



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN  
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PRIVADA DE HUAMANGA, AYACUCHO, 2021"**

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

**AUTORA**

**GUTIERREZ GUTIERREZ, RUTH ESTEFANY**

**ORCID: 0000-0001-7827-6240**

**ASESOR**

**VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Gutiérrez Gutierrez, Ruth Estefany

ORCID: 0000-0001-7827-6240

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

### **Asesor**

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

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

### **Jurado**

Bustamante León, Mariella

ORCID: 0000-0002-9870-9207

Velásquez Temoche Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

Dra. Bustamante León, Mariella

Presidente

Mgr. Velásquez Temoche Susana Carolina

Miembro

Mgr. Abad Núñez Celia Margarita

Miembro

Mgr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

## **Agradecimiento**

Dar gracias a mi familia en general por el apoyo emocional que me han brindado en todo este proceso el cual fue de mucha ayuda para continuar y culminar esta investigación.

Agradecer también a mis amigas de curso quienes estuvieron conmigo desde el primer ciclo de la carrera, por sus palabras, consejos y por siempre haber estado ahí en los buenos y malo momentos.

De igual manera agradecer a mis maestros de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote quienes influyeron mucho en mí para poder continuar con esta hermosa carrera y con este trabajo de investigación, gracias por las enseñanzas brindada.

### **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedico a mis padres; Dorothy Gutierrez Rocha y Lorenzo Gutiérrez Paredes, quienes me inculcaron buenos valores desde pequeña; y por haberme permitido crecer como persona y realizarme como profesional, asimismo me enseñaron lo bueno y lo malo de la vida para que de esta manera tenga una visión diferente del entorno que me rodea, agradecer también por todo el apoyo que me brindaron durante estos años de mi vida y solo pedirle a Dios que les de muchos años más de vida.

De igual manera a mi segundo padre y amigo Henry; quien no dudo de mis capacidades para realizar este proyecto, por los buenos consejos que me brindo y la gran sabiduría que tuvo para hablarme en los momentos más difíciles de mi vida.

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar el funcionamiento familiar y su relación con la depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. La metodología que se aplicó fue observacional por lo que no hubo manipulación en las variables, fue de nivel descriptivo-correlacional porque busco identificar factores y el diseño fue no experimental. Teniendo como muestra a 89 estudiantes del primero al quinto de secundaria. Los instrumentos que se emplearon para recabar información fueron la “Escala de FACES III de Olson” y el “Inventario de Depresión Aaron Beck” por lo que el primer instrumento mide el funcionamiento familiar y el segundo mide la depresión, respectivamente. Por otra parte, para obtener una información ordenada y realizar un buen análisis se utilizó el programa de software Estadístico Para Las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25 la cual se encargó también de lanzar los cuadros estadísticos. Es así que se obtuvo como resultado que sí existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021, en tanto a la variable de funcionamiento familiar se obtuvo que un 50.7% de la población estudiada se encuentra en un rango medio, por otro lado, en la variable de depresión tenemos a un 56.3% de estudiantes que no presentan ninguna depresión. Por todo lo mencionado se llega a la conclusión que sí existe relación entre funcionamiento familiar y la depresión.

*Palabras claves:* adolescentes, depresión, funcionamiento familiar

### **Abstrac**

The main objective of this research was to determine family functioning and its relationship with depression in adolescents of a Private Educational Institution of Huamanga, Ayacucho, 2021. The methodology that was applied was observational, so there was no manipulation in the variables, it was descriptive-correlational level because it sought to identify factors and the design was non-experimental. Taking as a sample 89 students from the first to the fifth of secondary school. The instruments used to collect information were the "Olson FACES III Scale" and the "Aaron Beck Depression Inventory" so that the first instrument measures family functioning and the second measures depression, respectively. On the other hand, to obtain orderly information and perform a good analysis, the Statistical software program for Social Sciences (SPSS) version 25 was used, which was also responsible for launching the statistical tables. Thus, it was obtained as a result that there is a relationship between family functioning and depression in adolescents of a Private Educational Institution of Huamanga, Ayacucho, 2021, as for the variable of family functioning, it was obtained that 50.7% of the population studied is in a medium range, on the other hand, in the depression variable we have 56.3% of students who do not present any depression. For all the above, it is concluded that there is a relationship between family functioning and depression.

**Keywords:** adolescents, depression, family functioning

## Índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstrac	7
Índice de contenido	8
Índice de tablas	10
Índice de figuras	11
Introducción	12
1. Revisión de literatura	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Bases teóricas de la investigación	21
1.2.1. La Familia	21
1.2.2. La Depresión	27
2. Hipótesis	37
3. Método	38
3.1. El tipo de investigación	38
3.2. Nivel de la investigación de las tesis	38
3.3. Diseño de la investigación	38
3.4. El universo, población y muestra	38



3.5. Operacionalización de variables	40
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.2.1. Técnica de recolección de datos	41
3.2.2. Instrumentos	41
3.7. Plan de análisis	42
3.8. Principios éticos	43
4. Resultados	44
5. Discusión	47
6. Conclusiones	50
Referencias	52
Apéndice A: Instrumentos de evaluación	63
Apéndice B: Consentimiento informado	70
Apéndice C: Cronograma de actividades	73
Apéndice D: Presupuesto	74
Apéndice E: Ficha técnica de los instrumentos	75
Apéndice F: Carta de autorización	79
Apéndice G: Matriz de consistencia	81

**Índice de tablas**

<b>Tabla 1</b> .....	40
<b>Tabla 2</b> .....	44
<b>Tabla 3</b> .....	44
<b>Tabla 4</b> .....	46
<b>Tabla 5</b> .....	46
<b>Tabla 6:</b> .....	81

**Índice de figuras**

<b>Figura 1</b> .....	45
-----------------------	----

## Introducción

Esta investigación pretende brindar información acerca de los problemas que ocasiona el mal funcionamiento familiar y la depresión, ya que ambos suelen estar presentes en las personas sin importar el sexo, la edad, el nivel económico, etc., y se da a nivel mundial afectando así a los adolescentes y a las demás personas, es por ello que se trabajara con un grupo de adolescentes de una Institución Educativa para ver si estas dos variables tienen relación alguna y como es que esto afecta en la parte académica y familiar.

Por lo mencionado anteriormente estos problemas se generan en todo el mundo, de manera internacional y nacional afectando así a cientos personas, por un lado, el buen funcionamiento familiar depende mucho de la buena comunicación que existe entre los integrantes de la familia así mismo el respeto ante las reglas del hogar de no cumplir con ello la familia se vería afectada causando así los divorcios, conflictos, violencia, etc. (Otero, 2021). Por otra parte, la depresión viene a ser una enfermedad mental que esta presenta en todo el mundo, afectando así en la vida cotidiana de uno, esta enfermedad está caracterizada por una tristeza profunda que tiene una duración de aproximadamente dos semanas, que de no ser tratada a tiempo puede generar muchos problemas en la vida de un individuo (pensamientos suicidas, insomnios, cambios de apetito y sueño, etc.) (Pla, 2020)

Es así que Maldonado, et al., (2017) menciona que Olson define el funcionamiento familiar como la interacción afectiva entre los integrantes de una familia que están capacitados a cambiar la organización de esta para poder afrontar las dificultades progresivas. Además, la OMS define a la familia como un grupo o miembro de personas que tienen un vínculo consanguíneo y que están entrelazadas afectivamente, debe señalarse que estos integrantes cumplen roles y funciones, comparten enseñanzas y valores. Así mismo hace referencia que el funcionamiento familiar es saludable cuando se cumple de manera

exitosa los objetivos que han sido asignados al igual que sus funciones propuestas de manera histórica y social.

Por otro lado, Pla (2020) la depresión o también conocida como trastorno mental vienen a ser alteraciones que están asociados con el comportamiento, el pensamiento y el grado de actividad de un sujeto, es así que existe un nivel alto de depresión (trastorno depresivo mayor) este se caracteriza por tener un episodio de 2 semanas de duración donde los cambios son muy notables. Así mismo Coryell (2020), la OMS y algunos autores definen a la depresión como una tristeza profunda que interfiere en el día a día de una persona, así mismo se presenta el desinterés de realizar actividades que fueron placenteras en algún momento de su vida. Por otra parte, se menciona que la depresión es caracterizada por melancolía, pensamientos de inutilidad o suicidio, infelicidad, que todo ello interviene en la vida cotidiana de un sujeto.

Es así que, en la ciudad de Ayacucho, se encuentra la Institución Privada “El buen Pastor” donde se tuvo como muestra a 89 estudiantes que cursan el primero al quinto de secundaria, donde se aplicaran las respectivas pruebas va recaudar información.

Por ello surge la pregunta ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021? entonces para poder responder dicha pregunta nos planteamos los siguientes objetivos, de manera general se buscó determinar la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. Y de forma específica buscamos:

Identificar el funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

Identificar la depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021

Y dicotomizar el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

Por todo lo mencionado anteriormente, podemos mencionar que este estudio se justifica porque la realización fue de manera teórica ya que favorece a la línea de investigación de la Escuela Profesional De Psicología de la ULADECH con respecto al funcionamiento familiar y a la depresión donde estas variables están dentro de dicha línea. Asimismo, este estudio se convierte como un nuevo antecedente para los futuros investigadores que quieran analizar o estudiar sobre estos temas y poder tener de referencia a este estudio que está hecho básicamente con fines académicos.

No obstante, este estudio no es de carácter práctico, pero puede ser usado más adelante como información para algunas investigaciones.

## 1. Revisión de literatura

### 1.1. Antecedentes

#### 1.1.1. Internacional

Mejía, S. y Lojan, M. (2016) en la tesis “Funcionalidad familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de diciembre de la parroquia San Pedro de la Bendita - Loja en el periodo abril-agosto 2015”. Teniendo como objetivo “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” la investigación que realizó fue de tipo cuantitativo, del nivel descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 336 estudiantes, habiendo revisado los términos de inserción y supresión. Se manejaron 2 instrumentos, para medir la depresión se utilizó la “Escala de Zung” y el test FF-SIL para medir el funcionamiento familiar. Es así que las pruebas arrojaron los siguientes resultados un 30,52% presenta una familia funcional, el 58,12% presenta una familia moderadamente funcional, el 10,82% presenta una familia disfuncional y un 0,32% tiene una familia severamente disfuncional. Asimismo, un 52,92 % no muestra depresión; continuo de un 37,34% que muestra depresión leve; depresión moderada 8,44% y un 1,30% depresión severa. Se concluye que no existe relación significativa entre funcionamiento familiar y depresión.

Seguidamente de Serna et al. (2020) en la revista “Habanera de Ciencias Médicas” con el título “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia”. Asumiendo que el objetivo es relacionar la depresión con el funcionamiento familiar en los adolescentes, la investigación que realizó fue un estudio observacional - analítico, de prototipo transversal, la muestra estuvo conformada por 240 alumnos, habiendo revisado los términos de inserción y supresión. Las pruebas que se

utilizaron fueron el test de “Depresión Beck” y el “APGAR familiar de Smilkstein”, es así que las pruebas arrojaron los siguientes resultados, un 45.8% presentan algún tipo de depresión y el 46,3% presento disfuncionalidad familiar. Se concluye que existe disfunción familiar a causa de los cuadros depresivos.

Así mismo según Larriva, A. y Ordóñez, M. (2017) en la tesis “Funcionalidad familiar y su relación con la depresión en adolescentes del Bachillerato de la Zona 7 del Ecuador 2016” teniendo como objetivo analizar la funcionalidad familiar y su relación con la depresión, la investigación fue un estudio de prototipo cuantitativo no experimental, con un diseño transversal de causa, la muestra fue conformada por 659 alumnos habiendo revisado los términos de inserción y supresión. Donde se aplicaron 2 instrumentos el primero fue el “Test FF-SIL” para medir el funcionamiento familiar y el “Test de Depresión de Hamilton” es así que se estableció que el 69.3% de los estudiantes viven en familias disfuncionales y estos tienden a presentar depresión, por ello se concluye que la disfunción familiar presenta un riesgo cuando el factor de la depresión esta presenta.

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

Según Quiñones, L. y Fernández, A. (2019) en la tesis “Funcionamiento familiar en estudiantes de 2do a 5to de secundaria con y sin depresión en una institución educativa privada de Villa El Salvador” asumiendo que el objetivo fue comparar el funcionamiento familiar en relación a la depresión, el estudio que se aplico fue de tipo cuantitativo, no experimental y correlacion de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 316 alumnos, teniendo es cuenta los términos de inserción y extracción. Los instrumentos que se utilizaron fueron el “Test de APGAR familiar” y el “Inventario de Depresión de Beck BDI-II” donde los resultado fueron los siguientes que un 27.4% presentan depresión baja, el 16.1% depresión moderada, un 13.6% presento depresión alta y finalmente un 7% presentaron depresión muy alta, por otra parte con respecto al funcionamiento familiar en un



61.4% predomina el disfuncionamiento familiar y el 38.6% se alumnos presentan familias funcionales. Se llegó a la conclusión que los alumnos que presentan depresión tienen más prevalencia a tener familias disfuncionales.

Por otro lado, Alzamora, H. (2019) en la investigación que tiene por título “Funcionamiento familiar y depresión en alumnas del tercer grado de secundaria de una Institución Educativa de Huancayo – 2019” teniendo como objetivo comprobar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes, el estudio fue de nivel correlacional y de diseño no experimental, la muestra estuvo compuesta por 161 alumnos, teniendo en cuenta los términos de inserción y extracción. Las pruebas que se aplicaron fueron la “Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES-III de Olson” y el “Cuestionario de Depresión Infantil – CDI de María Kovacs” cuyos resultados fueron que el 44.10% tiene prevalencia de funcionamiento familiar de nivel medio, un 29.81% se encuentra en el nivel extremo, mientras que un 26.09% presenta funcionamiento familiar de un nivel balanceado. Por otra parte con respecto a la depresión se aprecia que del 100% de alumnas evaluadas, el 77% no presentan síntomas de depresión; un 16,77% muestran depresión leve; mientras que solo el 6,21% muestra depresión severa. Es así que se concluye que no existe relación demostrativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en cuyos estudiantes.

Asimismo, Güere, J. y Balvin, S. (2019) en la tesis “Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo 2019” asumiendo como objetivo determinar la relación que existe entre estas dos variables en los adolescentes de dicha Institución, el estudio que realizaron fue de nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 192 estudiantes desde el 1° hasta el 5° de secundaria. Los instrumentos que se usaron fueron la “Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES-III de David Olson” y el

“Cuestionario de depresión infantil - CDI de Kovacs” es así que los resultados fueron los siguientes un 42.7% presento una Cohesión Desligada, el 41.7% muestra la Adaptabilidad Caótica, finalmente un 50% prevalece la Intermedia con respecto al funcionamiento familiar; por otra parte en la variable de depresión prevalece más el nivel “sin sintomas” con un 83.85 % de alumnos. Es por ello que se concluye que no existe una relacion significativa entre estas dos variables.

### ***1.1.3. Regional***

Según los estudios que realizo Bellido, M. (2021) en la tesis que tiene por titulo “Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018” que tuvo como objetivo conocer la relación que existe entre estas dos variables en los estudiantes de dicha Institución, el estudio que se realizo fue de un nivel descriptivo-correlacional y de un diseño no experimental, la muestra estuvo conforma por 89 alumnos, para obtener los resultados se utilizaron los siguientes instrumentos para medir las dimensiones del funcionamiento familiar se uso el “Test FACES III de Olson et al.” Así mismo para medir los niveles de depresión se uso el “Inventario de Depresión de Beck-II” después de realizar estas pruebas se obtuvieron los siguientes resultados existe una prevalencia de familia extrema en los alumonos (56.2%), un 36% presentan un rango medio y finalmente el 7.9% presenta una familia de prototipo balanceado. Por otro lado sobresale un 43% con una adaptabilidad rigida y el 61.8% presenta una cohesion desligada. Con respecto a los niveles de depresión el nivel que mas predominda es la depresión severa (57.3%), continuo de moderada (21.3%), el 12.3% con un nivel leve y finalmente un 9% presenta el nivel minimo. Es así que se concluye que existe una relacion significativa entre estas dos variables.

Asimismo Ccochachi, Y. (2021) en la tesis “Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la comunidad Huaman Pata del distrito de Sivia -Ayacucho 2020” que tuvo

como objetivo principal determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la depresión en los alumnos de dicha Institución, el estudio que se ejecuto fue de tipo observacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 35 estudiantes, los instrumentos que se utilizaron fueron la “Escala de evaluación FACES III de Olson Portner” para medir las dimensiones del funcionamiento familiar y la “Escala de Zung” para medir la depresión, siendo así los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes, un 6.3 % presentan un rango balanceado, el 25.0% están en un rango extremo y el 68.8% está en un rango medio; con respecto a la depresión se encontró una prevalencia del nivel moderado deprimido (28.1%), seguido de un 25% que presenta ligeramente deprimido, el 25.0% se halla en rango normal y finalmente el 21.9% se halla severamente deprimido. Es así que se concluye que no existe una relación significativa entre estas dos variables en los estudiantes.

Por otra parte, Tineo, Y. (2020) en la tesis “Funcionamiento familiar de adolescentes del cuarto y quinto grado del colegio público “San Juan Bautista” del nivel secundario turno mañana y tarde de los Olivos, Ayacucho, 2018” menciona que tiene por objetivo principal identificar los niveles del funcionamiento familiar en dichos estudiantes, para ello se trabajó con la muestra de 186 estudiantes, el estudio que se realizó fue de tipo descriptivo y de nivel transversal, para ello se contó con el instrumento de aplicación la “Escala de cohesión y adaptabilidad (FACES III) de Olson”, es así que una vez aplicados los siguientes resultados que el 60% de estudiantes presentan un nivel de rango medio, el 70% de estudiantes presentó el tipo de cohesión conectada y finalmente un 67% ostentó el tipo de adaptabilidad caótica. Es así que se concluye que más de la mitad de estudiantes se encuentran en un rango medio y que solo el 16% se hallan en una familia equilibrada.

#### ***1.1.4. Local***

Según Baca (2019) en la investigación que tiene por *título* “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” que teniendo como objetivo principal caracterizar los tipos de funcionamiento familiar recientes en dichos estudiantes, el estudio que se realizó fue de un nivel descriptivo y de diseño no experimental, se contó con una muestra de 92 alumnos, utilizando así la “Escala de evaluación FACES III de David Olson” donde arrojó los siguientes resultados que el 51% se hallan en la categoría balanceada, el 34% se encuentra en las familias que existen ciertas dificultades y por último solo el 15% se encuentra en la categoría extrema. Es así que se concluye que solo el 51% se encuentra en una familia balanceada siendo esta la más adecuada.

Por otra parte, Canto y Porras (2020) mencionan en la tesis “Nivel de depresión en adolescentes de una Institución educativa estatal del distrito de Acos Vinchos, provincia de Huamanga, Ayacucho – 2019” asumiendo como objetivo principal determinar los niveles de depresión en dichos estudiantes, el estudio que se realizó fue de tipo descriptivo-observacional, se contó con la muestra de 199 alumnos, el instrumento que se utilizó el “Inventario de depresión infantil (CDI) al idioma quechua” siendo así que este arrojó los siguientes resultados el 93% de alumnos no presentan síntomas de depresión, seguido del 5.5% que muestran una depresión leve, 1.5% muestran depresión severa y finalmente ningún alumno presenta depresión moderada, de este modo se concluye que se hallaron diferencias significativas en los niveles de depresión.

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

### **1.2.1. La Familia**

**1.2.1.1. Definición de familia.** La familia está definida como un grupo de personas que tienen un parentesco por consanguinidad, afinidad o civil que conviven en un hogar asimismo estas están entrelazadas afectivamente, por ello se debe señalar que estos integrantes cumplen roles y funciones, comparten enseñanzas y valores entre todos. Es importante señalar que la familia viene a ser una organización social muy importante para el ser humano, ya que de esta manera desarrollaran la parte psicológica y social de un individuo (Martinez, 2021).

El conocimiento de familia ha sufrido varias modificaciones en tanto a su concepto por motivos de la sociedad según sus culturas, tradiciones, religión, costumbres y derechos en cada país del mundo, anteriormente se definió a la familia como un grupo de integrantes que estaban compuestos por una madre, un padre, los hijos e hijas que todo ello nace de una relación o un matrimonio, pero hoy en día existen muchos tipos de familia ya que los tiempos modernos han desactualizado esta clasificación, ahora se le puede llamar familia cuando el individuo se sienta ciudadano en aquel lugar sin necesidad de tener algún parentesco. De esta manera el parentesco entre los integrantes de la familia posee diferentes niveles, es por ello que no todas las personas tienen la misma afinidad o relación con los integrantes de la familia (Raffino, 2020).

#### **1.2.1.2. Tipos de familia**

##### **a) Familia nuclear**

Este grupo está compuesto generalmente por los padres e hijos nada más, que están unidos por el matrimonio es ahí que se puede incluir a la familia compuesta, es decir, al

hijo o hija de alguno de los progenitores que se engendró antes del matrimonio (Nicuesa, 2016).

**b) *Familia extendida***

Este tipo de familia es la que está compuesta por algunos miembros de los padres o hijos como, por ejemplo, los abuelos, los tíos, primos, etc. (García, 2019).

**c) *Familia monoparental***

Este grupo está compuesto por los hijos y solo por un progenitor ya sea la madre o el padre a causa de un divorcio, abandono, muerte o la decisión de poseer un hijo de manera individual.

**d) *Familia homoparental***

Esta familia está compuesta por una pareja de homosexuales, es decir una relación de 2 hombres o de dos mujeres (Merino, 2021).

**e) *Familia poligámica***

Estas familias por lo general se aprecian en países distintos que tienen culturas diferentes, es decir que se permite la poliginia y la poliandria; un hombre casado con muchas mujeres y una mujer casada con varios hombres., respectivamente (Imaginario, 2019).

**f) *Familia acogida***

Esta familia está conformada por una pareja de esposos que acogen a los menos de manera legal ya sea por un tiempo determinado, permanentemente o por alguna urgencia (Raffino, 2020).

**1.2.1.3. Funcionamiento Familiar.** Olson define el funcionamiento familiar como la interacción afectiva entre los integrantes de una familia que están capacitados a cambiar la organización de esta para poder afrontar las dificultades progresivas que se manifestaran con el pasar del tiempo (Maldonado, et al., 2017).

Por otro lado, la OMS define a la familia como un grupo o miembro de personas que tienen un vínculo consanguíneo y que están entrelazadas afectivamente, debe señalarse que estos integrantes cumplen roles y funciones, comparten enseñanzas y valores. Así mismo hace referencia que el funcionamiento familiar es saludable cuando se cumple de manera exitosa los objetivos que han sido asignados al igual que sus funciones propuestas de manera histórica y social (Revista Electrónica de Portales Medicos.com, 2017).

**1.2.1.4 El Modelo Circumplejo.** Olson, Russel y Spenkle desarrollaron un modelo que permitió facilitar el diagnóstico familiar utilizando así una perspectiva automática cuyos objetivos fueron describir e identificar las primordiales dimensiones del funcionamiento familiar a nivel de la cultura y manifestar el beneficio de estas funciones con la finalidad de reducir las diversidades acerca de los conceptos de procesos familiares parecidos (Baca, 2019).

Para ello se creó la Escala FACES III DE Olson la cual evalúa 2 etapas cada una de ellas con 20 ítems la cual deberá ser puntuada según la Escala de Likert, que tiene un rango de puntuación de 1 a 5 esto se hará con un nivel cuantitativo y cualitativo, por otra parte, la escala de Olson evalúa también la variable de comunicación que viene a ser una parte fundamental en la cohesión y la adaptabilidad (Aguilar, 2017).

#### **1.2.1.5. Niveles de funcionalidad familiar según el modelo Circumplejo de Olson**

##### ***a) Familia balanceada***

Esta familia se caracteriza por estar centrada en las cuatro dimensiones según la variable de cohesión ya que pueden permanecer muy unidos, pero también tienen un espacio personal para cada uno de ellos al igual que pueden presentar discusiones, diferencias entre ellos, asimismo pueden solucionar conflictos unidos o separados (Aguilar, 2017).

##### ***b) Familia del nivel medio***

Estas están caracterizadas por estar en una sola dimensión como las familias caóticas, estructuradas, flexivas, rígidas de manera separadas y conectadas, todo esto se debe probablemente a la reacción de un individuo que está presentando estrés (Sesento y Palmerin, 2016).

*c) Familia de nivel extremo*

Esta se caracteriza por estar en ambas dimensiones como las familias caóticas, rígidas de manera dispersa y aglutinada, según Olson este es un funcionamiento no adecuado ya que existe mucha autoridad de los padres o puede no existir (Ferre, et al., 2020).

**1.2.1.6. Tipos de familia de acuerdo a la variable adaptabilidad.** Olson menciona que los niveles extremos son muy dificultosos para una familia, en tanto a los niveles intermedio y moderado se considera que hay un buen funcionamiento familiar, y para medir ello se requiere los conceptos de poder, asertividad, roles y reglas es así que existen tipos de adaptabilidad (Chulli, et al., 2017).

*Familia rígida*

En esta clase de familia existe el liderazgo de los padres y la autoridad de ellos, es así que hacen cumplir las reglas al pie de la letra, existe una disciplina estricta y de no cumplirla se someten castigos muy severos, todo ello no tiene posibilidad de cambio (Sanz, 2021).

*Familia estructurada*

Al principio existe un liderazgo autoritario, pero también en algunas ocasiones existe un liderazgo igualitario, concurren reglas que se deben cumplir, los padres determinan una disciplina democrática y en ciertas ocasiones las reglas pueden cambiar, pero para cumplirlas ya que aquí mantienen el respeto (Soler, 2019).

*Familia flexible*



Existe la igualdad entre todos, el liderazgo lo comparten todos los integrantes de la familia, intercambian las reglas y los roles, pero cada cumplimiento es con flexibilidad, las decisiones que se toman son en familia y asimismo existen algunos cambios, pero todo ello se cumple (Sanz, 2021).

### ***Familia caótica***

No existe un liderazgo firme por el contrario son muy frágiles al momento de tomar decisiones, no existen una disciplina severa, los roles y reglas cambian frecuentemente (Soler, 2019).

**1.2.1.7. Tipos de familia de acuerdo a la variable cohesión.** Esta variable estudia la categoría de cercanía emocional, la ausencia o presencia de relaciones cálidas y emociones reales. Es así que subdivide a los tipos de familias.

### ***Familia dividida***

En esta familia los integrantes están muy separados emocionalmente, no son capaces de apoyarse o de resolver problemas de la vida cotidiana, el comportamiento que presentan es de manera frágil, no están unidos entre ellos y no comparten sus emociones ya que prefieren estar aislados unos de otros (CEUPE, 2021).

### ***Familia separada***

Este tipo de familia está relacionada con la cohesión moderada esto quiere decir que los integrantes no están tan separados ya que comparten momentos juntos asimismo discuten, sobresalen ante problemas, se apoyan todos, toman soluciones entre los integrantes, en pocas palabras si tienen momentos de estar juntos en familia (Erica, 2017).

### ***Familia unida***

En esta familia está presente la cercanía emocional ya que siempre disfrutan más de momentos juntos, son leales y más expresivos, por otra parte, los integrantes de esta familia

también se dedican a los amigos y a ellos mismo, pero sin descuidar a la familia aprendiendo a diferenciar ciertos momentos (Chulli, et al., 2017).

### ***Familia caótica***

En esta familia existe el exceso de cercanía emocional ya que están muy fusionados entre sí, son demasiado leales y no se dan espacios personales ya que todo el tiempo necesitan estar unidos entre sí (Soler, 2019).

**1.2.1.8. Definición de Sistema familiar.** Von Bertalanffy define al sistema como un vínculo de porciones ordenadas e interacciones para lograr un conjunto de objetivos, así mismo se encuentran otras definiciones sobre el sistema que viene a ser un conjunto de mecanismos conectadas entre sí, cada una de estas con un nivel desigual de complejidad, límites de absorción de variables, método de comunicación interno y exterior. Por ello se define al sistema familiar como un conjunto de personas que tienen interacción con todos los integrantes de la familia, tanto en la comunicación, problemas, etc. y es así que lograr los objetivos propuestos conjuntamente (Cynthia, 2017).

### ➤ **Los subsistemas**

#### ***Subsistema conyugal***

En este espacio los representantes son una pareja de adultos de sexos opuestos unidos por un matrimonio que consideran tener una familia, mientras ellos ambos interactúan como pareja y desarrollan pautas para mejorar en muchas áreas (Cibanal, 2020).

#### ***Subsistema fraterno***

Está ligado con los hermanos de los niños es aquí donde los pequeños tienen más interacción con ellos es así que aprenden a cooperar, negociar y competir (Cibanal, 2020).

#### ***Subsistema parental***

Se da la existencia de este subsistema cuando viene al mundo el primero hijo de la pareja conyugal es así que ellos se convierten en las personas con quien el niño aprenderá a negociar.

**1.2.1.9. La adolescencia.** Según la OMS (2019) delimita a la adolescencia como un tiempo de desarrollo humano y crecimiento que se da después de la etapa de la niñez y antes de la etapa adulta, en un aproximado de los 10 a 19 años, en la etapa de la adolescencia surgen muchos cambios físicos, así mismo brotan los cambios de estados anímicos que están condicionadas por ciertos procesos biológicos, por otro lado se menciona que esta etapa es muy importante en la existencia del ser humano ya que esta caracterizada por cambios acelerados y notables.

Allen y Waterman mencionan que los cambios biológicos en la adolescencia se dan a nivel mundial, pero el tiempo de duración y algunas características propias de esta etapa pueden variar mucho con el pasar del tiempo debido a las diferentes culturas y a un nivel socioeconómico, asimismo en esta etapa se preparan para la edad adulta, donde encontrarán más responsabilidades y ocasiones o trabajos de suma importancia, por otro lado estará la presencia de la maduración tanto sexual como física, tendrán experiencias que los llevarán a independizarse (Allen y Waterman, 2019).

## ***1.2.2. La Depresión***

**1.2.2.1. Definición de depresión.** La OMS y algunos autores definen a la depresión como una tristeza profunda que interfiere en el día a día de una persona, también se presenta el desinterés de realizar actividades que fueron placenteras en algún momento de su vida. Por otra parte, se menciona que la depresión es caracterizada por melancolía, pensamientos de inutilidad o suicidio, infelicidad, que todo ello interviene en la vida cotidiana de un sujeto. (Coryell, 2020)

Además, existen diversas teorías acerca de la depresión o conocida también como un trastorno mental, este viene a ser un problema que afecta a la salud mental, existen varios factores que pueden despertar a este problema, una de estas suposiciones es la genética por el momento no se ha visto un gen que pueda dar positivo a la depresión, pero si se sabe que estos trastornos son muy heredables de padres a hijos o incluso de hermanos (Pla, 2020).

Por otra parte, se tiene otra teoría acerca de la depresión que hacen mención a la dieta ya que es la manera de como uno se alimenta, de como uno cuida su cuerpo, por ello esta enfermedad genera algunos cambios en la alimentación ya que puede ser que este aumente o disminuya el consumo de estos alimentos, en el caso que se exceda se puede generar una inflamación en el cerebro, aunque este no esté comprobado hay la posibilidad que pueda generar una depresión (Nuñez, et al., 2017).

**1.2.2.2. La terapia cognitiva de Aaron Beck.** Aaron Beck menciona que los individuos sufren por la manera en que ellos mismos interpretan los sucesos de la vida mas no por estos propios, es así que decidió desarrollar un modelo para tratar estas patologías que posteriormente se extendió a otros trastornos, así mismo Beck define a los problemas psicológicos como distorsiones cognitivas, que estas vienen a ser maneras erróneas de pensar de un sujeto, que aparecen de manera automática, debido a estas situaciones las personas tienen pensamientos negativos y comportamiento inadecuados, es por ello que se menciona que estas distorsiones son a causa de creencias irracionales y de sucesos del pasado. Así mismo se menciona que las personas que padecen de depresión son más vulnerables ante ciertos contextos, cabe resaltar que la teoría de Beck no plantea que la cognición sea la causa de la depresión, sino que nos habla que los síntomas como los pensamientos negativos y las distorsiones serían un eslabón para presentar cuadros depresivos (García, 2021).

**1.2.2.3. Niveles de depresión y sus características.** La depresión tiene diferentes magnitudes desde el más alto hasta el nivel más bajo, cada una de estas tienen síntomas diferentes que a continuación serán mencionadas.

***a) Depresión mínima***

En este nivel de depresión se presenta una tristeza poco notable ya que desaparecerá durante el transcurso del día o un mínimo corto de tiempo para detectar este nivel de depresión se requiere identificar por lo menos 2 síntomas (IMSS, 2016).

***b) Depresión leve***

Aquí se presentan pocos o incluso ningún síntoma, el ímpetu de los efectos causa ciertos malestares, pero todo ello es manejable y estos síntomas no afectan en la vida diaria de uno ni tienen consecuencias con su entorno ya que la duración es por un corto tiempo. Para el reconocimiento de este tipo de depresión por lo menos se debe detectar 3 síntomas, como el cambio de sueño, tristeza, cambio de apetito, etc. (MSDsalud, 2019).

***c) Depresión moderada***

Los síntomas de este nivel de depresión tienen la misma intensidad de daño que el nivel leve y el nivel moderado para ello presentan los siguientes síntomas: dificultad para poder conciliar el sueño, la mayor parte del tiempo para irritable, cambios de apetito notablemente, pensamientos de inutilidad, escases de energía o fatiga, odio a su persona, etc. Para detectar la gravedad del sujeto este por lo menos tiene que presentar 4 o 5 síntomas de depresión (OMS, 2020).

***d) Depresión severa***

Según el DSM-V es conocida también como depresión grave o mayor las características más relevantes en este episodio son el cambio de peso notablemente, ideas suicidas, insomnios constantes, fatiga, aparte de ello presentan estado de ánimo depresivo durante todo el día y casi todos los días, así mismo cabe mencionar que el sujeto pierde el

interés y el placer de realizar las actividades. Para detectar que el paciente tiene este nivel de depresión por lo menos tiene que presentar 4 a 5 síntomas de depresión ya mencionadas anteriormente, incluyendo la agitación motora (MSDsalud, 2019).

#### **1.2.2.4. Tipos de depresión**

##### ***a) Trastorno depresivo mayor***

Esta también es conocida como una depresión unipolar o como un trastorno recurrente en caso que se den varios episodios, esta enfermedad está caracterizada por tener los cambios de ánimo con frecuencia ante las actividades entretenidas, se le puede llamar depresión a un sentimiento de tristeza o algún otro, pero este en especial afecta demasiado a los familiares, a los compañeros de trabajo, amigos y otros de los cuales algunos no están listos para afrontarlo. En tanto, en diversos países acontecen suicidios por esta enfermedad mental por ejemplo en EE.UU. el 3.4% realizaron este acto, por lo que se les identificaron un trastorno depresivo mayor y un 60% fue por algunos desórdenes mentales (Piñar, Suárez y De la Cruz, 2020).

Este trastorno se les puede presentar de dos formas las que vienen sin y con síntomas psicóticos, esto quiere decir que la perturbación que contiene los síntomas psicóticos es aquellas que presentan alucinaciones, ideas delirantes, sentimiento de culpa entre otras más. Estas alucinaciones hacen que el individuo tenga un olfato y una visión engañosa sobre algún objeto, algo que no es real y durante el tiempo que ocurre este hecho el paciente puede empeorar su situación.

Por otro lado, tenemos al trastorno depresivo mayor que no contiene estos síntomas psicóticos estos suelen presentarse mediante una angustia o una agitación, también se observa el bajo autoestima del individuo con algunos pensamientos de suicidio que si esta no es tratada a tiempo puede cometer un hecho catastrófico y cabe resaltar que se tiene que

estar pendiente de los síntomas somáticas que pueda presentar el paciente (Mayo Clinic, 2018).

### ***b) Depresión atípica***

Hay varios tipos de depresión las cuales hacen que uno sienta tristeza, pero esta depresión atípica suele trabajar mucho con el estado de ánimo si un individuo está triste los sucesos positivos harán que mejore su cambio de humor, otros síntomas muy visibles que puedan reflejar este tipo de depresión es el cambio de apetito ya que suele aumentar las raciones de sus alimentos, más horas de sueño, pesadez en las piernas y brazos, sensibilidad a las críticas o temor a ser rechazado, esta depresión atípica influye mucho en cómo piensas, en cómo te sientes y en la manera de cómo te comportas, en ciertas ocasiones habrá momentos donde piensas que no puedes hacer algunas cosas sencillas incluso pensarán que no vale la pena hacerlas; estos episodios suelen darse de forma temporal pero una noticia o información positiva hará que este se sienta mejor, las causas que ocasionan este tipo de trastorno son algunas consecuencias de oposiciones en el cerebro y casos hereditarios, los neurotransmisores son médulas químicas que transmiten señales al cerebro cuando estas sustancias no cumplen la función correcta o son interrumpidas por algún factor el trabajo de los receptores que captan la señal no será igual y esto ocasionará cambios en el sistema nervioso el cual como consecuencia presentará una depresión y por el otro lado tenemos los casos hereditarios si algún familiar del paciente ha sido propenso de obtener este tipo de trastorno hay mayor posibilidad que este lo posea quizá no en su totalidad pero si por lo menos un 50%. Existen tratamientos eficaces para curar este tipo de trastorno las cuales vendrían a ser las psicoterapias y también algunos fármacos recetados por el personal de salud (Mayo, 2019).

### ***c) Trastorno distímico***

Este trastorno proviene de las palabras griegas y tiene como significado “humor perturbado o alterado” que también es conocido como una depresión menor, esta suele ser engañosa, aunque los síntomas puedan ser de menor gravedad o intensidad que un trastorno de depresión mayor, durante su permanencia genera malestar en el individuo causando trastornos del sueño ya que suele despertarse más de 2 veces, cambios de ánimos repentinos, irritabilidad con mucha frecuencia ante sucesos insignificantes y suele estar enojado la mayor parte del tiempo, falta de concentración durante las actividades que se realizan en su entorno, no suele disfrutar de las cosas positivas todo esto se genera por la tensión que existe en el sujeto debido al estrés ya sea laboral o familiar esta depresión también suele presentarse en personas autoexigentes por el mismo hecho que ellos desean que las cosas salga a su manera de no ser así esto se vuelve frustrante y ocasionan el mal humor de estos.

La distimia puede durar meses o incluso años hay muchas personas que a este trastorno lo ven con normalidad ya que son cambios de ánimo que se da usualmente por eso sienten que ellos son así y no lo ven como una enfermedad patológica, sino que piensan que es un estado normal de su forma de ser, para tratar esta enfermedad es necesario psicoterapias ya que esta depresión genera malestar personal e incluso familiar, también es necesario el consumo de antidepresivos para poder regular el estado de ánimo debido a que en esto puedan estar involucrados los neurotransmisores ya que ellos se encargan habitualmente de los cambios de humor, es recomendable que estos puedan ser tratados a tiempo y de esta manera se evitara que se genere una depresión de mayor grado (Romeu, 2015).

#### ***d) Depresión psicótica***

Antes de que pueda surgir esta depresión podremos observar el ciclo maniático, esto consiste en que el individuo se siente hiperactivo, con demasiada energía y



excesivamente locuaz, si estas manías no se llegan a tratar o dejan el tratamiento lo más probable es que más adelante presente un estado psicótico (Sánchez, 2020).

Esta depresión es mayor pero usualmente vienen con síntomas psicóticos esto quiere decir que ocurren alucinaciones, cosas irreales que uno siente que está observando o escuchando pero sin embargo no existen en pocas palabras el sujeto se desconecta con la realidad es también conocida como psicosis, esta hace que el individuo tenga delirios creer en cosas que no existen es más escuchan voces donde suelen criticarlos o decirles que no merecen estar vivos, de igual manera los sujetos que padecen de este trastorno presentan llantos frecuentes por lo cual se ven perturbados en el trabajo o dentro de su familia básicamente estos son los síntomas que presentan las personas que padecen de esta depresión por el momento no se ha detectado la causa específica que da procedencia a este trastorno pero suelen mencionar que pueden tener una influencia genética por partes de sus familiares.

Los tratamientos que se aplican en este caso son algunos antidepresivos o antipsicóticos los cuales serán consumidos durante un corto periodo de tiempo también se requiere el cuidado médico constante e inmediato, para las alucinaciones generalmente se utilizan los fármacos en caso que esto no funcione y fuera grave se requieren de terapias electroconvulsivas, asimismo si esta enfermedad no es tratada a tiempo puede generar suicidios ya que algunas personas no pueden controlar estos episodios (Rockville y Bethesda, 2020).

#### *e) Depresión postparto*

Generalmente esta depresión suele afectar más a las mujeres después de dar a luz, presentan esta depresión post parto aquellas mujeres que tienen un sentimiento extremo de ansiedad, tristeza o incluso cansancio donde ellas no puedan ocuparse de sí mismas o de sus familiares, comúnmente es llamado también como recaída esto no solo tiene una causa si no

que es una combinación de factores físicos y emocionales, las mujeres después de dar a luz tienden a sentirse incomodas debido al bajo nivel de las hormonas en cual genera alteraciones de los neurotransmisores y estas hacen que ocurran cambios de humor generando malestar, también cabe mencionar que después de un parto las mujeres deberían de descansar sin embargo no lo hacen por algunos malestares o dolores que le pudieron ocasionar el parto creando así un agotamiento el cual sería perfecto para producir una depresión post parto. (MSDsalud, 2019).

#### **1.2.2.5. Orígenes de la depresión**

##### ***a) Orígenes biológicos***

Las personas que son propensas a adquirir esta enfermedad son aquellas que en su rango familiar haya un sujeto que posee dicho trastorno ya sean sus padres o hermanos entonces habrá la gran posibilidad de que este sea uno más, aunque aún no está comprobado si todo esto se debe a los genes o al ambiente social pero en el caso de los gemelos si se ha comprado que ellos comparten la misma genética así que si uno de ellos desarrolla la depresión entonces habrá una probabilidad que el otro también desarrolle un 50% de esta enfermedad (Guarch y Navarro, 2018).

Todo esto se debe a un mal funcionamiento de los neurotransmisores ya que estas mandan señales al cerebro y al momento de ser interrumpidos estos pueden generar una anomalía y así presentar una depresión, mientras estos mensajes químicos son suspendidos alteran a la serotonina el que está encargado de regular los estados de ánimo y las emociones; al igual que la acetilcolina la que está encargada del funcionamiento muscular y los programas del sueño; de la misma manera afecta también a la catecolaminas, esta sustancia química se presenta cuando el sueño es interrumpido o sucedes algunos trastornos mentales leves, es aquí donde encontraremos a la dopamina la cual está relacionada con la sensación del placer y del sueño, a la noradrenalina que está concerniente

a la alerta máxima y a la adrenalina que está en su máxima acción antes cualquier hecho. (Ivane Salud, 2018).

### ***b) Causas psicosociales***

El hombre es una entidad creada genéticamente, pero en su desarrollo vemos que interviene la sociedad o cultura donde se encuentre, por ello el comportamiento del hombre es de acuerdo a la cultura donde este, la misma sociedad puede provocar que este pueda presentar cuadros de depresión o simplemente puede ser afectado por un divorcio, la muerte de algún ser querido o alguna enfermedad, estos hechos ocurren dentro de la cultura donde el sujeto ha sido formado, entonces podemos decir que en un cierto porcentaje la sociedad está involucrada en los sentimientos y pensamientos que uno tiene, es por ellos que se crea una ansiedad o depresión generada por el conocido tema del bullying que esto generalmente es provocado por personas que rodean al individuo (Martinez, 2018).

### **1.2.2.6. Síntomas de la depresión**

#### ***a) Pensamientos repetitivos de suicidio***

Estos episodios de depresión son tan fuertes que uno no puede controlarlos fácilmente es por ello que se tiene que buscar ayuda, estos pensamientos tienen como finalidad acabar con la vida de uno mismo, con acciones muy trágicas es por ello que es fundamental tener conocimientos básicos acerca de estos signos para que de esta manera se pueda salvar la vida de un individuo y evitar que le ponga fin a su vida (Bostwick, 2019).

#### ***b) Irritabilidad***

Este estado de ánimo de la irritabilidad no esta tan asociada con la depresión, sin embargo, han encontrado una conexión entre la ira, el enojo y la irritación juntamente con la depresión, este trastorno es caracterizado por expresar tristeza, signos de desesperanza ante un hecho, por el contrario, la irritabilidad es un sentimiento de enfado donde una persona no puede controlar los ataques de ira ya que su temperamento en ese momento es elevado y se

le es muy complicado controlarlo, es así como produce esa sensación de estrés y todo ello lo lleva a producir cuadros depresivos (Hernández, 2019).

***c) Dolores y malestares***

El dolor y los malestares van juntamente de la mano con la depresión y si hay dolor este ocasionara una depresión y si hay una depresión esto generara malestares y dolores musculares por ello están correlacionado entre sí, muchas personas creen que la depresión genera cargas físicas como el dolor de cabeza o como el de espalda y es más este podría ser el único síntoma que se presenciara de este trastorno de igual manera todo esto afectaría en los estados de ánimo ya que una persona cuando siente incomodidades en el cuerpo tiende a sentirse mal o deprimida incluso esto puede generar una baja autoestima en el individuo por problemas de trabajo o familiares, y cabe mencionar que no es necesario que se produzca una lesión para sentir dolor sino también influyen mucho las enfermedades patológicas (Hall-Flavin, 2019).

***d) Cambios de sueño y apetito***

Antes y durante de la depresión estos cambios ya son visibles por el mismo hecho de que cuando una persona esta triste o angustiada suelen tener cambio repentinos del apetito pueden comer más de lo normal o simplemente disminuir la ración que solían comer a diario y de igual manera con el sueño, este puede variar considerablemente se observara un exceso de sueño o quizá un sueño ligero donde el individuo no pueda alcanzar una tregua profunda o un buen descanso y todo esto generara un cansancio por el cual el sujeto sentirá ese estrés, esa necesidad de descansar porque de no ser así con el tiempo esto producirá una depresión y más cambios repentinos incluso se pueden producir algunas enfermedades patológicas (NTX, 2016).

## 2. Hipótesis

***Hi:*** Si existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

***Ho:*** No existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

### **3. Método**

#### **3.1. El tipo de investigación**

El tipo de investigación que se desarrollo fue observacional, según Hernández, Fernández, y Baptista (2015) en su libro “Metodología de la Investigación” puesto que en la variable no existió manipulación alguna de tal manera que solo se observó tal cual se da en nuestro entorno; fue prospectivo ya que la información se fue recogiendo de acuerdo a nuestro proyecto de investigación.

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

El nivel de investigación de este proyecto fue descriptivo-correlacional por lo que se buscó identificar y determinar algunos factores, por el contrario, en el nivel correlacional se buscó asociar la relación que existe entre las variables propuestas como en la de funcionamiento familiar y los niveles de depresión que existen en los estudiantes de dicha Institución (Hernández, Fernández y Sampieri, 2015).

#### **3.3. Diseño de la investigación**

El diseño de esta investigación fue un estudio no experimental ya que no hubo manipulación alguna, teniendo como finalidad describir y analizar los niveles de depresión y los problemas posibles del funcionamiento familiar (Hernández, Fernández y Baptista, 2017).

#### **3.4. El universo, población y muestra**

El universo estuvo conformado por todos los estudiantes que forman parte del nivel secundario de la Institución Educativa. La población fue conformada por todos los estudiantes del primero al quinto año de secundaria, teniendo como muestra a 71 alumnos. Cumpliendo así los siguientes criterios.

##### ***Criterios de inclusión***

- ❖ Todos los alumnos que estén matriculados en el nivel secundario.

- ❖ Se tomará a los estudiantes de 12 a 18 años de edad.
- ❖ Serán estudiantes de ambos sexos.

***Criterios de exclusión***

- ❖ Alumnos que no hayan respondido el consentimiento informado que se les presentara, esto quiere decir, que no quisieron participar de manera voluntaria.
- ❖ Estudiantes que no hayan respondido todas las preguntas de los cuestionarios.
- ❖ Alumnos que el día de la evaluación no hayan asistido.

### 3.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

<b>TÍTULO</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
"Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021"	Funcionamiento Familiar	Es la interacción afectiva entre los integrantes de una familia que están capacitados a cambiar la organización de esta para poder afrontar las dificultades progresivas.	Cohesión Adaptabilidad	Aglutinada (44-50) Conectada (38-43) Separada (32-37) Desligada (10-31) Caótica (30-50) Flexible (25-29) Estructurada (20-24) Rígida (10-19)
	Depresión	Es un trastorno mental que esta caracterizado por poseer una tristeza profunda y ánimos muy bajos.	Factor somático Factor cognitivo-afectivo	Depresión mínima (0-9) Depresión leve (10-18) Depresión moderada (19-29) Depresión grave (30 a más)



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

#### ***3.2.1. Técnica de recolección de datos***

La técnica que se aplicó fue la encuesta el cual es un método rápido de obtener y recoger resultados de la investigación, los estudiantes respondieron una serie de preguntas de modo que se obtuvo información personal sobre su edad, nombre y sexo. Por otro lado, para obtener el resultado de las variables de interés se aplicó el inventario de “Depresión de Aaron Beck” para medir la depresión y la “Escala de FACES III de Olson” para medir las dimensiones del funcionamiento familiar, estas vienen a ser unas habilidades psicométricas para obtener efectos de las variables que necesitamos (Bastis Consultores, 2020).

#### ***3.2.2. Instrumentos***

##### **a) Escala de FACES III de Olson**

El nombre original es Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III, dicho instrumento de evolución fue creada por el sociólogo David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee en el año de 1985 (Bellido, 2021).

##### **b) Inventario de Depresión de Aaron Beck**

En nombre de este Instrumento es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), teniendo como autor principal al psiquiatra e investigador Aaron Beck, creado en el año de 1961 (Sandoval, 2018).

### **3.7. Plan de análisis**

Para la ejecución de esta investigación se utilizó el Inventario de “Depresión de Aaron Beck” y la “Escala FACES III de Olson” el cual fue aplicado a los estudiantes de una Institución educativa de Huamanga.

Luego de recoger la información se plasmó en un registro de frecuencia utilizando el programa “Microsoft Excel 2019” con el propósito de tener los resultados de forma ordenada y comprensible de igual manera luego se pasó los antecedentes al software llamado Paquete Estadístico Para Las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25 esta se encargó de lanzar cuadros estadísticos conforme con los resultados que obtuvimos (Sandoval, 2018).

### **3.8. Principios éticos**

En la investigación que se llevó a cabo se cumplió con los principios y reglamentos éticos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote en la Institución Educativa, los principios que se utilizaron en el consentimiento informado fueron: proteger la identidad de las personas, participación voluntaria y derecho a la información, justicia con todos los participantes involucrados y trabajar con la integridad científica para que de esa manera se dé la ejecución del proyecto, así mismo se envió una solicitud a la directora de la Institución para la aprobación del proyecto y así poder aplicar los instrumentos mencionados.

Por otra parte, se envió el consentimiento informado a cada estudiante explicándole detalladamente el objetivo que tiene esta investigación, es así que los estudiantes después de leer el consentimiento dieron una respuesta positiva y negativa, y es así que decidieron quedarse o retirarse de este proyecto de investigación ya que la participación fue voluntaria (ULADECH, 2021).

#### 4. Resultados

**Tabla 2**

*Funcionamiento familiar que prevalece en adolescentes de una Institución Educativa*

*Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.*

Funcionamiento Familiar	f	%
Extremo	16	22.5
Balanceado	19	26.8
Rango medio	36	50.7
Total	71	100.0

*Nota.* La mayoría de la población estudiada presenta un funcionamiento familiar de rango medio.

**Tabla 3**

*Depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho,*

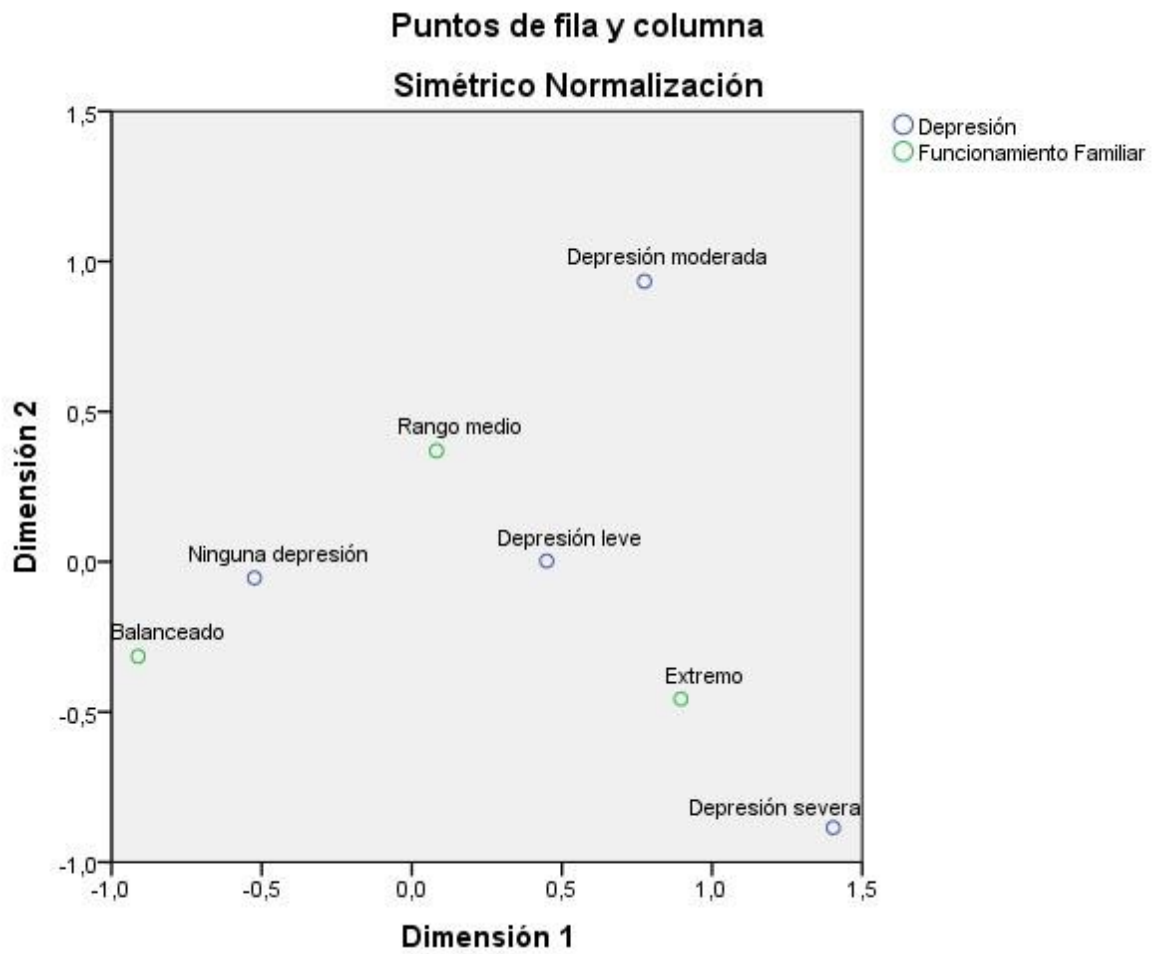
*2021.*

Depresión	f	%
Ninguna depresión	40	56.3
Depresión leve	19	26.8
Depresión moderada	7	9.9
Depresión severa	5	7.0
Total	71	100.0

*Nota.* La mayoría de la población estudiada no presenta ninguna depresión.

**Figura 1**

*Dicotomización de funcionamiento familiar y depresión.*



*Nota.* Los puntos más cercanos son ninguna depresión (variable depresión) y funcionamiento familiar balanceado.

**Tabla 4**

*Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.*

Funcionamiento familiar dicotomizada	Depresión dicotomizada					
	Ninguna depresión		Otros		Total	
	f	%	f	%	f	%
Balanceado	16	22.5%	3	4.2%	19	26.8%
Otros	24	33.8%	28	39.4%	52	73.2%
Total	40	56.3%	31	43.7%	71	100.0%

*Nota.* Los diferentes niveles de depresión se presentan con porcentajes altos indistintamente para otros tipos de funcionamiento familiar.

**Tabla 5**

*El ritual de la significancia estadística.*

---

#### **Hipótesis**

Ho: No existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

H1: Si existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

---

#### **Nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 0,05 = 5\%$

#### **Estadístico de prueba**

Chi cuadrado de Independencia

**Valor de P** = 0,004205 = 0.4205%

#### **Lectura del p-valor**

Con una probabilidad de error del 0.4205% si existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

#### **Toma de decisiones**

Si existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

---

*Nota.* Teniendo en cuenta que el p-valor (0.4205%) es inferior al nivel de significancia (5%) se toma la decisión que sí existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

## 5. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo primordial determinar el funcionamiento familiar y su relación con la depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. La idea de esta investigación surge a través de un estudio que se realizó a nivel mundial conducido por el instituto “Gallup International” donde buscaron objetivos favoritos para lograr la felicidad familiar, se hizo una lista de 15 ítem con frases respecto a la salud y a la familia, en la cual participaron 50,000 personas, es así que los resultados arrojaron que un 44% eligieron “tener una buena salud” y un 38% eligió “tener una vida familiar feliz” de esta manera se menciona que la unión familiar no está siendo positiva en algunas de las personas encuestadas y a raíz de esto se está generando problemas. Por otro lado la Organización Mundial de la Salud, menciona que la depresión llega a ser un problema a nivel mundial que afecta a un promedio de 50 millones de personas en América y a más de 300 millones en el mundo, esta cantidad se llegó debido al incremento del 18% en los años del 2005 y 2015, así mismo se menciona que cada 40 segundos una persona se suicida en todo el mundo y cada año se pierde más de 80 000 vidas, es así que este trastorno viene a ser la causa principal de complicaciones en la salud.

Después de realizar esta investigación se encontró que, sí existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. Este resultado avala su validez interna ya que fue elaborada por una persona competente en tanto en la investigación y en la aplicación de pruebas psicométricas, por ello los resultados que se obtuvieron fueron a través de una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo cuidado en todo momento de alguna intencionalidad que pueda perjudicar a la selección de muestra de la población; además, se emplearon instrumentos que cuentan con propiedades métricas, asimismo estos instrumentos fueron aplicados por el mismo investigador para evitar cualquier irregularidad; en tanto a la

validez externa podemos mencionar que luego de usar el muestreo no probabilístico por conveniencia podemos decir que estos resultados no pueden ser generalizados.

El presente resultado es similar en comparación con los estudios de los siguientes investigadores: Serna et al. (2020) obtuvieron el siguiente resultado de acuerdo al chi cuadrado teniendo un p-valor de 0,001 por ello se menciona que su investigación sí guarda relación entre sus variables de estudio, donde la muestra fue conformada por 240 estudiantes empleando los términos de inclusión y exclusión, habiendo aplicado los siguientes instrumentos “Depresión Beck” y el “APGAR familiar de Smilkstein”, asimismo la investigación que realizó fue un estudio observacional - analítico, de prototipo transversal.

Asimismo, tenemos la investigación de Larriva y Ordóñez (2017) donde se obtuvo un p-valor de 0,000 según al chi cuadrado, dando como resultado que la disfunción familiar presenta un riesgo cuando el factor de la depresión está presente, la muestra estuvo conformada por 659 alumnos teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión, usando estos instrumentos “Test FF-SIL” y “Test de Depresión de Hamilton”, teniendo en cuenta que el estudio que hizo fue no experimental.

Sin embargo, los resultados son diferentes en comparación con los estudios de los siguientes investigadores: Güere y Balvin (2019) obtuvieron el siguiente resultado acorde al Rho de Spearman con una significancia de 0.06 es así que su investigación afirma que no existe relación entre ambas variables, donde tuvo como muestra a 192 estudiantes entre los grados de 1° y 5° de secundaria, también se empleó los términos de inclusión y exclusión, asimismo para obtener los resultados aplicaron los siguientes instrumentos “Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES-III de David Olson” y el “Cuestionario de depresión infantil - CDI de Kovacs”, donde esta investigación fue un estudio de nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental.



De igual manera, los resultados de Alzamora obtuvieron un p-valor de 0.631 que es mayor al valor alfa. Por ello su investigación afirma no existe relación demostrativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes del tercer grado de secundaria, en el que tuvo como muestra a 161 alumnos donde se aplicó los términos de inclusión y exclusión, asimismo para registrar los resultados se aplicaron las siguientes pruebas “Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES-III de Olson” y el “Cuestionario de Depresión Infantil – CDI de María Kovacs”, cabe mencionar que el estudio fue de nivel correlacional y de diseño no experimental.

Es así que Maldonado, et al., (2017) menciona que Olson define el funcionamiento familiar como la interacción afectiva entre los integrantes de una familia que están capacitados a cambiar la organización de esta para poder afrontar las dificultades progresivas. Además, la OMS define a la familia como un grupo o miembro de personas que tienen un vínculo consanguíneo y que están entrelazadas afectivamente, debe señalarse que estos integrantes cumplen roles y funciones, comparten enseñanzas y valores. Por consiguiente, Pla (2020) hace referencia que la depresión o también conocida como trastorno mental vienen a ser alteraciones que están asociados con el comportamiento, el pensamiento y el grado de actividad de un sujeto, es así que existe un nivel alto de depresión (trastorno depresivo mayor) este se caracteriza por tener un episodio de 2 semanas de duración donde los cambios son muy notables. Por todo lo mencionado anteriormente y recalcando que en la presenta investigación si existe relación entre ambas variables, debe señalarse que sin importar el tipo de familiar al que perteneces siempre habrá signos o síntomas de la depresión ya sean mínimas o grave, por otra parte, es importante aclarar que este estudio se desarrolló en pleno estado de emergencia.

## **6. Conclusiones**

Existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.

En tanto al funcionamiento familiar la mayoría de la población estudiada presenta un funcionamiento familiar de rango medio con un 50.7%.

Por otra parte, el predominio de la depresión en la mayoría de los adolescentes es que no presentan ninguna depresión (56.3%).

## 7. Recomendaciones

- ❖ Se recomienda a la directora de la Institución contar con más grupos de psicólogos para reforzar más acerca de la depresión, la importancia de la familia, entre otros. Para que de esta manera los estudiantes no presenten ninguna complicación en el colegio con respecto a estos temas, asimismo exigir a los profesionales realizar pruebas de descarte acerca de estos temas en cada tiempo determinado.
- ❖ Se recomienda a los docentes a estar preparados para poder detectar algunos posibles síntomas que los estudiantes puedan presentar y que de esta manera puedan intervenir con charlas, campañas, dinámicas de aprendizaje ante los problemas presentados o en dado caso derivarlos a los profesionales.
- ❖ Asimismo, se recomienda a los futuros investigadores indagar con más profundidad en estos temas ya que son extensos, tener cuidado al momento de evaluar las pruebas por lo que si se evalúan correctamente se tendrán grandes resultados en la investigación.

## Referencias

- Aguilar, C. (2017). "Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos". Cuenca:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Título%20de%20C3%B3n.pdf>.
- Alarcón, R. (2017). *Funcionamiento familiar y sus relaciones con la felicidad*. Lima:  
<http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/55/62>.
- Allen, B., & Waterman, H. (2019). *Etapas de la adolescencia*.  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.
- Alzamora, H. (2019). *Funcionamiento familiar y depresión en alumnas del tercer grado de secundaria de una Institución Educativa de Huancayo – 2019*. Huancayo:  
<http://173.244.209.199/handle/UPLA/1929>.
- Amaya, L., Berrio, G., & Herrera, W. (2018). ¿Qué son los principios éticos? .  
<http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>.
- Baca, S. (2019). *Funcionamiento Familiar de los Estudiantes de Tercero a Quinto Grado del Nivel Secundario de la Institución Educativa Logic School, según el Modelo Circumplejo de Olson, Ayacucho 2018*. Ayacucho:  
<http://repositorio.udaff.edu.pe/handle/20.500.11936/142>.
- Bastis Consultores. (2020). *Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación* . <https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/#:~:text=Las%20t%C3%A9cnicas%20de%20recolecti%C3%B3n%20de,un%20car%C3%A1cter%20pr%C3%A1ctico%20y%20operativo>.

- Bastis Consultores. (2020). Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación. <https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/#:~:text=Las%20t%C3%A9cnicas%20de%20recolecti%C3%B3n%20de,un%20car%C3%A1cter%20pr%C3%A1ctico%20y%20operativo.>*
- Bellido, M. (2021). Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018. Ayacucho: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20983>.*
- Benitez, A., & Caballero, M. (2017). Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. Colombia: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/15517>.*
- Bostwick, M. (2019). Experto de Mayo Clinic analiza el aumento de las tasas de suicidio en las zonas rurales de América. Rochester: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/mayo-clinic-expert-discusses-rising-suicide-rates-in-rural-america/>.*
- Campoverde Ríos, M. E. (2017). Relación entre clima social familiar y depresión en adultos mayores. CAM – Piura, 2015. Piura: Carrera Profesional de Psicología.*
- Canto, H., & Porras, K. (2020). Nivel de depresión en adolescentes de una Institución educativa estatal del distrito de Acos Vinchos, provincia de Huamanga, Ayacucho – 2019. Ayacucho: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1773>.*
- Ccochachi, Y. (2021). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la comunidad Huaman Pata del distrito de Sivia -Ayacucho 2020. Ayacucho: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19701>.*
- CEUPE. (2021). Modelo Circumplejo de David Olson. <https://www.ceupe.com/blog/modelo-circumplejo-de-david-olson.html>.*

- Chulli, D., Cradenas, J., & Vilca, L. (2017). *Funcionamiento familiar y bullying en estudiantes de instituciones educativas públicas del distrito de Lurigancho*. Lima: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_apsicologia/article/view/859](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsicologia/article/view/859).
- Cibanal, L. (2020). *Introducción a la sistematica y terapia familiar*. [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_terap\\_famil\\_4.htm#:~:text=El%20%22subsistema%20fraterno%22%20\(hermanos,a%20negociar%2C%20cooperar%20y%20competir.](http://www.aniorte-nic.net/apunt_terap_famil_4.htm#:~:text=El%20%22subsistema%20fraterno%22%20(hermanos,a%20negociar%2C%20cooperar%20y%20competir.)
- Cibanal, L. (2020). *Tema 4: estructura familiar*. [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_terap\\_famil\\_4.htm#:~:text=El%20%22subsistema%20fraterno%22%20\(hermanos,a%20negociar%2C%20cooperar%20y%20competir.](http://www.aniorte-nic.net/apunt_terap_famil_4.htm#:~:text=El%20%22subsistema%20fraterno%22%20(hermanos,a%20negociar%2C%20cooperar%20y%20competir.)
- Coronel Alva, C. (2019). *Autoestima y depresión en adultos mayores de una Institución de Salud –Trujillo, 2017*. Trujillo: *Carrera Profesional de Psicología*.
- Coryell, W. (2020). *Depresión*. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n.>
- Cynthia, E. (2017). *La familia como sistema: Teoría General de los Sistemas*. <https://www.medicosfamiliares.com/familia/la-familia-como-sistema-teoria-general-de-los-sistemas.html>.
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Defensoría del Pueblo: debe priorizarse implementación de centro de salud mental comunitario en Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en Ayacucho*. Huamanga: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-debe-priorizarse-implementacion-de-centro-de-salud-mental-comunitario-en-universidad-nacional-de-san-cristobal-de-huamanga-en-ayacucho/>.
- Erica. (2017). *Familias separadas*. <https://mamaspoelmundo.com/familias-separadas/#:~:text=Las%20familias%20separadas%20son%20aquellas,por%20un%20tiempo%20corto%2C%20con.>

Ferre, P., Miscan, A., Pino, Maria, & Perez, V. (2020). *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental*.  
[https://www.researchgate.net/publication/291173220\\_Funcionamiento\\_familiar\\_según\\_el\\_modelo\\_Circumplejo\\_de\\_Olson\\_en\\_familias\\_con\\_un\\_niño\\_que\\_presenta\\_retardo\\_mental](https://www.researchgate.net/publication/291173220_Funcionamiento_familiar_según_el_modelo_Circumplejo_de_Olson_en_familias_con_un_niño_que_presenta_retardo_mental).

Fundación Wikimedia, I. (2020). *Trastorno depresivo mayor*.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno\\_depresivo\\_mayor](https://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_depresivo_mayor).

Gallegos, J., Ruvalcaba, N., Catillo, J., & Ayala, P. (2016). *Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos*. Mexico:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-908X2016000200069](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000200069).

García, J. (2019). *¿Qué es la Familia Extensa? ¿Qué influencia tiene?*

<https://www.psicologiadelphos.es/la-familia-extensa-y-su-influencia/>.

Garcia, J. (2021). *La Terapia Cognitiva de Aaron Beck*. Barcelona:

[https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck#:~:text=El%20modelo%20propuesto%20por%20Beck,o%20esquemas%20cognitivos%20\(tambi%C3%A9n%20llamados](https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck#:~:text=El%20modelo%20propuesto%20por%20Beck,o%20esquemas%20cognitivos%20(tambi%C3%A9n%20llamados).

Guarch, J., & Navarro, V. (2018). *Trastorno Depresivo*.

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-depresivo/causas-y-factores-de-riesgo>.

Güere, J., & Balvin, S. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo 2019*. Huancayo :

<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1398>.

Hall-Flavin, D. (2019). *Dolor y depresión: ¿existe alguna relación?* New York:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/expert-answers/pain-and-depression/faq-20057823>.

Hernández, M. (2019). *Según psiquiatras irritabilidad, enojo e ira están relacionadas con la depresión.* <https://nacionfarma.com/segun-psiquiatras-irritabilidad-enojo-e-ira-estan-relacionadas-con-la-depresion/>.

Hernández, R., Fernández, C., & Sampieri, P. (2015). *Metodologis de la Investigación .* <https://es.slideshare.net/MarianaAndreaDlaPaz/hernandez-fernandez-baptista-i-49915464>.

Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2017). *Metodologia de la Investigacion.* <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

Imaginario, A. (2019). *Significado de Familia.* <https://www.significados.com/familia/#:~:text=Se%20designa%20como%20familia%20al,parentesco%20y%20conviven%20como%20tal.&text=Seg%C3%BAn%20la%20sociolog%C3%ADa%2C%20el%20t%C3%A9rmino,por%20el%20grado%20de%20parentesco>.

IMSS. (2016). *Depresión. Mexico:* <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion#:~:text=Se%20diferencia%20de%20la%20depresi%C3%B3n,actividades%20de%20la%20vida%20diaria.&text=Presentan%20baja%20del%20estado%20de,inter%20en%20todas%20sus%20actividades>.

Ivane Salud. (2018). *Factores biológicos de la depresión.* <https://www.ivanosalud.com/factores-biologicos-de-la-depresion/>.

Larriva, A., & Ordóñez, M. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con la depresión en adolescentes del Bachillerato de la Zona 7 del Ecuador 2016. Ecuador:* <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18206>.

Maldonado Vásquez, B. F. (2019). *Inteligencia emocional, depresión y resiliencia en adolescentes de una Institucion Educativa - Florencia de Mora, 2015. Carrera Profesional de Psicología.*



- Maldonado, R., Suarez, R., Rojas, A., & Gavilanes, Y. (2017). *La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes*. Loja: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/#:~:text=Para%20Olson%2C%20la%20definici%C3%B3n%20del,que%20se%20conoce%20como%20adaptabilidad.>
- Manios, M., & Rosero, B. (2011). *Manisfestaciones y grados de depresion en un grupo de adolescente de una institucion educativa, de la localidad de suba*. Bogota: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9636/Tesis16-8.pdf;jsessionid=24BA660BDF1A808B763B73821E8B64E0?sequence=1.](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9636/Tesis16-8.pdf;jsessionid=24BA660BDF1A808B763B73821E8B64E0?sequence=1)
- Martinez, A. (2021). *Familia*. <https://conceptodefinicion.de/familia/>.
- Martinez, D. (2018). *Factores psicosociales en prevalecencia en depresión, ansiedad, distorsión cognitiva y hábitos de vida*. <https://www.psicologiacientifica.com/factores-psicosociales-depresion-ansiedad-distorsion-cognitiva-habitos-de-vida/>.
- Mayo Clinic. (2018). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>.
- Mayo, C. (2019). *Depresión atípica*. Rochester: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/atypical-depression/symptoms-causes/syc-20369747>.
- MedlinePlus. (2021). *Depresión*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm#:~:text=Depresi%C3%B3n%20mayor.,depresivo%20que%20dura%20%20a%C3%B1os.>
- Mejía, S., & María, L. (2016). *Funcionalidad familiar asociada a depresión en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto 8 de Diciembre de la parroquia San Pedro de la Bendita - Loja en el periodo abril-agosto 2015*. Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/16538>.

- Merino, S. (2021). *Diversidad familiar: familias monoparentales y homoparentales*.  
<https://psicologiaymente.com/desarrollo/diversidad-familiar#:~:text=En%20la%20familia%20homoparental%2C%20los,con%20uno%20o%20m%C3%A1s%20hijos.>
- MSDsalud. (2019). *Tipos de depresión*. Madrid: <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/depresion/informacion-basica/tipos-depresion.html>.
- MSDsalud. (2019). *Tipos de depresión*. <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/depresion/informacion-basica/tipos-depresion.html>.
- Navarro, J., Moscoso, M., & Calderon, G. (2017). *La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática*. Lima:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272017000100005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100005).
- Nicuesa, M. (2016). *Definición de Familia Nuclear*.  
<https://www.definicionabc.com/social/familia-nuclear.php>.
- NIMH. (2014). *Información sobre la depresión posparto*. Estados Unidos:  
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/informacion-sobre-la-depresion-posparto/index.shtml>.
- NTX. (2016). *Cambios en sueño y apetito, señales de duelo no superado*. Mexico:  
<https://www.informador.mx/Tecnologia/Cambios-en-sueno-y-apetito-senales-de-duelo-no-superado-20160604-0088.html>.
- Nuñez, M., Paterson, M., & Sira, R. (2017). *5 teorías que explican las causas de la depresión*. [https://www.cuerpomente.com/salud-mental/5-teorias-que-explican-causas-depresion\\_1021](https://www.cuerpomente.com/salud-mental/5-teorias-que-explican-causas-depresion_1021).
- OMS. (2017). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad.

[paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Ginebra%2FWashington%2C%2030%20de%20marzo,18%25%20entre%202005%20y%202015.](http://paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Ginebra%2FWashington%2C%2030%20de%20marzo,18%25%20entre%202005%20y%202015.)

OMS. (2019). *Desarrollo en la adolescencia.*

[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=L%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.&text=El%20comienzo%20de%20la%20pubertad,la%20ni%C3%B1ez%20a%20la%20adolescencia.](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=L%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.&text=El%20comienzo%20de%20la%20pubertad,la%20ni%C3%B1ez%20a%20la%20adolescencia.)

OMS. (2020). *Depresión.* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression)

Piñar, G., Suárez, G., & De la Cruz, N. (2020). *Actualización sobre el trastorno depresivo mayor.* [https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610.](https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610)

Pla, J. (2020). *Depresión .* [https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion.](https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion)

Quinones, L., & Fernandes, A. (2019). *Funcionamiento familiar en estudiantes de 2do a 5to de secundaria con y sin depresión en una institución educativa privada de Villa El Salvador. Lima:* [http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/778.](http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/778)

Raffino, M. (2020). *¿Qué es la familia? Argentina:* [https://concepto.de/familia/.](https://concepto.de/familia/)

*Revista Electrónica de Portales Medicos.com.* (2017). *La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes.* <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/#:~:text=A%20criterio%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n,est%C3%A1n%20unidos%20por%20lazos%20afectivos.>

Rivera, J., Riveros, M., & Hernandez, H. (2007). *Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Lima:*

[https://www.researchgate.net/publication/39334207\\_Niveles\\_de\\_depresion\\_y\\_ansiedad\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_de\\_Lima\\_Metropolitana.](https://www.researchgate.net/publication/39334207_Niveles_de_depresion_y_ansiedad_en_estudiantes_universitarios_de_Lima_Metropolitana)

Rockville, P., & Bethesda. (2020). *Depresión grave con características psicóticas*. Estados Unidos: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000933.htm>.

Rodríguez, G., Haro, A., Martínez, F., Ayala, F., & Roman, M. (2017). *Funcionalidad familiar y depresión en adultos en la atención primaria*. México: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76940>.

Romeu. (2015). *Distimia o trastorno distímico*. Barcelona : <https://www.drromeu.net/distimia-o-trastorno-distimico/>.

Sánchez, M. (2020). *Depresión*. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/depresion.html>.

Sandoval, V. (2018). *Autoestima y depresión en adolescentes de una institución educativa, casa grande 2017*. Chimbote: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8738/AUTOESTIMA\\_DEPRESION\\_SANDOVAL\\_MAZA\\_VANESSA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8738/AUTOESTIMA_DEPRESION_SANDOVAL_MAZA_VANESSA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Sanz, E. (2021). *Familias rígidas y flexibles: ¿en qué se diferencian?* <https://lamenteesmaravillosa.com/familias-rigidas-y-flexibles-en-que-se-diferencian/>.

Sanz, J., Izquierdo, A., & Paz, M. (2013). *Una revisión desde la perspectiva de la validez de contenido de los cuestionarios, escalas e inventarios autoaplicados más utilizados en España para evaluar la depresión clínica en adultos*. Madrid: <https://www.masterforense.com/pdf/2013/2013art7.pdf>.

Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, O., Blandon, O., & Cardona, D. (2020). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío*,

Colombia. Quindio :

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153/2696>.

Sesento, L., & Palmerin, M. (2016). *Familia componente para el desarrollo del estudiante de nivel medio superior*. Hidalgo:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2016/11/familia.html>.

Sihui, K. (2019). *Funcionamiento familiar de 1° a 5° de nivel secundaria de la Institución Educativas integrada parroquial San Pedro de Uripa - Chincheros - Apurimac-2018*. Apurimac:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20563/FUNCIAMI  
ENTO FAMILIAR COHESION ADAPTABILIDAD TRANSVERSAL SIHUI QUISE  
E KATHERINE MAYLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20563/FUNCIAMI%20FAMILIAR%20COHESION%20ADAPTABILIDAD%20TRANSVERSAL%20SIHUI%20QUISE%20KATHERINE%20MAYLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Silva, H. (2002). *Nuevas perspectivas en la biología de la depresión*. Santiago:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-  
92272002000500002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500002).

Soler, E. (2019). *Familia caótica desligada*. [https://psicologiarelacional.com/desligada-  
caotica/#:~:text=Las%20familias%20ca%C3%B3ticas%2Ddesligadas%2C%20tambi  
%C3%A9n,y%20est%C3%A1n%20para%20ser%20transgredidas](https://psicologiarelacional.com/desligada-caotica/#:~:text=Las%20familias%20ca%C3%B3ticas%2Ddesligadas%2C%20tambi%C3%A9n,y%20est%C3%A1n%20para%20ser%20transgredidas).

Soler, E. (2019). *Familia conectada estructurada*.

<https://psicologiarelacional.com/conectada-estructurada/>.

Thompson, I. (2010). *Definición de Encuesta*.

<https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>.

Tineo, Y. (2018). *Funcionamiento familiar de adolescentes del cuarto y quinto grado del colegio público “san juan bautista” del nivel secundario turno mañana y tarde de los olivos, ayacucho, 2018*. Ayacucho:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17642/FUNCIAMI>

*ENTO\_FAMILIAR\_ADOLESCENTES\_COLEGIO\_PUBLICO\_TINEO\_PILLACA\_YO  
RKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.*

Tineo, Y. (2020). *Funcionamiento familiar de adolescentes del cuarto y quinto grado del colegio público “San Juan Bautista” del nivel secundario turno mañana y tarde de los Olivos, Ayacucho, 2018.* Ayacucho:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17642>.

Trastornos depresivos . (2014). En *manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (págs. 186-188). España: Editorial Medica Panamericana .

Tribuna. (2020). *Ayacucho: casos de depresión y suicidios se incrementó en 30% (ver video).*

Ayacucho: <https://www.tribuna.pe/ayacucho-casos-de-depresion-y-suicidios-se-incremento-en-30/>.

ULADECH. (2019). *Código de ética para la investigación.* Chimbote:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>.

## Apéndice A: Instrumentos de evaluación

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

Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con un “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

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

## **Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)**

**Consigna: "A continuación encontrara algunas frases, le pedimos que marque aquella con la cual se sienta más identificado actualmente".**

### **1) TRISTEZA**

- a) No me siento triste.
- b) Me siento triste.
- c) Me siento triste todo el tiempo y no puedo librarme de ello.
- d) Me siento tan triste o desdichado que no puedo soportarlo.

### **2) PESIMISMO**

- a) No estoy particularmente desanimado con respecto al futuro.
- b) Me siento desanimado con respecto al futuro.
- c) Siento que no puedo esperar nada del futuro.
- d) Siento que el futuro es irremediable y que las cosas no pueden mejorar.

### **3) FRACASO**

- a) No me siento fracasado.
- b) Siento que he fracasado más que la persona normal.
- c) Cuando miro hacia el pasado lo único que puedo ver en mi vida es un montón de fracasos.
- d) Siento que como persona soy un fracaso completo.

### **4) PERDIDA DE PLACER**

- a) Sigo obteniendo tanto placer de las cosas como antes.
- b) No disfruto de las cosas como solía hacerlo.
- c) Ya nada me satisface realmente.



d) Todo me aburre o me desagrada.

#### **5) SENTIMIENTO DE CULPA**

a) No siento ninguna culpa particular.

b) Me siento culpable buena parte del tiempo.

c) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

d) Me siento culpable todo el tiempo.

#### **6) SENTIMIENTO DE CASTIGO**

a) No siento que esté siendo castigado.

b) Siento que puedo estar siendo castigado.

c) Espero ser castigado.

d) Siento que estoy siendo castigado.

#### **7) DISCONFORMIDAD CON UNO MISMO**

a) No me siento decepcionado en mí mismo.

b) Estoy decepcionado conmigo.

c) Estoy harto de mí mismo.

d) Me odio a mí mismo.

#### **8) AUTOCRITICA**

a) No me siento peor que otros.

b) Me critico por mis debilidades o errores.

c) Me culpo todo el tiempo por mis faltas.

d) Me culpo por todas las cosas malas que suceden.

**9) PENSAMIENTOS O DESEOS SUICIDAS**

- a) No tengo ninguna idea de matarme.
- b) Tengo ideas de matarme, pero no las llevo a cabo.
- c) Me gustaría matarme.
- d) Me mataría si tuviera la oportunidad.

**10) LLANTO**

- a) No lloro más de lo habitual.
- b) Lloro más que antes.
- c) Ahora lloro todo el tiempo.
- d) Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo llorar nunca, aunque quisiera.

**11) IRRITABILIDAD**

- a) No me irrito más ahora que antes.
- b) Me enojo o irrito más fácilmente ahora que antes.
- c) Me siento irritado todo el tiempo.
- d) No me irrito para nada con las cosas que solían irritarme.

**12) PERDIDA DEL INTERES**

- a) No he perdido interés en otras personas.
- b) Estoy menos interesado en otras personas de lo que solía estar.
- c) He perdido la mayor parte de mi interés en los demás.
- d) He perdido todo interés en los demás.

**13)INDECISION**

- a) Tomo decisiones como siempre.
- b) Dejo de tomar decisiones más frecuentemente que antes.
- c) Tengo mayor dificultad que antes en tomar decisiones.
- d) Ya no puedo tomar ninguna decisión.

**14)DESVALORIZACION**

- a) No creo que me vea peor que antes.
- b) Me preocupa que esté pareciendo avejentado (a) o inatractivo (a).
- c) Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen parecer inatractivo (a).
- d) Creo que me veo horrible.

**15)PERDIDA DE ENERGIA**

- a) Puedo trabajar tan bien como antes.
- b) Me cuesta un mayor esfuerzo empezar a hacer algo.
- c) Tengo que hacer un gran esfuerzo para hacer cualquier cosa.
- d) No puedo hacer ningún tipo de trabajo.

**16)CAMBIOS EN LOS HABITOS DE SUEÑO**

- a) Puedo dormir tan bien como antes.
- b) No duermo tan bien como antes.
- c) Me despierto 1 ó 2 horas más temprano de lo habitual y me cuesta volver a dormir.

- d) Me despierto varias horas más temprano de lo habitual y no puedo volver a dormirme.

### **17)CANSANCIO O FATIGA**

- a) No me canso más de lo habitual.
- b) Me canso más fácilmente de lo que solía cansarme.
- c) Me canso al hacer cualquier cosa.
- d) Estoy demasiado cansado para hacer cualquier cosa.

### **18)CAMBIOS EN EL APETITO**

- a) Mi apetito no ha variado.
- b) Mi apetito no es tan bueno como antes.
- c) Mi apetito es mucho peor que antes.
- d) Ya no tengo nada de apetito.

Este grupo 19 al 21 fue concebido para explorar un síntoma anorexígeno.

### **19)PERDIDA DE PESO**

- a) Últimamente no he perdido mucho peso, si es que perdí algo.
- b) He perdido más de 2 kilos.
- c) He perdido más de 4 kilos.
- d) He perdido más de 6 kilos.

### **20)DIFICULTAD DE CONCENTRACION**

- a) No estoy más preocupado por mi salud de lo habitual.
- b) Estoy preocupado por problemas físicos tales como malestares y dolores de estómago o constipación.

- c) Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa.
- d) Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en nada más.

### **21) PERDIDA DE INTERES EN EL SEXO**

- a) No he notado cambio reciente de mi interés por el sexo.
- b) Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar.
- c) Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.
- d) He perdido por completo mi interés por el sexo.

**Apéndice B: Consentimiento informado**

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

**Consentimiento informado**

29 de septiembre de 2021

Estimado estudiante

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

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

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III) y la ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

Nos interesa estudiar la asociación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Ruth Estefany Gutierrez Gutierrez  
Estudiante de psicología de la ULADECH Católica  
[estefanyteffa20@gamil.com](mailto:estefanyteffa20@gamil.com)  
[celular:990818785](tel:990818785)

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR  
EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN  
(PADRES)**



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



Título del estudio: **Asociación del funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de secundaria.**

Investigador (a): **Gutiérrez Gutierrez, Ruth Estefany**

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: **“Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021”** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

La investigación tiene como objetivo general determinar el funcionamiento familiar y su relación con depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021. los objetivos específicos vendrías hacer identificar el nivel de funcionamiento familiar que prevalece, identificar el nivel de cohesión familiar, identificar el tipo de adaptabilidad familiar e identificar el nivel de depresión. **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Entrega de asentimiento informado al apoderado del menor.
2. Encuesta online del inventario de depresión de Beck II (BDI-II) y la escala de FACES III de Olson.
3. Entrega de resultados obtenidos a la I.E. Privada Cristiano “El Buen Pastor”

**Riesgos:**

No existe ningún tipo de riesgo ya que la encuesta es online y anónimo.

**Beneficios:**

La investigación realizada permitirá determinar el nivel depresión en estudiantes lo cual se brindará los resultados obtenidos a la I.E. Privada Cristiano “El Buen Pastor” para que de esta manera puedan actuar ya que la depresión es una enfermedad de salud mental que afecta a estudiantes y así mismo el mal funcionamiento familiar.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 990818785. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos**

Apoderado

**14/10/2021 - 09:00 am****Fecha y Hora**

---

**Gutierrez Gutierrez, Ruth Estefany****14/10/2021 - 09:00 am****Fecha y Hora**





## Apéndice D: Presupuesto

<b>Presupuesto desembolsable</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total</b>
<b>Suministros (*)</b>			
Fotocopias	0.10	180	18.0
Empastado	2.00	2	4.00
Papel bond A-4 (50 ) hojas)	500	1	15.0
Lapiceros	0.50	3	1.50
<b>Servicios</b>			
Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
<b>Sub total</b>			228.50
<b>Gastos de viaje</b>			
Pasajes para recolectar información	2.00	4	8.00
<b>Sub total</b>			8.00
<b>Total, de presupuesto desembolsable</b>			236.50
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total, de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			888.50

## Apéndice E: Ficha técnica de los instrumentos

### Ficha técnica de la Escala “FACES III de Olson”

- Ψ **Nombre original de la escala:** Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
- Ψ **Autores:** David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)
- Ψ **Traducción:** Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia
- Ψ **Administración:** individual o colectiva
- Ψ **Duración:** 10 minutos
- Ψ **Significación:** Tercera versión de la escala FACES III 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.
- Ψ **Descripción:** está compuesta de 20 ítems agrupados en dos dimensiones (Cohesión y adaptabilidad).

Esta herramienta de evaluación fue creada por David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee en el año 1985 y consta de 20 ítems, los cuales se agrupan en dos dimensiones: adaptabilidad y cohesión. Para medir la primera dimensión se consideraron a los ítems impares, es decir: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17 y 19; mientras que para la dimensión cohesión se utilizaron los ítems pares: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 y 20. Este cuestionario es de tipo Likert, ya que la puntuación consideró la siguiente escala valorativa: 1: casi nunca; 2: pocas veces; 3: a veces; 4: con frecuencia; 5: casi siempre. El tipo de cohesión familiar es determinado teniendo en cuenta los siguientes rangos: Cohesión desligada (10 a 31 puntos), cohesión (32 a 37 puntos), cohesión conectada (38 a 43 puntos), y cohesión aglutinada (44 y 50 puntos). En tanto al tipo de adaptabilidad familiar se obtiene considerando que los

puntajes se encuentren en los siguientes rangos: de 10 a 19 puntos existe adaptabilidad rígida, de 20 a 24 puntos se tiene una adaptabilidad estructurada, de 25 a 29 puntos se tiene una adaptabilidad flexible y de 30 a 50 puntos, una adaptabilidad caótica. Así, para obtener el tipo de funcionamiento familiar, se tendrá en cuenta la adaptabilidad y cohesión obtenidas, las cuales podrán ser ubicadas en la figura 1 y de ese modo poder conocer si la familia es balanceada, de rango medio o extrema. Sobre la validez y la confiabilidad, se obtuvo una correlación entre la cohesión familiar y la adaptabilidad familiar de 0.3; y un Alfa de Cronbach de 0.68 para la dimensión adaptabilidad familiar, un 0.77 para la dimensión cohesión familiar, y un 0.68 para todo el instrumento. Se consideró un tiempo estimado de 10 minutos para su aplicación (Bellido, 2021).

### Ficha técnica del Inventario “Depresión de Aaron Beck” (BDI).

- Ψ **Nombre real del Instrumento:** Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).
- Ψ **Autores:** Aaron T. Beck con sus colaboradores Robert A. Steer y Gregory K. Brown.
- Ψ **Publicada:** En el año 1961 y la versión actual en el año 1996.
- Ψ **Autores de la adaptación al español:** María Elena Brenlla y Carolina C. Rodríguez.
- Ψ **Traducción:** Sandra Viziini
- Ψ **Administración:** La aplicación de este instrumento es de forma individual y colectiva a partir de los 13 años de edad a más.
- Ψ **Duración:** El tiempo que se empleara es de 10 a 15 minutos.
- Ψ **Significación:** Este instrumento fue diseñada para detectar el grado de depresión como: no presenta depresión, depresión leve, depresión moderada y depresión grave.
- Ψ **Descripción:**



Este inventario fue desarrollado por Beck y Cols en 1961 inicialmente este fue considerado como una escala heteroaplicada que constaba de 21 ítems la cual ayudaba a medir la gravedad e intensidad de la depresión. Cada uno de los ítems constaba de una serie de respuesta que el investigador daba a conocer a los participantes para que de esta manera puedan responder a la situación que más se asemejan o que están pasando ellos en ese momento, más adelante este ya es conocido como una escala auto aplicada que fue validada y llevada al castellano por Cols y Conde y así fue conocida por varios años y la más utilizada (Sanz, Izquierdo y Paz, 2013).

Es confiable ya que se realizó estudios exhaustivos con la evaluación de Alpha de Cronbach que obtuvo una puntuación de 0,79 – 0.95 dando a este instrumento una fiabilidad de  $R=0,81$ . Se ha encontrado una correlación con diferentes escalas en el cual este obtuvo una similitud de 0.75 ya que la población peruana ejecuto una evaluación con los distintos

instrumentos es por eso que se pudo hallar la similitud, siendo así este una valides grata para la intención que tiene esta ficha técnica (Sandoval, 2018).

Esta ficha técnica autoaplicada tiene 21 ítems los cuales cada una de ellas consta de cuatro a seis respuestas que están ordenadas de mínima a máxima gravedad de la depresión con una puntuación de 4 y cada una de ellas que vienen a ser del 0 al 3 ya que estas determinaran la intensidad y la gravedad de las sintomatologías, la máxima y mayor puntuación es de 63 puntos; este inventario ha sido modificado varias veces es por ello que quitaron dos ítems definitivamente los cuales fueron el de autoimagen y sentimiento de culpa, al momento de que el investigador presente los cuestionarios tiene que ser cuidadoso de que no haya una numeración en ellas ya que esto podría influir mucho en la respuesta de paciente. Como ya sea hacía mención que la mayor calificación viene a ser de 63 puntos con una escala de puntuación del 0 al 3 este tiene la finalidad de dar a conocer los síntomas mas no dar un diagnóstico, los niveles de depresión que mide este inventario son los siguientes: no depresión nos indica una puntuación de 0 a 9, depresión leve nos indica una puntuación de 10 a 18, depresión moderada nos indica una puntuación de 19 a 29 y depresión grave nos indica una puntuación mayor a los 30 (Sandoval, 2018).

## Apéndice F: Carta de autorización

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES**  
**CHIMBOTE**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA**

Carta s/nº 01- 2021-ULADECH CATÓLICA

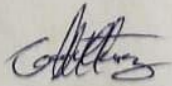
Sr(a).  
 Mg. Rosa Angelica, Tucno Vilca  
 Directora de la I.E. Privada Cristiano "El Buen Pastor"  
 Presente. -

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, Gutiérrez Gutierrez, Ruth Estefany, con código de matrícula N° 3123181486, 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 ESTUDIANTES DE HUAMANGA, AYACUCHO, 2021", para ello me gustaría contar con todos los alumnos que estén cursando el nivel secundario, durante los meses de septiembre y noviembre del presente año, básicamente se realizara un conversatorio acerca del tema y se aplicara un cuestionario para la medición de las variables mencionadas, por ello se le enviara a cada alumno un consentimiento informado solicitando su participación.

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. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,


---

 Apellidos y nombre  
 DNI. N° 73052551



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

FORMATO DE APLICACION DE INSTRUMENTOS  
PARA RECOJO DE DATOS DE INVESTIGACIÓN

Chimbo, 12 de octubre del 2021

Señora:

M-rr. Rosa Anjelca Tucno Vika

Director de Institución Educativa Privada Cristiano "El Buen Pastor"

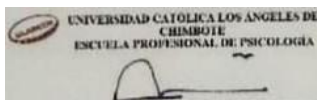
Presente.-

La formación integral del estudiante de psicología implica el desarrollo de trabajos de investigación para la obtención del grado académico y título profesional.

La estudiante Rubi Estefany Gutierrez Gutierrez con código de estudiante 3123181486 de la ciudad Ayacucho se encuentra realizando la investigación de su proyecto titulado "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE BUAMANGA, AYACUCRO, 2021.", motivo por el cual se solicita a su persona brindar las facilidades del caso para aplicar el instrumento de recojo de información del 28 de septiembre al 02 de noviembre del presente, en la institución que Ud dirige.

A la espera de la atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de Usted.

Atentamente,



WVS/cmg  
C.c. Archivo

WVS/cmg  
C.c. Archivo



## Apéndice G: Matriz de consistencia

**Tabla 6:**

*Matriz de consistencia*

Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones /Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021?	<p>Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar el funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p> <p>Identificar la depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p> <p>Dicotomizar funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p>	<p>Ho: No existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Huamanga, Ayacucho, 2021.</p>	<p>Funcionamiento familiar</p> <p>Depresión</p>	Sin dimensiones	<p>El tipo de estudio fue observacional y prospectivo. El nivel de investigación fue descriptivo-correlacional. El diseño de investigación fue no experimental. El universo estuvo conformado por todos los estudiantes de dicha I.E. La población fue conformada por todos los estudiantes del primero al quinto año de secundaria, los cuales cumplieron los criterios de selección. Por lo que la población fue un total de N = 71.</p> <p>La técnica que se utilizó fue la encuesta y la psicométrica. Instrumento: Escala de FACES III de Olson y el Inventario de Depresión de Aaron Beck.</p>