



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DEPRESIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR  
EN ESTUDIANTES DE UNA  
INSTITUCIÓN PÚBLICA DE AYACUCHO, 2021.**

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

**AUTORA**

**VILCAMICHE VEGA, KAROL YOSELYN**

**ORCID: 0000-0001-9218-7420**

**ASESOR**

**FERNÁNDEZ ROJAS SANDRO OMAR**

**ORCID:**

**0000-0003-2375-0165**

**AYACUCHO – PERÚ**

**2023**

## **Equipo de trabajo**

### **Autora**

Vilcamiche Vega, Karol Yoselyn

ORCID: 0000-0001-9218-7420

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

### **Asesor**

Fernández Rojas, Sandro Omar

ORCID: 0000-0003-2375-0165

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 Nuñez Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador**

Dra. Mariella Bustamante León

Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Nuñez

Miembro

Dr. Sandro Omar Fernández Rojas

Asesor

## **Agradecimiento**

A mi hermana que me brinda su apoyo en todo momento.

Mi madre por brindarme el camino hacia la superación.

## **Dedicatoria**

### **A Dios:**

Forjador de mi camino, quien me acompaña y  
levanta de los tropiezos

### **Mi Abuela:**

Que, desde el cielo, espero que este muy orgullosa de mí.

### **A los Docentes:**

Quienes me brindaron su conocimiento  
y tiempo

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por 150 estudiantes de una institución pública; siendo 30 estudiantes, la muestra determinada por muestreo no probabilístico. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de auto medición de la depresión de Zung y la Escala de Evaluación de cohesión y adaptabilidad faces III. Como resultado se obtuvo que si existe una relación significativa entre Depresión y el nivel de Funcionamiento Familiar según la prueba de correlación de Spearman la significancia es  $P= (0.000)$  es menor que al valor estándar de significancia  $P\leq 0.05$  es decir, se demuestra cuantitativamente que existe relación entre las variables de estudio, esto quiere decir que se acepta la hipótesis alterna; eso quiere decir que la depresión estaría jugando un papel desencadenante en la funcionalidad familiar de los estudiantes.

*Palabras clave:* depresión, estudiantes, funcionamiento familiar

### **Abstract**

The present objective of this research was to determine the relationship between depression and family functioning in students from a public institution in Ayacucho, 2021. The methodology used was a quantitative approach, correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 150 students from a public institution; being 30 students, the sample determined by non-probability sampling. The instruments used were the Zung Depression Self-Measurement Scale and the Cohesion and Adaptability Assessment Scale phases III. As a result, it was obtained that if there is a significant relationship between Depression and the level of Family Functioning according to the Spearman correlation test, the significance is  $P = (0.000)$  is less than the standard value of significance  $P \leq 0.05$ , that is, it is demonstrated quantitatively that there is a relationship between the study variables, this means that the alternative hypothesis is accepted; This means that depression would be playing a triggering role in the students' family functionality.

*Keywords:* depression, students, family functioning

## Índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Agradecimiento	3
Dedicatoria	4
Resumen	5
Abstract	6
Índice de contenido	7
Índice de tablas	9
Introducción	10
1. Revisión de la literatura	15
1.1. Antecedentes	15
1.2. Bases teóricas de la investigación	19
1.2.1. Depresión	19
1.2.1.1 definición	19
1.2.2. Funcionamiento Familiar	25
1.2.2.1 Definición	25
2. Hipótesis	31
3. Método	32
3.1. El tipo de investigación	32
3.2. Nivel de la investigación de las tesis	32
3.3. Diseño de la investigación	32
3.4. El universo y muestra	33
3.5. Definición y operacionalización de variables	36
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7. Plan de análisis	43
3.8. Principios éticos	45
4. Resultados	46
4.1. Resultados	46
4.2. Análisis de resultados	49



5. Conclusiones	52
Referencias	53
Apéndice	58
Apéndice 1: Instrumentos de evaluación	58
Apéndice 2: Consentimiento informado	59
Apéndice 3: Cronograma de actividades	60
Apéndice 4: Presupuesto	61
Apéndice 5: Ficha técnica de los instrumentos	62
Apéndice 6: Documento de recojo de datos	65
Apéndice 7: Matriz de consistencia	66

**Índice de tablas**

Tabla 1	46
Tabla 2	46
Tabla 3	47
Tabla 4	48

## Introducción

El presente trabajo de investigación indaga sobre la relación existente entre la Depresión y el funcionamiento familiar, en la población estudiantil del departamento de Ayacucho; motivo por el cual llevo por título: “Depresión y Funcionamiento Familiar en estudiantes de una Institución Pública de Ayacucho, 2021”. Razón por la cual se realizó un estudio correlacional de dos constructos Psicológicos: la depresión y el funcionamiento familiar en adolescentes, ambas variables están relacionadas en la línea de investigación numero 15 Funcionamiento, comunicación y satisfacción familiar. Estas variables fueron estudiadas en una Institución Educativa de la ciudad de Ayacucho en el periodo académico –escolar del año 2021, teniendo en consideración que en esos tiempos se han presentado con mayor incidencia problemas relacionados con la salud física y la salud mental que están propiciando la concurrencia de diversos trastornos en nuestra sociedad.

La depresión es un trastorno mental frecuente y se calcula que más de 300 millones de personas en el mundo han sido afectadas por este trastorno. La depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad, cada año se suicidan cerca de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. (OMS, 2020).

El Funcionamiento Familiar y la Depresión son el resultado de interacciones complejas entre factores Biológicos, Psicológicos, Sociales y Culturales, durante la convivencia en sociedad se presentan diversas circunstancias vitales adversas (problemas de relaciones interpersonales, luto, trastornos de la salud física y de la salud Psicológica, entre otros) situaciones que podrían propiciar diversas dificultades en el plano familiar e individual del ser humano (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Cuba et al. (2016), sostiene que, en el Perú, se han reportado prevalencias de

disfuncionalidad familiar del 35%. Así también, en estudios realizados sobre la disfuncionalidad familiar, se han descrito que los adolescentes integrantes de este tipo de familias, presentan conductas como: bajo rendimiento académico, consumo de sustancias psicoactivas, pobres relaciones interpersonales, síntomas depresivos, impulsividad. Estos estudios ponen énfasis en aspectos como la composición de la familia, el nivel educativo, el sexo y la condición socioeconómico de los padres, los cuales son factores que ejercen influencia en el funcionamiento y la dinámica familiar, por consiguiente, la funcionalidad familiar se ha constituido en un tema de importancia en las investigaciones sociales y de Salud Pública.

Alfaro (2018), menciona que el funcionamiento familiar es la base en el desarrollo de los adolescentes porque logra que las familias cumplan con éxito sus objetivos y funciones, dentro y fuera del hogar así mismo se convierte en un factor predominante en la conservación de la salud física y mental, en el desarrollo de la conducta y la personalidad del adolescente, convirtiéndose en un factor protector del desarrollo de depresión, ideas suicidas y síntomas depresivos. Sin embargo, debido a las necesidades económicas y exigencias sociales y laborales actuales, estas funciones han dejado de cumplirse o se cumplen de manera mínima. El funcionamiento familiar es un factor fundamental para formar adecuadas relaciones familiares como un todo interactivo, grupal y sistémico en determinado contexto histórico social en el cual vive y se desarrolla la familia y propicia el ajuste familiar al entorno social y el bienestar subjetivo de sus integrantes. Así mismo Alfaro, también sostiene que la disfunción familiar se constituye como un factor relevante que condiciona la aparición de problemas socioculturales y de salud del adolescente, como: Depresión, suicidio, fármaco- dependencia, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, deserción y abandono escolar. En consecuencia, la influencia de la familia, los amigos, las instituciones educativas, el sistema de atención en salud y la

sociedad en general a través de todos sus medios de influencia ejercen un papel importante en la formación y estructuración adecuada de la personalidad del individuo evita o propicia la aparición de trastornos depresivos y otros trastornos de índole Psicológico en los integrantes del grupo familiar.

En el Perú un estudio del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi afirma que aproximadamente más de 1 millón 700 mil personas padecen de depresión, dentro de ello suele ser más frecuente en el sexo femenino menores de 18 años (Caretas, 2019). Una reciente investigación de la Universidad científica del sur encontró que el 43.7% de la población de adultos mayores presenta depresión y el 56.2% refiere sentirse frecuentemente deprimido (Castro Benites et al., 2019).

La investigación tiene un nivel de estudio correlacional, con un diseño no experimental porque fundamentan las propiedades de las variables. Por lo que, se trabajó con una muestra de 30 estudiantes de una institución estatal, a quienes se aplicó el instrumento adaptado cuyo nombre es la “Escala de Autovaloración de la Depresión de Zung” y la “Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.”.

De ahí que haya escogido como unidad de estudio a la Institución Mariscal Guillermo Miller de la ciudad de Ayacucho. Se trata de una población con recursos económicos medios, familias vinculadas a la agricultura, con muchas costumbres y tradiciones. De todo lo mencionado anteriormente me pregunto ¿Cuál es la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021? y para responder me planteé el objetivo general determinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. Y de forma específica.

Determinar la relación entre depresión y cohesión en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.

Determinar la relación entre depresión y adaptabilidad familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.

Por todo lo mencionado anteriormente, podemos mencionar que este estudio se justifica teóricamente porque servirá como base teórica y práctica para los estudiantes y profesionales de la Psicología así como a docentes de diferentes niveles educativos, que tengan la intención de realizar estudios similares, toda vez que la misma, aportara conocimientos de una disciplina científica de la Psicología como es la Psicología educativa; así también servirá como información científica para la Institución Educativa Pública de la ciudad de Ayacucho y para generalizar los hallazgos con fines de implementación de acciones preventiva promocionales relacionados a la depresión y funcionalidad familiar.

No obstante, este estudio de manera practica podrá servir como base para futuros proyectos de investigación y así también, de esta manera contribuir en la implementación de diferentes estrategias educativas de la propia Institución en donde se desarrolló el estudio, hecho que permitirá implementar talleres de funcionalidad familiar en su plan de estudios educativos o también implementar labores de tutoría.

## 1. Revisión de la literatura

### 1.1. Antecedentes

#### 1.1.1. A nivel Internacional

Buitrago, et al., (2017), en su trabajo de investigación cuyo título es “Relación entre Sintomatología Depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una Institución Educativa de Boyacá”, empleo su instrumento Psicológico en 675 estudiantes. Su investigación fue de tipo correlacional. Donde concluyen que; el del total de participantes, un porcentaje significativo logro ubicarse con un alto nivel de signos y síntomas depresivos, en donde la escala de puntuación tenía el valor mínimo de 0 el cual hacía alusión al nivel mínimo de depresión y 80 como valor máximo el cual ubica al evaluado en un nivel muy alto, y el rango comprendido entre 23 y 33 es catalogado en el nivel alto. Se logró evidenciar la presencia de una correlación negativa de -0,161 con una significancia de 0,012. Datos del cual se puede llegar a concluir con la presencia de dicha Sintomatología Depresiva guarda relación de manera negativa con el nivel de cohesión familiar. Es así, que para los resultados de la presente Investigación el valor de significancia encontrado: es bajo, evidenciándose de esa manera que existe una relación entre las dos variables.

Martínez (2016), en su trabajo de investigación titulado “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes puertorriqueños/as”. Con una población de 265 adolescentes. El estudio fue de tipo correlacional. Arribándose a las siguientes conclusiones: Se logró establecer la presencia de una correlación entre el cm y el FAM para la muestra total, la misma que fue moderada.  $r = .40$ .  $p < .05$ . Lo cual significa que, a mayor índice de

Depresión, mayor será el índice de disfunción familiar percibido por el/la participanteo viceversa; Respecto a las variables relacionadas con el género y los grupos

de edades. Se logró establecer que la relación es su mayoría son moderadas y positivas, exceptuando la subescala de deseabilidad social y la subescala de negación.

### **1.1.2. A nivel Nacional**

Olivera, et al., (2018) realizaron en su trabajo de investigación denominado “Funcionalidad Familiar en la Depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018”. En dicho trabajo se aplicó el instrumento psicométrico a 91 adolescentes de ambos sexos que cursaban del 1° al 5° grado de educación secundaria. Su investigación fue del tipo transversal correlacional. Y concluyeron que: Al realizar la comparación entre la asociación cohesión familiar y los niveles de Depresión encontraron que de los 38 integrantes de la muestra que tenían en su familia cohesión familiar baja, el 47,4% presentaron una depresión mínima; el 23,7% presentó depresión leve; el 15,8% presentó depresión moderada y el 13,2% logró presentar depresión severa. Asimismo, de las 22 personas investigadas que manifestaron tener cohesión familiar intermedia, el 62,5% presentaron una depresión mínima; el 20,8% presentó depresión leve; el 8,3% manifestó depresión moderada y el 8,3% presentó una depresión severa. Finalmente, Olivera, et al., determina que de los 29 sujetos investigados los cuales manifestaron cohesión familiar alta, el 48,3% presentó un nivel de depresión mínima; el 41,4% mostró un nivel de depresión leve; el 6,9% presentó un nivel de depresión moderada y el 3,4% obtuvo un nivel de depresión severa. Llegándose a concluir que a menor cohesión familiar mayor depresión y viceversa. La última conclusión obtenida es que existe influencia significativa de la funcionalidad familiar en los niveles de depresión en las personas que están atravesando la etapa de la adolescencia en la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe". Por lo que se puede deducir que la funcionalidad familiar ejerce influencia en los niveles de depresión en los adolescentes.



Vargas (2018), en su estudio de investigación titulado “Funcionamiento Familiar y su Relación con la Depresión en Adolescentes Internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, octubre – diciembre. 2017”. En el mencionado trabajo se aplicó el instrumento psicométrico de recolección de información a 90 adolescentes. La investigación fue de tipo No experimental-transversal. Llegando a las siguientes conclusiones que existe una relación significativa entre la variable Funcionalidad Familiar y la variable Depresión en los adolescentes; logrando establecer que, a mayores niveles de depresión las familias son extremas, y con la presencia de Depresión leve o sin Depresión las familias son balanceadas o de rango medio. También existe una relación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) media alta ( $Rho = 0.709$ ), entre las dimensiones de cohesión familiar y depresión; logrando inferirse que ante la presencia de cohesión familiar adecuada menor depresión; y ante una cohesión familiar no adecuada mayor depresión. De igual manera se logró establecer la no existencia de una relación estadísticamente significativa ( $p = 0.42$ ) entre las variables adaptabilidad familiar y nivel de depresión en los adolescentes; lográndose también identificar que un buen porcentaje de adolescentes son integrantes de una familia con adaptabilidad caótica, teniendo simultáneamente bajos niveles de Depresión.

Ramírez (2019), en desarrollo de su tesis denominada “Funcionamiento, comunicación y Satisfacción Familiar de los pobladores del Asentamiento Humano Nuevo Ucayali -Pucallpa, 2019”. En dicho estudio utilizó y aplicó sus Instrumentos Psicométricos a una población total de 569 pobladores. Abordó una investigación de tipo descriptiva simple. Llegando a las siguientes conclusiones: Se encontró que en la subescala de Funcionamiento Familiar que está integrada por la Cohesión y Adaptabilidad de los pobladores de la localidad conocida como Nuevo Ucayali, un buen porcentaje de ellos se encuentran ubicados en el nivel bajo, lo cual hace inferir que viven distanciados entre ellos, cada integrante y familia viven en su propio espacio sin interactuar entre ellos, no se

observa un sistema de apoyo equitativo, entre sus miembros, conviven en actividades rutinarias. Del mismo modo, Ramírez también concluye que, en la subescala de comunicación familiar, se logró establecer que una gran mayoría los miembros de la comunidad se ubican en el nivel deficiente, lo cual es indicador que, la comunicación a nivel familiar es deficiente, y con presencia de poca aceptabilidad, sin aporte de ideas para el cambio y sin prácticas de sus tradiciones y costumbres al interior del grupo familiar. Durante el análisis de la satisfacción familiar, se obtuvo el resultado que la mayoría se ubican en nivel bajo, estas a la vez están constituidas de familias por los padres e hijos; un solo progenitor e hijos y familiares; también se encontró familias reconstituidas con hijos de su anterior pareja; evento que nos indica que la mayoría de los pobladores se formaron con uniones que no pudieron formalizarse legalmente, y que una mínima parte de las familias son formales.

### **1.1.3. A nivel regional**

Bellido (2018) en su investigación titulada "Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018". trabajó bajo una metodología, un tipo de investigación aplicada, un nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental-transversal; asimismo, para conocer el comportamiento de la variable se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos, aplicando el Test FACES III de Olson et al. para medir el funcionamiento familiar y el Inventario de Depresión de Beck-II para el grado de depresión, los cuales fueron aplicados a una muestra conformada por 89 estudiantes. Se concluye que el funcionamiento familiar y la depresión tienen una relación significativa (Tau-c de Kendall = -0.802;  $p= 0.000$ ). Asimismo, se obtuvo que prevalece el nivel de familia extrema en los adolescentes (56.2%), seguido del rango medio (36%) y de tipo balanceada (7.9%). También, prevalece la adaptabilidad rígida (43%) y la cohesión

desligada (61.8%). Sobre el grado de gravedad de la depresión, prevalece la depresión severa (57.3%), seguido de moderada (21.3%), leve (12.4%) y mínima(9%).

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

### **1.2.1. Depresión**

#### **1.2.1.1. Definición**

De acuerdo a la revisión realizada y a las estadísticas ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud, (OMS, citadas por Ministerio de Salud, 2020), manifiestan que existe una prevalencia global de los trastornos mentales a nivel mundial, la cual es de aproximadamente 851 millones de personas, incluyendo los trastornos neuróticos, la depresión, la ansiedad, el retardo mental, la epilepsia, demencias y la esquizofrenia. Las dificultades relacionadas a la salud mental constituyen alrededor del 15% del total mundial de enfermedad.

Asimismo, Cassano y Fava (2002), resaltan en la revisión que realizaron de la relación entre Depresión y Salud Pública los hallazgos de diversos investigadores en relación a las consecuencias del trastorno Depresivo mayor, entre las cuales se encuentran el incremento de la morbilidad, el aumento de la tasa de suicidio y de homicidios, el incremento de los comportamientos agresivos y del consumo de drogas, la disminución de la actividad productiva y el aumento de los costos al utilizar los servicios de salud en el ámbito público y privado. De acuerdo a lo planteado por Gómez y Rodríguez (2017), los altos niveles de depresión pueden deberse a las condiciones socioeconómicas y políticas actuales, caracterizadas estas por niveles altos en la tasa de desempleo, violencia familiar y la pobreza, inestabilidad laboral y pocas expectativas ocupacionales, llegando a concluir también que la inseguridad que se vive en la actualidad en países en vías de desarrollo como el nuestro, la alta prevalencia del consumo de alcohol y la falta de disponibilidad de

tratamiento son otras razones que inciden en el desarrollo de esta problemática.

### **1.2.1.2. Depresión y adolescencia**

En la etapa del desarrollo conocida como adolescencia la Depresión se presenta con diferentes aspectos variables: en ocasiones con expresiones comportamentales particularmente impactantes (crisis de llanto, desesperación, rabia), otras veces con actitudes marcadamente inhibidas (aislamiento social, mutismo, retiro de las expresiones emocionales); en otras ocasiones, pueden manifestarse de manera “enmascarada” por trastornos psicósomáticos o por la presencia de algunas conductas de riesgo (consumo de sustancias psicoactivas, búsqueda del peligro como una forma de desafío divino al destino). Todas estas formas pueden aparecer y evolucionar a veces de manera peligrosa y engañosa y gradual (por ejemplo, a través de una disminución del rendimiento escolar, o una modificación de los hábitos alimenticios), sin embargo, estas aparecen también de manera muy frecuentemente, súbita e imprevista y se caracterizan por oscilaciones intensas y rápidas. Estos aspectos, por su relevancia de orden clínico no deben de subvalorarse, ya sea por su potencial invalidante, como por el riesgo de comportamientos autodestructivos.

Siendo muy necesario tener siempre presente que la incidencia de las expresiones clínicas de la depresión es evaluada entre el 1,8% y el 3%, pero, de hecho, puede estar subestimada por la tendencia de los adolescentes a minimizar y esconder o disimular sus problemas a los adultos y por su falta de confianza para acceder en los centros de salud y hospitales Nardi, et al., (2008).

### **1.2.1.3. Enfoques teóricos y explicativos de la depresión**

Durante el desarrollo de la Psicología clínica y de la salud se han desarrollado dos modelos importantes para explicar la depresión: el modelo cognitivo y el modelo del procesamiento de información.

Describiré a continuación, brevemente estos modelos:

*Modelo cognitivo.* Beck, se apoyó en el enfoque clínico y experimental que facilitaron el desarrollo del modelo y el estilo de la terapia, basándose en tres conceptos psicológicos que explican la depresión. (Mendoza, 2001).

- Concepto de triada cognitiva: Son tres patrones que influyen en la percepción de sí mismo, la percepción del futuro y de la experiencia propia, haciendo que la visión sea pesimista y negativa.
- Organización estructural del pensamiento depresivo: Cada persona tiene patrones cognitivos estables para interpretar las situaciones que se presenten, en el caso de los depresivos se distorsionan los conceptos y crean esquemas inadecuados e incluso llegan a ser dominantes.
- Errores en el procesamiento de información: Los errores sistemáticos en el pensamiento del deprimido hacen que valide sus conceptos negativos.

*Modelo de procesamiento de información.*

Este enfoque toma parte del estilo cognitivo y en lugar de apoyar la dirección que le da Beck a la influencia de un concepto con el otro (como estímulo la cognición, y la respuesta como emoción); indica que la influencia va en doble sentido puesto que las emociones también pueden perturbar la cognición en la memoria, toma de decisiones, etc. Ruíz y Gonzales en 1996, estudiaron la relación entre la depresión, memoria implícita y el procesamiento de información llegando a la conclusión de que existe menor congruencia entre el estado de ánimo y la memoria implícita, pues hay más tendencia a asociarse con la memoria explícita. Teniendo en cuenta que la memoria implícita es aquella que almacena información recopilada en un episodio específico y su manifestación no requiere que el sujeto se esfuerce por evocar o recuperar lo aprendido,

mientras que la memoria explícita es la que sí necesita recuperación consciente de experiencias aprendidas (Ruiz, y Gonzales,2012).

#### 1.2.1.4. Características de la Depresión

La depresión puede presentarse de dos formas:

**Depresión reactiva**, donde el desencadenante será un estímulo externo al sujeto; y puede ser una depresión endógena donde no hay una causa clara de su aparición y se infiere que su origen puede estar vinculado a factores biológicos, neurofisiológicos y/o genéticos.

Vázquez, et al., (2005) mencionan que la depresión es un síndrome heterogéneo caracterizado por la presencia de diferentes tipos de síntomas que se pueden agrupar en cinco niveles:

A nivel conductual: agitación o retardo psicomotor, falta de autocuidado y aseo personal, agresividad verbal y/o física, llanto, conductas de evitación ante tareas cotidianas y/o interacciones sociales, conductas autolíticas y/o suicidas, estrategias inadecuadas de manejo de emociones (ej. Beber alcohol); en el lenguaje hay verbalizaciones constantes sobresus dificultades, problemas, y síntomas; ausencia o disminución marcada de conductas de comunicación; en la esfera corporal: postura decaída, abatida, voz apagada, hombros caídos, rostro inexpresivo, ritmo lento de habla; en la esfera interpersonal: soledad, aislamiento, pasividad, búsqueda de validación externa del propio valor, conductas sumisas en las relaciones con los demás, conflicto y/o deterioro de las relaciones interpersonales, actividades de ocio reducidas o inexistentes.

A nivel cognitivo: Pensamientos automáticos negativos (pensamientos negativos acerca de sí mismo, de los demás, del futuro); creencias disfuncionales (ej. “para ser feliz tengo que hacerlo todo bien”), estilo atribucional disfuncionales (atribuciones causales internas, globales y estables ante sucesos negativos); percepción del grado de responsabilidad en los acontecimientos alterada: locus de control externo sobre los

acontecimientos negativos, o alta responsabilidad personal (culpa); sesgos atencionales y de memoria (atención y abstracción selectiva hacia aspectos negativos, dificultades en la fase de recuperación de recuerdos positivos); rumiaciones constantes sobre sus síntomas, sus causas o sus consecuencias; alto nivel de focalización atencional en uno mismo (auto focalización); ideación suicida (deseos, planes...); dificultades para tomar decisiones; y dificultades de concentración y problemas de memoria; y déficit en habilidades de solución de problemas.

A nivel Psicofisiológico: Alteraciones en el sueño (insomnio o hipersomnia); alteraciones en el apetito (excesivo o reducido); disminución del deseo sexual; y molestias físicas.

A nivel Emocional y Motivacional: Emociones negativas: tristeza, desesperanza, desamparo, autodesprecio, rencor, frustración, culpa fracaso, vacío, irritación, vergüenza, aburrimiento, afecto aplanado; anhedonia (incapacidad para experimentar emociones positivas); ausencia de reactividad ante recompensas/refuerzos; abulia (dificultad para iniciar tareas/actividades, disminución del interés social, del interés por actividades de ocio...etc.); y energía, fatiga.

## **1.2.2. Funcionamiento familiar**

### ***1.2.2.1. La Familia***

López (2017), sostiene que el origen etimológico de la palabra familia lo encontramos en el latín *famulus*, un término utilizado en la Antigua Roma para designar a los sirvientes (y en muchas ocasiones también utilizado para llamar así a los esclavos).

Desde hace mucho tiempo se viene planteando diferentes definiciones del constructo familia, la definición general, tal como lo señala Febvre (Oliva y Villa, 2014) en la establecen que: “la familia es un conjunto de personas que viven y conviven

alrededor de un mismo grupo familiar”. Haciendo referencia a la amplitud de la definición, y a la extensión que logran compartir los integrantes de una familia. Otras definiciones de familia lo consideran como el centro fundamental de la sociedad y el ambiente idóneo para el crecimiento y desarrollo de sus integrantes, llegando a ser un espacio de interacción en donde se promueven un conjunto de aprendizajes y se van desarrollando las características individuales de una persona, la misma que tiene etiología en la relación en cada uno de ellos, tal como también lo mencionan (Palacios y Sánchez, 2016 ) cuando se refieren a la familia como una de las “instituciones” más antiguas en la sociedad, también refieren que la familia es un conjunto de elementos, motivador, receptor de formación y creador, en la cual se trasladan de generación en generación: valores, tradiciones y habilidades a cada uno de sus integrantes.

En estos tiempos modernos la familia continúa aun siendo la base fundamental en la formación de cada ser humano, en dicha formación se ve proyectado lo que se ha aprendido, vivido y adquirido en el entorno familiar, la forma de cómo se adapta con los demás. Por otro lado, las personas se definen o valoran a su familia, generan influencias en quienes lo conforman, por esa razón que: el grupo familiar no se debe ni puede ser considerado como una sociedad y/o organismo que mantiene y tienen funciones propias como las instituciones, sino se debe ser considerado como una capacidad básica para la subsistencia del ser humano, donde se vive en armonía, paz y unión con los demás elementos y miembros que lo conforman. (Buttigione citado por Fuentes y Merino, 2016).

#### **1.2.2.2. Funciones de la familia**

Yáñez (2018), teoriza que según la tecnología y los nuevos avances han provocado alteración en la función familiar. Estas alteraciones también reforman las tareas de cada uno de los miembros de la familia que cada cual debe cumplir en su seno. Sin embargo, todo grupo familiar realiza las siguientes funciones:



**Función de identificación:** Es la acción y efecto de identificar o identificarse. Está vinculada a la identidad, que es el conjunto de los rasgos propios de un sujeto o de una comunidad. Dichos rasgos caracterizan al individuo o al grupo frente a los demás.

**Función educadora:** La función educadora se refiere tanto a la transmisión de conocimientos, valores, normas, costumbres, tradiciones, como a la formación de hábitos y actitudes, que los padres inculcan a sus hijos.

**Función de comunicación:** La comunicación es importante en la relación entre las personas, lo es más en el ámbito familiar. A través de la comunicación establecemos contacto con las personas, transmitimos nuestros pensamientos y sentimientos

**Función socializadora:** La función socializadora se refiere a aprendemos a convivir e integrarnos a la sociedad. Con ella, aprendemos a sentir amor, a comunicarnos, a saludar y jugar. También nos enseña valores, hábitos, normas y costumbres para desempeñarnos de manera adecuada en la sociedad y aportar al desarrollo del país.

**Función de cooperación y cuidado:** De esta función se inclina a la seguridad y protección de la familia, donde se contribuye al grupo familiar. Se debe cumplir con los roles de protección y generar cooperación para el cuidado hacia los integrantes. La función de cooperación y cuidado se lleva a cabo en grupo.

**Función afectiva:** Una de las funciones primordiales de la familia es la afectividad. Permite expresar sentimientos amorosos, alegría, gozo, otorga felicidad y placer. La afectividad hace relación al sentimiento, el tono y el nivel de intimidad de la familia, el cual puede ser mejor apreciado si se reúne a todo el grupo (Gómez, 2015).

**Función económica:** Esta función refiere, que los miembros de la familia deban colaborar como un agente económico consumiendo, ahorrando ofreciendo bienes o servicios, invirtiendo para obtener ingresos.

**Función normativa:** Esta función refiere, a que los integrantes de la familia tengansnormas y reglas que deban cumplir. Estas reglas y normas establecen y mantiene el comportamiento y armonía del hogar.

**Función emancipadora:** Esta función refiere, que los integrantes de la familiaobtengan autonomía e independencia necesaria para su desarrollo.

**Función transmisora de valores:** La familia tiene la necesidad de educar en ciertos valores y que estos sean practicados y respetados. La tolerancia, el respeto, la honestidad, labondad, el perdón, la solidaridad o la empatía suelen ser los que más mimo ponen los mayores con los más pequeños.

### ***1.2.2.3. Estructura o dinámica familiar***

La dinámica familiar se sustenta en la forma como sus miembros interactúan. Por ejemplo, identifica tres formas de dinámica familiar en función a los roles que en ella se dan (Ávila,1988 citado por Condori, 2002). La familia modela a sus hijos conforme al grupo cultural a la que pertenece, el hijo de una familia de campesinos aprenderá a comportarse de modo diferente que los niños nacidos en la ciudad. Como el Perú es un país urbano, rural y marginal (Castillo Ríos, 1988), plantea que en la actualidad no es correcto hablar de "FamiliaPeruana", sino de las familias de las diversas clases sociales, sean estos urbano, rural, pobre orica, burgués o proletaria. Las diversas clases sociales tienen modos de vida diferentes, de comportamientos, de valores, de actitudes, diferentes objetivos y expectativas. (Condori, 2002).

Corbin (2016), menciona que, en las últimas décadas, han surgido muchos cambiosimportantes en la sociedad, y la familia no es una excepción. Ya que la familia parte de la sociedad, es una estructura que puede cambiar a lo largo del tiempo, y de hecho lo hace.

La estructura familiar no indica si una familia es funcional o no, sino que simplemente tiene que ver con la forma de ésta y los miembros que la integran. Algo que tiene mucho que ver con el contexto histórico, económico y cultural. Esta variedad de formas incluye las siguientes: Familia nuclear (biparental), familia monoparental, familia adoptiva, familia sin hijos, familia de padres separados, familia compuesta, familia homoparental y Familia extensa.

#### **1.2.2.4. El Funcionamiento familiar**

El funcionamiento familiar plantea varias definiciones que ha venido desarrollándose desde hace muchas épocas, uno de los primeros conceptos ha sido planteada por Olson (Ferrer, et al., 2013) el mismo que considera al funcionamiento familiar, como: “la interacción constante de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de llegar a cambiar su estructura con la finalidad de superarlos obstáculos evolutivos al interior de las familias (adaptabilidad).

Minuchin (citado por Meza, 2010) manifiesta lo siguiente: que, para un funcionamiento familiar apropiado es necesario que los diferentes márgenes que integran los sistemas dentro de la familia, deben de estar claros y delimitados. Para él, como ya se mencionó; es necesario que los diferentes sistemas, estén organizados en relación de las funciones familiares; no sean tan significativa como la claridad de los límites de sus estructuras. Siendo viable estimar a las familias como propios a algún punto situado en uno continuo, cuyos extremos sean los límites difusos (familias aglutinadas) y de los límites rígidos (familias desligadas).

Para Espejel (citado por Meza, 2010) plantea en relación al funcionamiento familiar, que es: “La capacidad del sistema familiar para cumplir con diversas funciones esenciales en la cual tienen que enfrentar y superar cada una de las etapas que se presentan

y están relacionadas al ciclo vital, las crisis por las que atraviesa en algunas ocasiones, dando lugar a moldes de conductas que permiten ver la dinámica de interacción interna en función del medio en que ella se desenvuelve. Siendo de esta manera, que para llegar a visualizar y comprender el funcionamiento familiar es necesario siempre analizar su estructura, los procesos internos y externos, así como la filosofía familiar”.

A su vez, García, Rivera (citado por López, 2015) al referirse al funcionamiento familiar lo conceptúan como un “conjunto de patrones que guardan entre si una estrecha relación entre cada uno de los integrantes de su linaje a lo largo de su ciclo de vida y que estos patrones son desarrollados a través de diferentes roles que tiene designados y a la vez ejercen influencia de los diversos aspectos socio – culturales en donde se desenvuelven y desarrollan”.

También García (citado en López, 2015) “plantea un concepto más amplio en cuanto a aspectos individuales y socioculturales de los integrantes del núcleo familiar; García, al referirse al funcionamiento familiar, lo hace, como el proceso a través del cual interactúa la triada: persona, familia y cultura, y está a la vez conlleva la capacidad de cambio recíproco que engloba la regulación de una compleja gama de dimensiones como lo son la afectiva, estructural, de control, cognoscitivas y de relaciones externas, y al mismo tiempo al estar interrelacionados entre sí en su interacción cotidiana, las una con las otras puede modificarse entre sí.”

#### ***1.2.2.5. Dimensiones del Funcionamiento Familiar***

Louro, (2002) dice que el funcionamiento familiar, planteado como un todo dinámico de las diferentes relaciones entre sus integrantes, se desarrolla en forma sistémica y se infiere que esta interacción es relativamente estable. Hecho que propicia y origina las condiciones del ajuste familiar a su entorno social y logra de esta manera el bienestar de

los integrantes. Este funcionamiento se evalúa a través de las categorías: Cohesión que es la unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas domésticas; Armonía que es la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo; Comunicación donde los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa; Permeabilidad que es la capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones; Afectividad que es la capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros; Roles de cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar y Adaptabilidad que son las habilidades de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

## **2. Hipótesis**

Ho: No existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.

Hi: Existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.

### 3. Método

#### 3.1. Tipo de investigación

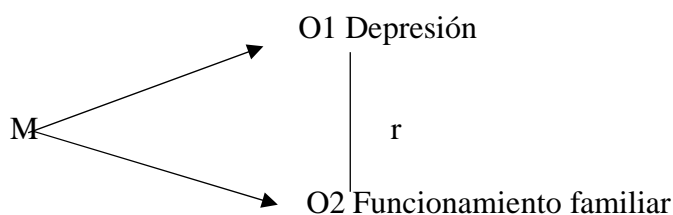
Según (Hernández, et al., 2014) el presente estudio fue de enfoque cuantitativo.

#### 3.2. Nivel de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el nivel de investigación fue correlacional, debido a que se buscó determinar la relación entre dos variables en un contextodeterminado.

#### 3.3. Diseño de la investigación

Según (Hernández, et al., 2014) el diseño de la investigación correspondió a un diseño no experimental, debido a que durante el estudio no hubo una manipulación intencional para alterar las variables. A continuación, se esquematiza el diseño de la investigación no experimental de alcance correlacional.



**Donde:**

M: Muestra de estudiantes del tercer grado de secundaria de una Institución Pública de Ayacucho.

O1: Observación de la variable depresión.

O2: Observación de la variable funcionamiento

familiar.r: Correlación entre las variables observadas.

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

#### **Universo**

Estudiantes de una Institución Educativa Pública de Ayacucho.

#### **Población**

La población está conformada por 150 estudiantes que cursan el nivel secundario de una Institución Pública de Ayacucho.

#### **Muestra**

Se trabajo con 30 estudiantes del nivel secundario de una Institución Pública de Ayacucho, 2021.

#### **Muestreo**

Se realizo un muestreo no Probabilístico por conveniencia. Lo cual permitió seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. (Otzen y Manterola; 2017).

#### **Criterios de inclusión**

- Alumnos de ambos sexos.
- Estudiantes que cursen el tercer grado de secundaria de la Institución Educativa de Ayacucho.

- Estudiantes que acepten participar voluntariamente en el plan de investigación luego de haber explicado de manera verbal y breve los objetivos de dicho estudio.
- Estudiantes que oscilen entre los 13 y 15 años de edad.
- Estudiantes que desarrollen de manera adecuada los cuestionarios, sin omisiones y/o dobles respuestas.

### **Criterios de exclusión**

- Alumnos que no estudien en la Institución Pública de Ayacucho.
- Estudiantes que no cursen el tercer grado de secundaria.
- Estudiantes que se nieguen a participar.
- Estudiantes menores de 12 años.
- Estudiantes que desarrollen de manera inadecuada el cuestionario.

### **3.5. Definición y operacionalización de variables**

#### **Variable 1**

OMS (2021) La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

#### **Variable 2**

(Paz, et al., 2009) manifiestan que:



El funcionamiento familiar es el resultado de la interacción familiar, en el cual la familia expresa en toda cultura el sentido de identidad de sus miembros. La familia representa la matriz de evolución psicosocial de los individuos. Los individuos toman un sentido de pertenencia al grupo y también de independencia o diferenciación para adquirir una propia identidad y entender su propio ser en relación con los otros.

**Operacionalización de variables:**

**Variable 1.**

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer y sentimientos de culpa o falta de autoestima.

**Variable 2.**

Es el resultado obtenido en la escala FACES III de Osion, que evalúa tres áreas como la comunicación, cohesión y adaptabilidad.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>DEPRESIÓN</b>	OMS (2020) indica que la depresión es la cuarta enfermedad que más	La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza,	<b>Unidimensional</b>	Trastornos psicomotores	1,2
	insuficiencia incita en el	pérdida de interés o placer, sentimientos		Trastornos psíquicos	3,4,5,6,7,8,9,10
	planeta. Además, la OMS piensa que su recurrencia se	de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de			
	incrementará en los próximos años y que pasará de posicionado en segundo lugar en este resumen de	cansancio y falta de concentración.		Trastornos fisiológicos	12,13
	enfermedades que crean más incapacidad.			Estado afectivo persistente	11,14,15,16, 17,18,19,20

*Operacionalización de la variable 1*

## Operacionalización de la variable 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>FUNCIONAMIENTO FAMILIAR</b>	Para Olson, el funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia (cohesión) y que tenga la capacidad de cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su ciclo de vida (adaptabilidad).	Es el resultado obtenido en la escala FACES III de Olson, que evalúa tres áreas como la comunicación, adaptabilidad y la cohesión.	<b>Cohesión</b>	Amalgamada Conectada Separada Desligada	1,2,5,7,9,11, 13,15,17,19
			<b>Adaptabilidad</b>	Estructurada Rígida Flexible Caótica	2,4,6,8,10,12 ,14,16,18,20

### 3.7. Técnicas e instrumentos **Técnicas Para la recolección de datos**

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó en esta investigación fue la encuesta que, según López, et al., (2015), es el método de recopilación de datos que hace uso de preguntas dirigidas a los participantes con el fin de recoger de forma organizada medidas acerca de sus conocimientos con respecto a la problemática de investigación, a través de las preguntas plasmadas en el cuestionario, además de ello para la evaluación de la variable se utilizó la técnica psicométrica a través de las baterías psicológicas.

#### 3.7.2. Instrumentos

El instrumento que se utilizó para medir la variable depresión fue la Escala de Depresión de Zung de William W. K. Zung (1965) y Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.

Ficha técnica de la Escala de Depresión de Zung (ZDS)

Autor: William W. K. Zung (1965)

Tipo de escala: Likert

Administración: Individual

Objetivo de la prueba: Determinar el nivel de depresión

Duración: 10 minutos aprox.

Ítems: 20

Ficha técnica de Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.

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

Traducción: Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas Colombia.

Administración: individual o colectiva

Duración: 10 minutos

### **3.8. Plan de Análisis**

Se describen los resultados en tablas o figuras, sea de manera descriptiva a través de frecuencias y porcentajes. Se realizó una prueba de normalidad para determinar la prueba estadística utilizada sea paramétrica como Pearson o no paramétrica como Spearman. Estos resultados fueron procesados mediante el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS v 25.

### 3.9. Principios éticos

La presente investigación tuvo en consideración los principios éticos que se estipulan en el Código de Ética para la Investigación v. 003 de ULADECH Católica (2020), que son los siguientes:

- **Protección de la persona:** Se respetó la voluntad, la dignidad e identidad y confidencialidad de cada uno de los participantes del proyecto. Asimismo, se dispuso de la información pertinente para que no exista ningún tipo de vulneración a sus derechos.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** El objeto de esta investigación, así como sus resultados e implicancias fueron de total conocimiento por parte de los participantes. Asimismo, se respetó su voluntad de escoger si deseaban formar parte o no de la investigación.
- **Beneficencia y no-maleficencia:** Se aseguro la preservación de la seguridad e integridad de cada uno de los participantes. Además, el comportamiento del investigador queda supeditado hacia el respeto para con los participantes.
- **Justicia:** Se trata de un principio ineludible para el investigador, que tiene como obligación ofrecer un trato equitativo y beneficioso para cada uno de los participantes mientras se desarrolló la investigación, evitando a toda costa prácticas injustas.

#### 4. Resultados

**Tabla 1**

*Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para las variables de depresión y funcionamiento familiar.*

Variables	Estadístico	Sig.
Depresión	,067	,000
Funcionamiento familiar	,109	,000

*Nota:* Se presentaron los valores obtenidos en prueba de Shapiro-Wilk la cual se utilizó debido que la muestra fue de 30 participantes, donde los valores presentados para ambas variables fueron de distribución no normal ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 2**

*Relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.*

Rho de Spearman		Depresión	Funcionamiento Familiar
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	,312**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	30
	Funcionamiento Familiar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,312**
		N	30

*Nota:* En la tabla 2 podemos apreciar que existe una relación significativa entre Depresión y el nivel de Funcionamiento Familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. Según la prueba de correlación de Spearman la significancia es  $P = (0.000)$  es menor que al valor estándar de significancia  $P \leq 0.05$  es decir, se demuestra cuantitativamente que existe relación entre las variables de estudio.



**Tabla 3**

*Relación entre depresión y la dimensión cohesión de la variable funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.*

Rho de Spearman			Depresión	Cohesión
Rho de	Depresión	Coefficiente de correlación	,276**	1,000
Spearman		Sig. (bilateral)	,046	.
		N	30	30
	Cohesión	Coefficiente de correlación	1,000	,276**
		Sig. (bilateral)	.	,046
		N	30	30

*Nota:* En la tabla 3 podemos apreciar que existe una relación significativa entre Depresión y la dimensión cohesión de la variable Funcionamiento Familiar en estudiantes de estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. Según la prueba de correlación de Spearman la significancia es  $P = (0.046)$  es menor que al valor estándar de significancia  $\leq 0.05$  es decir, se demuestra cuantitativamente que existe relación entre las variables de estudio.

**Tabla 4**

*Relación entre depresión y la dimensión adaptabilidad de la variable funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.*

Rho de Spearman			Depresión	Adaptabilidad
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	,251**	1,000
		Sig. (bilateral)	,038	.
		N	30	30
	Adaptabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,251**
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	30	30

*Nota:* En la tabla 4 podemos apreciar que existe una relación significativa entre Depresión y la dimensión adaptabilidad de la variable Funcionamiento Familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. Según la prueba de correlación de Spearman la significancia es  $P = (0.038)$  es menor que al valor estándar de significancia  $\leq 0.05$  es decir, se demuestra cuantitativamente que existe relación entre las variables de estudio.

## Análisis de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo relacionar la depresión y el funcionamiento familiar en los estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021. Se logró evidenciar de acuerdo al estudio estadístico de Spermean, que existe relación entre las variables empleadas; esto quiere decir que se acepta la hipótesis alterna; eso quiere decir que la depresión estaría jugando un papel desencadenante en la funcionalidad familiar de los estudiantes. Se puede definir la importancia de la variable se define Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la depresión (citado por castillo 2016) es definida como un trastorno del estado de ánimo que se manifiesta por humor disfórico, asociado a síntomas emocionales, afectivos y físicos que se presentan en todas las actividades. Por otro lado, la variable funcionalidad familiar que, según Olson sostiene que el funcionamiento familiar es la interacción de vínculos emocionales entre los integrantes de la familia (cohesión), que a su vez tienen la capacidad de modificar su organización con el propósito de superar las dificultades existentes en la familia a medida que se dan los cambios (adaptabilidad), y la comunicación facilita la interacción entre estas dimensiones.

Estos resultados tienen similitud con la investigación que realizó Güere y Balvin (2019) realizaron una investigación titulada “Depresión y Funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo 2019”, Los resultados muestran que el nivel de cohesión prevalece más las familias desligadas. Por otro lado, también se encontró similitud en la investigación que realizó (Bellido, 2021) en su tesis “Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros, Distrito de Jesús Nazareno – Ayacucho, 2018” presentando más prevalencia en las familias desligadas. Funcionamiento familiar en la dimensión de adaptabilidad familiar, dio como resultado que los estudiantes se encuentran en un nivel

estructurado de funcionamiento dentro de su familia lo que significa que, el liderazgo, algunas veces pueden ser autoritario y otras veces puede ser compartida donde los padres establecen y toman las decisiones disciplinarias haciéndose cumplir firmemente.

En la correlación entre la depresión y la dimensión de cohesión de funcionamiento familiar se puede observar que cuando la depresión existe de manera leve esto significa un desorden emocional, también existe en la dimensión de cohesión una delegación hacia la familia en su mayoría, los resultados obtenidos tienen relación con la investigación (Martínez, 2016).

En la correlación de depresión y la dimensión de adaptabilidad del funcionamiento familiar se puede demostrar que mientras exista la depresión leve, exista un funcionamiento familiar estructurado, lo que significa que el liderazgo algunas veces pueden ser autoritario y otras veces puede ser compartida donde los padres establecen y toman las decisiones disciplinarias haciéndose cumplir firmemente; esto quiere decir que es estudiantes esta propenso a sufrir a una depresión leve o moderada; estos resultados tienen una similitud (Bellido, 2018).

En cuanto al avance del trabajo de campo realizado en esta exploración, existieron impedimentos con respecto al surtido de información; dado que el uso de las pruebas ocurren en la web; Esa es la razón por la que deben ajustarse la aplicación y la capacidad de los instrumentos; lo que hablaría de una holgura en cuanto a los resultados ya que los instrumentos no están pensados para su aplicación en la web, las reuniones requieren un tiempo específico desde una perspectiva y luego, nuevamente, los miembros a quienes se aplicaron las pruebas no nos dieron a asegurar que ellos abordado con honestidad y no de una manera socialmente atractiva, teniendo la opción de distorsionar la información en las respuestas adecuadas.

#### 4. Conclusiones

Mediante el objetivo general, se concluyó que, si existe relación significativa entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública. eso quiere decir que la depresión estaría jugando un papel desencadenante en la funcionalidad familiar de los estudiantes.

Se logró evidenciar de acuerdo al estudio estadístico de Spearman, que existe relación entre las variables empleadas; esto quiere decir que se acepta la hipótesis alterna; eso quiere decir que la depresión estaría jugando un papel desencadenante en la funcionalidad familiar de los estudiantes.

Con respecto al objetivo específico uno, se identificó que la mayoría existe o refleja la relación entre depresión y la dimensión cohesión de la variable funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública, donde se puede observar que cuando la depresión existe de manera leve esto puede llegar a significar un desorden emocional.

Según el objetivo específico dos, se demostró que existe o refleja la relación entre depresión y la dimensión adaptabilidad de la variable funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública, lo que significa que el liderazgo algunas veces puede ser autoritario y otras veces puede ser compartida donde los padres establecen y toman las decisiones disciplinarias haciéndose cumplir firmemente; esto quiere decir que los estudiantes están propensos a sufrir una depresión leve o moderada.

## **Recomendaciones**

Para los docentes: al constatar la existencia de la relación entre la depresión y funcionalidad familiar en los estudiantes, se recomienda realizar talleres de interacción virtuales mensualmente reuniendo a padres e hijos, donde se debe realizartalleres de interacción entre padres e hijos.

Al director, que elabore un plan de trabajo a fin de implementar un área psicopedagógica, para poder prevenir el incremento de depresión ya que se evidenció mayor porcentaje de depresión moderada

## Referencias

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos*. Universidad de Cuenca.
- Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C., y Vázquez, C. (2006). *Depresión*. Guías Clínicas 2006. 6(11). <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>
- Álvarez, M., Ramírez, B., Silva, A., Coffin, N. y Jiménez, M. (2016). *La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes*. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012878005>
- American Psychiatric Association. (2003). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV* (4th ed.). Barcelona: Masson.
- Arenas, S. (2009), *Relación entre funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Buitrago, Pulido & Güichá (2017), “*Relación entre Sintomatología Depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una Institución Educativa de Boyacá*”. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.  
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/2550/2512>
- Corbin J. (2016). Los 8 tipos de familias (y sus características). *Psicología y mente*.  
<https://psicologiaymente.com/social/tipos-defamilias>
- Condori L. (2002), *Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana*.  
[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condori\\_i\\_1/cap2.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/condori_i_1/cap2.htm)

- Díaz, N.L. (2012). *Depresión y factores asociados en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia*. Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/6947/1/458553.2012.pdf>
- Fernández, F.A. (2011). *Las causas de la depresión*. Madrid: Anales de la Real Academia Nacional de Medicina.
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino (2013). *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental*. Revista enfermería Herediana, 51-58.  
[http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funciona\\_mientofamiliaarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf](http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funciona_mientofamiliaarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf)
- García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S., Reyes-Lagunes, I., y Díaz-Loving, R. (2006). *Construcción de una escala de funcionamiento familiar*. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 2(22), 91-110.  
[http://www.aidep.org/03\\_ridep/R22/R225.pdf](http://www.aidep.org/03_ridep/R22/R225.pdf)
- Garcilazo J. (2019) “*Clima Social Familiar y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa del Distrito de Manantay Región Ucayali*” (Tesis te grado) ULADECH.  
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3812/UNFV\\_GARCILAZO](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3812/UNFV_GARCILAZO)
- Martínez A. (2016). *Depresión y funcionamiento familiar en niños/as y adolescentes puertorriqueños/as* (pdf).  
<http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/94>
- Mubbia M. (2013), *Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la I.E. Zarumilla - Tumbes, 2013*.  
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1102/1080>
- Prada, C. (2018). *Conflictos familiares: ejemplos y soluciones*. Psicología Online.



<https://www.psicologia-online.com/conflictos-familiaresejemplos-y-soluciones-4253.html>

Ramírez F. (2019), “*Funcionamiento, comunicación y Satisfacción Familiar de los pobladores del Asentamiento Humano Nuevo Ucayali -Pucallpa, 2019*”. (Tesis de grado) ULADECH.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14307/FUNCIONAMI>

Sigüenza, G.W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson*.

Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

Londoño Pérez C, González Rodríguez M. (2016) *Prevalencia de depresión y sus factores asociados en adolescentes entre 13 y 17 años en Colombia año 2003*. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5644791.pdf>

OMS. (30 de Enero de 2020). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de

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

## Apéndice 1. Instrumento de evaluación

### Autoevaluación para Depresión de Zung (SDS)

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

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

Apellidos y Nombres: ..... Edad:.....

Padre ( ) Madre ( ) No. Hijo..... Otro:..... Sexo: M ( ) F ( )

Nivel de Instrucción: ..... Ocupación: .....

A continuación va encontrar una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias, ninguna de dichas frases es falsa o verdadera, pues varía de familia en familia. Por eso Ud. encontrará cinco (5) posibilidades de respuesta para cada pregunta.

Le pedimos a Ud. que se sirva leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ellas sinceramente marcando con una (x) la alternativa que según Ud. refleja cómo vive en su familia.

Pase a las siguientes afirmaciones y responda:

	Casi nunca (1)	Una que otra vez (2)	A Veces (3)	Con frecuencia (4)	Casi siempre (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 sólo 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 realizar los quehaceres.					
9. A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.					
10. Padres(s) e hijos(s) discuten juntos 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 sí sus decisiones.					
18. Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decir quién se encarga de cuáles labores del hogar					

## Apéndice 2. Protocolo



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y es dirigido por \_\_\_\_\_,  
investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

\_\_\_\_\_

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_\_ . Si desea, también podrá escribir al correo \_\_\_\_\_ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



### Apéndice 4. Presupuesto

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	30	15.00
• Fotocopias	0.30	30	9.00
• Empastado	2.50	4	10.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	15.00	1	15.00
• Lapiceros	1.00	4	4.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			153.00
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	-	-	-
<b>Sub total</b>			-
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			153.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
<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>			805.00

## Apéndice 5. Ficha técnica de los instrumentos

### FICHA TECNICA

**Nombre:** Escala de Depresión de Zung (ZDS)

**Autor:** William W. K. Zung (1965)

**Tipo de escala:** Likert

**Ámbito de aplicación:** Adolescentes mayores de 13 años, aunque idealmente para los jóvenes /adultos, ya que su legitimidad disminuye en la población de edad avanzada.

**Administración:** Individual

**Objetivo de la prueba:** Determinar el nivel de depresión

**Duración:** 10 minutos aprox.

**Ítems:** 20

**Confiabilidad:** Se realizó el análisis de confiabilidad con el método

Alpha de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.548 para el total de la prueba.

Consta de cuatro dimensiones, constituidas por estados afectivos, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores y trastornos psíquicos. la escala auto aplicada esta relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Según sus dimensiones los ítems 1 y 2 evalúan los estados afectivos, los ítems 3,4,5,6,7,8,9,10, los trastornos fisiológicos o somáticos, los ítems 12 y 13, están relacionados con los trastornos psicomotores y los ítems 1,14,15,16,17,18,19,20 con los trastornos psíquicos.

#### **Propiedades psicométricas**

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

**Validez:** Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 (Hamilton, 1990; Vásquez, 2000; Steiz, 1970). Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico (Hamilton, 1990; Feightner, 1990). La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia.

Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica población general (Mulrow, 1995), y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad.

En población geriátrica disminuye su validez, tanto para cuantificar la intensidad / gravedad de la depresión (Cohen, 1988), como a efectos de cribado o detección de casos 16, debido al elevado peso relativo que tienen los síntomas somáticos en el puntaje total.

Orientadas más hacia el paciente geriátrico, se han desarrollado versiones abreviadas (Tucker, 1986; Hulstijn, 1992), con menor peso de los síntomas somáticos, que han tenido una difusión muy limitada.

### **FICHA TÉCNICA**

A. Nombre original de la escala: Escala de Evaluación de la Cohesión

y Adaptabilidad Familiar FACES III.

B. Autores: David Olson, Joyce Portner y Joav Lavee (1985)

C. Traducción: Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas

Colombia.



D. Administración: individual o colectiva

E. Duración: 10 minutos

F. 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.

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

**Dimensiones:**

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

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

b. Niveles: desligada, separada, conectada y amalgama

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

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

b. 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, llevándolo cerca del cero; del mismo modo reducir la correlación de cohesión y adaptabilidad con deseabilidad social ( $r: 0.3$ ). Así mismo los ítems de las dos áreas están correlacionados con la escala total.

A través del coeficiente Alpha de Crombach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. Por

otro lado, la prueba test retest valorada con el coeficiente de correlación producto

– momento de Persona obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80.

En el Perú, FACES II fue corregido y aplicado en familias del Cono Norte de Lima por Fanie Malamud (1987); la investigación logró determinar la confiabilidad de la prueba de consistencia interna, con el alpha de Cronbach que fue de 0.67 para cohesión y de 0.75 para adaptabilidad.

FACES III, fue adaptada a la realidad peruana por Rosa María Reusche (1994). Se utilizó el Alpha de Cronbach para las dimensiones de Adaptabilidad y Cohesión, donde se hizo la comparación entre dos muestras obteniendo puntajes que demuestran la consistencia interna. La confiabilidad de Test- retest, con intervalo de 4 a 5 semanas, arrojó como cohesión 0.83, mientras que para adaptabilidad 0.80. (Tueros C. 2004, p. 37, 38).

### **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. Mientras que el puntaje de adaptabilidad es la suma de todos los ítems pares. Así mismo se ubica cada puntaje en el rango que corresponde a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde.

## Apéndice 6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>¿Qué relación existe entre la Depresión y Funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021?</b></p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la relación entre depresión y cohesión en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</li> <li>- Identificarr la relación entre depresión y adaptabilidad familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe una relación significativa entre Depresión y Funcionamiento Familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe una relación significativa entre depresión y cohesión en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</li> <li>- Existe una relación significativa entre depresión y adaptabilidad familiar en estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b> Depresión</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastornos psicomotores</li> <li>- Trastornos psíquicos</li> <li>- Trastornos fisiológicos</li> <li>- Estado afectivo persistente</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Funcionamiento Familiar</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cohesión</li> <li>- Adaptabilidad</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental de tipo transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Población:</b> 150 estudiantes de una institución pública de Ayacucho.</li> <li>- <b>Muestra:</b> 30 estudiantes de una institución pública de Ayacucho, 2021.</li> </ul> <p><b>Técnicas y recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Técnicas de recolección de datos:</b> Cuestionarios.</li> </ul> <p><b>Recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Escala de Depresión de Zung (ZDS).</li> <li>- Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III.</li> </ul>

## Apéndice 7. Solicitud



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Carta s/n° 1- 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr(o):

Lic. Alejandro Vilchez Calderón

Director de la I.E.P "Mariscal Guillermo Miller"

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, VILCAMILCHE VEGA, Karol Yoselyn con código de matrícula N° 3123151161, de la Carrera Profesional de Psicología, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "DEPRESION Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION PUBLICA DE AYACUCHO, 2021.", durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.

Por este motivo, 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,

VILCAMILCHE VEGA, Karol Yoselyn

DNI N° 77683620

# EVIDENCIA DE TURNITIN

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

2

[sisbib.unmsm.edu.pe](http://sisbib.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

---

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado