual se utilizó un diseño no experimental de tipo cuantitativo, nivel correlacional; la muestra estuvo constituida por 101 estudiantes de ambos sexos del nivel secundario. Para lograr obtener los resultados se utilizó los siguientes instrumentos: Variable 1, La Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar de Olson, Joyse y Lavee (Faces III). Variable 2, La Escala de Depresión Zung. Los datos obtenidos fueron analizados y procesado para la obtención de los siguientes resultados; no existe una relación significativa entre las variables funcionamiento familiar y depresión, concluyendo que no existe relación entre ambas variables por el siguiente resultado  $0.076 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna). Esto quiere decir que el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes no es asociada de manera significativa con la depresión, quiere decir que cuanto más grave sea la disfunción familiar, menor es la posibilidad de presentar la sintomatología en nivel de depresión.

*Palabras Clave:* Adolescente; depresión; funcionamiento familiar.

## **Abstract**

The purpose of this research work was to determine the relationship between family functioning and depression in the students of the public educational institution "José Gabriel Condorcanqui", Carmen Alto-Ayacucho District 2021. For which a non-experimental quantitative design was used, correlational level; the sample consisted of 101 students of both sexes at the secondary level. In order to obtain the results, the following instruments were used: Variable 1, The Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale of Olson, Joyse and Lavee (Faces III). Variable 2, the Zung Depression Scale. The data obtained were analyzed and processed to obtain the following results; there is no significant relationship between the variables family functioning and depression, concluding that there is no relationship between both variables due to the following result  $0.076 > 0.05$ , which corresponds to accepting  $H_0$  (null hypothesis) and rejecting  $H_a$  (alternate hypothesis). This means that the family functioning perceived by adolescents is not significantly associated with depression, meaning that the more serious the family dysfunction, the lower the possibility of presenting depression-level symptoms.

**Keywords:** Adolescent; depression; family functioning.

## Índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice de contenido	8
Índice de tablas	10
Índice de figuras	11
Introducción	12
1. Revisión de la literatura	16
1.1. Antecedentes	16
1.2. Bases teóricas de la investigación	23
1.2.1. Funcionamiento familiar	23
1.2.2. Depresión	28
2. Hipótesis	38
3. Método	39
3.1. El tipo de investigación	39
3.2. Nivel de investigación	39
3.3. Diseño de la investigación	39

3.4. Población y muestra	40
3.5. Operacionalización de variables	41
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.6.1. Técnicas	43
3.6.2. Instrumentos	43
3.7. Plan de análisis	46
3.8. Principios éticos	47
4. Resultados	49
5. Discusión	56
6. Conclusiones	60
Referencias	63
Anexos	69
Apéndice A. Instrumento de evaluación	69
Apéndice B. Consentimiento informado	72
Apéndice C. Cronograma de actividades	73
Apéndice D. Presupuesto	74
Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación	75
Apéndice F. Carta de autorización presentado a la institución.	79
Apéndice G. Matriz de consistencia	80

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> .....	41
<b>Tabla 2</b> .....	49
<b>Tabla 3</b> .....	49
<b>Tabla 4</b> .....	51
<b>Tabla 5</b> .....	51
<b>Tabla 6</b> .....	52
<b>Tabla 7</b> .....	53
<b>Tabla 8</b> .....	80

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> .....	54
<b>Figura 2</b> .....	55

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (2021), menciona que la depresión es una enfermedad frecuente a nivel mundial ya que afecta a un 3,8% de la población e incluso un 5% en adultos y un 5,7% en adultos mayor a los 60 años de edad. Aproximadamente 280 millones de personas padecen de depresión y cada año se suicidan más de 700 000 personas y el suicidio es considerado como la cuarta causa de muerte entre las edades de los 15 a 29 años. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020) menciona que durante la pandemia los adolescentes fueron los más afectados ya que tiene el doble de probabilidad de vivir en pobreza y son extremadamente vulnerables a sus consecuencias sociales y económicas, los adolescentes generaron cambios en los hábitos y rutinas afectando muchas veces su educación, alimentación, salud física y mental, ocio, recreación y protección.

Por otro lado la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud (2022), menciona que en el 2021 los casos de depresión se incrementaron a un 12% con un total de 313 455 personas que fueron atendidas a nivel nacional a través de los diversos servicios de salud mental. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Infortica (2010), en la sociedad peruana surgieron nuevas configuraciones familiares, como parejas sin hijos u hogares sin núcleo, por ende se consideró que el 33% de los hogares en Perú está dentro del modelo ideal de familia nuclear-

Como también en Ayacucho Tribuna (2020) afirma que: Los casos de depresión y suicidios aumentó en un 30%, la psicóloga de Salud Mental de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (Diresa), Liz Oré, informó que los casos de depresión y por consiguiente suicidios en adolescentes han incrementado en un 30% durante esta pandemia en la región. Precisó, que aquellos factores como personales o

familiares, interrelaciones sociales, cambios hormonales, entre otros, son las principales causas para agravar estos problemas. En distintas partes de la provincia estudiar el funcionamiento familiar ha sido de mucha importancia por las dificultades que encontramos a nivel familiar y social, se evidencia las dificultades dentro de la familia como padres que muestran una inadecuada crianza de los hijos, la presencia de familias desintegradas, mostrando violencia física y psicológica, precaria situación económica, falta de oportunidades laborales, etc. (Castillo, 2022)

Para considerar la investigación y población de esta institución, se consideró las siguientes variables: “Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de nivel secundario”, por lo que la mayoría de los adolescentes tuvieron que entrar en cierta manera a un encierro debido a la pandemia, cambiando de esta manera el ritmo de vida, las salidas con las amistades, el desarrollo de las habilidades sociales, etc.

Respecto al aporte teórico, se define que la familia es como un sistema, el cual se encuentra compuesto por varias personas que conviven bajo el mismo lugar, lo que obliga a que exista una organización con roles fijos, vínculos consanguíneos o en ocasiones estos no existen, se comparte un modo de existir económico y social, bajo unos sentimientos afectivos los cuales permiten que se genere en el sistema una unión. La teoría de desesperanza de la depresión o teoría de la depresión por desesperanza, propuesta por Abramson, Metalsky y Alloy, establece que las personas que poseen estilos inferenciales negativos (vulnerabilidad cognitiva) son más propensas a desarrollar síntomas depresivos (más específicamente los síntomas del subtipo depresión por desesperanza) cuando experimentan sucesos vitales negativos que las personas que no poseen dichos estilos.

La institución educativa estuvo compuesta por estudiantes que proceden de distintos índoles familiares y trayendo consigo problemas cotidianos, todo esto evidenciado en mayor porcentaje por las consecuencias de la crisis mundial en la cual tuvieron dificultades económicas, sociales, etc. y como estos problemas fueron repercutiendo de alguna u otra manera en los estudiantes adolescentes, sintiendo con si mismos la necesidad de poder tener una vida social más activa, comprensión de problemas, familia con menos problemas dentro del hogar, etc. Es por ese motivo que se generó el siguiente enunciado:

¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021?

Para dar respuesta a esta interrogante se formuló el siguiente objetivo: “Determinar la relación entre funcionamiento familiar y su relación con la depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021”.

La metodología para desarrollar fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. Contando con la población a todos los estudiantes de una Institución Educativa Pública– Ayacucho, 2021; obteniendo la muestra de 101 estudiantes mediante la técnica del muestreo no probabilístico a criterio o conveniencia de inclusión y exclusión. Sobre los instrumentos aplicados fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) y la escala de depresión de Zung con su respectiva validez y confiabilidad y trabajado con el uso de las herramientas estadísticas como el EXCEL y el SPSS que sirvieron para la obtención de los resultados de manera exacta.

Como justificación social, la presente investigación aporta a investigaciones futuras con antecedentes internacionales, nacionales y/o locales, también es útil para que docentes y directivos del centro educativo, y consideren la mejora del funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes realizando diversas actividades psicológicas, preventivas y promocionales con el fin de generar mejoras dentro de la institución.

Ante ello para contrastar los resultados y permita avalar las variables de estudio se aplicó la prueba de hipótesis, confirmando que en el resultado final se acepta la hipótesis nula de la investigación puesto que:

H0: No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa, Ayacucho 2021.

## **1. Revisión de la literatura**

### **1.1. Antecedentes**

#### **1.1.1. Internacional**

Urquiza y Vela (2017), realizaron la investigación de nombre “Depresión en los y las adolescentes de décimo año de Educación Básica en la Unidad Educativa Municipal “Quitumbe”, durante el periodo octubre 2016– febrero 2017”, teniendo como objetivo general: identificar el nivel de depresión en los y las adolescentes, la metodología es de tipo cuantitativa, nivel descriptivo – transversal, con una población conformada por los estudiantes del décimo curso de la Unidad Educativa Municipal Quitumbe, tomando como muestra a 120 estudiantes de dicha institución, la técnica utilizada es: la psicometría, apoyado por el instrumento: Inventario de Beck, dando como resultado que los y las estudiantes de décimo año de educación básica en la etapa de la adolescencia sufren más de depresión leve, siendo más evidente la presencia de este trastorno en el sexo femenino. Concluyendo que se obtuvo satisfactoriamente en la investigación realizada el 75,9% de los estudiantes encuestados, la mayor parte de la población en estudio, no presentan ningún tipo de depresión. Un 24.1% presenta algún tipo de depresión, distribuyéndose de la siguiente manera: un 15.4% que padecen depresión leve, un 6.9% que padecen depresión moderada y solo un 1.7% que padecen depresión grave.

Michay y Córdova (2016), realizaron la investigación titulada: “Funcionalidad familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de Diciembre de la parroquia San Pedro de la Bendita - Loja en el periodo abril-agosto 2015” teniendo como objetivo general valorar la frecuencia del nivel de funcionalidad familiar y del grado de depresión y analizar la relación

existente entre ellos en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de Diciembre de la parroquia San Pedro de la Bendita – Loja quienes fueron objeto de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, en el que se aplicaron dos cuestionarios tipo test a 308 estudiantes. Para evaluar la funcionalidad familiar se aplicó el test FF-SIL y para determinar el grado de depresión fue utilizada la Escala de Zung. Luego del Análisis Estadístico se obtuvieron los siguientes resultados: el 30,52% (n= 94) tiene una familia funcional; el 58,12% (n=179) una familia moderadamente funcional; el 10,82% (n=34) una familia disfuncional y el 0,32% (n=1) una familia severamente disfuncional. Además, la mayoría de estudiantes correspondiente al 52,92 % (n=163) no presenta depresión; seguido de 37,34% (n= 115) que presenta depresión leve; en porcentajes mínimos depresión moderada (8,44%; n=26) y severa (1,30%; n= 4) y no existió ningún caso con depresión crónica. Con el uso de la prueba de Chi-Cuadrado de Independencia, en el presente trabajo se logró demostrar que no existe asociación significativa entre el nivel de funcionalidad familiar y la presencia de depresión.

Cordero (2016), realiza la investigación titulada: “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas”, Tesis de título en psicología de la Universidad del Azuay de Ecuador, siendo así el objetivo general: identificar la relación entre la depresión con la funcionalidad familiar. La metodología es de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo, diseño no experimental – transversal, teniendo la población conformada por las adolescentes del centro de salud No 2 José María Astudillo, tomando como muestra 90 adolescentes embarazadas entre 14 y 19 años de edad, con un promedio de 16.74 años, utilizando la técnica de la encuesta y la observación, teniendo como instrumentos: el Test de Depresión de Beck y el Cuestionario de Funcionabilidad Familiar. En conclusión: el 53.3% de las

adolescentes pertenecen a un tipo de familia nuclear y el nivel de funcionalidad familiar en un 41.1% son moderadamente funcional y un 28.9% pertenece a una familia disfuncional. En cuanto a la depresión un 68.89% sufren de depresión.

### ***1.1.2. Nacional***

Octavia (2016), en su investigación: “Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una I.E de lima”. Teniendo como objetivo general describir la relación entre la Cohesión y Adaptabilidad Familiar y la depresión en adolescentes escolares de la Institución Educativa Nacional Héroes del Cenepa ubicado en Lima. El diseño de la investigación fue no experimental y de tipo correlacional, fueron aplicados a 288 adolescentes de entre 13 y 17 años de edad. Para la evaluación de los tipos de Cohesión y Adaptabilidad Familiar se utilizó la escala FACES III y para la evaluación de la depresión se usó la escala Birleson. En cuanto a los resultados se obtuvo que del total de adolescentes evaluados, el 36% presentara síntomas depresivos y el 11% se encontró con depresión mayor; el tipo de Cohesión Familiar que predominó fue el tipo Conectada (41%), seguido del tipo Aglutinada (35%), respecto al tipo de Adaptabilidad Familiar, predominó el tipo Estructurada (43%), seguido del tipo Flexible (28%) y el tipo Rígida (20%). Finalmente, se halló relación estadísticamente significativa entre el tipo de Cohesión Familiar y la depresión, no encontrándose relación significativa entre adaptabilidad familiar y depresión.

Mayurí y Uribe (2019) realizaron la investigación, titulada: “Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos de 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Simón Bolívar – Sunampe de la provincia de Chincha en el año 2018”. Tesis

de título profesional de licenciada en psicología de la Universidad Autónoma de Ica, teniendo como objetivo general: Identificar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en los alumnos. La metodología es de diseño ex – postfacto, de tipo correlacional, la población está conformada por todos los alumnos (as) de 4° y 5° grado de secundaria atendidos en el Departamento de Psicología de la I.E. Simón Bolívar. Para la determinación de la muestra de 174 alumnas (os) se empleó el muestreo no probabilístico. La técnica fue el cuestionario, y el instrumento: Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar y Cuestionario Estructural Tetradsimensional para la depresión. Conclusión: No hay relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos (as) de la I.E. Simón Bolívar.

Jaimes y Tacuchi (2018) realizaron una investigación titulada: “Depresión y clima social familiar en adolescentes de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo; Independencia – 2016”. Tesis de título profesional licenciada en psicología de la Universidad de Ciencias y Humanidades, siendo el objetivo general determinar la relación de la depresión y el clima social familiar en adolescentes, siendo la metodología de tipo cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal, la población está conformada por 833 adolescentes, la muestra estuvo conformada por 263 adolescentes, la técnica utilizada fue la encuesta y, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Depresión (Zung) y la Escala del clima social familiar (FES). Los resultados obtenidos fue principalmente la relación entre las variables depresión y clima social familiar, el 98,9% presentó algún grado de depresión. En relación al clima social familiar el 66,9% de los adolescentes viven en un clima social familiar inadecuado; y como conclusión: si existe relación

significativa, inversa y moderada entre las variables depresión y clima social familiar.

Chávez (2016), en su investigación “Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la institución educativa Adventista Puno, 2015”. Objetivo identificar la relación existente entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes del 5° de secundaria. Metodología es tipo descriptivo, correlacional; diseño no experimental y de corte transversal. Población 72 estudiantes del 5° año del nivel secundario, comprendidos entre 16 y 17 años de edad de ambos sexos. Muestra quedó conformada por 72 estudiantes del 5° de secundaria, no se utilizó ninguna técnica para definir la muestra. Instrumento Escala de comunicación familiar (CA-M/CA-P), Barnes y Olson, 1982, Inventario de Depresión de Beck (BDI) Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961. Resultado general revelan que entre la comunicación familiar y la depresión existe una correlación inversa y significativa ( $r = -0.392$ ;  $p = 0.013$ ), en las dimensiones: depresión cognitivo-afectivo ( $r = -.441$ ;  $p = .005$ ), depresión somático-motivacional ( $r = -.495$ ;  $p = .003$ ), lo cual significa que a mejor comunicación familiar con el padre y la madre hay menor depresión en los encuestados. Conclusión general existe relación inversa y significativa entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la Institución Educativa Adventista de Puno, 2015. En la cual, el coeficiente de correlación de la madre =  $-0.435$  con valor  $p = .006$  es mayor al coeficiente de correlación del padre =  $-0.392$  con valor  $p = .013$ , a un nivel de significativa de 0,01 (bilateral). Todo lo cual significa que a mejor comunicación familiar hay menor depresión en los encuestados.

### ***1.1.3. Regional o local***

Baca (2019), en su investigación: “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”. Objetivo caracterizar el tipo de funcionamiento familiar actual de los estudiantes. Su metodología es de enfoque cuantitativa, diseño no experimental, tipo transversal - aplicativo y nivel descriptivo. La muestra poblacional fue de 92 estudiantes de tercero a quinto de secundaria. Técnica: Psicométrica y el instrumento: Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III. Concluyendo que: En los estudiantes, en cuanto al funcionamiento familiar actual se denota que el 51% (mayor porcentaje) demuestran la categoría Balanceado, mientras que el porcentaje restante se encuentran entre Promedio y Extremas. En cuanto a la cohesión familiar actual se denota que el 41% demuestran la categoría Separada, representando que existe la unión afectiva o lealtad a la familia, pero se prioriza la privacidad, mientras que el porcentaje restante se encuentran en las categorías entre Desprendida, Unida y Enredada. En cuanto a la adaptabilidad familiar actual se denota que el 38% se ubican en la categoría Estructurada, lo que indica que existe el predominio de la autoridad paterna, pero se pueden cambiar ciertas reglas previamente solicitadas, mientras que el porcentaje restante se encuentran en las categorías entre Rígida, Caótica y Flexible.

Hinostroza (2018) en su investigación: “Funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria, de la Institución educativa Pública San Ramón - Ayacucho, 2018”, Tesis de título profesional de licenciada en psicología de la Universidad Alas Peruanas, por lo que el objetivo general viene a ser: determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los

estudiantes. La metodología es de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por: los estudiantes del 5to grado del nivel secundaria y la muestra lo conformaron 156 estudiantes 82 mujeres y 74 varones, se utilizó la técnica de: cuestionario y los instrumentos: Test de Apgar y El Cuestionario de Depresión Infantil (CDI). Concluyendo que existe una baja correlación entre el funcionamiento familiar y depresión de los estudiantes.

Parián (2018), en su investigación: “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”. Objetivo principal es identificar la relación del nivel de Autoestima y tipo de funcionamiento familiar de los adolescentes de cuarto y quinto. La metodología de la investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y diseño no experimental. La población de la investigación está conformada por 133 adolescentes, entre mujeres y varones. La técnica utilizada es la psicométrica y el instrumento: Escala de Autoestima Rosenberg y la Escala del funcionamiento familiar fases III de Olson. Concluyendo que: Existe relación directa muy alta entre el nivel de autoestima y el funcionamiento familiar, es decir que a mayor autoestima mejor el funcionamiento familiar en adolescentes, debido a esto se asume la hipótesis alterna rechazando la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.

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

### ***1.2.1. Funcionamiento familiar***

#### **1.2.1.1. Definición de funcionamiento familiar**

El funcionamiento familiar viene a ser el conjunto de las diversas funciones en diferentes etapas del desarrollo familiar, en este punto comprende las diversas emociones, diferentes socialización y el cuidado de la salud, reproductiva y económica, conforme y la medida de los estándares de la sociedad por la cual la familia se viene desarrollando, un adecuado funcionamiento familiar trae consigo diferentes consecuencias positivas y efectos que contribuyen en el desarrollo de la familia (Estrada y Mamani, 2020).

Por otro lado, las familias funcionales son aquellas que establecen límites, reglas, normas a partir de las cuales toman una determinación del cómo y quien participa en las diferentes actividades, en otras palabra forman y determinan una jerarquización con el cual establecen y estructuran un adecuado sistema de convivencia entre ellos, donde aseguran y buscan metas a través de la congruencia del sistema, por ello las familias es su interior, posibilitan el crecimiento de cada miembro, brindan la seguridad necesaria a sus integrantes, fortalecen los procesos individuales para brindar una noción de pertenencia con un adecuado funcionamiento para brindar un sistema familiar (Consuelo y Betancurth, 2016).

Sin embargo el funcionamiento familiar viene a ser el presente y futuro de cada familia, puesto que dentro del seno familiar se realizan operaciones colectivas de forma individual y colectiva, donde cada integrante de la familia está vinculado por distintos objetivos tanto de afecto y sentimiento, los cuales se van guardando dentro de la memoria familiar, este funcionamiento básicamente involucra a una

estructura familiar, un bienestar, la manera del intercambio afectuoso, manera de solucionar dificultades y también enseñanza de normas, aquellas familias con un adecuado funcionamiento se caracterizan por la recepción de apoyo, comprensión, animo entre sus miembros, por lo que progresan a través de los estadios normales del crecimiento (Carrillo y González, 2018).

#### **1.2.1.2. Teoría de funcionamiento familiar**

Villavicencio y López (2019), mencionan las siguientes teorías:

##### ***1.2.1.2.1. Según la teoría de Olson***

Existen 3 dimensiones que hacen que la familia sea funcional, estas son la adaptabilidad, la cohesión y la comunicación, estas dimensiones hacen que las familias mantengan un lazo sentimental, sean capaces de enfrentar y generar cambios dentro de su estructura, normas y roles siempre en cuando sea necesario; sin embargo, las 2 dimensiones están sujetas a la comunicación familiar, ya que se desarrollan a través de los acuerdos entre los integrantes de la familia.

##### ***1.2.1.2.2. La teoría sistémica***

La familia es un sistema abierto el cual está expuesto a sufrir diversos cambios a lo largo de su ciclo de vida familia, por ello los integran de la familia son los subsistemas que están conformados por filial, fraternal, parental, de ello que la familia se encuentra unida con un mismo fin y meta en bienestar de sus integrantes, como sistema la familia se encuentra unida en función a los diversos cambios que puedan surgir a lo largo del ciclo de vida familiar.

### **1.2.1.3. Tipos de funcionamiento familiar**

Según Souza y Aparecida (2019) los estudios realizados por Olson en el año de 1985 mencionan que existen varios tipos de funcionalidad familiar entre ellos son:

#### ***1.2.1.3.1. La cohesión***

El cual es un vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, por lo que la cohesión familiar examina el nivel en que los miembros de la familia están separados o conectados entre sí, dentro del modelo circunflejo, los conceptos específicos para medir y diagnosticar la dimensión de cohesión familiar vienen a ser la vinculación emocional, los límites, las coaliciones, el tiempo, el espacio, los amigos, la toma de decisiones, el interés y las recreaciones. Los cuales también se dividen en subtipos como la desligada, separada, unidas, enredada.

#### ***1.2.1.3.2. La adaptabilidad familiar***

Tiene relación a medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar, este se define como la habilidad de un sistema marital o familiar, donde su estructura se poder, las relaciones de roles y reglas de las relaciones, persisten en respuesta al estrés situacional y propia al desarrollo, donde se evidencia el estilo de negociación, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, de la misma forma también posee subtipos: caótica, flexible, estructurada y rígida.

#### ***1.2.1.3.3. La comunicación familia.***

La comunicación familiar facilita el movimiento y el desarrollo de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, es la base de la comprensión de toda familia, viniendo a ser un proceso interactivo, donde la comunicación siempre viene a ser un acción en conjunto, donde la comunicación debe ser positiva y desarrollar

las habilidades como la empatía, el escucha activa, escucha reflexiva, y los comentarios de apoyo, los cuales permiten a las familias a compartir entre si sus necesidades y preferencias cambiantes en relación con la cohesión y la adaptabilidad.

#### **1.2.1.4. Causas de alteración de la funcionalidad familiar**

Estrada y Mamani (2020) manifiestan las causas de las que conllevan a la negativa funcionalidad familiar son diversas, entre las más comunes con las:

##### ***1.2.1.4.1. Adicciones***

Debido a que alteran las conductas de quien lo padece, en tal sentido las acciones para con la familia.

##### ***1.2.1.4.2. Situación económica***

El desequilibrio económico generalmente lleva a la alteración de las necesidades básicas, comida, vestimenta y techo.

##### ***1.2.1.4.3. Falta de comunicación***

La comunicación es la base de la adecuada funcionalidad familiar, sin embargo, su falta de práctica altera en todo momento el ambiente familiar.

##### ***1.2.1.4.4. Violencia intrafamiliar***

Generalmente lleva en consecuencia a las conductas de cada miembro de la familia, desestabilizando y desequilibrando a la familia.

##### ***1.2.1.4.5. Infidelidad***

Viene a ser la mayor causa por la que las familias pasan por la disfuncionalidad familiar, debido a que la cabeza de la familia pierde el equilibrio inicial, además surge la desconfianza.

### **1.2.1.5. Consecuencias de la alteración de la funcionalidad familiar**

Las consecuencias al igual que las causas son diversas, Estrada y Mamani (2020) entre las que se consideran, son:

#### ***1.2.1.5.1. Baja autoestima***

Debido a que los padres y los integrantes de la familia se encuentran dispersos, sin demostrar apoyo ni afecto.

#### ***1.2.1.5.2. Prostitución***

Por parte de los hijos como de la madre, debido a falta de dinero, el facilismo, las adicciones.

#### ***1.2.1.5.3. Alcoholismo***

Tanto padres como hijos buscan una manera de consuelo, buscando formas de proyectar su dolor o tristeza.

#### ***1.2.1.5.4. Divorcio entre los padres***

Por lo que surgen las peleas entre hijos, las distancia entre cada miembro familiar.

#### ***1.2.1.5.5. Lejanía de los padres***

Hacia los hijos, se muestran distantes, les quitan el apoyo tanto emocional, como económico, en algunos casos.

#### ***1.2.1.5.6. Problemas psicológicos***

Los cuales venían padeciendo a través de diversos factores predisponentes, de mantenimiento, y la desencadenante.

### ***1.2.1.5.7. Depresión y fracaso escolar***

En caso de los hijos, empiezan con las bajas calificaciones, alteraciones emocionales los cuales se pueden convertir en depresión moderada o grave.

### **1.2.1.6. Funcionalidad familiar y adolescente con depresión**

Generalmente las familias con integrantes depresivos, es porque en el pasado tuvieron descendientes con algún problema depresivo, incluso con la interacción de las familias que padecen de depresión, por otro lado, la depresión se puede haber formado desde el vientre materno en base a los diversos conflictos con su contexto a los que se denomina factores predisponentes, en caso de que en el proceso de que el adolescente haya mantenido una reacción con sus padres dentro de un ambiente de discusión, constantes problemas, entonces es más probable que el niño haya desarrollado el otro factor denominado de mantenimiento, sin embargo al ocurrir un hecho mínimo, como son los problemas académicos sumados a los problemas en la familia el niño desarrolla el siguiente factor que viene a ser el factor desencadenante, el cual hace que el adolescente padezca la depresión (Carrillo y González, 2018).

## ***1.2.2. Depresión***

### **1.2.2.1. Definición de depresión**

La depresión viene a ser un trastorno mental donde las personas suelen tener síntomas de tristeza, melancolía, más aún que se presenta en niveles desde el nivel, leve, moderado y grave, y en cada uno de sus niveles se presentan diversas características, siendo así que el nivel de mayor riesgo es el nivel grave ya que la persona presenta deseos de quitarse la vida, suicidio, esta depresión se puede dar a causa de efectos secundarios como la disfuncionalidad familiar, los factores

estresores, etc. (Navarro et al., 2017). Sin embargo, en estos tiempos de confinamiento la depresión se incrementó con mayor intensidad debido al cambio rotundo de la vida social y familiar.

Cruz blanca et al. (2016), menciona que la depresión es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza, conteniendo la perdida de interés, esta personas ven afectadas su vida diaria, ya que altera las actividades cotidianas, en el caso de los adolescentes alteran el ámbito educativo, social y familiar y en el de los adultos alteran el ámbito laboral, familiar, económico, en cualquiera de los casos, lo más trágico que puede desencadenar es en un suicidio, sin embargo, la depresión se da a causa de diversos factores que afectan de forma directa y actúan como un factor desencadenante en la vida de la persona, es importante que estas personas reciban un tratamiento, una terapia según sea el nivel de la depresión.

Londoño y González (2016), manifiestan que la depresión viene a ser una enfermedad de gravedad y el más común a nivel mundial, este trastorno tare consigo diversas actividades como el desinterés en todo lo que le rodea a la persona. Por otro lado, la depresión se vio en aumento debido a la actual situación por la que se puede inferir que la depresión es una enfermedad común en respuesta a situaciones estresantes o situaciones que afecten y alteren la vida en común de las personas.

### **1.2.2.2. Teoría de depresión**

Ramírez et al. (2018), menciona:

#### ***1.2.2.2.1. Teoría de William Zung***

Esta teoría se encuentra basada en las diversas alteraciones conductuales de la persona, siendo así que Zung presenta un cuestionario en la que mide: Dimensiones

fisiológicas, psíquicas, entre otros, que definen a las personas según la alteración de su estado en las dos últimas semanas, donde se determina el grado de depresión, ya que consta de 20 preguntas y con diferentes puntuaciones, por lo que finalmente Zung define a la depresión como un trastorno que altera la vida cotidiana de la persona, estas alteraciones son a nivel conductual, fisiológico, psicosomático y psicomotor. (Torra et al., 2021).

#### ***1.2.2.2. Teoría de la depresión por la traducción de la señal social***

Esta teoría propone que al aumentarse el frío en tiempos de invierno hace que baje las dopaminas que son las encargadas de regular el estado anímico, el cual genera que la persona pueda entrar en una depresión, por otro lado, en las neuronas del cerebro, en la ínsula anterior y la región dorsal de la corteza cingulada anterior, donde ambas regiones procesan las experiencias de afecto negativo o las situaciones que se detectan como un error que no tiene solución.

#### **1.2.2.3. Causas de la depresión**

Serrano et al. (2015), menciona que la depresión se da a causa de diversos factores, puede incluso haber sido hereditario: Antecedentes familiares, ya que si un miembro de la familia lo tuvo es probable que otro lo herede. El uso de medicamentos no recetados puede ser depresores. La presencia de cambios, dificultades en la vida de la persona, situaciones que complican el progreso de la persona u otros eventos como la pérdida de un ser querido, entre otros. Sentimientos de pérdida de control, personas que viven en el pasado luego de haber perdido algo y viven desde entonces martirizándose y reprochándose del fracaso, el cual no les permite progresar. La presencia de otras enfermedades terminales como el cáncer, la

diabetes, entre otros. El abuso de las sustancias psicoactivas, así como la droga y el alcohol, el problema del consumo tiene la capacidad de desarrollar estos trastornos.

#### **1.2.2.4. Clasificación de depresión**

##### **Episodio Depresivo Leve**

En los síntomas más comunes de depresión se consideran; bajo estado de ánimo, pérdida de placer, pérdida de interés y fatiga, en donde dos de estos tres están presentes para establecer un diagnóstico definitivo; los episodios depresivos deben durar al menos dos semanas, por ejemplo un enfermo con una depresión leve, suele encontrarse afectado por los síntomas y por ende tiene dificultad al realizar actividades sociales (Dávalos, 2016).

##### **Episodio Depresivo Moderado**

Las personas con este tipo de depresión deben tener episodios leves de síntomas que dificultan las actividades laborales, sociales familiares, propias y domésticas (Dávalos, 2016).

##### **Episodio Depresivo Grave**

En un episodio depresivo mayor, es presentado por una angustia o agitación a menos que el retraso sea claramente visible. En el caso de pérdida de autoestima, los sentimientos de culpa o inutilidad son importantes porque aumentan el riesgo de suicidio. Ningún paciente durante este período está o puede seguir realizando sus actividades, ya sean laborales, sociales o familiares, las cuales sólo puede realizar de forma limitada. (Dávalos, 2016).

##### **Episodio Depresivo Grave con Síntomas Psicóticos**

En este episodio se presentan delirios, entumecimiento depresivo o alucinaciones, estos delirios incluyen temas como tropiezos, destrucción, caídas o desastre inminente, los pacientes se sienten culpables o responsables, en las alucinaciones sensoriales suelen reflejar calumnias, exageraciones o una voz acusadora, sentir desagradables olores fuertes y la inhibición psicomotora deteriorada o contribuye al entumecimiento (Dávalos, 2016).

### **1.2.2.5. Síntomas relacionados con la depresión**

#### **- Síntomas Psicológicos de la Depresión**

**Tristeza de desesperación:** Estos suelen ser los síntomas que más duelen, otros sentimientos asociados pueden incluir sentirse vacío y abrumado

**Escasa Autoestima:** Esto incluye la falta de confianza en uno mismo y el desprecio por uno mismo, que a menudo se manifiesta en palabras como "No puedo hacerlo", "No valgo nada" o "Nunca he hecho nada bueno". Son personas con baja autoestima y suelen crecer sintiéndose impotentes tanto en sí mismos como en los que les rodean, y tienden a valorar más a los demás que a sí mismos.

**Apatía:** Es el retraimiento de su vida social, falta de motivación para hacer cualquier cosa, nivel de actividad reducido, este síntoma puede llevar al individuo a problemas más serios en una especie de ciclo de depresión, el sentimiento de apatía puede terminar con la mención "ese no es el punto, Simplemente no estoy de humor para salir o estar con otras personas", todas esas actitudes o acciones que hacen que tu vida se sienta más vacía donde sería significativa o placentera.

**Problemas Interpersonales:** Cuando una persona está deprimida, se vuelve demasiado sensible al rechazo o la crítica, se siente algo incómoda con otras

personas y experimenta mayores sentimientos de soledad porque a las personas deprimidas no les gusta la confianza en sí mismas.

**Sentimiento de Culpa:** La culpa es una emoción diferente al arrepentimiento y el remordimiento, o incluso decir cosas como "soy una mala persona", una creencia que puede conducir a una culpa emocional destructiva y dolorosa.

**Pensamientos Negativos:** Cuando una persona está deprimida, siempre piensa de manera pesimista y negativa, y estos pensamientos no son solo un síntoma, sino también la causa de la depresión, ya que es uno de los factores importantes de su intensidad y duración.

**Pensamientos Suicidas:** Los pensamientos suicidas son muy comunes en la depresión, sin mencionar que cuando las personas piensan en terminar con sus vidas, no pueden porque estos pensamientos siempre se toman en serio e indican pesimismo y desesperanza. (Preston, 2002)

#### **- Síntomas Biológicos de la depresión**

Se cree que los síntomas a mencionar son cambios químicos en los sistemas nervioso y hormonal.

**Desordenes en el hábito de dormir:** Su sueño cambiará y mostrará que tienen dificultad para conciliar el sueño, lo cual es un síntoma común de cualquier situación estresante, y el estrés leve hace que a la mayoría de las personas les resulte difícil conciliar el sueño, pero también existen ciertos trastornos del sueño y trastornos cerebrales que implican despertarse al amanecer, insomnio, letargo y mala calidad del sueño

**Desajustes en el apetito:** En este caso se puede observar un aumento o disminución del apetito y el correspondiente aumento o disminución de peso, en la depresión biológica se considera aumento del apetito. Una alimentación cuidadosa suele evitar la sensación de vacío interior, pero también existen depresiones fisiológicas que provocan un aumento del apetito.

**Pérdida del deseo sexual:** La disminución actual del interés sexual es provocada por causas biológicas, la pérdida de libido que se observa en la depresión biológica es solo física, también le puede pasar a personas en relaciones amorosas y felices.

**Fatiga y pérdida de la energía:** “Me siento totalmente exhausto... es como si tuviera que arrastrarme durante el día. Dormir no me ayuda. Si tomo una siesta me siento aún más cansado cuando despierto” en esta se mencionan los síntomas de los desórdenes del sueño.

**Incapacidad para sentir placer:** Algunos psicólogos llaman a esto anhedonia, una forma de perder las ganas de vivir, y este nivel de anhedonia se puede ver en la depresión psicológica (Preston, 2002).

- **Síntomas de depresiones psicológicas, biológicas**

En este síntoma se observa falta de atención, la depresión y el nerviosismo son las causas más comunes de estos síntomas, pero también existen enfermedades que pueden provocarlo

**Hipocondría:** Exageran sus problemas de salud sin evidencia médica de una enfermedad, a saber, depresión, que aún no se ha detectado.

**Abuso de alcohol o drogas:** Muchas veces esto se hace para calmar a la persona deprimida, por lo que el alcohol puede ser causa de depresión severa.

**Sensibilidad emocional excesiva:** Ejemplos de emociones excesivas incluyen irritabilidad, llanto, etc.

**Cambios repentinos de humor:** Las personas experimentan cambios de humor extremos desde la depresión hasta la euforia (llamada manía o hipomanía), que es el mismo tipo de depresión que la depresión bipolar o la depresión maníaca Relacionado (Preston, 2002)

#### **1.2.2.6. Consecuencias de la depresión**

Espinosa et al., (2015), menciona que La depresión tiene diferentes consecuencias, dependiendo de la gravedad de las manifestaciones individuales, las más importantes son: pensamientos suicidas o intentos de suicidio, que ocurren cuando la enfermedad ya es grave o moderadamente grave. Pérdida de apetito, pierden el apetito y las ganas de comer, por lo que se debilitan física y fisiológicamente. Fatiga: las personas con este trastorno se sienten cansadas y tristes todo el tiempo. Los problemas orgánicos como problemas digestivos, estreñimiento, baja inmunidad, etc. Los problemas de sueño, donde se producen cambios neurovegetativos, hacen que las personas se distancien y se aíslen. Entre ellos, por ejemplo, el dolor, la indiferencia, la vulnerabilidad, la inferioridad, el dolor y otras emociones.

#### **1.2.2.7. Afrontamiento de la depresión**

Amezaga y Saiz (2015) refieren que la depresión se puede tratar de dos formas: buscando ayuda profesional, con un psicólogo en caso de terapia, o con un

psiquiatra en caso de mediación, pero si la depresión es alta o moderada, luego de trabajar juntos, el psicólogo brindará la atención adecuada y el psiquiatra proporcionará el tratamiento farmacológico adecuado. Diferirá y también influirá en la red de apoyo de la persona, incentivos que pueden ser beneficiosos o riesgosos para el paciente. Otra forma de lidiar con la depresión es aceptar la enfermedad, decidir salir adelante con la ayuda necesaria y hacer tu parte en las actividades necesarias frente a un entrenador, pero esto no es recomendable porque estas personas no tienen una educación superior para hacer frente a estos trastornos.

#### **1.2.2.8. Dimensiones de la depresión**

Vélez et al., (2016) menciona los siguientes puntos:

##### ***1.2.2.8.1. Estados afectivos***

Son alteraciones en el estado anímico, emotivos, causando en la persona actitudes y conductas de tristeza, pena, llanto, actividades que la ponen triste.

##### ***1.2.2.8.2. Trastornos fisiológicos***

Son trastornos que se encuentran relacionados con las alteraciones del cuerpo humano, tales como la alteración del sueño, la falta de apetito, alteraciones cardiovasculares, gastrointestinales, etc.

##### ***1.2.2.8.3. Trastornos psicomotores.***

Son alteraciones de neurodesarrollo, que afectan a la adaptación perceptivo y motora de la persona, estas pueden ser multifactoriales y transaccionales, teniendo asociación con factores genéticos o sociales, que actúan de diversos niveles de su complejidad y existencia.

#### ***1.2.2.8.4. Trastornos psíquicos***

Son trastornos que alteran el estado anímico de las personas, estas causan confusiones, sentimiento de vacío, pensamientos e ideas suicidas, los cuales lo sienten cuando la depresión se encuentra en un nivel moderado o grave y la persona va teniendo pensamientos negativos sobre su existencia.

## **2. Hipótesis**

Ho: No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

Hi: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

### 3. Método

#### 3.1. El tipo de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo. Sobre las investigaciones cuantitativas, se señala que recolectan datos para poder probar una hipótesis generada por el marco teórico, desarrolla un análisis estadístico según (Hernández et al., 2014).

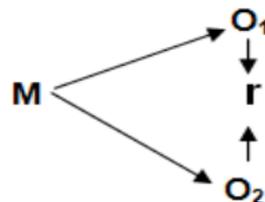
#### 3.2. Nivel de investigación

Fue de nivel correlacional. Este estudio tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables (Hernández et al., 2014: p. 93).

#### 3.3. Diseño de la investigación

Perteneció al diseño no experimental. “La investigación no experimental es investigación sistemática y empírica, en la que las variables independientes no se manipulan, porque ya están dadas” (Valderrama, 2013, pág. 63).

El diagrama del diseño correlacional se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

O1 = Observaciones de la variable 1: Funcionamiento familiar

M = Muestra

O2 = Observaciones de la variable 2: Depresión

r = Relación entre las variables

### **3.4. Población y muestra**

#### **- Población**

Valderrama (2013) indica que la población es el conjunto de elementos que comparten características similares. La población fue conformada por todos los adolescentes de la Institución Educativa “José Gabriel Condorcanqui”, en total la población fue de 660.

#### **- Muestra**

Valderrama (2013) establece que la muestra es una parte representativa de la población. La muestra se consideró a 101 estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

El muestreo fue no probabilístico, de tipo por conveniencia, considerando los siguientes criterios:

#### **- Criterios de inclusión**

Estudiantes de nivel secundario matriculados en el año académico 2021.

Estudiantes que colaboren con la investigación.

Estudiantes que asistan regularmente a clases.

#### **- Criterios de exclusión**

Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.

Estudiantes que no asisten a clases de manera regular.

Estudiantes con licencia por salud u otros motivos.

### 3.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variable*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento, medida, valores y niveles
Variable 1: Funcionamiento familiar	Implica la satisfacción de cada integrante de la familia, por lo que desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos, y donde se profundizan los lazos de solidaridad, donde en su interior se van cumpliendo los límites entre las generaciones por lo que son observados sus valores culturales	La respuesta fue medida a través de la escala de FACES III de David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985) y traducido por Angela Hernández Cordiva, la misma que está constituida de 20 ítems	Cohesión familiar	1,3,5,7,9,11,13, 15,17,19	<p><b>Instrumento:</b> Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III).</p> <p><b>Medida:</b> Ordinal.</p> <p><b>Valores:</b> Escala de Likert</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1= Casi nunca.</li> <li>- 2= Una que otra vez</li> <li>- 3= A veces.</li> <li>- 4= Con frecuencia.</li> <li>- 5= Casi siempre.</li> </ul> <p><b>Categoría:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desligada (10-31), Separada (32-37), Conectada (38-43), Amalgamada (44-50)</li> <li>- Rígida (10-19), Estructurada (20-24), Flexible (25-29), Caótica (30-50).</li> </ul>
			Adaptabilidad Familiar	2,4,6,8,10,12, 14,16,18,20	

	(Estrada y Mamani, 2020).				<b>Niveles:</b> - Balanceada - Medio - Extremo
Variable 2: Depresión	Es un trastorno mental en la que la persona suele sentirse triste, melancólico, este estado suele ser recurrente en adolescentes, por ello la depresión se da en diversos niveles (Navarro et al., 2017).	La respuesta fue medida a través de la Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung. La misma que está constituida de 20 ítems	Estados afectivos	1, 2	<b>Instrumento:</b> Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung. <b>Medida:</b> Ordinal. <b>Valores:</b> Escala de
			Trastornos fisiológicos	- 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Likert - 1= Muy pocas veces. - 2= Algunas veces. - 3= Muchas veces. - 4= Casi siempre.
			Trastornos psicomotores	- 11, 12	<b>Niveles:</b> - Dentro de los límites normales (<50 Pts.) - Depresión leve moderada (50-59 Pts.)
			Trastornos psíquicos	- 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	- Depresión moderada intensa (60-69 Pts.) - Depresión intensa (>69 Pts.)

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

#### **3.6.1. Técnicas**

La técnica utilizada es la encuesta.

Carrasco (2009) sostiene que “la técnica constituye conjunto de reglas y pautas que guían las actividades que realizan los investigadores en cada una de las etapas de la investigación científica” (pág. 274).

#### **3.6.2. Instrumentos**

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

###### **Ficha técnica**

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

**Traducción:** En el 2005 Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia.

**Administración:** Individual o colectiva. Este instrumento fue diseñado para ser aplicado a los miembros de la familia, pero de manera separada. Sugiere que incluso puedes incorporar a jóvenes de 12 años o más.

**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:** Cohesión y adaptabilidad.

**Validez y confiabilidad:** 0.77 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.

**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. Fanie Melamud (1976) adaptó a nuestra realidad el FACES II, obtuvo una validez para familias con adolescentes de 0.82. La confiabilidad test- retest fue de 0.84.

**Calificación para familias con adolescentes:** Estas normas son para ser aplicadas cuando se estudia adolescentes con sus padres. Esas familias están en el cuarto (el hijo mayor tiene 12-19 años) o en el quinto estadio (el hijo mayor salió del hogar, pero hay al menos uno de los otros hijos viviendo en la casa), del desarrollo del ciclo familiar. Cohesión: 10-31 Desligada. 32-37 Separada. 38-43 Conectada. 44-50 Amalgamada. Adaptabilidad: 10-19 Rígida. 20-24 Estructurada. 25-29 Flexible. 30-50.

## **Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung**

**Nombre original:** Self-Rating Depression Scale, SDS.

**Nombre en español:** Escala de auto evaluación de depresión de Zung.

**Autores:** William Zung.

**Lugar donde se desarrolló el instrumento:** Estados Unidos.

**Idioma original:** inglés.

**Objetivo:** Determinar los niveles de depresión.

**Administración:** Individual y colectiva.

**Ámbito de aplicación:** Jóvenes y adultos.

**Duración:** Entre 10 minutos.

**Dimensiones:** Consta de cuatro dimensiones, constituidas por estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores, y trastornos psíquicos.

**Estructura:** Es una escala auto aplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Según sus dimensiones los ítems 1 y 2 evalúan los estados afectivos, los ítems 3,4,5,6,7,8,9,10, los trastornos fisiológicos o somáticos, los ítems 11 y 12, están relacionados con los trastornos psicomotores y los ítems 13,14,15,16,17,18,19,20 con los trastornos psíquicos. Propiedades psicométricas.

**Fiabilidad:** Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice  $\alpha$  de Cronbach entre 0,79 y 0,92) (Conde, 1975; Vásquez, 2000).

**Validez:** Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 (Hamilton, 1990; Vásquez, 2000; Steiz, 1970). Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico (Hamilton, 1990; Feightner, 1990). La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general (Mulrow, 1995), y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad. En población geriátrica disminuye su validez, tanto para cuantificar la intensidad / gravedad de la depresión (Cohen, 1988), como a efectos de cribado o detección de casos 16, debido al elevado peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total. Orientadas más hacia el paciente geriátrico, se han desarrollado versiones abreviadas (Tucker, 1986; Hulstijn, 1992), con menor peso de los síntomas somáticos, que han tenido una difusión muy limitada. Puntos de corte. MENOS DE 50 Dentro de los límites normales. 50 a 59 Depresión leve moderada. 60 a 69 Depresión moderada intensa 70 a MÁS Depresión intensa.

### **3.7. Plan de análisis**

De acuerdo a la naturaleza del trabajo de investigación de un nivel correlacional, cuantitativa. Se utilizó el análisis estadístico bi-variado que es propio de la estadística correlacional, cuantitativa; se presentó los resultados a través de las tablas de frecuencia porcentuales y gráficos; dentro de estas se encuentra las pruebas estadísticas paramétricas y las no paramétricas con su respectiva prueba de

significancia. Se procedió la investigación recabada mediante la ciencia de la estadística, el cual se presenta en dos fases. El programa informático Microsoft Excel y para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva. El software SPSS V22 (Statistical Package for the Social Sciences, que en su traducción al castellano quedaría como “Paquete estadístico para las ciencias sociales”) para la estadística inferencial.

### **3.8. Principios éticos**

A continuación informamos la aplicación de los principios éticos:

#### **-Protección a las personas**

Para ello, damos pasos hacia el tipo de investigación que hacemos para observar problemas en las instituciones, respetando su identidad, confiabilidad, teniendo en cuenta la confidencialidad de sus datos o la privacidad de los ciudadanos en el marco de un proyecto de investigación. La información relevante en la encuesta está completamente disponible porque las personas están interesadas en ella fuera de su participación.

#### **- Libre participación y derecho a estar informado**

Asimismo, se realizó la muestra de investigación desde el inicio, con la información adecuada sobre los resultados y mejoras, se entregó el documento al titular de la dependencia, en el cual estarán involucrados todos los partícipes en el estudio de investigación, que están listos para decidir si quieren participar con el consentimiento informado de los padres de los alumnos Pueden elegir como muestra de la encuesta la encuesta de acuerdo a sus intereses. Reciben información relevante y específica porque saben qué información se debe proporcionar para completar la investigación.

### **- Beneficencia y no maleficencia**

En el proceso detallado de investigación se tuvo en cuenta el bienestar de la población incluida en el estudio y supieron tratar a la muestra con mucho respeto y amabilidad; para ello se siguieron sus puntos de vista y se consideraron algunas consecuencias negativas al final del estudio, y se consideró la trascendencia del estudio y la mejora de los problemas encontrados en el estudio con el fin de intervenir y marcar la diferencia para los alumnos de IE.

### **- Justicia**

Indica que los juicios son emitidos de forma razonable, teniendo en cuenta el trato igualitario a todos los participantes de la investigación.

### **- Integridad científica**

La investigación tiene cuidado con los posibles conflictos de interés que pueden ocasionar daño durante el desarrollo de la investigación.

### **- Consentimiento informado y expreso**

La investigación consideró tener el consentimiento expreso de todos los participantes que brinden información.

## 4. Resultados

**Tabla 2**

*Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para las variables*

*Funcionamiento Familiar y Depresión.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Funcionamiento familiar	,496	101	,000
Depresión	,439	101	,000

Se presentaron los valores obtenidos en prueba de Kolmogorov-Smirnov la cual se utilizó debido a que la muestra empleada fue de 101 participantes, donde los valores sig. es menor a 0.05 por lo tanto se consideran datos anormales (no paramétricos) y para la prueba de hipótesis se utilizará el Rho de Spearman.

**Tabla 3**

*Correlación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

			Correlaciones	
			Funcionamiento familiar	Depresión
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,177
		Sig. (bilateral)	.	,076
		N	101	101
	Depresión	Coefficiente de correlación	,177	1,000
		Sig. (bilateral)	,076	.
		N	101	101

En los resultados se pudo evidenciar lo siguiente, que el p valor (sig. bilateral) resultó  $0.076 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna); por lo tanto, no existe relación entre ambas variables, comprendiéndose que existe independencia entre funcionamiento familiar y la depresión, con además de presentar poca comunicación entre los miembros del hogar. Asimismo se presentaron los valores obtenidos en prueba de Kolmogorov-Smirnov la cual se utilizó debido a que la muestra empleada fue de 101 participantes, donde los valores sig. es menor a 0.05 por lo tanto se consideran datos anormales (no paramétricos) y para la prueba de hipótesis se utilizará el Rho de Spearman.

### **Correlación de variables**

**H0:** No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

**H1:** Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

**Tabla 4**

*Nivel de funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

Niveles de funcionamiento familiar	fi	%
Balanceada	15	14.9%
Rango medio	85	84.2%
Extrema	1	1.0%
Total	101	100.0%

Se puede observar que el 84.2% correspondiendo a 85 estudiantes se ubica en el rango medio; un 14.9% correspondiendo a 15 estudiantes se ubica en el rango balanceada y por último con un 1.0% correspondiendo a 1 estudiante se encuentra en un rango extremo. De todo ello lo más resaltante fue que la mayoría corresponde a un rango medio, esto quiere decir que las familias presentan algunas dificultades causadas por momentos de estrés.

**Tabla 5**

*Nivel de depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

Niveles de depresión	fi	%
Normal	73	72.3%
Leve moderado	21	20.8%
Moderada intenso	7	6.9%
Intenso	0	0.0%
Total	101	100.0%

Se puede observar que el nivel de depresión en estudiantes; el 72.3% correspondiendo a 73 estudiantes indican que se encuentran en un nivel de depresión normal; el 20.8% correspondiendo 21 estudiante se ubica en un nivel de depresión leve moderado; el 6.9% correspondiendo a 7 estudiantes presentan un nivel de depresión moderado intenso y no se evidencia a ningún estudiante con intensa depresión. En su mayoría se considera una depresión normal dado que las dificultades que tienen las personas para que puedan continuar desarrollando las actividades laborales, sociales propias y domésticas son mínimas.

**Tabla 6**

*Correlación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

			Cohesión	Depresión
Rho de Spearman	Cohesión	Coefficiente de correlación	1,000	,071
		Sig. (bilateral)	.	,479
		N	101	101
	Depresión	Coefficiente de correlación	,071	1,000
		Sig. (bilateral)	,479	.
		N	101	101

El p valor (sig. bilateral) resultó  $0.47 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna); por lo tanto, no existe relación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Lo que supone que no tienen cosas en común y aun así pueden tener relación en el hogar, pero se mantienen aislados.

**Tabla 7***Correlación entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel**secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

			<b>Correlaciones</b>	
			Adaptabilidad	Depresión
Rho de Spearman	Adaptabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,368**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	101	101
	Depresión	Coeficiente de correlación	,368**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	101	101

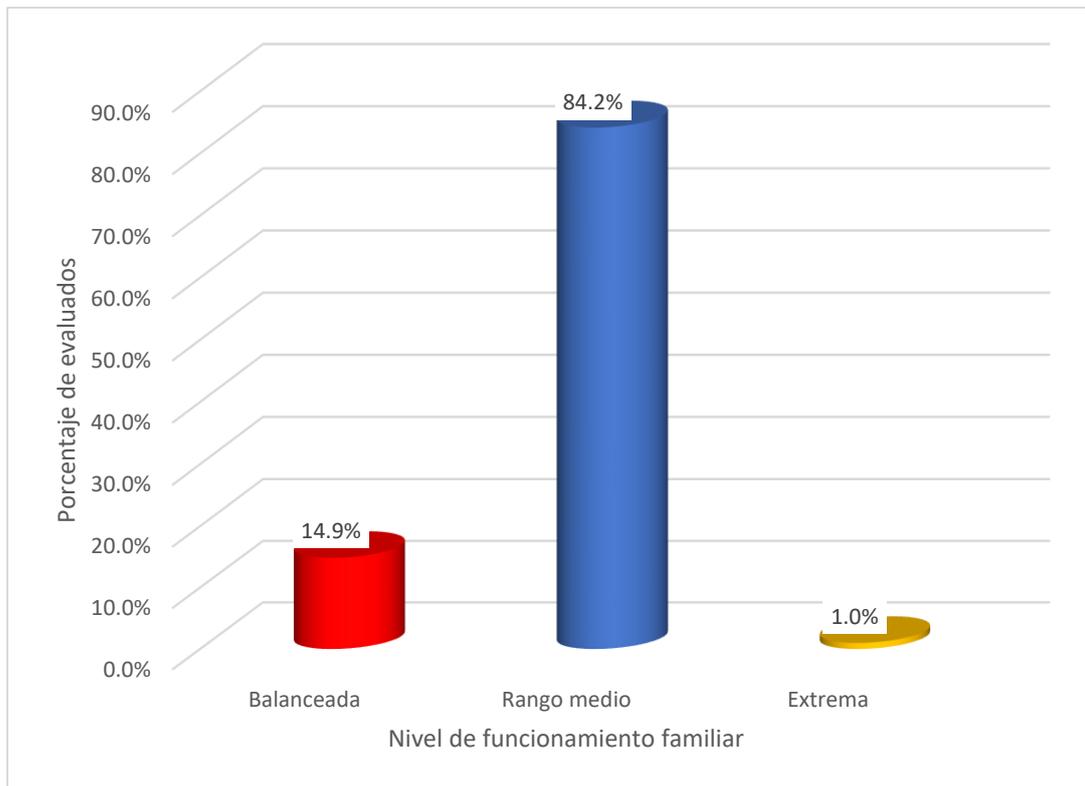
\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa que existe una relación significativa entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021, debido a que se encuentra un  $p < 0.01$  y un valor correlación moderado de 0.36. Esto significa que las familias presentan problemas en sus relaciones, por consiguiente se sugiere trabajar en el clima familiar, además si hay mejor nivel en la familia el resultado será un menor nivel de depresión.

## Figura

### Figura 1

*Nivel de funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.*

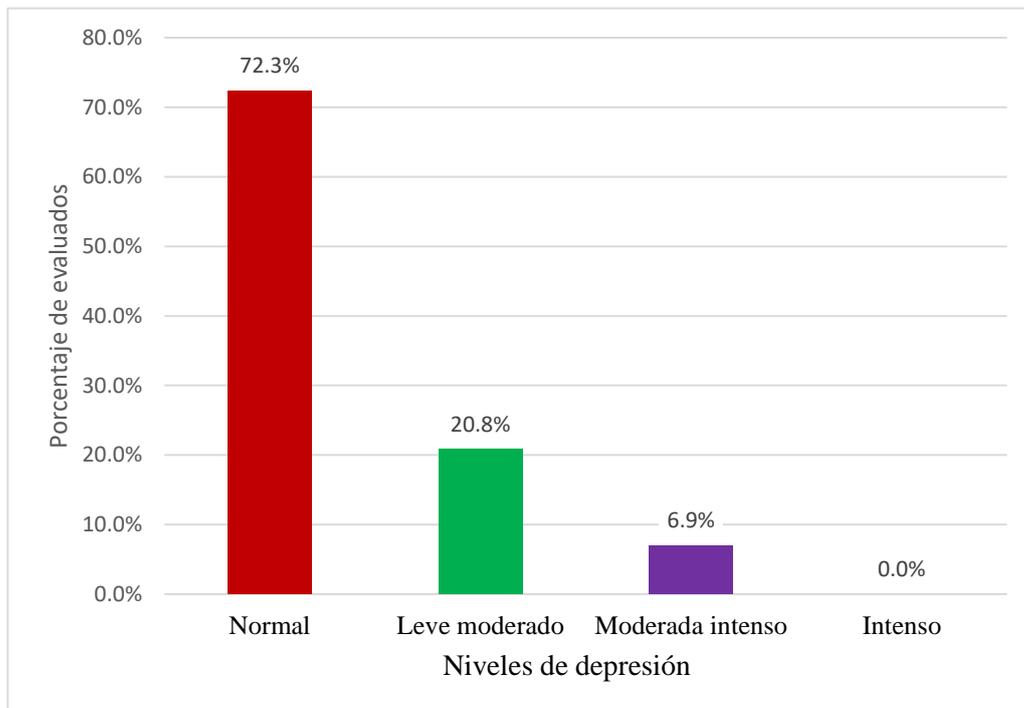


Se puede observar que el 84.2% correspondiendo a 85 estudiantes se ubica en el rango medio; un 14.9% correspondiendo a 15 estudiantes se ubica en el rango balanceada y por último con un 1.0% correspondiendo a 1 estudiante se encuentra en un rango extremo.

## Figura 2

*Nivel de depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución*

*Educativa Pública, Ayacucho 2021.*



Se puede observar que el nivel de depresión en estudiantes; el 72.3% correspondiendo a 73 estudiantes indican que se encuentran en un nivel de depresión normal; el 20.8% correspondiendo 21 estudiante se ubica en un nivel de depresión leve moderado; el 6.9% correspondiendo a 7 estudiantes presentan un nivel de depresión moderado intenso y no se evidencia a ningún estudiante con intensa depresión.

## 5. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública- Ayacucho 2021; donde resultó  $0.076 > 0.05$  por lo tanto, no existe relación entre funcionamiento familiar y depresión por lo que se concluye que ambas variables son independientes, esto quiere decir que si una de las variables disminuye o aumente no podrá afectar a la otra variable, del mismo modo en la investigación de Huamán (2021) titulado “Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios de ingeniería civil filial Satipo, 2019” ya que del mismo modo se encontró que no existe relación entre el funcionamiento familiar y depresión. Sin embargo en la investigación de Tello (2021) en su investigación titulada “ Relación entre funcionamiento familiar y la depresión en estuddiantes de educación secundaria de la institución educativa integrada Rafael Hoyos, Mazamari – 2019” se considera que existe relación entre ambas variables.

Para Olson (1999) menciona: “El funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia (cohesión) y que tenga la capacidad de cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su vida (adaptabilidad)”. Cabe mencionar que una familia funcional tiene una capacidad de poder realizar un círculo armonioso dentro de las etapas del ciclo vital; la familia es definida como un grupo de personas que van unidas por aquellos vínculos de parentesco, sanguíneo, matrimonio, adopción todo esto llega a constituir como la unidad básica de una sociedad.

Navarro (2017) menciona que en estos tiempos de confinamiento la depresión se incrementó con mayor intensidad debido al cambio rotundo de la vida social y familiar. Cruzblanca et al. (2016), menciona que la depresión es un trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza, conteniendo la pérdida de interés, esta personas ven afectadas su vida diaria, ya que altera las actividades cotidianas, en el caso de los adolescentes alteran el ámbito educativo, social y familiar.

En los objetivos específicos tuvo, determinar el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021; donde se encontró que el 84.2% se ubica en el rango medio; un 14.9% se ubica en el rango balanceado y por último con un 1.0% se encuentra en un rango extremo, mientras que en la investigación de Huamán (2021) titulada: “Funcionamiento familiar y depresión en universitarios de ingeniería civil filial Satipo, 2019” se observa también que se observa con un mayor porcentaje el rango balanceado con un 64% de 78 estudiantes, pero un 22% en el rango medio y un 13% ubicado en el rango extremo en los estudiantes. Mientras que en la investigación de Yupanqui (2021) titulada: “Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros Distrito de Jesús Nazareno- Ayacucho, 2018” se evidencia que de 89 estudiantes el 56.2% se encuentra en un rango extremo; con un 36.0% pertenece al rango medio y un 7.9% ubicado en un rango balanceado. Teniendo en consideración que Estrada y Mamani, 2020) manifiestan que la satisfacción de cada integrante de la familia, por lo que desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos, y donde se profundizan los lazos de solidaridad, donde en su

interior se van cumpliendo los límites entre las generaciones por lo que son observados sus valores culturales.

El nivel de depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021; donde se encontró que el nivel de depresión en estudiantes; el 72.3% indican que se encuentran en un nivel de depresión normal; el 20.8% se ubica en un nivel de depresión leve moderado; el 6.9% presentan un nivel de depresión moderado intenso y no se evidencia a ningún estudiante con intensa depresión. Sin embargo en la investigación de Tello (2021) titulado: “Relación entre funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Integrada Rafael Hoyos, Mazamari 2019” evidencia que de 89 estudiantes el 64.0% padece de depresión leve, el 14.6% padecen de depresión moderada y del mismo con el mismo porcentaje padecen de depresión grave, mientras que el 6.7% de estudiantes padecen de depresión mínima por lo que cabe mencionar que la depresión es un trastorno mental en la que la persona suele sentirse triste, melancólico, este estado suele ser recurrente en adolescentes, por ello la depresión se da en diversos niveles (Navarro et al., 2017).

En el siguiente objetivo específico tuvo, determinar la relación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021; donde el p valor (sig. bilateral) resultó  $0.47 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna); por lo tanto, no existe relación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Por otra parte en su investigación de Lizbeth Octavia (2016) en su investigación teniendo como título “Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una institución

educativa de Lima" Se evidencia que en su población mostrándose estadísticamente significativa ( $p < .01$ ) entre los diferentes tipos de diferentes tipos de cohesión familiar y depresión en la muestra evaluada, por esa razón mencionar que no existe relación significativa en la dimencion cohesion y la variable depresión.

Lo que supone que no tienen cosas en común y aun así pueden tener relación en el hogar, pero se mantienen aislados, discrepando de otras en la cuales si se halló relación significativa entre estas variables (González et al, 2013), lo cual es un punto importante de análisis para posteriores investigaciones relacionadas a este tema.

Para el objetivo específico, relación entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Se observa que existe una relación significativa entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021, debido a que se encuentra un  $p < 0.01$  y un valor correlación moderado de 0.36. Sin embargo en la investigación de Lizbeth Octavia (2016) titulada: "Cohesión y adaptabilidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa de Lima" encontrándose una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.5$ ) entre la dimesion adaptabilidad y la variable depresión.

Esto significa que las familias presentan problemas en sus relaciones, por consiguiente se sugiere trabajar en el clima familiar, además si hay mejor nivel en la familia el resultado será un menor nivel de depresión.

## 6. Conclusiones

La correlación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Menciona que el p valor (sig. bilateral) resultó  $0.076 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna); por lo tanto, no existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

El nivel de funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Detalla que el 84.2% correspondiendo a 85 estudiantes se ubica en el rango medio; un 14.9% correspondiendo a 15 estudiantes se ubica en el rango balanceada y por último con un 1.0% correspondiendo a 1 estudiante se encuentra en un rango extremo.

El nivel de depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Detalla que el nivel de depresión en estudiantes; el 72.3% correspondiendo a 73 estudiantes indican que se encuentran en un nivel de depresión normal; el 20.8% correspondiendo 21 estudiante se ubica en un nivel de depresión leve moderado; el 6.9% correspondiendo a 7 estudiantes presentan un nivel de depresión moderado intenso y no se evidencia a ningún estudiante con intensa depresión.

El p valor (sig. bilateral) resultó  $0.47 > 0.05$  lo que corresponde a aceptar la  $H_0$  (hipótesis nula) y rechazar la  $H_a$  (hipótesis alterna); por lo tanto, no existe relación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una

Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021. Lo que supone que no tienen cosas en común y aun así pueden tener relación en el hogar, pero se mantienen aislados.

Se observa que existe una relación significativa entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021, debido a que se encuentra un  $p < 0.01$  y un valor correlación moderado de 0.36. Esto significa que las familias presentan problemas en sus relaciones, por consiguiente se sugiere trabajar en el clima familiar, además si hay mejor nivel en la familia el resultado será un menor nivel de depresión.

## **Recomendaciones**

Recomendar a investigadores interesados en la temática tratada, realizar estudios en el que se considere mayor población o el uso de muestreo para obtener datos más completos. De la misma forma se incentiva a desarrollar estudios de otros niveles de investigación basados en el presente como también se recomienda realizar más investigaciones.

Se recomienda solicitar un psicólogo para la institución por el bienestar de todos en general, existe una mayor población en la etapa de la adolescencia siendo así un punto elemental por la cual un psicólogo debería de estar presto para estudiantes con diversas problemáticas presentadas.

Se recomienda al director de la Institución Educativa implementar charlas y talleres. Se les sugiere a los docentes de la Institución Educativa que tomen charlas con respecto a los temas relacionados con el funcionamiento familiar y la depresión, esto con ayuda de psicólogos profesionales.

## Referencias

- Amezaga, P., y Saiz, M. (2015). Tipos psicológicos y trastornos depresivos. *Ciencias Psicológicas*, 0(9), 141–152.
- Asociacion Psicoanalitica Mexicana. (2020). *Depresión: en 2020 será la enfermedad mental principal en México*. 64 Años.  
<https://asociacionpsicoanaliticamexicana.org/depresion-en-2020-sera-la-principal-causa-de-discapacidad-en-mexico/>
- 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* [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología, Universidad de Ayacucho Federico Froebel].  
[http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/142/TESIS-STÉFANY\\_YAZMÍN\\_BACA\\_LUJÁN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/142/TESIS-STÉFANY_YAZMÍN_BACA_LUJÁN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carrillo, L., y González, J. (2018). Funcionalidad familiar y factores de riesgo. *Universitas Médica*, 59(1).  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/2310/231054404013/231054404013.pdf>
- Chávez, E. (2016). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la institución educativa Adventista Puno, 2015* [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología, universidad Peruana Unión].  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester\\_Tesis\\_maestria\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester_Tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Condori, E. (2022). *Cohesión familiar y rasgos de depresión en pobladores del asentamiento humano “pueblo libre” del distrito de ayacucho de la provincia de huamanga, 2020*. [Tesis Para Obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Universidad los Angeles de Chimbote].  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26937/COHE  
SION\\_FAMILIAR\\_DEPRESION\\_CONDORI\\_YUPANQUI\\_EDWIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26937/COHE<br/>SION_FAMILIAR_DEPRESION_CONDORI_YUPANQUI_EDWIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cordero, M. (2016). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas* [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología, Universidad del Azuay].  
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5272/1/11652.pdf>
- Cruzblanca, H., Lupercio, P., Collas, J., y Castro, E. (2016). Neurobiología de la depresión mayor y de su tratamiento farmacológico. *Salud Mental*, 39(1), 47–58. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58243960007.pdf>
- Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios* [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología, Universidad Autónoma del Estado de México].  
[http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS -  
“DEPRESIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN JÓVENES  
UNIVERSITARIOS” - JAQUELINE DIAZ  
ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS_-_DEPRESION_Y_FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_EN_JOVENES_UNIVERSITARIOS_-_JAQUELINE_DIAZ_ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Equilibrio y Armonía. (2020). *Estadísticas de depresión en el Perú*. Revista Caretas Nacional Perú Principal Del Suicidio Depresión Salud.



[eria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- Londoño, C., y González, M. (2016). PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN HOMBRES. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 315–329. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79847072013.pdf>
- Mayurí, D., y Uribe, M. (2019). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos de 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Simón Bolívar – Sunampe de la provincia de Chincha en el año 2018* [Universidad Autónoma de Ica, Tesis para Título de Licenciada en Psicología].  
[http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/541/1/DAMARIS\\_MAYURI\\_MARYORI\\_URIBE.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/541/1/DAMARIS_MAYURI_MARYORI_URIBE.pdf)
- Navarro, J., Moscoso, M., y Calderón, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit. Revista de Psicología*, 23(1), 57–74.
- Oré, E. (2015). *El ABC de la tesis con contrastación de hipótesis*. Ayacucho, Perú: Multiservicios Publigráf.
- 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* [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología, Universidad Católica los Angeles de Chimbote].  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9235/AUTOESTIMA\\_FUNCIONAMIENTO\\_FAMILIAR\\_PARIAN\\_SUMARI JACK ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9235/AUTOESTIMA_FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_PARIAN_SUMARI JACK ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Ramírez, L., Pérez, E., y García, F. (2018). Nueva teoría sobre la depresión: un equilibrio del ánimo entre el sistema nervioso y el inmunológico, con regulación de la serotonina-quinurenina y el eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal. *Biomédica*, 0(0), 1–14.
- Ríos, C. (2012). *Estadística y diseño de experimentos*. Lima, Perú: Editorial universitaria de la Universidad Nacional de Ingeniería.
- Serrano, C., Rojas, A., y Ruggero, C. (2015). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47–60. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697004.pdf>
- Souza, J., y Aparecida, M. (2019). Problemas emocionales y comportamentales en los niños: asociación entre el funcionamiento familiar, la coparentalidad y la relación conyugal. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(1).  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/798/79859087005/html/index.html>
- Tribuna. (2020). Ayacucho: casos de depresión y suicidios se incrementó en 30%. *Tribuna.Pe*. <https://www.tribuna.pe/ayacucho-casos-de-depresion-y-suicidios-se-incremento-en-30/>
- ULADECH (2019). *Código de ética para la investigación (versión 002)*. Chimbote, Perú. Comité Institucional de Ética en Investigación.
- Urquiza, D., y Vela, S. (2017). *Depresión en los y las adolescentes de décimo año de Educación Básica en la Unidad Educativa Municipal “Quitumbe”, durante el periodo octubre 2016– febrero 2017* [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología, Universidad Central del Ecuador].  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9719/1/T-UCE-0006-090.pdf>

- Vélez, C, Franco, S., Barrera, C., Benito, A., y Figueroa, M. (2016). Estudio de síntomas depresivos mediante la Escala de autoaplicación de Zung en varones privados de la libertad de una ciudad de Colombia. *Rev Esp Sanid Penit*, 18(0), 43–48. [http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v18n2/es\\_02\\_original1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v18n2/es_02_original1.pdf)
- Vélez, Consuelo, y Betancurth, D. (2016). Funcionalidad familiar y dimensiones afectivas en adolescentes escolarizados. *Investigaciones Andina*, 18(33), 1751–1766. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239053104010.pdf>
- Villavicencio, C., y López, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Revista Ciencia Unemi*, 12(31), 140–153. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5826/582661248014/582661248014.pdf>

## Anexos

### Apéndice A. Instrumento de evaluación

#### Instrumento de recolección de datos

### ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III)

Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una “X” en el recuadro que considere de acuerdo a cada enunciado.

	1	2	3	4	5
	Casi nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
o	<b>Describa como es su familia real</b>				
	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.				
	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.				
	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.				
	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.				
	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.				
	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.				
	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.				
	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.				
	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.				
<b>0</b>	Padres e hijos discuten las sanciones.				
<b>1</b>	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros				
<b>2</b>	Los hijos toman las decisiones en la familia.				
<b>3</b>	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.				

<b>4</b>	Las reglas cambian en nuestra familia.					
<b>5</b>	Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
<b>6</b>	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
<b>7</b>	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
<b>8</b>	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes.					
<b>9</b>	La unión familia es muy importante.					
<b>0</b>	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					

Gracias por su colaboración

## Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

<b>Por favor marque (✓) la columna adecuada.</b>	<b>Poco tiempo</b>	<b>Algo del tiempo</b>	<b>Una buena parte del tiempo</b>	<b>La mayor parte del tiempo</b>
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				
5. Como la misma cantidad de siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

## Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación (Tesis) y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en salud se titula: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO 2021" y es dirigido por PAREDES CALDERÓN, Cynthia Lizeth, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre funcionamiento familiar y su relación con la depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

Para ello, se le invita a participar en la encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de mismo medio. Si desea, también podrá escribir al correo personal, [cynthia.lizeth19@gmail.com](mailto:cynthia.lizeth19@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede tener la amabilidad de poder firmar en la parte superior de la hoja.

  
Firma del investigador

  
Firma del participante



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación (Tesis) y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en salud se titula: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO 2021" y es dirigido por PAREDES CALDERÓN, Cynthia Lizeth, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre funcionamiento familiar y su relación con la depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.

Para ello, se le invita a participar en la encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de mismo medio. Si desea, también podrá escribir al correo personal, [cynthia.lizeth19@gmail.com](mailto:cynthia.lizeth19@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede tener la amabilidad de poder firmar en la parte superior de la hoja.

  
Firma del investigador

  
Firma del participante

### Apéndice C. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																		
N°	Actividades	2021				2021				2022				2022				
		2021 – 01				2021 - 02				2022 – 01				2022 – 02				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	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			X														
5	Mejora del marco teórico y metodológico				X	X												
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos						X	X										
7	Elaboración del consentimiento informado								X									
8	Recolección de datos									X								
9	Presentación de resultados										X							
10	Análisis e Interpretación de los resultados											X						
11	Redacción del informe preliminar												X					
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													X				
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														X			
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X		
15	Redacción de artículo científico																X	

## Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			<b>224.00</b>
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			<b>247.00</b>
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			<b>899.00</b>

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

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

#### **Ficha técnica**

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

**Traducción:** En el 2005 Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia.

**Administración:** Individual o colectiva. Este instrumento fue diseñado para ser aplicado a los miembros de la familia, pero de manera separada. Sugiere que incluso puedes incorporar a jóvenes de 12 años o más.

**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:** Cohesión y adaptabilidad.

**Validez y confiabilidad:** 0.77 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.

**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. Fanie Melamud (1976) adaptó a nuestra realidad el FACES II, obtuvo una validez para familias con adolescentes de 0.82. La confiabilidad test- retest fue de 0.84.

**Calificación para familias con adolescentes:** Estas normas son para ser aplicadas cuando se estudia adolescentes con sus padres. Esas familias están en el cuarto (el hijo mayor tiene 12-19 años) o en el quinto estadio (el hijo mayor salió del hogar, pero hay al menos uno de los otros hijos viviendo en la casa), del desarrollo del ciclo familiar. Cohesión: 10-31 Desligada. 32-37 Separada. 38-43 Conectada. 44-50 Amalgamada. Adaptabilidad: 10-19 Rígida. 20-24 Estructurada. 25-29 Flexible. 30-50.

## **Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung**

**Nombre original:** Self-Rating Depression Scale, SDS.

**Nombre en español:** Escala de auto evaluación de depresión de Zung.

**Autores:** William Zung.

**Lugar donde se desarrolló el instrumento:** Estados Unidos.

**Idioma original:** inglés.

**Objetivo:** Determinar los niveles de depresión.

**Administración:** Individual y colectiva.

**Ámbito de aplicación:** Jóvenes y adultos.

**Duración:** Entre 10 minutos.

**Dimensiones:** Consta de cuatro dimensiones, constituidas por estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores, y trastornos psíquicos.

**Estructura:** Es una escala auto aplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Según sus dimensiones los ítems 1 y 2 evalúan los estados afectivos, los ítems 3,4,5,6,7,8,9,10, los trastornos fisiológicos o somáticos, los ítems 11 y 12, están relacionados con los trastornos psicomotores y los ítems 13,14,15,16,17,18,19,20 con los trastornos psíquicos. Propiedades psicométricas.

**Fiabilidad:** Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice  $\alpha$  de Cronbach entre 0,79 y 0,92) (Conde, 1975; Vásquez, 2000).

**Validez:** Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 (Hamilton, 1990; Vásquez, 2000; Steiz, 1970). Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico (Hamilton, 1990; Feightner, 1990). La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia. Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general (Mulrow, 1995), y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad. En población geriátrica disminuye su validez, tanto para cuantificar la intensidad / gravedad de la depresión (Cohen, 1988), como a efectos de cribado o detección de casos 16, debido al elevado peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total. Orientadas más hacia el paciente geriátrico, se han desarrollado versiones abreviadas (Tucker, 1986; Hulstijn, 1992), con menor peso de los síntomas somáticos, que han tenido una difusión muy limitada. Puntos de corte. MENOS DE 50 Dentro de los límites normales. 50 a 59 Depresión leve moderada. 60 a 69 Depresión moderada intensa 70 a MÁS Depresión intensa.

## Apéndice F. Carta de autorización presentado a la institución.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Ayacucho, 20 de Mayo del 2021

Carta s/n° - 2020-ULADECH CATÓLICA

Señor:

Prof. Wuil M. Yaranga Abregú

Director de la I.E.P. "José Gabriel Condorcanqui"

Presente.

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Paredes Calderón Cynthia Lizeth, con código de matrícula N° 3123181521, de la Carrera Profesional de Psicología, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DEL QUINTO GRADO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AYACUCHO 2021"** durante los meses del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. Agradecida de antemano su gentil colaboración, hago propicio la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración, a la espera de atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de usted.

Atentamente,

Est. Ps. Paredes Calderón, Cynthia  
Lizeth.

DNI: 75270760



Prof. Wuil M. Yaranga Abregú

Director de la Institución Educativa  
"José Gabriel Condorcanqui"

## Apéndice G. Matriz de consistencia

**Tabla 8**

Matriz de consistencia

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables y dimensiones</b>	<b>Metodología</b>
¿Cuál es la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021?	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p> <p>No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Funcionamiento familiar. <b>Dimensiones:</b> -Cohesión familiar. -Adaptabilidad familiar.</p> <p><b>Variable 2:</b> Depresión. <b>Dimensiones:</b></p>	<p><b>Tipo</b> Cuantitativo <b>Nivel</b> - Correlacional - Transversal <b>Diseño</b> No experimental <b>Técnicas:</b> - Encuesta <b>Instrumentos:</b> - Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar</p>

<p>Determinar el nivel de depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>	<p>-Estados afectivos -Trastornos fisiológicos</p>	<p>(FACES III). - Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung.</p>
<p>Determinar la relación entre cohesión y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>	<p>-Trastornos psicomotores -Trastornos psíquicos.</p>	<p><b>Población:</b> Todos los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>
<p>Determinar la relación entre adaptabilidad y depresión en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, Ayacucho 2021.</p>		<p><b>Muestra:</b> 101 estudiantes <b>Estadígrafo para la prueba de hipótesis:</b> Tau_b de Kendall</p>