



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE EDUCACIÓN TÉCNICA
PRODUCTIVA RIKCHARISUM, AYACUCHO - 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA

BERROCAL HUALLANCA, SHEILA LIZ

ORCID: 0000-0002-1798-3264

ASESOR

FLORES POVES, JAIME LUIS

ORCID: 0000-0003-1276-1563

CHIMBOTE – PERÚ

2021

Equipo de trabajo

Autora

Berrocal Huallanca, Sheila Liz

ORCID: 0000-0002-1798-3264

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

Asesora

Flores Poves, Jaime Luis

ORCID: 0000-0003-1276-1563

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

Jurado

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Mgter. Millones Alba, Erica Lucy

Presidente

Mgter. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgter. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Mgtr. Jaime Luis Flores Poves

Asesor

Agradecimiento

Al señor rector de la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Rvdo. Padre Juan Rodríguez Ruiz, por su desinteresado compromiso con la investigación y a la universidad por el tiempo que me acogió y brindó grandes maestros

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía en todo momento, por guiar mis pasos y no abandonarme nunca, por darme la tranquilidad necesaria para enfrentar las dificultades que aparecen en el camino. A mis padres Lilia y Esequio por el amor y el apoyo incondicional, siempre están conmigo en cada paso que doy, depositando su entera confianza en cada reto que se me presenta sin dudar ni un solo momento en mi capacidad.

A mi hija Luana Zoe por ser la motivación más grande para concluir con éxito este proyecto. A mis hermanos Edith, Daysi, Rudy, Berly, Kelly y Patricia siendo un gran ejemplo a seguir, por su apoyo moral y los buenos consejos.

Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivos describir la relación de la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho 2021. El tipo de estudio fue observacional, prospectivo y transversal, el nivel de investigación fue relacional con un diseño epidemiológico. El universo fueron los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum S/N del distrito de San Juan Bautista 2021 esta institución consta de 400 alumnos con edades aproximados de entre los 17 a 40 años. La muestra estuvo conformada por 139 estudiantes, el muestreo fue de no probabilístico por conveniencia se utilizó el test psicométrico de funcionamiento familiar Escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar Fases III (Olson y Wilson 1982) y la escala de automedición de la depresión de (EAMD) de William zung. Se obtuvo como resultado que de la población estudiada el 1,83 % presenta una depresión situacional., y un 3,46% de funcionamiento están dentro de la dimensión adaptabilidad, mientras que para la dimensión adaptabilidad la mayoría presenta un 62.6 % de tipo caótica, para la dimensión cohesión un 100 % es de tipo amalgamada, y por último el nivel de depresión el 17,3 % presenta una depresión situacional. Concluyendo que Si existe relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en estudiantes del Cetpro de Educación Técnica Productiva Rikcharisum con una correlación de 0.05, la cual determinó mediante los resultados del Chi cuadrado.

Palabras clave: adolescentes, depresión y funcionamiento familiar.

Abstract

This research work aims to describe the relationship between family functionality and depression in adolescents at the Rikcharisum Ayacucho 2021 productive technical education center. The type of study was observational, prospective and cross-sectional, the level of research was relational with an epidemiological design. . The universe was the students of the Rikcharisum S/N productive technical center of the district of San Juan Bautista 2021, this institution consists of 400 students with approximate ages between 17 and 40 years. The sample consisted of 139 students, the sampling was non-probabilistic for convenience, the psychometric test of family functioning (Olson and Wilson 1982) Phases III and the Zung depression test were used. It was obtained as a result that of the population studied, 1.83% presented a situational depression, and 3.46% of functioning are within the adaptability dimension, while for the adaptability dimension the majority presented 62.6% of the chaotic type., for the cohesion dimension, 100% is of the amalgamated type, and finally, the level of depression, 17.3% presents a situational depression. Concluding that there is a relationship between family functionality and depression in students of the Rikcharisum Productive Technical Education Cetpro with a correlation of 0.05, which was determined through the results of the Chi square.

Keywords: adolescents, depression and family functioning.

Índice de Contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Dedicatoria	5
Agradecimiento	4
Resumen	6
Abstract	7
Índice de Contenido	8
Índice de tablas	10
Introducción	12
1. Revisión de la literatura	15
1.1 Antecedentes	15
1.2. Bases Teóricas de la investigación	18
1.2.1 La Familia.	18
1.2.3. Funciones de la Familia	20
1.2.4 La Depresión	22
1.2.4.1 Enfoques Teóricos de la de Depresión	23
1.2.5 La Adolescencia	25
2. Hipótesis	25
3. Método	25
3.1 Tipo Investigación	25
3.3. Diseño de investigación	26

3.4. El Universo, población y muestra	26
3.5. Operacionalización de variables	27
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	28
3.6.1 Técnicas	28
3.6.2 Instrumentos:	28
3.7. Plan de análisis	28
3.8. Principios éticos	28
4. Resultados	29
5. Discusión	33
6. conclusiones	35
Referencias	37
Apéndice A: instrumento de evaluación	42
Apéndice B: consentimiento informado	45
Apéndice C: cronograma de actividades	46
Apéndice D: presupuesto	47
Apéndice E: ficha técnica del instrumento de evaluación	48
Apéndice F. Carta de autorización	49 ¡Error! Marcador no definido.
Apendice G.Matriz de consistencia	62

Índice de tablas

Tabla 1	28
Tabla 2.....	31
Tabla 3.....	32
Tabla 4.....	32
Tabla 5.....	32
Tabla 6.....	34

Índice de Figuras

Figura 1.....	33
Figura 2.....	34
Figura 3.....	35

Introducción

La presente investigación se realizó con la finalidad de evaluar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum, Ayacucho – 2021.

La familia es considerada el núcleo social debido a que se halla en contacto con el ambiente interno y externo, que, en alguna medida, tiene efectos en su funcionalidad afectando el nivel de comunicación, la estabilidad emocional y el desarrollo de valores en la familia, fundamentales para el desarrollo y la formación psíquica y físico, principalmente, en el nivel de autoestima desarrollada en los hijos en esta etapa del desarrollo humano.

Por otra parte, Botto, Acuña y Jiménez (2014), mencionan que la depresión es una enfermedad ocasionada por múltiples factores además de ser recurrente debido a ello se establece un tratamiento a largo plazo, esta se caracteriza por tener un estado de ánimo muy bajo, anhedonia, irritabilidad y que estas pueden desencadenar diversos síntomas según la personalidad de las que lo padecen.

Así mismo Retamal (1998). Los tipos de alteraciones del ánimo son factores depresivos las cuales se definen con la disminución de obligaciones, con la variabilidad notoria de pérdida de interés, de baja capacidad para experimentar placer en las actividades cotidianas y de manifestación de síntomas psíquicos como la: (tristeza, alteraciones de la concentración, pérdida de memoria, etc.) y físicos (disminución de la libido, anorexia - hipofagia, etc.).

García, Rivera, Díaz y Reyes (2015). Refieren que la característica depresiva incrementa con el aumento de los problemas familiares, el apego inseguro, con la falta de estímulo parental, casos que son factores para un mal funcionamiento familiar, estos se reflejan con la ansiedad y síntomas depresivos positivos.

Estudios manifiestan la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión como lo menciona Figueroa (2021), que a mayor nivel de funcionalidad familiar menor es el nivel de depresión, menciona también que las personas que tuvieron antecedentes familiares que sufrieron de depresión, tienen más probabilidades de padecerla, concluyendo que el funcionamiento familiar y la depresión tienen una relación significativa.

Mientras que Sierra, Lana (2011) hace referencia a familias multiproblemáticas, refiriéndose a aquellas que tienen dificultades en salud, economía, y adaptación social, concluyendo que pobreza y asistencia social podrían ser factores desencadenantes para familias multiproblemáticas y con ello hijos con depresión.

Por otro lado, es preciso señalar que la población estudiada en la región de Ayacucho tiene factores sociopolíticos que influyen en aspectos socioeconómicos y emocionales en la familia creando patrones de educación que no son favorables para evitar la depresión como lo señala la comisión de la verdad y reconciliación (CVR).

La depresión es un problema de salud pública que ha ido incrementando significativamente durante los últimos años dando cabida a altos números en el índice de suicidios en el Perú y en la región de Ayacucho, es por ello que nace el interés de efectuar el presente estudio.

En el cual se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum, Ayacucho – 2021? Que tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho-2021, para lo cual se plantearon también objetivos específicos que ayudaron al desarrollo del estudio para conocer los ámbitos de influencia en los

niveles, de adaptabilidad familiar del alumno en su entorno familiar en etapa etarea de la adolescencia del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho-2021, identificar los niveles de cohesión familiar en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho-2021, identificar los niveles de depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho-2021, describir la correlación entre el funcionamiento familiar y depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum Ayacucho-2021.

Con lo que respecta a la justificación teórica se busca incrementar datos científicos descriptivos en ambas variables que servirán como datos actualizados para futuras investigaciones, mientras que metodológicamente servirán como datos referentes en la línea de investigación, desde el sustento practico el estudio servirá como base para establecer programas de prevención con lo que respecta a las variables.

El estudio se realizó con una metodología de tipo observacional, prospectivo y transversal El nivel de investigación fue relacional con un diseño epidemiológico, el universo fueron los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum consta de 400 alumnos, la muestra estuvo conformada por 139 estudiantes, el muestreo fue de no probabilístico por conveniencia se utilizó la escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar faces III de (Olson y Wilson 1982) y la escala de automedición de la depresión (EAMD) de William Zung. Se obtuvo como resultado que de la población estudiada el 1,83 % presenta una depresión situacional., y un 3,46% de funcionamiento están dentro de la dimensión adaptabilidad, la dimensión adaptabilidad la mayoría presenta un 62.6 % de tipo caótica, para la dimensión cohesión un 100 % es de tipo amalgamada, el nivel de depresión el 17,3 % presenta una depresión situacional en efecto, los resultados llevan a la conclusion que Si existe relación entre

la funcionalidad familiar y la depresión en estudiantes del Cetpro de Educación Técnica Productiva Rikcharisum con una correlación de 0.05, la cual determinó mediante los resultados del Chi cuadrado.

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron funcionamiento familiar de Olson (FACES III) y el Test de automedición de la presión de Willian Zung, que se procesaron mediante el Microsoft Excel y el software estadístico SPSS.

1. Revisión de la literatura.

1.1 Antecedentes

Acevedo, Mateus (2013), en la investigación que realizaron buscan establecer relación entre satisfacción familiar y rendimiento académico tomando como muestra 95 estudiantes de II, III, IV semestre de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga, utilizando el método de corte cuantitativo, no experimental, de diseño correlacional, para recoger los datos utilizaron como instrumento la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA). Los resultados obtenidos en las pruebas mostraron un nivel regular de satisfacción familiar y rendimiento académico; una vez obtenido estos datos aplicaron el coeficiente de correlación de Pearson (r) para encontrar la relación entre las dos variables.

Alfonso, Valladares, Rodríguez y Marina (2014). Presentan un estudio realizado en la ciudad de Cienfuegos, Cuba; con el objetivo de determinar el tipo de comunicación, el nivel de cohesión y el grado de satisfacción familiar en adolescentes de cursan la enseñanza secundaria y preuniversitaria, a través de un estudio descriptivo realizado en enero de 2014 en 62 adolescentes, seleccionados por muestreo aleatorio, clasificándolos según el sexo, para realizar esta investigación aplicaron las técnicas de entrevista estructurada, cuestionarios para medir la comunicación adolescente-padre y la comunicación adolescente- madre, subescala de cohesión

familiar e instrumentos para medir la satisfacción familiar, dando como resultado que en los adolescentes medios predominó la comunicación positiva, alta cohesión y satisfacción familiar. En adolescentes tardíos la comunicación es límite, por lo tanto, tienen un nivel de cohesión intermedio y muestran poca satisfacción hacia sus familiares.

Zúñiga (2018). En su investigación titulada “Asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes”, tuvo como objetivo determinar la complejidad entre la disfunción familiar y depresión de la población de adolescentes de dicho colegio en la ciudad de Arequipa. Según el diseño de corte transversal para los estudiantes del Colegio del Ejército de Arequipa, con una muestra de 375 adolescentes. El análisis de datos fue con el Inventario de Depresión de Beck y el instrumento de FACES III, obteniendo como resultado que el 54.7% tienen depresión, el 66.7% presenta disfunción familiar. Mientras que el análisis bivariado y multivariado presenta gran probabilidad de prevalecer depresión de adolescentes con disfunción familiar, 1.4 (IC95%=1.1-1.7.9 Y 1.3 (1.06-1.67) al análisis correspondiente; la depresión moderada grave RP=2-0 (IC95%=1.3-3.1) del análisis bivariado, y RP=1.85 (IC95%=1.24-2.78) del análisis multivariado. Se llega a la conclusión de que si hay probabilidad de depresión moderada severa de los estudiantes adolescentes con familias disfuncionales.

Ortega (2018), en su investigación titulada “Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas”, tuvo como objetivo determinar el funcionamiento familiar. Según el modelo metodológico aplicada, correlacional, no experimental y transversal; las pruebas para funcionalidad familiar con FACES III y el inventario de depresión de Beck (BDI), el cual se realizó en el Hospital de Emergencias Pediátricas, con una muestra de 81 adolescentes con edades de 13 a 19 años. Siendo los resultados promedio de edad= 16,7-19 años, 61.7%=sexo femenino; diagnósticos fueron:

Apendicitis (29.7%), traumatismo encéfalo craneano (22.2%), fracturas (14.8%) y plastrón apendicular 811.15), la funcionalidad familiar rango medio (67.9%), cohesión familiar (39.5%), semirrelacionada (38.3%), el 82.7% presentaron adaptabilidad familiar caótica y el 66.7% de adolescentes no presentaron depresión. La relación entre funcionalidad familiar y depresión ($p < 0.001$, $Rho = 0.683$), quiere decir que si se afecta la funcionalidad familiar la depresión es mayor.

Delgado (2009), En su investigación titulada “Funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes”, tuvo como objetivo establecer la relación de la funcionamiento familiar y depresión de adolescentes entre 12 y 17 años, la metodología aplicada fue un estudio: descriptivo correlacional, también el Cuestionario tetradimensional de Depresión (CET-DE) y Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) la cual se realizó en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Con una muestra de dicha población la cual se usará los cuadros estadísticos de Ji cuadrado (χ^2), la cual no presenta que no hay una relación significativa entre la funcionalidad familiar con la ausencia o presencia de depresión; no hay desigualdad con respecto al sexo en estudios.

Hinostroza (2018), en su investigación titulada “Funcionamiento familiar y depresión en los estudiantes del 5^{TO} grado del nivel secundaria, cual objetivo es determinar la relación entre el funcionamiento familiar y depresión; según el modelo de cumplimiento de investigación de tipo descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal, el estudio se realizó en el I.E.P “San Ramón”-Ayacucho, con una muestra de 156 estudiantes de nivel secundaria. Para el análisis se hizo el Test de Apgar para la variabilidad se usó El Cuestionario de Depresión Infantil. Su coeficiente correlacional fue de 0.210 que mide una baja correlación entre el

funcionamiento familiar y la depresión de dicha población, ya que el funcionamiento familiar no es causa de depresión en los estudiantes.

1.2. Bases Teóricas de la investigación

1.2.1 La Familia.

Definición

Existe gran diversidad de definiciones acerca de la familia que van a variar de acuerdo a los planteamientos epistemológicos del investigador el contexto sociocultural para la investigación se ha tomado como referente las siguientes:

Sanchez (2011), un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situaciones de riesgo en los centros de atención a menores. La familia etimológicamente se integra a través de la voz *famulus*, como la forma *famel*, mientras que el vocablo familia deviene a raíz de *fames* (hambre), lo cual permite sostener que el conglomerado de familias de consanguinidad como miembros en la familia sean consanguíneos o sirvientes domésticos, hace o identifica a otros que dependen de una misma casa para saciar su hambre o a los que un *pater familias* debe alimentar. La etimología de familia como se concibe, parece tener su concepto que proviene del proverbio de los romanos ante un término originario: grupo de personas que se alimentan en un mismo hogar.

Según Sluzki, (1990), la familia se conceptualiza como un plan de intercambio entre los miembros que la integran, conviven en servicio de necesidades y lazos vinculado a una historia y característica o contraseña propia en la misma estirpe. Por otro lado, Broderick, (1993), define a la familia como un grupo medular integrado de la sociedad bajo una dinámica propia y en permanente cambio de adaptación al ambiente del entorno, motivados por sus metas predeterminadas, por las interacciones provenientes de sus necesidades de cada miembro. En este

contexto, de estas percepciones es posible identificar elementos primordiales que movilizan los procesos de socialización y de la vida familiar; considerándose este como un flujo relacional que hace posible satisfacer las necesidades; si, por el contrario, este flujo no es percibido positivamente, la familia hallará estímulos que involucran los procesos de desarrollo y bienestar.

Granados (2016) evidencia que la familia vista desde diversos campos de la inteligencia científica tales como: la Sociología, Economía, Pedagogía, Psicología, Historia, Antropología, Ecología y la Medicina, es de afirmar que la sociedad familiar es influenciada para el cambio en su orden y su configuración, como producto de su interrelación permanente y son susceptibles a las transformaciones y figuras sociales; del mismo modo, trasciende al más allá de los integrantes que la integran. Esto conlleva a sostener que, para determinar su significado y función dentro de la sociedad, es ineludible examinar su particularidad de acuerdo con su relación sociocultural, tipo de contrato o unión matrimonial, las actividades económicas predominantes, los discursos políticos, formas de organización social, indicadores demográficos y cambios sociales (tecnológicos, educativos), entre otros aspectos.

Trujillo, Sahagun y Conde (2015), señala que las familias que viven en situaciones de pobreza son las más expuestas a parecer sufrir problemas de salud mental de los padres y a tolerar altos niveles de estrés, que se agrupan con el deterioro del funcionamiento familiar, con las normas de crianza parentales, con el grado de participación de los padres en el colegio y a la calidad de interacciones entre los padres e hijos.

1.2.2 Tipos de Familia

- Existen distintas clases o tipos de familias. Todas ellas de acuerdo a distintos criterios funcionales, estructurales relacionales o conflictivos que interactúan de distinta forma en el medio de convivencia en el cual integran y que las hacen sensibles y propensas a

determinadas circunstancias y eventos acogiendo como criterio a variables relativas desde el inicio de formación de la unidad familiar.

- A continuación, se puede agrupar las siguientes formaciones familiares
- Familia Nuclear.

Como es de entender es la más compacta, la más estrecha en los límites familiares; aquí se incluyen a padres e hijos bajo un mismo techo, suelen vivir en un mismo hogar familiar sin más parientes. Lo constituyen básicamente los adultos que se desempeñan como sostenes y cumplen el papel de progenitores.

- Familia Monoparental.

Esta formación familiar está compuesta por un solo progenitor o un hombre o una mujer cuyas causas para su conformación se atribuyen a la separación o divorcio del matrimonio, la viudez de uno de los cónyuges o ser madre soltera. Este grupo familiar, en mayor magnitud está constituido por el progenitor femenino, una madre con uno o más hijos, y en su condición de progenitora se ve en la imperiosa necesidad de afrontar la carga familiar y funciones sociales que demand los hijos en medio de altas tensiones psicosociales, hoy, en el país, se tienen leyes que obligan al progenitor ausente, si es que existe, la pensión de los hijos. Así se evita el sacrificio de la progenitora o progenitor, En algunos casos en esta clase de familia uno de los hijos asume la función de la figura paterna

Familia Extensa.

Estas familias, en la actualidad va en ascenso porcentual en la población. Está conformada por otros parientes (huérfanos, discapacitados, abandonados, abuelos, tíos, primos, etc), al margen de los padres e hijos forman parte de una misma familia, incluyen

niveles más extensos de parentesco, ampliándose más de tres generaciones, en sentido vertical.

1.2.3. Funciones de la Familia

Sánchez (2011), dentro de las funciones de la familia se pueden señalar las principales e ineludibles considerándose a la familia como centro dinámico de satisfacción de necesidades. La unidad familiar o célula de organización social viene hacer el lugar donde se satisfacen las necesidades básicas de las personas: alimentación, protección, seguridad, educación y las bases de preparación de los hijos para su integración a la sociedad y en busca de su progresión material e intelectual.

Complementariamente se pueden definir otras funciones primordiales o vitales;

- función Biológica. - La reproducción sexual
- Función Educativa. - Una función clave para el desarrollo familiar, Trata de inculcar en los hijos los hábitos espirituales y de autoestima como los sentimientos, valores, conductas y normas. A decir de los sociólogos es la función del desarrollo en la cual se inculca la cultura y la moral a los integrantes de una sociedad, que se da a través de generación en generación y se desarrollan conocimientos específicos que le permiten elevar sus potencialidades y habilidades necesarias.
- función Economía. - Es la función determinante que sienta las bases para el desarrollo de la familia. Mediante esta función es posible la calidad de satisfacción de las necesidades primordiales como la alimentación, vivienda, salud, vestidos y cuidados
- Función Protectora y de Apoyo. - Aporta la responsabilidad de protección y estabilidad emocional tales como el afecto y la confianza creando un clima de armonía familiar con

capacidad para satisfacción y solución de problemas y dificultades consiguientes en la vida familiar.

- **Función Afectiva.** – Se orienta a la estimulación de la confianza y armonía en el seno familiar a través de fundación e incremento de vínculos afectivos y estímulos para construir sus relaciones sociales.
- **Función Axiológica.** - La familia deberá constituir en el foco de aprehensión de las buenas conductas, comportamientos y proclive al don de auxilio y apoyo mutuo entre los miembros de la familia.

- **1.2.4 La Depresión**

Chávez (2016), la Real Academia Española (2001) define que la palabra depresión deriva del latín “depressio” que etimológicamente significa “abatido, derribado, estilo de melancolía”, síndrome distinguido por una tristeza profunda e inmotivada y por las prohibiciones de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos

Chávez, (2016), señala que la depresión es diagnosticada por un especialista en psicología o psiquiatra, utilizando los criterios del Manual de diagnóstico estadístico de trastornos mentales (DSM-IV, V), publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (1994). La severidad de la depresión es eventualmente clasificada: leve, moderada o grave. La duración del estado de ánimo depresivo es un elemento clave para ayudar a determinar la severidad y el tipo de depresión.

Musitu, Gonzalo y Sergio (2007), son diversos los factores motivacionales de la depresión en el adolescente, entre ellos está el genético, se ha evidenciado mayor riesgo de depresión en hijos de personas que presentan trastornos afectivos, así mismo, se ha expuesto la presencia de factores biológicos como el descenso de los siguientes neurotransmisores como la dopamina,

noradrenalina y serotonina. Se han encontrado agentes individuales: labilidad emocional, formación de una nueva imagen de sí mismo, actitud autodestructiva, falta de maduración y falta de logros académicos. Los factores sociales: la familia, la escuela, los compañeros y las relaciones sociales también desempeñan un papel importante en el inicio de la depresión del adolescente.

Botto, Acuña y Jiménez (2014), mencionan en su investigación que la depresión surge a mediados del siglo XIX, refiriéndose a una anomalía o alteración en las emociones, donde uno de los síntomas sobresalientes era el deterioro funcional, en 1980 es incorporado dentro del DSM III, pero que aún el diagnóstico era muy ambiguo, en la actualidad existen diferentes modelos y tipos que explican la depresión, además que surgieron diversos tratamientos enfocadas en distintas teorías y corrientes dentro de la psicología, por ello los autores concluyen que la depresión deberá ser comprendida desde un punto dimensional.

Botto, Acuña y Jiménez, (2014), describen la depresión desde un aspecto socio cultural debido a que los sentimientos y emociones que experimenta una persona se puede expresar de distinta manera en cada contexto cultural, donde menciona que en las ciudades occidentales esta es comprendida desde un punto biológico hereditario, es por ello que debe entenderse aspectos personales para diferenciar la depresión de situaciones de estrés o reacciones emocionales momentáneas de acuerdo a cada individuo.

1.2.4.1 Enfoques Teóricos Explicativos de la de Depresión

Modelo etiopatogénico de la depresión.

Botto, Acuña, Jiménez (2014). Hace referencia a que el origen de la depresión se debe entre factores genéticos y ambientales, así lo demostró un experimento entre gemelos donde ambos tenían la predisposición genética para padecer la depresión sin embargo estos fueron

separados y criados de distintas maneras y el que tubo factores ambientales en la infancia tiene más probabilidades de desarrollar esta patología, cabe precisar entonces que el modelo etiopatogénico permite tener una mejor visión diagnostica y entendimiento de la depresión analizando su componente biológico y factores ambientales experimentados por cada individuo.

Modelo Psicoanalítico.

Como bien sabemos el autor de la corriente es Freud quien también es uno de los pioneros que intentan explicar que la depresión puede originarse en el sistema nervioso, quien también menciona que se debe a una acumulación de una tensión sexual psíquica propia de la neurosis además concluye diciendo que la depresión es la permutación del afecto, y que también pueden ser originados por la represión del ello. Korman y Sarudiansky. (2011).

Modelos neuroquímicos.

El sistema neuroquímico un factor principal para desencadenar la depresión este modelo intenta explicar que los agentes causantes son las hormonas que están encargadas de generar el estado de ánimo en el cuerpo estos son la, dopamina, serotonina y noradrenalina cada una de estas cumplen una función específica en el organismo, por lo cual una disminución de estas puede causar estados de ánimos muy bajos causando así una depresión. Garibaray (2009).

Modelo Medico

“Este modelo explica que la causante de la depresión podría tener orígenes en enfermedades como la tiroides, la embolia, cáncer o algún tumor cerebral”. Garibaray (2009).

Modelo conductista

Explica la depresión como un agente que se genera mediante un reforzamiento centrándose solo en la conducta observable, y solo se preocupa por los síntomas somáticos dejando a un lado los aspectos emocionales, motivacionales o cognitivos. Sánchez, F, Sánchez, G. (2017).

1.2.5 La Adolescencia

Sánchez (2011). La adolescencia es una etapa de trascendencia y de cambios fisiológicos, biológicos, cognitivos y sociales, simultáneamente con estas transformaciones y cambios el adolescente se halla expuesto a una situación de riesgo, así como factores de compensación o protección que son de suma importancia conocer y analizar con la finalidad de conocer como interaccionan en la familia y la escuela. Se ha visto como un periodo de turbulencia en la cual se juntan tipos trastornos y conflictos, desde lo físico hasta lo intelectual.

2. Hipótesis

H₀: No existe relación entre la Funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes del Centro de Educación Técnica Productiva “Rikcharisum”, Ayacucho - 2020

H₁: Existe relación entre la Funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes del Centro de Educación Técnica Productiva “Rikcharisum”, Ayacucho – 2020

3. Método

3.1 Tipo Investigación

El tipo de estudio fue observacional, prospectivo y transversal

Observacional: debido a que no existe la intervención del investigador, los datos se reflejan tal y como se den en su contexto natural y no existirá manipulación de las variables.

Prospectiva: los datos necesarios son recogidos en la actualidad por lo tanto posee control del sesgo de medición (Supo, 2014).

3.2 Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue relacional porque se buscó demostrar dependencia probabilística entre funcionamiento familiar y depresión, a través de la estadística bivariado que permitió hacer asociaciones chi cuadrado, (Supo, 2014).

3.3. Diseño de investigación

No Experimental: no existe manipulación deliberada de las variables y se basa en la observación del fenómeno como tal

Epidemiológico: está relacionado al área de la salud, el cual estudia la prevalencia del funcionamiento familiar en estudiantes de un Centro educativo. (Supo, 2014).

3.4. El Universo, población y muestra

Población

El universo fueron los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum S/N del distrito de San Juan Bautista 2021 esta institución consta de 400 alumnos con edades aproximados de entre los 17 a 40 años.

Muestra: Se obtendrá mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia (Supo, 2014).

Criterios de Inclusión

- Alumnos que estén matriculados en la institución educativa.
- Estudiantes que deseen participar de forma voluntaria en el estudio
- Estudiantes que hayan respondido la totalidad del cuestionario.
- Estudiantes que tengan acceso a internet y correo electrónico.
- Estudiantes mayores de 17 años.
- Estudiantes que sepan leer y escribir.

Criterios de Exclusión

- Deseo de no participar
- No completar las pruebas
- Menores de 16 años no participan del estudio.
- Personas con alguna discapacidad intelectual.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE DE ASOCIACION	DIMENSIONES/ INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Funcionamiento familiar	Cohesion familiar Adaptabilidad familiar	Cohesión no relacionada Cohesión semi relacionada Cohesión relacionada Cohesión aglutinada	Catagórica Ordinal Politómica

VARIABLE DE SUPERVISION	DIMENSIONES/ INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLES
Depresión	Sin dimensiones	Dentro de los límites normales No hay depresión presente Desorden emocional Depresión situacional Depresión ambulatoria	Catagórica Ordinal Polinómica

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.6.1 Técnicas.

La técnica que se utilizó para la evaluación de la variable de asociación fue la escala funcionamiento familiar faces III, que consistió en el recojo de información a través de un cuestionario de tipo de familia en la que se utilizó la información de manera directa.

3.6.2 Instrumentos:

Los instrumentos de mediación utilizados en el estudio fueron: Escala de evaluación e Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Olson 1982 (FACES III) y la Tes de la depresión de William Zung.

3.7. Plan de análisis

Teniendo en cuenta que nuestro estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; el nivel de estudio relacional; variables categóricas, nominales, y aunque son politómicas (por lo que se requiere su dicotomizarían, para realizar el procedimiento estadístico de asociación); por todo lo antes dicho se usó la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia, con un nivel de significancia de $\alpha = 5\% = 0,05$. El análisis estadístico fue bivariado. El procesamiento de los datos se realizó a través del software Microsoft Excel 2013 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 22.

3.8. Principios éticos

Todas las fases de la actividad científica deben conducirse en base a los principios de la ética que rigen la investigación en la ULADECH católica:

Protección de la persona, el bienestar y seguridad de las personas es por ello que se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencias y religión, Libre participación y derecho a estar informado, las personas que son participes de esta

investigación tienen el derecho de estar informado de los fines de la investigación y tienen la facultad de elegir si participar o no, Beneficencia y no-maleficencia, toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación., disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios como el cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad, los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños.

Justicia, el bien común antes que el interés personal integridad científica, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos.

4. Resultados

Tabla 2.

Dicotomización de las variables funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum, Ayacucho 2021.

Nivel de Funcionamiento Dicotimizado	Nivel de Depresión Dicotomizado		
	Promedio	Otros	Total
Unica Caótica	31 22,3%	0 0,0%	31 22.3%
Otros	83 76,9%	25 23,1%	108 100%
Total	114 82,0%	25 18.0%	139 100%

Nota: Al analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de depresión en los adolescentes en estudio, con la prueba estadística Chi Cuadrado indicando siendo p – valor = a 0.003 es menor que 0.05 por lo tanto tomamos la decisión que existe relación entre la

Funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes del Centro de Educación Técnica Productiva “Rikcharisum”, Ayacucho – 2020.

Tabla 3

Prueb de Chi-cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,750 ^a	1	0.003		
Corrección de continuidad	7.251	1	0.007		
Razón de verosimilitud	14.118	1	0.000		
Prueba exacta de Fisher				0.001	0.001
Asociación lineal por lineal	8.687	1	0.003		
N° de casos válidos	139				

Nota: Siendo $p - \text{valor} = a. 0.003$ y este es menor a $\alpha = 0.05$ tomamos la decisión de que, si existe suficientes evidencias para aceptar la H_0 , llegando a la conclusión que si existe relación significativa entre el Funcionamiento Familiar y la Depresión.

	Tipo de familia según Adaptabilidad	Tipo de familia según cohesión	Niveles de depresión
NTotal	139	139	139
	0	0	0
	3,46	2,30	1,83

Nota. De la población estudiada el 1,83 % presenta un nivel de depresión dentro de los límites normales, y un 3,46% de funcionamiento familiar en la dimensión de adaptabilidad.

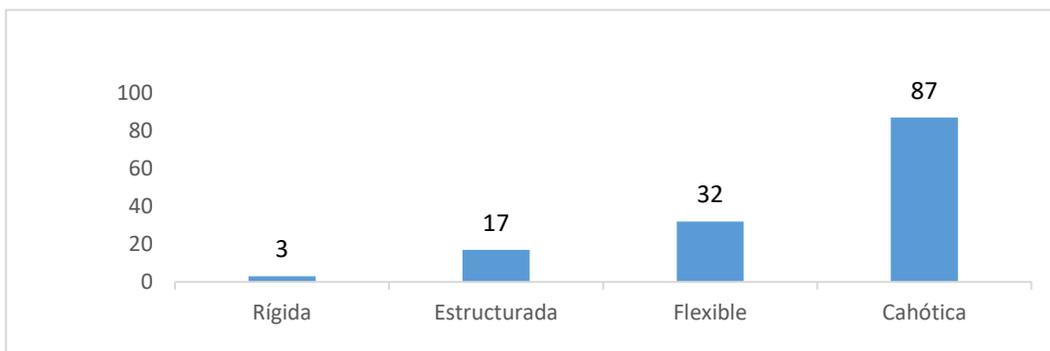
Tabla 4

Funcionamiento familiar en la dimensión de Adaptabilidad familiar en los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum Ayacucho, 2021.

Adaptabilidad Familiar	f	%
Rígida	3	2,2
Estructurada	17	12,2
Flexible	32	23,0
Caótica	87	62,6
Total	139	100,0

Figura 1

Funcionamiento familiar en la dimensión de Adaptabilidad.



Nota. De la población estudiada la mayoría presenta un 62.6 % caótica de adaptabilidad familiar

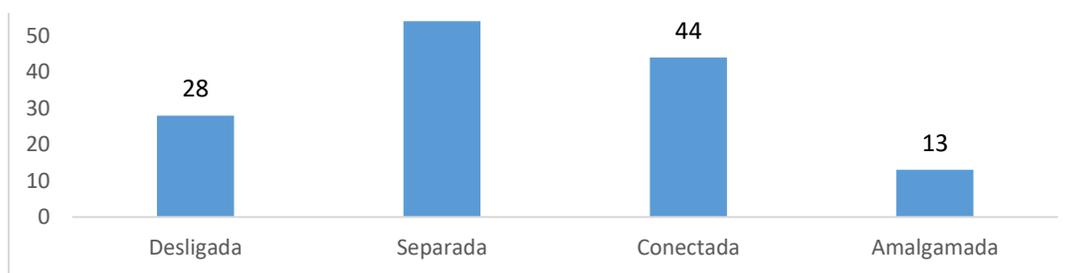
Tabla 5

Funcionamiento familiar en la dimensión de cohesión familiar en los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum Ayacucho, 2021

Cohesión familiar	f	%
Desligada	28	20,1
Separada	54	59,0
Conectada	44	90,6
Amalgamada	13	100,0
Total	139	

Figura 2

Funcionamiento familiar en la dimensión de cohesión familiar.



Nota. De la población estudiada la mayoría presenta un 100 % amalgamada en la dimensión de cohesión familiar.

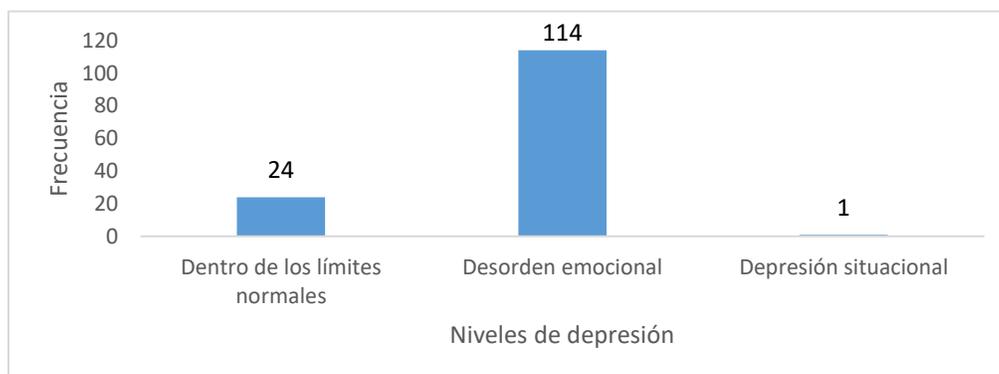
Tabla 6

Depresión en los estudiantes del centro técnico productivo Rikcharisum, Ayacucho 2021

	f	%
Dentro de los límites normales	24	17,3
Desorden emocional	114	99,3
Depresión situacional	1	100,0
Total	139	

Figura 3

Niveles de depresión.



Nota. De la población estudiada el 82% que equivalen a 114 pertenecen a un nivel de depresión de desorden emocional

5. Discusión

Este estudio tuvo como objetivo distinguir la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes del centro de educación técnica productiva Rikcharisum, Ayacucho, 2021. La cual se determinó mediante los resultados del Chi cuadrado, siendo $p - \text{valor} = 0.003$ es menor que 0.05 por lo tanto tomamos la decisión que, si existe evidencias suficientes para aceptar la H. llegando a la conclusión que, si existe relación entre la funcionalidad familiar y la depresión, debido a que los adolescentes si presentan un nivel de desorden emocional alto, esto influye una familia disfuncional.

Los resultados obtenidos anteriormente con la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III y La Escala de Auto medición de la Depresión (EAMD) de William Zung. Para la muestra estudiada la mayoría de adolescentes con depresión percibe a su familia como estructuralmente dispersa, caracterizada por un liderazgo autoritario mayormente, pero con disposición a la igualdad, los padres son los que deciden, las funciones y roles son estables en la familia y las reglas se hacen cumplir con disciplina, sin embargo, la separación emocional es extrema, los miembros se involucran poco, existen intereses desiguales y el interés se focaliza fuera de la familia. Los resultados coinciden con Tacza (2020) en el que determinó la relación que existe entre las dimensiones de Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de 2do a 5to año de secundaria de una institución educativa pública de Villa El Salvador. Donde halló una relación altamente significativa inversa, puesto que el valor es ($p < 0.05$), entre los puntajes de cohesión y adaptabilidad del funcionamiento familiar asociados a la depresión ($\rho =$

-,256**), ($\rho = -,084$) respectivamente. Lo que indica que a menor sean las dimensiones del funcionamiento familiar mayor será la probabilidad de presentar depresión.

En cuanto a los indicadores de funcionamiento familiar, cohesión y adaptabilidad se observó que los tipos de cohesión separada con un 38% y conectada con un 31% fueron las más frecuentes, podemos deducir que existe separación emocional hacia los padres, refieren los espacios separados aun así compartiendo un espacio familiar. Por otro lado, en la cohesión conectada si existe una cercanía emocional, realizan sus actividades respetando el espacio privado de cada miembro familiar y si se trata de pasar juntos se realiza la actividad, la toma de decisiones es democrática y los tipos de adaptabilidad flexible con un 23% y caótica con un porcentaje de 62%, fueron los más resaltantes dentro de los resultados. Aquí se ve que la disciplina es algo severa negociándose sus consecuencias, comparten roles o funciones en la casa, por otro lado en la adaptabilidad caótica las decisiones parentales son impulsivas, hay falta de claridad en las funciones, surgen cambios frecuentes en las reglas que se hacen cumplir inconsistentemente, lo cual coincide con la investigación con Ochoa, (2015), que determino la relación entre funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la academia preuniversitaria alexander fleming Arequipa, utilizando la escala de Adaptabilidad y Cohesión de Olson, llegando a la conclusión que el tipo de familia, los niveles de comunicación familiar y el grupo de pares influye en el consumo de alcohol y en la percepción de la violencia; siendo el tipo de familia más frecuente la aglutinada y caótica (extrema) y el tipo de adaptabilidad rígida y cohesión desligada los más relacionados con problemas de comunicación familiar y consumo de alcohol.

En los niveles de depresión se encontró que el 17% están dentro de los límites normales, el 82% muestran un desorden emocional y por último el 7% sostiene una depresión situacional,

estos resultados pueden darse ante diversos problemas y realidades de cada estudiante, pero que mayormente se da con la familia, en Ayacucho se aprecia más la separación de los padres y violencia intrafamiliar, esta situación conlleva a que el estudiantes sea víctima de bullying de sus compañeros en el que llega en un punto donde sostiene amistades que no le favorecen, en caso de las mujeres se crea una dependencia con la pareja. Esto hace referencia a la autora Arenas (2009) que realizó la investigación de la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes, donde sus resultados indican en la depresión, del total de la muestra, el 32% presenta depresión y el 18% percibe a su familia en un rango medio, el 8% en un rango extremo y tan solo un 6% en un rango balanceado.

Asimismo, Hernández y Iparraguirre, (2020) quienes con su objetivo principal determinar la relación entre funcionalidad familiar y depresión de un grupo de adolescentes de una institución educativa del distrito de los Baños del inca-Cajamarca. Obtuvieron como resultado de que los adolescentes presentan una depresión leve con un porcentaje de 39% que fue cercano a los resultados del hospital regional de Cajamarca en el año 2012 donde un 40% de los adolescentes presentan depresión leve.

6. Conclusiones

- Se obtuvo como resultado que si existe relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en estudiantes del Cetpro de Educación Técnica Productiva Rikcharisum con una correlación de 0.05.
- En cuanto a los indicadores de funcionamiento familiar, cohesión y adaptabilidad se obtuvo que los tipos de cohesión separada con un 38% y conectada con

un 31% fueron las más frecuentes, podemos deducir que existe separación emocional hacia los padres, prefieren los espacios separados aun así compartiendo espacio familiar.

- En los niveles de depresión se encontró que el 71% están dentro de los límites normales, el 82% muestran un desorden emocional y por último el 7% sostiene una depresión situacional estos resultados pueden darse ante diversos problemas y realidades de cada estudiante.

7. Recomendaciones

- Empezar un programa de intervención oportuna con los evaluados que obtuvieron un puntaje alto en el nivel de depresión

- Aumentar horas de atención en el área de psicología para fomentar actitudes que fomenten la prevención y el diagnóstico oportuno de la depresión.

- Crear talleres para los padres para fomentar la buena funcionalidad dentro de las familias de los estudiantes.

- Continuar con la investigación para brindar apoyo y soporte emocional a los adolescentes y la familia.

Referencias

- Alfonso, H. C., y Valladares, G. A., Rodriguez, S. P., & Marina, S. G. (2014). *Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria*. 15, 341-349. Cienfuegos, Cuba.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2017000300009&lng=es&nrm=iso4
- Acevedo, G. V., Mateus, J. P. G., & Plata, M. J. (2013). Relación entre satisfacción familiar y rendimiento académico en estudiantes de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga. *Revista Psicológica Herediana*, 8(1-2), 11-11.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/2945>
- Amaya, L. B.-A. (2019). *Etica Psicológica.*, de Etica Psicológica:
<http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>
- Bedoya Sanchez, E. O. (s.f.). *Metodología*. 1-2. Lima, Perú.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Empre/bedoya_se/cap3.pdf
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, 142(10), 1297-1305.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014001000010&script=sci_arttext

- Chavez, C. E., (2016). *comunicacion familiar y su Relacion con la Depresion en Estudiantes del 5° de secundaria de la Institucion Educativa Adventista Puno*. Lima, Peru.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/440/Ester_Tesis_m aestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chavez, C. E., (2016). *Comunicacion familiar y su relacion con la depresion en estudiantes del 5° de secundaria de la isntitucion educativaadventista puno 2015*. Lima, [Peru](#).
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/440?show=full>
- Delgado Torres, D. e. (2018). *Evaluación del sistema de abastecimiento de agua potable y alcantarillado del asentamiento humano Nueva Esperanza en el distrito de Coishco-Santa-Ancash-2018- propuesta de solución*. Coishco, Santa, Ancash.
https://www.laescueladelagua.com/estudia2022?gclid=Cj0KCQjwjIKYBhC6ARIsAGEds-Jo2BpTKejdW3G7Z7UkzJwyJsMqmjLU5Qb_lmxlBP8_3nq-jfM6HasaAgEtEALw_wcB
- Delgado Vásquez de Torres, A. (2009). *Relacion entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes*. p, 7. Lima, Perú.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2562/Arenas_as.pdf;jsessionid=3ED2171284646004E1BDB27B3BDADF7F?sequence=1
- Garcia, M. M., Rivera, A. S., Diaz, L. R., & Reyes, L. I. (2015). *Continuidad y cambio en la familia: Factores intervinientes* Primera edición ed.. Zaragoza, México: El Manual Moderno S.A. de C.V.
<https://books.google.com.pe/books?id=Ka9YCgAAQBAJ&pg=PT127&dq=funcionamiento+familiar+y+depresi%C3%B3n+en+adolescentes&hl=es&sa=X&ved=>

[0ahUKEwj6Sx4r3pAhXiILkGHQVRDmMQ6AEILjAB#v=onepage&q=funcionamiento%20familiar%20y%20depresi%C3%B3n%20en%20adolescentes&](https://books.google.com.pe/books?id=1kwVmA7st_cC&printsec=frontcover&dq=depression&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj6Sx4r3pAhXiILkGHQVRDmMQ6AEILjAB#v=onepage&q=depression&f=false)

Granados, H. C. (2016). *Tipos Y Funcionamiento Familiar En Adolescentes De La Institucion Educativa Dos De Mayo*, Caraz, Peru.

Hernandez, M. (2012). *Tipo y niveles de investigacion*. Rincon.

<http://metodologiadeinvestigacionmarisol.blogspot.com/>

Hinostroza Rosales, Y. K. (2018). *Funcionamiento familiar y depresion en los estudiantes del 5TO grado del nivel secundaria, de la Institución Educativa Pública San Ramón*, p. 7. Ayacucho, Huamanga, Ayacucho.

http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8946/1/T059_70774365_T.pdf

Jimenez, T. I., Gonzalo, M., & Sergio, M. (24 de 02 de 2007). *comunicacion familiar y animo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente*. Revista Mexica de Psicologia, 15.

Ortega Reyna, E. Z. (2018). *Funcionamiento familiar y su relacion con la depresion en adolescentes inernados en el Hospital de emergencia pediátricas*, Lima,

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

Retamal, P. (1998). *Depresión Segunda Edición*. Santiago de Chile, Chile:

https://books.google.com.pe/books?id=1kwVmA7st_cC&printsec=frontcover&dq=depression&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj6Sx4r3pAhXiILkGHQVRDmMQ6AEILjAB#v=onepage&q=depression&f=false

Sánchez, R. J. (Abril de 2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias* Granada: Editorial de la Universidad de Granada.

Sánchez - Canovas, J. (2013). *EBP Escala de Bienestar Psicológico* . Madrid, España: Tea.

Supo, J. (2014). *Seminarios de investigación científica*. Bioestadístico,

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-nessor-caceres-velasquez/metodologia-del-trabajo-universitario/metodologia-de-la-investigacion-dr-suppo/18409899>

Sluzki, CE (1990). Desaparecidos: Efectos semánticos y somáticos de la represión política en una familia en busca de terapia. *Proceso de Familia* , 29 (2), 131-143.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1545-5300.1990.00131.x>

Musitu, G., Jiménez, T. I., & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud pública de México*, 49(1), 3-10.

<https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49n1/a02v49n1.pdf>

Sierra, A. C., & Lana, F. (2011). FAMILIA Y DEPRESION.

[https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Lana-](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Lana-2/publication/262832313_Familias_y_depresion_CONSENSO_ESPANOL_SOBRE_LA_DEPRESION/links/0a85e538f4fb499ead000000/Familias-y-depresion-CONSENSO-ESPANOL-SOBRE-LA-DEPRESION.pdf)

[2/publication/262832313 Familias y depresion CONSENSO ESPANOL SOBRE LA DEPRESION/links/0a85e538f4fb499ead000000/Familias-y-depresion-CONSENSO-ESPANOL-SOBRE-LA-DEPRESION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Lana-2/publication/262832313_Familias_y_depresion_CONSENSO_ESPANOL_SOBRE_LA_DEPRESION/links/0a85e538f4fb499ead000000/Familias-y-depresion-CONSENSO-ESPANOL-SOBRE-LA-DEPRESION.pdf)

Villamiza, R. A., Galvis, M. J., & Jimesnez, P. M. (2013). *Rendimiento académico en estudianters de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga*. 11. Bucaramanga, Colombia.

<file:///C:/Users/User/Downloads/2945-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7246-1-10-20161013.pdf>

Zuñiga Manrique, R. E. (2018). Asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes adolescentes del colegio de ejercito de Arequipa, 2017. Arequipa, Perú.

<file:///C:/Users/User/Desktop/repositorio%20shey/70.2307.M%20tesis%20nacional.pdf>

Botto, A; Acuña; Jiménez, J (2014). La depresión como un diagnóstico

Complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas,

Revista médica de Chile, Chile

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010#:~:text=Siguiendo%20con%20lo%20anterior%2C%20consideramos,y%20los%20niveles%20de%20perfeccionismo.)

[98872014001000010#:~:text=Siguiendo%20con%20lo%20anterior%2C%20](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010#:~:text=Siguiendo%20con%20lo%20anterior%2C%20consideramos,y%20los%20niveles%20de%20perfeccionismo.)

[consideramos,y%20los%20niveles%20de%20perfeccionismo.](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010#:~:text=Siguiendo%20con%20lo%20anterior%2C%20consideramos,y%20los%20niveles%20de%20perfeccionismo.)

Korman, G* y Sarudiansky, M, (2011), Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión, Ciudad Autónoma de Buenos Aires **vol.15**

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100005



Apéndice A: Instrumento de evaluación



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad
familiar (FASES III)
Versión real**

David H. Olson, Joyce Portener y Yoav Lavees, 1985

Instrucciones

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

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

N°	Describa como es su familia real					
	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.					
	Padres e hijos discuten las sanciones.					
	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros					
	Los hijos toman las decisiones en la familia.					
	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					

	Las reglas cambian en nuestra familia.					
	Fácilmente se nos acurren cosas que podemos hacer en familia.					
	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes.					
	La unión familia es muy importante.					
	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					
Cohesión (Puntajes impares) = Tipo:						

5. Casi siempre



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

Nombre

Edad

Fecha

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Me siento triste y decaído y triste	1	2	3	4
2	Por las mañanas me siento mejor	4	3	2	1
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro	1	2	3	4
4	Me cuesta mucho dormir por las noches	1	2	3	4
5	Como igual que antes	4	3	2	1
6	Aun tengo deseos sexuales	4	3	2	1
7	Noto que estoy adelgazando	1	2	3	4
8	Estoy estreñado	4	3	2	1
9	El Corazón late más rápido que antes	1	2	3	4
10	Me canso sin motive	1	2	3	4
11	Mi mente esta tan despejada como antes	4	3	2	1
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes	4	3	2	1
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto	1	2	3	4
14	Tengo confianza en el futuro	4	3	2	1
15	Estoy más irritable que antes	1	2	3	4
16	Encuentro facil tomar decisions	1	2	3	4
17	Siento que soy útil y necesario	4	3	2	1
18	Encuentro agradable vivir	4	3	2	1
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto	1	2	3	4
20	Me gustan las mismas cosas que antes	4	3	2	1

Apéndice B: consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

30 de Julio de 2021

Estimado

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado, 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 Y A LA ESCALA DE AUTOVALORACION DE ZUNG

ROSEMBERG - MODIFICADA. En ese sentido, dicha participación en el desarrollo de los test psicológicos, tiene como objetivo estudiar la asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión en un centro Técnico Productivo, Ayacucho, 2021. Me gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguro 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 mi persona mediante el teléfono o por correo.

Atentamente,

Sheila Liz Berrocal Huallanca

Estudiante de psicología de la ULADECH Católica

Sheylua29@gmail.com

Apéndice C: cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año								Año							
		2020								2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones, introducción y resumen	X	X	X													
2	Análisis de resultados			X													
3	Redacción de las conclusiones y recomendaciones			X													
4	Mejora de los resultados análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones			X													
5	Introducción, resumen, abstract y metodología.				X	X											
6	Clasificación de la redacción de análisis de resultados, conclusiones, introducción y resumen - abstract						X	X									
7	Calificación de la redacción de análisis de resultados								X								
8	Calificación de la redacción de conclusiones, recomendaciones y metodología									X							
9	Calificación de la redacción de introducción y resumen/abstract- metodología										X						
10	Redacción del preinforme											X					
11	Sustentación del preinforme												X				
13	Recolección de base de datos														X		
14	Redactar la introducción, resumen y conclusiones															X	
15	Presentación del pre informe calificado																X

Apéndice D: presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	3	1.50
Fotocopias	0.10	5	0.50
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.10	10	1.00
Lapiceros	0.50	3	1.50
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			134.00
Gastos de viaje	-	-	-
Pasajes para recolectar información	-	-	-
Subtotal			
Total, de presupuesto desembolsable			134.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total, de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			899.00

Apéndice E: ficha técnica del instrumento de evaluación

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

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

Traducción: Angela Hernández Cordiva, Universidad Santo Tomas. Colombia

Administración: individual o colectiva

Duración: 10 minutos

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

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

Dimensiones: para la variable tipo de familia será controlada la sub variable cohesión y adaptabilidad.

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

- Examina: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses.
- Niveles: desligada, separada, conectada y amalgamada.

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

- Examina: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas.
- Niveles: rígida, estructurada, flexible y caótica.

Validez y confiabilidad:

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

Validez de constructo

Olson y cols. Al desarrollar FACES III buscaron reducir la correlación entre cohesión y adaptabilidad, llevarla lo más cerca de cero; del mismo modo reducir la correlación de cohesión y adaptabilidad con deseabilidad social ($r: 0.3$). Así mismo los ítems de las dos áreas están correlacionados con la escala total.

A través del coeficiente Alpha de Cronbach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. La prueba test retest calculada con el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80. Fanie Melamud (1976) adaptó a nuestra realidad el FASES II, obtuvo una validez para familias con adolescentes de 0.82. La confiabilidad test- retest fue de 0.84. En Perú (Bazo et al., 2016) se halló un Alpha de Cronbach en la dimensión de cohesión de 0.79, y en flexibilidad (adaptabilidad) 0.55.

Normas de estandarización

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

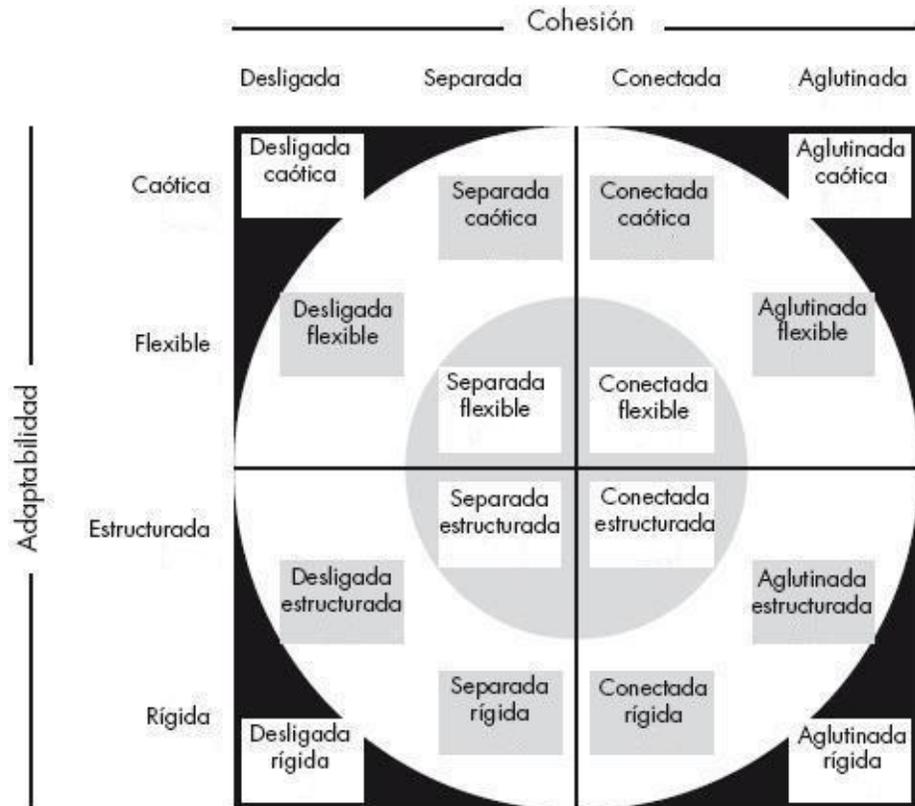
Calificación:

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

Interpretación y diagnóstico:

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

Figura 1



Clasificación:

Así la familia se clasifica en:

Balanceada: Moderado en ambas dimensiones.

- Flexiblemente separada
- Flexiblemente con sentada
- Estructuralmente separada
- Estructuralmente con sentada.

Medio: Extremos en una dimensión y moderada en otra.

- Flexiblemente desligada
- Flexiblemente amalgamada
- Poéticamente separada
- Caóticamente conectada
- Estructuralmente desligada
- Estructuralmente amalgamada
- Rígidamente separada
- Rígidamente con sentada.

Extremo: En ambas dimensiones muestra un nivel extremo.

- Caóticamente desligada
- Caóticamente amalgamada
- Rígidamente desligada
- Rígidamente amalgamada.

Niveles

Niveles de cohesión familiar.

Desligada.

- Extrema separación emocional.
- Falta de lealtad familiar
- Muy poca interacción o involucramiento emocional entre los miembros
- La correspondencia afectiva es infrecuente en los miembros
- Falta de cercanía parento-filial
- Predominan la separación personal

- Rara vez pasan tiempo juntos
- Necesidad y preferencia por espacios separados
- Se toman las decisiones independientemente
- El interés se focaliza fuera de la familia
- Los amigos personales son vistosos a solas
- Existen intereses desiguales
- La reacción se lleva a cabo individualmente.

Separada.

- Hay separación emocional
- La lealtad familiar es ocasional
- El involucramiento se acepta, se prefiere la distancia emocional
- Algunas veces se demuestra la correspondencia afectiva
- Los límites parento - filiales son claros, con cierta cercanía entre los padres e hijos
- Se alienta cierta separación personal
- El tiempo individual es importante, pero eso se pasa parte del tiempo junto
- Se prefiere los espacios separados compartiendo el espacio familiar.
- Las decisiones se toman se toman individualmente siendo posible las decisiones conjuntas.
- El interés se focaliza fuera de la familia.
- Los amigos personales rara vez son compartidos con la familia.
- Los intereses son distintos
- La recreación se lleva a cabo más separada que compartida.

Conectada

- Cercanía emocional.
- La lealtad familiar es esperada
- Se enfatiza el involucramiento, pero se permite la distancia personal
- Las interacciones afectivas son alentadas y preferidas
- Los límites entre los subsistemas son claros, con cercanía parento filial
- La necesidad de separación es respetada pero poco valorada.
- El tiempo que se pasa juntos es importante.
- El espacio privado es respetado.
- Se prefiere las decisiones conjuntas.
- El interés se focaliza dentro de la familia
- Los amigos individuales se comparten con la familia
- Se prefiere los intereses comunes
- Se prefiere la recreación compartida que la individual

Amalgamada

- Cercanía emocional extrema
- Demanda de lealtad a la familia
- Dependen mucho uno de otros.
- Dependencia afectiva.
- Extrema reactividad emocional.
- Coaliciones parento filial
- Falta de límites generacionales
- Falta de separación personal

- La mayor parte del tiempo se pasan juntos.
- Se permiten poco tiempo y espacio privado.
- Las decisiones están sujetas al deseo del grupo.
- El interés se focaliza dentro de la familia.
- Se prefiere a los amigos de la familia que los personales.
- El interés conjunto se da por mandato.

Niveles de adaptabilidad familiar

Rígida

- El liderazgo es autoritario, existiendo fuerte control parental
- La disciplina es estricta y rígida, su aplicación es severa
- Es autocrática
- Los padres imponen sus decisiones
- Los roles están estrictamente definidos
- Las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio.

Estructurada

- El liderazgo es autoritario, siendo algunas veces igualitario.
- La disciplina rara es severa, siendo predecible sus consecuencias
- Es un tanto democrática
- Los padres toman las decisiones
- Los roles son estables, pero pueden compartirse
- Las reglas se hacen cumplir firmemente, pocas son las que cambian

Flexible

- El liderazgo es igualitario y permite cambios

- La disciplina es algo severa, negociando de sus consecuencias
- Usualmente es democrática
- Hay acuerdo en las decisiones
- Se comparten los roles
- Las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian.

Caótica:

- Liderazgo limitado y/o ineficaz
- La disciplina es muy poco severa, habiendo inconsistencia en sus consecuencias
- Las decisiones parentales son impulsivas
- Hay falta de claridad en los roles, existen alternancia o inversión de los mismos
- Frecuentes cambios en las reglas, se hacen cumplir inconscientemente.

Administración y procedimiento de puntuación.

Administración.

El instrumento es fácil de administrar y simple para calificar. Se puede administrar sobre una base individual en situaciones tales como cuando una familia una pareja son vistas en una sesión de terapia, o cuando participan en proyecto de investigación. Se puede usar en grupos grandes tales como estudiantes en clase o familias que responden a un estudio por correo.

Se le pide a la persona que lea las frases y decida para cada una, qué tan frecuentemente la conducta descrita se presenta en su familia, puntuando sobre una escala que oscila entre 1 (casi Nunca) y 5 (casi siempre).

Procedimiento de puntuación.

- El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems impares.
- El puntaje de adaptabilidad, es la suma de todos los ítems pares.

Normas y puntuación de corte.

Las normas y puntos de corte para los cuatro niveles de cohesión y adaptabilidad establecieron para tres grupos.

Adultos (padres) a través de las etapas de la vida familiar: estas normas son para ser aplicadas por los investigadores cuya muestra consiste solamente en grupos de adultos excepto cuando se están estudiando únicamente parejas jóvenes (primera etapa del ciclo familiar) es útil para clasificar familias y para comparar familias en diversas etapas de la vida familiar.

Familias con adolescentes: estas normas son para ser aplicadas cuando se estudia adolescentes con sus padres. Esas familias están en el cuarto (el hijo mayor tiene 12-19 años) o en el quinto estadio (el hijo mayor salió del hogar, pero hay al menos uno de los otros hijos viviendo en la casa), del desarrollo del ciclo familiar.

Parejas jóvenes. Estas son normas para ser aplicadas en nuestra de parejas en primer estadio (antes del nacimiento de primer hijo) deben responder la forma de FASES III para parejas.

Escala de Automedición de la Depresión (EAMD)

La Escala de Automedición de la Depresión (EAMD) de William Zung y Zung, también conocido como Escala de Depresión de Zung; el mismo que establece un marco de referencia de las conductas ansiosas, basado en un cuestionario de

20 frases o relatos referidos por el paciente a manifestaciones de características de depresión como signos significativos en relación a trastornos emocionales.

La Escala de Depresión de Zung consiste en un cuestionario de 20 frases, informes o relatos. Cada uno de los cuales se refieren a un síntoma o signo característico de la depresión.

En conjunto las 20 frases abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales y se presenta en una ficha con cuatro columnas de elección tituladas:

Así mismo se observa que en el lado izquierdo de la tabla de evaluación, comprende cuatro columnas en blanco encabezado por las respuestas: "Muy pocas veces", "Algunas veces", "Muchas veces" y "Casi siempre".

A los examinados les es imposible falsificar tendencias en sus respuestas, porque la mitad de los ítems están redactados como síntomas positivos y la otra mitad como síntomas negativos

La aplicación puede ser individual o colectivo

Forma de evaluación:

Para su aplicación se le pide al sujeto que ponga una marca en el recuadro que el considere más adecuado a como se ha sentido en la última semana.

Calificación del Instrumento:

Para obtener la calificación, se coloca la hoja de respuestas bajo la guía de puntuación y se escribe el valor de cada respuesta en la columna de la derecha y la suma de todas ellas al pie de la página.

Para obtener el grado de depresión se compara la Escala obtenida con la escala clave para efectuar el recuento, con un valor de 1, 2, 3, 4 en orden variable según si la pregunta está formulada en sentido positivo o negativo. Luego se suman todos los valores parciales. A continuación, se convierte la puntuación total en un índice basado en 100.

En este sentido, con la Escala EAMD, se intenta estimar el estado de depresión presente en términos de medición cuantitativa de niveles de depresión, al margen de la causa.

Por otro lado, esta Escala nos permite relacionar los síntomas depresivos y las frases de la EAMD. Aunque estas frases están escritas en el lenguaje común del paciente con depresión. Cada una de ellas identifica un síntoma reconocido de la depresión. Entonces se tiene una lista de dichos síntomas y las frases que los expresan. Siendo descrito de la siguiente manera:

1. Estado afectivo persistente	Nº de la Frase
---------------------------------------	-----------------------

- Deprimido, triste, melancólico	(1)
----------------------------------	-------

- Accesos de llanto	(2)
---------------------	-------

2. Trastornos fisiológicos	
-----------------------------------	--

- Variación diurna, los síntomas son mayores por la mañana y disminuye algo a medida que avanza el día.	(3)
---	-------

- Sueños: se despierta demasiado temprano o varias veces durante la noche	(4)
---	-------

- Aparito: disminución de ingestión de alimentos.	(5)
---	-------

- Pérdida de peso: con disminución de la ingestión de alimentos o con	(7)
---	-------

NIVELES DE DEPRESION QUE CONSIDERA EL INSTRUMENTO

ÍNDICE EAMD INTERPRETACIÓN

Menos de 40.....Dentro de los límites normales.

No hay Depresión presente. De 41 - 60.....

Desorden Emocional.

De 61 - 70..... Depresión Situacional

De 71 o más..... Depresión Ambulatoria (Tratamiento).

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.

Zung (1965) valida las escalas (EAA y EAMD) aplicándola, en primer lugar, a un grupo de pacientes de Consultorio Externo en el DUKE PSYCRHIASTYK HOSPITAL, con diagnóstico de depresión, ansiedad y otros desórdenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos, obteniendo puntuaciones con escalas psicométricas standard, antes de la aplicación de ambas escalas. En todos los pacientes se encontró una alta correlación entre las puntuaciones obtenidas, y las recogidas con otras pruebas, se encontró así mismo diferencias significativas en relación con la edad, nivel educativo e ingresos económicos.

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

La autovaloración en dichos países era comparable, encontrando que existen diferencias significativas en un grupo de pacientes con diagnóstico de Depresión Aparente y Pacientes deprimidos. Se obtuvo un índice promedio de 74 pacientes con Diagnóstico de Depresión y en sujetos normales, un promedio de 33. En este mismo trabajo Zung delimitó sus niveles de cuantificación de la Ansiedad y la Depresión.

Utilizando la Escala de Síntomas Depresivos de Zung (1975) va a encontrar en Estados Unidos, que el 13% de los sujetos de su muestra van a presentar muchos síntomas depresivos. Al igual que en Zaragoza (1983). Se encuentra un

6.8% de sujetos con fuertes síntomas. La prevalencia de síntomas depresivos oscila entre 13 y 20 % de la población, según BOYD Y NEISSMAN (1982). Así mismo en España con la Escala de Síntomas de Zung, se encontró una prevalencia del 7%. Esto equivalía a una cifra de dos millones de adultos.

Apéndice F. Carta de Autorización


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**COORDINACIÓN PSICOLOGÍA
FILIAL AYACUCHO**

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

COORDINACION PSICOLOGÍA

Ministerio de Educación - Ayacucho
Centro Educación Técnica Productiva
"RIKCHARISUM" Provincial

Registro N° 017

Hora 9:55 am Fecha 04-11-2020

Firma 

Ayacucho, 04 de noviembre de 2020
SOLICITO AUTORIZACION DE ESTUDIO Y
CONSENTIMIENTO A LA AUTORIDAD

**SEÑOR (A). DIRECTOR (A) DEL CENTRO TECNICO PRODUCTIVO RIKCHARISUM,
Distrito de San Juan Bautista, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.**
Solicito: Autorización para la investigación

PS. Mg. CARLOS ALONSO LEON CORZO en mi
Calidad de coordinador de la escuela Profesional
de psicología ULADECH Ayacucho me presento y
expongo.

Que, teniendo la necesidad de investigaciones en el campo de las ciencias psicológicas, presento a la ESTUDIANTE. BERROCAL HUALLANCA SHEILA LIZ con el D.N.I. 41848409 ,del Curso de Tesis para optar el Título Profesional en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Ayacucho quien desea realizar el estudio de funcionamiento familiar y depresión en estudiantes del Centro Técnico Productivo RIKCHARISUM, Ayacucho, 2020; con el objetivo de evaluar de manera global la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión de los participantes del estudio.

El instrumento que se ha de aplicar es, ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III). que contiene 20 ítems y ESCALA DE AUTOVALORACION DE LA DEPRESION DE ZUNG que contiene 20 ítems, la aplicación de forma colectiva por lo que solicito la atención a la presente.

Por lo tanto:

Ruego a Ud. acceder a mi petición agradeciendo de antemano su gentil colaboración, hago propicia la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración.
Atentamente:


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL AYACUCHO

Mtro. Carlos León Corzo
COORDINADOR DE PSICOLOGÍA

ION_Y_FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_BERROCAL_HUALLANC...

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

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

35%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo

ION_Y_FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_BERROCAL_HUALLANC...

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

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

35%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo