

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

“BENEDICTO XVI”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



**DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES
ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE
CORRALES, 2021**

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

AUTORA

Br. Olaya Zapata, Belgica Jennyfer
<https://orcid.org/0000-0002-6942-0025>

ASESORA

Mg. Chang León, Silvia Katherine
<https://orcid.org/0000-0002-5232-0546>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud y bienestar

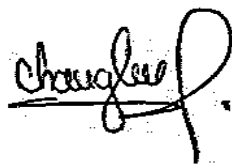
TRUJILLO - PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Chang León, Silvia Katherine con DNI 70617065, como asesora del trabajo de investigación titulado “DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CORRALES, 2021”, desarrollado por la egresada Belgica Jennyfer Olaya Zapata con DNI 46078732 del programa de Psicología; considero que dicho reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Mg. Chang León, Silvia Katherine

ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXCMO. MONS. HECTOR MIGUEL CABREJOS VIDARTE, OFM

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. MARIANA GERALDINE SILVA BALAREZO

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. ROMY ANGÉLICA DÍAZ FERNÁNDEZ

Vicerrectora académica

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Vicerrectora de Investigación

DRA. ANITA JEANETTE CAMPOS MÁRQUEZ

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARIN

Secretaria General

DEDICATORIA

El siguiente trabajo de tesis esta dedicado a mis padres, esposo e hijos que gracias a sus esfuerzos y paciencia e logrado culminar mis estudios, a todas las personas cercanas que me apoyaron durante todo este proceso del desarrollo del mismo gracias por todo su apoyo

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por acompañarme y guiarme a lo largo de mi carrera universitaria.

A mi familia, por su apoyo incondicional en los momentos difíciles, sin ellos no hubiera alcanzado mis metas.

A mi querida tutora agradecerle por su paciencia ya que forma parte de mi formación académica.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Belgica Jennyfer Olaya Zapata con DNI 46078732, egresada del Programa de Estudios de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”, /doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CORRALES, 2021”, el cual consta de un total de 50 páginas, en las que se incluye 03 tablas, y un total de 11 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

La autora



Br. Belgica Jennyfer Olaya Zapata

46078732

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. METODOLOGÍA.....	23
2.1 Enfoque, tipo.....	23
2.2 Diseño de investigación.....	23
2.3 Población, muestra y muestreo.....	24
2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos.....	24
2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
2.6 Aspectos éticos de la investigación.....	26
III. RESULTADOS.....	27
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	40

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información	40
Anexo 2: Ficha técnica	41
Anexo 3: Operacionalización de variables	44
Anexo 4: Carta de presentacion.....	45
Anexo 5: Carta de autorizacion	46
Anexo 6: Consentimiento informado	47
Anexo 7: Asentimiento informado.....	48
Anexo 8: Matriz de consistencia.....	49
Anexo 9: Reporte de turnitin.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Relación entre depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en un centro de salud del distrito de Corrales, 2021.</i>	27
Tabla 2 <i>Niveles de depresión en gestantes atendidas en un centro de salud del distrito de Corrales, 2021</i>	27
Tabla 3 <i>Niveles de funcionalidad familiar en gestantes en atendidas en un centro de salud del distrito de Corrales, 2021</i>	28

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre depresión y la funcionalidad familiar en gestantes atendidas en un Centro de Salud Corrales del distrito de Corrales, 2021. La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño descriptivo correlacional. La población es de 197 gestantes que acudieron al centro de salud. Se utilizó el test Zung y la prueba de FF-SIL; por lo tanto, se obtuvo como resultado final que existe relación entre depresión y funcionalidad en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, con un valor de P es menor que el valor estándar es $\alpha=0.05$, resultando significativo los valores encontrados, por lo cual si existe relación entre ambas variables. En cuanto a los resultados obtenidos en los objetivos específicos fueron que el 65% de las gestantes se encuentran sin depresión; mientras que, también se evidenció que el 23% se encuentran en el nivel moderadamente deprimido y el 8% se encontró en el nivel severamente deprimido; por otro lado, en funcionalidad familiar en las gestantes el 25% se ubican en una familia moderadamente funcional, el 19% en una familia disfuncional y el 15% en una familia funcional; mientras que, el 45% de las gestantes se ubican en una ligera depresión. Finalmente se demostró que el 56% de las gestantes se ubican en la familia severamente disfuncional.

Palabras clave: Depresión, gestantes y funcionalidad familiar.

ABSTRACT

The main objective of the study was to determine the relationship between depression and family functionality in pregnant women treated at the Corrales Health Center in the district of Corrales, 2021. The methodology had a quantitative approach, basic type and correlational descriptive design. The population is 197 pregnant women who attended the health center. The Zung test and the FF-SIL test were used; Therefore, the final result was obtained that there is a relationship between depression and functionality in pregnant women treated at the Health Center of the Corrales district, with a P value that is less than the standard value is $\alpha=0.05$, the values found being significant. , therefore there is a relationship between both variables. Regarding the results obtained in the specific objectives, 65% of pregnant women are without depression; while, it was also evident that 23% were at the moderately depressed level and 8% were found at the severely depressed level; On the other hand, in family functionality in pregnant women, 25% are located in a moderately functional family, 19% in a dysfunctional family and 15% in a functional family; while 45% of pregnant women are in slight depression. Finally, it was shown that 56% of pregnant women are in severely dysfunctional families.

Keywords: Depression, pregnant women and family.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) indica que la depresión es una dolencia psicológica recurrente, con un impacto global en más de 350 millones de personas. Cabe destacar que se observa que la prevalencia de depresión es en mujeres adultas, ubicadas entre 18 y 44 años. Los trastornos depresivos presentan una mayor incidencia entre las mujeres, con una prevalencia que oscila entre el 14 y el 21%. Este fenómeno se observa con mayor frecuencia durante el embarazo, reconociéndose la trayectoria y la fase posparto como períodos potenciales propicios para el surgimiento de la depresión. El período gestacional se caracteriza por una serie de transformaciones hormonales y biológicas que resultan en modificaciones notorias, metabólicas y observables en la mujer desde el inicio de esta fase. Además, cabe destacar que se producen cambios tanto físicos como psicológicos, dando lugar a multitud de emociones a lo largo del recorrido de la mujer embarazada.

Del mismo modo, según múltiples estudios, entre el 8 y el 31% de las mujeres experimentan depresión. En el año 2021 se ha observado en México que la prevalencia de depresión en mujeres embarazadas oscila entre el 22% y el 37%. Por el contrario, una serie de estudios indican que la incidencia de síntomas depresivos durante el embarazo oscila entre el 2% y el 51% en los dos últimos trimestres. Además, estos estudios demuestran que entre las mujeres embarazadas que tienen recursos económicos limitados, la incidencia de depresión llega al 50%. La prevalencia global de depresión en mujeres embarazadas es del 30%, mientras que, en Centroamérica, particularmente en México, se ha documentado que el 21,7% de las mujeres embarazadas experimentan síntomas depresivos (Asunción, 2012).

De igual forma, a nivel nacional, Bao (2010) expresa que datos de investigaciones del Hospital Cayetano Heredia revelan una tasa de prevalencia del 34,7% para la depresión. De igual forma, datos del Instituto Nacional Materno Perinatal indican una tasa del 40,1%. Con base en estos estudios podemos concluir que la depresión en las mujeres embarazadas es una de las enfermedades más importantes en el Perú.

En esta misma línea, Cabrera (2019), confirma que un notable 20% de las mujeres embarazadas en el Perú experimentan este malestar. En consecuencia, presentan problemas neurológicos y el 36,73% de las mujeres se encuentran dentro del rango

moderado. Este análisis subraya que los principales factores que contribuyen a este fenómeno son la falta de planificación familiar y un historial previo de depresión infantil. Asimismo, Pairazamán (2021), evidencia que en el Perú existe una mayor prevalencia de depresión entre las mujeres, con tasas que oscilan entre el 10 y el 25%, en comparación con los hombres, cuyas tasas oscilan entre el 5 y el 12%. Además, existe evidencia que sugiere que estas tasas tienden a aumentar durante el embarazo.

En la investigación realizada en el centro de salud, la población objeto de estudio presentó una alta incidencia de funcionamiento familiar entre las mujeres embarazadas. El diagnóstico se basó en una metodología rigurosa que incluyó observaciones y entrevistas tanto con las mujeres embarazadas. Los hallazgos revelaron que un número significativo de mujeres, particularmente mujeres embarazadas, experimentaron problemas de funcionamiento familiar. Los impactos negativos incluyeron una disminución de la capacidad para disfrutar de las actividades diarias, aislamiento social, falta de confianza en uno mismo, mal humor, aburrimiento e incluso sentimientos de culpa. De manera alarmante, algunas mujeres informaron haber contemplado o intentado autolesionarse porque se sentían incapaces de resolver los constantes problemas que enfrentaban. En 2019, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud informaron de un recuento global de 72.000 millones de familias disfuncionales.

Teniendo en cuenta esta problemática se buscó encontrar la relación entre la depresión y funcionamiento familiar, con el objetivo de determinar el grado de influencia que tiene una variable sobre otra en la población estudiada y, a través, de los resultados se plantearon diversas estrategias para disminuir la incidencia de los problemas de funcionamiento familiar y depresión en las gestantes.

Por tal motivo, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021?

Con respecto a la justificación teórica, este trabajo se justifica por dilucidar y actualizar el conocimiento de la relación de las variables en estudio, ya que, se encontró escasa información del tema en la población tumbesina; por lo que, ayudará de fuente o parámetros para posteriores investigaciones.

A nivel práctico, el análisis integral realizado en esta investigación permitirá implementar intervenciones focalizadas en esta población específica, estableciendo así programas, tanto de promoción como de prevención, lo que resultará en una disminución notoria en el número de casos reportados en un centro de salud ubicado en Corrales.

A nivel metodológico, esta investigación se centra principalmente en un estudio cuantitativo, ya que, recopila datos empíricos relacionados con el problema investigado, mejorando así el conjunto de conocimientos científicos. No obstante, la investigación actual optó por emplear este enfoque, ya que, su objetivo es determinar si existe relación entre las variables estudiadas. Con ello, busca enfatizar que la etapa inicial para abordar la depresión en mujeres embarazadas debe priorizar la identificación de tales casos. Además, subraya que el análisis, la evaluación y la observación psicológica de las mujeres embarazadas deben tener prioridad y ser abordados por profesionales de la salud que brinden el apoyo médico adecuado.

En función a la relevancia social, esta investigación tiene como objetivo abordar la depresión y el funcionamiento familiar en mujeres embarazadas, explorando sus mecanismos de afrontamiento y promoviendo un impacto positivo en la comunidad y la sociedad. Esto también facilitará la conciencia social y proporcionará enfoques para mitigar los casos de depresión entre las mujeres gestantes de Tumbes en medio de posibles desafíos relacionados con el funcionamiento familiar.

Por lo tanto, se formuló el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021. Asimismo, como objetivos específicos: Identificar el nivel de depresión en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021; identificar el nivel de funcionalidad familiar en gestantes en atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021.

Por otro lado, se plantearon las siguientes hipótesis en función a las variables de estudio: H1: Existe relación entre depresión y funcionamiento familiar en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021. H0: No existe relación entre depresión y funcionamiento familiar en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021.

Para fundamentar el presente estudio, se presenta los antecedentes a nivel internacional. Correa (2021) en su investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la depresión con la funcionalidad familiar como variable predictora. La muestra estuvo compuesta por 90 jóvenes gestantes del Sub centro de Salud José María Astudillo de Cuenca. El diseño fue descriptivo, transversal y no experimental, donde se evidenció un hallazgo que establece una asociación significativa entre las dos variables. Es decir, las redes de apoyo a la cual tiene acceso la adolescente son primordiales para la presencia o no de la depresión, resaltando dentro de estas redes, la pareja y la familia de origen.

Torres (2020), tuvo como objetivo determinar el riesgo de depresión posparto y su relación con la funcionalidad familiar en gestantes del Centro de Salud Venus de Valdivia. El estudio fue cuantitativo y diseño transversal descriptivo. Se trabajó con una muestra de 67 mujeres embarazadas. Las consecuencias manifiestan que el 42% de embarazadas son menores de edad, el 61% de las que tienen educación media, no trabajan por dinero y de las cuales el 48% son amas de casa; asimismo, el 69% son solteras y tienen disfunciones familiares el 45. Mediante la prueba de chi-cuadrado se determinó que existe correlación entre las complicaciones de la depresión posparto y el funcionamiento familiar. Por otro lado, las mujeres con problemas familiares leves tenían menos probabilidades de desarrollar depresión posparto que las mujeres con actividades familiares normales. En base a estos resultados, se puede concluir que las actividades familiares tienen un efecto sobre el riesgo de depresión posparto en mujeres embarazadas.

Robles (2020), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la depresión gestacional y correlacionarla con la funcionalidad familiar. Utilizó una metodología de diseño descriptivo, analítico y transversal. La muestra estuvo compuesta por madres con diagnóstico de embarazo de la UMF Nro. 28 en cualquier trimestre de gestación que acuden a consulta de medicina familiar turno matutino o vespertino. Como resultados no se demostró que el funcionamiento de la familia esté aglutinado con la existencia de depresión gestacional, el valor obtenido en el grupo de embarazadas con depresión sobre la disfuncionalidad familiar fue muy bajo.

Wedel (2018), en su investigación depresión, ansiedad y disfunción familiar en el embarazo, se encontró que de 28 mujeres el 57,1% presentaron un cuadro depresivo en el

embarazo y el 42,7% iniciaron su episodio depresivo después del parto, por lo tanto se considera la depresión perinatal como un problema grave de salud pública que de indagar desde otras perspectivas, con diferentes metodologías para poder proporcionar datos inmediatos sobre una posible presencia de depresión, considerando siempre el aspecto sociocultural.

Por otro lado, se presentan los antecedentes nacionales, según Moreno (2020), en su estudio depresión y apoyo social en gestantes de un centro materno infantil del distrito de comas, su muestra es de 205 gestantes cuyas edades fueron entre 18 y 42 años, según los resultados encontrados hay una relación en depresión prenatal y apoyo social de 19.5%; por lo tanto, la prevalencia de depresión coincide con la tasa de referencia mundial, se requiere medidas apropiadas para su detección e intervenir especialmente en el primer nivel de atención.

El objetivo general del estudio de Ochoa (2019), fue determinar la relación existente entre la depresión y el apoyo social en mujeres gestantes. La muestra estuvo compuesta por 205 gestantes, donde se utilizó el diseño de tipo no experimental, correlacional y transversal, de acuerdo a los resultados se pudo obtener la conclusión de la depresión prenatal se asoció significativamente de forma negativa a la presencia de apoyo social. La prevalencia de depresión coincide con la tasa de referencia mundial, se requiere medidas apropiadas para su detección e intervenir principalmente en el primer nivel de atención.

Del mismo modo, Olinda (2021), en su estudio funcionalidad familiar y su relación con el nivel de ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021; su muestra estuvo conformada por 41 adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología, se utilizó los instrumentos para la variable Funcionalidad familiar el Apgar familiar y para la variable ansiedad la Escala de ansiedad de Hamilton; por lo tanto; el resultado para la variable funcionalidad familiar es de 0,809 y para la variable ansiedad fue 0,880; los resultados serán entregados a jefatura de departamento de Enfermería para buscar soluciones al problema presentado.

Velasco (2020), en su investigación obtuvo como objetivo determinar la relación funcionamiento familiar y depresión, en puérperas de un importante nosocomio de la

región La Libertad. Se incluyó en el estudio a 71 puérperas, utilizando para la medición de estas variables, instrumentos debidamente validados y de uso internacional en los equipos de salud. Posterior a la revisión y aplicación de los instrumentos, se concluye que la procedencia de una familia disfuncional dota de mayor riesgo para el desencadenamiento de la depresión postparto.

Mientras que Ellaconza (2020), en su investigación, pretendió conocer los factores que podrían estar asociados a la depresión en gestantes adolescentes que acudían a un importante hospital nacional en la ciudad de Lima, encontrándose que el nivel de depresión más frecuente fue el moderado; además, la familia y las parejas estuvieron asociados a la depresión, donde las formas de agresión que motivaron esta depresión comprendieron la física o psicológica.

Por otro lado, a nivel local, Marchán y Noriega (2020), diseñaron una investigación teniendo como sujeto de estudio las gestantes adolescentes, que acudían a un Puesto de salud del ámbito de la región de Tumbes. Para el mencionado estudio trabajaron con 65 gestantes como parte de las unidades muestrales y se determinó que la mayoría de estas presentan depresión (95.38%); sin embargo, al hallazgo de un considerable grupo de gestantes que provenía de una familia disfuncional (69.23%) y solo un 1.54%, procedía de una familia funcional; mientras que, el resto de las gestantes evidenciaba una familia moderadamente disfuncional con una 27.69%. Concluyendo que no existe ninguna relación entre ambas variables.

A continuación, se presenta las definiciones de la variable depresión, entre los que se puede mencionar: Porras et al. (2017), refiere que la depresión a menudo se confunde con estados de ánimo negativos normales y temporales. Aborda la confusión al señalar los elementos clave de la depresión: persistencia, gravedad e interferencia con la vida. La tristeza y la melancolía son inherentes a todos los aspectos de la vida, al igual que la alegría y el bienestar. El estrés emocional puede causar síntomas tanto físicos como psicológicos que afectan el funcionamiento social. La depresión puede desarrollarse cuando usted se encuentra regularmente con ciertas condiciones en su lugar de trabajo.

De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (APP, 2014), en relación a la depresión debe señalarse que este se ve reflejado por la apatía y marcado desinterés en realizar acciones y actividades que formaban parte de su cotidiano quehacer de los

sujetos que la padecen, las cuales tienen un curso que comprende dos semanas. Esta situación abarca importantes ámbitos del individuo, lo cual en definitiva afecta su relacionamiento social, cada vez marcado por su escasa interacción con el grupo y ámbito que usualmente frecuentaba.

Sin embargo, en la depresión leve es una causa habitual en ocasiones el individuo desconoce o niega. Por ello, el peligro que involucran las depresiones leves es que las pacientes que la sufren no se establecen como personas depresivas. Por lo tanto; los pacientes con depresión leve suelen especular que todo el mundo se siente como ellos, por lo que, creen que es normal su falta de ánimo. Por esta razón, empieza con afecciones leves y si no es tratado correctamente proceden en un estado de padecimiento habitual y recurrente (Coryell, 2022).

En la depresión moderada causa problemas con la familia, trabajo o con tareas habituales. Por esta razón los signos presentes se encuentran de manera suave y son muy obvios. Sin embargo, es un acontecimiento prudente de la depresión, las propiedades centrales son bajas, la falta del disfrute, el pensamiento de la desaprobación y la energía reducida, que trasladan al funcionamiento social y ocupacional disminuido (Coryell, 2022).

Por último, en la depresión severa las personas constantemente se hallan de mal humor, ejecutan movimientos lentos, muestran sensación de agotamiento, en considerables situaciones las personas que presentan depresión severa se enclaustran en un cuarto y se desgarran en gemidos, ya que siempre se sienten con carencia de afecto y con intenciones de terminar con su vida (Bao, 2010).

Por otro lado, el desorden de abatimiento es un requerimiento que aparece de diferentes modos, es la forma más habitual que se conoce como desorden de agotamiento mayor o como agotamiento cotidiano. Es pertinente resaltar, la depresión crónica, que recibe el nombre de distimia (Atri y Zetune, 2016).

De igual importancia, la depresión mayor habitualmente muestra mínimo cinco de los nueve síntomas especificados a continuación, uno de ellos es angustia o la pérdida de interés en actividades cotidianas.

Por lo que, se estima que la depresión aqueja a alrededor de 350 millones de personas en todo el mundo cada año. Es así como es una de las principales causas de

discapacidad en las Américas, donde sigue habiendo una significativa brecha de tratamiento promovida por factores como la falta de acceso a la atención de la salud, la inversión económica inadecuada y el estigma social (Salud, 2017).

Ramírez y Tulio (2017), menciona cómo podemos prevenir la depresión de interacciones mejoradas respecto al factor social, biológico y psicológico. Asimismo, este autor señala a las personas que padecen antecedentes desfavorables como traumatismos psicológicos, sin empleo y duelo, tienen mayores posibilidades de padecer depresión.

Cabe señalar, que la depresión puede empeorar las condiciones trascendentes de las personas afectadas; donde, se han encontrado en las estadísticas de la sociedad que la niñez y la adolescencia se pueda informar y descubrir los diseños correctos que pueden forjar una disminución de esta variable. Por ello, las presentaciones de ejercicio para los ancianos aún serán intensas para prevenir la depresión.

Smith y Mazure (2021) refiere que la depresión es una condición común y debilitante que afecta negativamente el funcionamiento, la capacidad para trabajar y establecer la estabilidad económica. Las mujeres soportan una carga desproporcionada por la depresión, por lo que, las mujeres embarazadas y con hijos de bajos ingresos tienen tasas particularmente altas de depresión y, a menudo, carecen de acceso al tratamiento. Dado que la depresión puede tratarse de un factor de riesgo modificable de malos resultados económicos para las mujeres; por lo tanto, para los niños y las familias. Los cambios recientes en las políticas de atención médica nacionales y estatales ofrecen la oportunidad de intervenciones psicológicas y económicas basadas en la comunidad que pueden reducir la cantidad de mujeres embarazadas y madres con síntomas depresivos clínicamente significativos.

Según Molineaux et al. (2018) la depresión es común en el período posnatal donde genera efectos adversos en el lactante y la familia en general, además de la morbilidad para la madre. No está claro si los antidepresivos son efectivos para la prevención de la depresión posparto y se sabe poco acerca de los posibles efectos adversos para la madre y el lactante, en particular durante la lactancia.

Para prevenir los trastornos mentales de las mujeres embarazadas, se debe implementar la detección temprana de trastornos mentales, la promoción de estilos de

vida saludables, la atención de la salud mental durante el embarazo y la mejora del apoyo familiar y social durante la lactancia (Yu et al., 2020).

Por otro lado, con respecto a la variable funcionalidad familiar, Castillo (2019) describe a los miembros de la familia y su capacidad para superar desafíos, valorar el amor, apoyar el crecimiento personal y mantener relaciones respetuosas y armoniosas. Sin embargo, esto implica cumplir con las dimensiones de salud, reproducción, emocional, socialización y económica. La funcionalidad familiar está estrechamente ligada a la salud y la enfermedad; Si una familia funciona de manera efectiva o ineficaz, la presencia de un problema de salud o enfermedad en uno o más miembros afectará su funcionamiento. La disfunción familiar conduce al desarrollo de problemas de salud física y mental entre sus miembros, como lo demuestran las conductas de riesgo de los niños en hogares con relaciones parentales complicadas.

Atri y Zetune (2011) la funcionalidad familiar tiene varias dimensiones, como la cohesión familiar y la armonía familiar, que involucran afecto, estado emocional y comprensión mutua entre los miembros de la familia, promoviendo en última instancia la unidad familiar. El estado emocional armonioso implica comunicación efectiva, expresión de valores, desarrollo cognitivo y social, etc., mientras que en el seno de las familias pueden surgir tensiones debido a estos factores. La comunicación en las familias implica intercambios verbales o escritos. La afectividad abarca diversos aspectos, centrándose en los beneficios personales y grupales. Hay seis tipos de participación dentro de las familias. Los roles en las familias deben asumirse con motivación y dedicación basadas en las fortalezas y habilidades individuales.

La salud familiar está estrechamente relacionada con la funcionalidad familiar, lo que significa que, si uno o varios miembros de la familia enfrentan problemas de salud, el funcionamiento general de la familia puede verse afectado. La disfunción familiar está relacionada con el desarrollo de problemas de salud física y mental en sus miembros. Las conductas de riesgo en los niños son un claro indicio de ello, particularmente cuando existen relaciones conflictivas entre los padres (Castillo, 2019).

Según Coryell (2022) señala que existen una serie de enfoques sobre las dimensiones de la funcionalidad familiar, entre las cuales se puede indicar: cohesión familiar, armonía familiar, comunicación, afectividad y roles. En primer lugar, en el enfoque

cohesión familiar se refiere a los lazos afectivos que sujetan mutuamente a cada integrante de una familia y a su independencia. mientras, en segundo lugar, en el enfoque armonía familiar, se hace mención a los afectos de los miembros de la familia para que haya unión mutua entre quienes la conforma con la finalidad de asegurar y optimizar el estado afectivo o emocional armonioso, comunicación asertiva, entre otras. En tercer lugar, en el enfoque de la comunicación se considera el intercambio de información, que puede ser verbal y no verbal, entre los integrantes del núcleo familiar. Mientras que en el cuarto lugar está el enfoque afectividad en la que envuelve diversos aspectos no sólo en cuanto a cantidad sino también a la calidad; donde, se busca cuidar los intereses personales o característicos de los integrantes de la familia; por último, tenemos el enfoque de roles, se considera a los patrones de conducta que se asigna a cada integrante del grupo familiar por ejemplo ímpetu, responsabilidad que pueda corresponder según sus fortalezas y habilidades.

Estos roles son establecidos a los miembros de la familia, donde son de origen social y específicos en cada familia, que son producto de la iniciación de la familia, en cuanto a los principios, valores, culturas, etc. (Atri y Zetune, 2011).

Por ello, es posible que la familia, siendo el círculo social en el que se muestra el mayor número de relaciones de forma afectiva y el primordial contenido de enseñanza de un sujeto, sea permitido testificar que la conducta de un individuo depende en gran orden de buen funcionamiento de la ambiente familia.

En las familias funcionales, todos los miembros tienen roles establecidos sin debilidades ni ventajas. Todos trabajan con entusiasmo por el bienestar colectivo. Las familias moderadamente funcionales se encuentran entre familias funcionales y disfuncionales, afectando el progreso de sus miembros. Por lo tanto, debido a la disfunción, sus integrantes experimentan alcoholismo, violencia doméstica, drogadicción y delincuencia; Asimismo, disfuncional significa que no funciona, no implicando una estructura fija; Actualmente, varios tipos de familias pueden ser funcionales (por ejemplo, familias monoparentales con hijos, familias mixtas, etc.) (Castillo, 2019).

Los tipos de familias de esta categoría son extremas tanto en la dimensión de cohesión como de adaptabilidad; asimismo, se encuentran los tipos de familia caótica, disgregada, amalgamada y rígida.

Se considera que las familias extremas tienen un funcionamiento inadecuado; sin embargo, presentan características que varían en intensidad cualitativa y cuantitativa un funcionamiento extremo puede ser provechoso para la estabilidad de los miembros; por ejemplo, si un miembro de la pareja desea el divorcio, considerara que la familia tiene funcionamientos extremos en cambio el otro integrante de la pareja no lo consideran así, porque no desea el divorcio; los grupos extremos pueden funcionar bien con el tiempo todos los miembros de la familia lo deseen así (Ochoa, 2019).

Los prototipos de rango medio de las familias en esta clase son extremas en una sola dimensión, donde se localizan los tipos de familia; caótico – separada, caótico – conectada, flexible – amalgamada, estructurada – amalgamada, rígida – conectada, rígida – separada, estructurada – disgregada y flexible – disgregada (Yanez, 2020).

De acuerdo al funcionamiento familiar presentan algunos problemas en una sola dimensión, las cuales pueden ser ocasionadas por períodos de estrés. Sin embargo, en disfuncionalidad familiar se refiere a adultos dependientes, pueden influir abuso de sustancias, donde, pueden haber otros componentes como enfermedades mentales, padres sobreprotectores o que aparentan reprender a sus hijos, es allí, donde se menciona que si un padre inexperto va a acceder que su progenitor maltrate de su hijo, llevándolo a poseer efectos negativos como transformaciones mentales, probable depresión o ansiedad, ideación suicida o incluso trastornos de personalidad (Olson, 1979).

Las familias atraviesan ciclos alineados con las etapas de la vida de sus hijos, lo que lleva a cambios significativos en el desarrollo familiar y plantea desafíos cruciales para el papel de los padres en el mantenimiento de relaciones familiares armoniosas. Los estudios que se mencionan en la investigación sugieren que el funcionamiento familiar impacta significativamente el desarrollo biopsicosocial de los adolescentes, reduciendo la probabilidad de involucrarse en conductas riesgosas y promoviendo su éxito dentro de la familia y la sociedad.

II. METODOLOGÍA

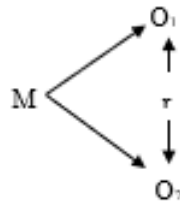
2.1 Enfoque, tipo

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, por lo que, mide la relación entre las variables; de tal modo que sus resultados se ven reflejados de manera numérica, obtenido de un análisis estadístico y cálculos para alcanzar los resultados (Ñaupas, et al., 2018).

Esta investigación es de tipo básica ya que no hay manipulación de las variables, su propósito no es resolver algún problema que se presente en la práctica, sino que es la base desde un punto de vista teórico para otros estudios (Arias, 2021).

2.2 Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional. Descriptiva porque su propósito es especificar información que sirva de interés para un objetivo específico del estudio; asimismo, es correlacional, ya que su intención es establecer si existe o no relación o asociación entre dos variables de interés (Hernández y Mendoza, 2018).



Dónde:

m: Gestantes

Vx: Depresión

Vy: Funcionalidad familiar

r: Relación entre depresión y funcionalidad familiar

2.3 Población, muestra y muestreo

Para Arias (2021), la población está formada por unidades con características similares. La población estuvo conformada por 197 mujeres embarazadas de 18 a 40 años que acudieron a atención en el Centro de Salud de Corrales durante el año 2021.

Entre los criterios de inclusión fueron los siguientes: Gestantes que acudieron al centro de salud por sus controles mensuales durante el año 2021, aquellas que tenían la edad de 18 a 40 años, gestantes que aceptaron participar de manera voluntaria en la investigación y aquellas que contestaron la totalidad de las preguntas.

En cuanto a los criterios de exclusión se consideró a: Gestantes que no tienen la edad dentro de los 18 a 40 años, las gestantes que no aceptaron participar en la investigación, por último; las gestantes que no contestaran la totalidad de los ítems.

Hernández et al. (2018), menciona que la muestra es un subconjunto de la población o universo, necesario y pertinente para recopilar información. Es por eso que se trabajó con 130 gestantes entre 18 y 40 años que aceptaron participar en este estudio.

Se utilizó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, que se refiere al hecho propio que el investigador asume como criterio para elegir las unidades muestrales en base al alcance o características que se consideran convenientes, sin tener en consideración algún método estadístico que permita seleccionar a dicha muestra (Ñaupás et al., 2018); es decir, en base a los criterios de inclusión y exclusión se eligieron a aquellas gestantes con quienes se cumplió el objetivo de estudio.

2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos.

Dentro de las tantas técnicas se utilizó la encuesta, la cual ayudó a evaluar las variables en cuestión, es así que Arias (2021) la encuesta nos permitirá acceder a información específica desde un determinado punto de vista. La información sociodemográfica se recopiló directamente. Se utilizó la psicometría para medir tanto el funcionamiento familiar como las variables de depresión.

Dentro de los instrumentos utilizados en esta investigación se encuentra el cuestionario de funcionalidad familiar se utilizó la prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL) Ortega et al. (1999), es una herramienta que fue creada en la década de los 90 para monitorear el trabajo de la familia, para identificar el factor común causante de los problemas familiares y así poder intervenir de manera más efectiva y eficiente.

Validez y confiabilidad de la prueba, el coeficiente de fiabilidad funcionamiento familiar (FF-SIL) obtenido en este estudio es de 0,6949 (alfa de Cronbach); desde el punto de vista de que no existe un coeficiente perfecto (1,0) en la práctica, este valor se considera alto, y la mayoría de los autores cree que aquellos coeficientes superiores a 0,81 son muy alto; aunque no existe una escala tradicional de alto coeficiente, se pueden considerar los coeficientes que van desde 0,65 hasta 0,80., se gestionó individual o colectivamente para individuos mayores de 12 años.

Se requirió del Inventario de depresión de Zung para la variable de la depresión. siendo que es una de las más usadas, fue creada por William Zung y Zung (1965) y adaptado en el Perú en la ciudad de Tumbes en 2013 por Torrel y Delgado, instrumento utilizado en una población de 88 jóvenes, pudiendo ser aplicado de manera colectiva o personal, se estima una duración de 15 a 20 minutos.

Dentro de la prueba de validez y confiabilidad, se utilizó el Alfa de Cronbach, arrojando $\alpha = 0,8$, dicho resultado confirma alta confiabilidad, el instrumento es de tipo escala Likert.

2.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis se utilizó el Ms Excel 2021, asimismo, el programa IBM SPSS V.26 para el análisis descriptivo e inferencial.

Asimismo, la estadística descriptiva, puesto que, se ejecutaron tablas de cada variable y en relación a la estadística inferencial se realizó el contraste de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Para el análisis de los datos y la elección del estadístico de correlación, optando por el coeficiente de correlación de Spearman. Por último, se realizará la estimación del tamaño de efecto en función a los valores (Cohen, 1988).

2.6 Aspectos éticos de la investigación

La investigación contó con la autorización del Centro de Salud del Distrito de Corrales, por lo que es un estudio original, regido a las reglas y parámetros éticos. Por consiguiente, se tomó en cuenta al Código de Ética de Investigación Científica de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI (2021) indicándose en el artículo 2 el respeto de la dignidad, identidad, libertad, confidencialidad y privacidad de una persona que es parte de una investigación.

Es por ello, que se informó a los participantes sobre la confidencialidad de la información obtenida, la misma que, sólo sería utilizada con fines de investigación para no dañar o impactar a los involucrados. Asimismo, según el Código de Ética y Deontología (2017), en el artículo 24, el profesional de psicología que se encuentre realizando una investigación, se requiere el consentimiento del representante o tutor del sujeto, y cuando sean menores de edad también es necesario el asentimiento.

De esta manera, para la ejecución adecuada del estudio, se aplicó un consentimiento informado al subdirector de la Institución Educativa, donde se describió los objetivos y beneficios que tiene la investigación, su naturaleza y la voluntad requerida para el desarrollo de los instrumentos.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Niveles de depresión en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021

Niveles	Depresión	
	f	%
Severamente deprimido	10	8%
Sin depresión	30	23%
Moderadamente deprimido	90	69%
Total	130	100%

En la tabla 1, se evidencia que un 69% de gestantes se encuentra sin depresión estas personas suelen especular que todo el mundo se siente igual que ellos, seguido de un 23% que señala estar a un nivel moderado, por lo que se caracterizan de no disfrutar sus actividades diarias y solo un 8% se encuentra en un nivel severamente deprimido donde las personas constantemente se hallan de mal humor.

Tabla 2

Niveles de funcionalidad familiar en gestantes en atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021

Niveles	Funcionalidad familiar	
	f	%
Familia funcional	20	15%
Familia moderadamente funcional	33	25%
Familia disfuncional	52	40%
Familiar severamente disfuncional	25	19%
Total	130	100%

Según la tabla 2, se obtuvo que hay un 40% de madres gestantes en la que se encuentran con una familia disfuncional donde los conflictos, la mala conducta y los abusos de producen de manera regular y continua, el 25% de las gestantes se hallan en una familia moderadamente funcional donde se cumplen las funciones pero en un bajo porcentaje se puede decir que falta la práctica, mientras que el 19% se localiza en una familia severamente disfuncional el cual hace mención que pone en peligro el bienestar y desarrollo de los niños y por último el 15% de las gestantes se encuentra en una familia funcional.

Tabla 3

Relación entre depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021

		Funcionamiento Familiar
Depresión	Coeficiente de correlación	.363**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	130

Nota: $p < .05$. La correlación es significativa en el nivel .05 (2 colas)

En la tabla 3, se observan los resultados de la relación entre la depresión y funcionamiento familiar en gestantes atendidas en el centro de salud del distrito de Corrales, 2021, donde se pudo evidenciar un p-valor de $.000 < .05$; entonces existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, que es lo mismo decir, que existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y funcionamiento familiar, presentando una correlación directa con un grado de relación baja.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar si existe relación entre depresión y el funcionamiento familiar en gestantes atendidas en el centro de salud del distrito de Corrales, 2021; se encontró que existe relación entre depresión y la funcionalidad en gestantes, con un P-valor obtenido a partir del análisis del chi cuadrado de 0.00%; resultando este por encima del nivel de significancia (5%), para este estudio se utilizaron instrumentos que cumplen con los criterios estadísticos de fiabilidad.

En comparación con Atri y Zetune (2011) señala que la familia es el espacio de soporte más importante en la relación salud enfermedad; por ello, un adecuado estado afectivo y emocional permitirá de mejor manera gestionar las emociones, y con ello, frente a estos cambios vertiginosos producidos por la gestación y un escenario muchas veces cargado de incertidumbre, dotar de las mejores condiciones a las mujeres para enfrentar cualquier trastorno que podría concurrir junto al estado de gravidez. Asimismo, este hallazgo guarda un correlato con los resultados encontrados por Torres (2020), donde se verifica también una relación entre la depresión post parto y el funcionamiento familiar, si bien es cierto, comprende otro estado de la gestación, se encuentra coincidencia en lo que se podría asumir a priori como un factor de protección durante una etapa tan importante para el desarrollo de la vida humana. En el análisis del trabajo desarrollado Ellaconza (2020) donde resalta la relación que existió entre el grado depresivo de las gestantes adolescentes, la familia y la pareja. Queda claro con lo revisado y mostrado en las investigaciones realizadas la notoriedad que el funcionamiento familiar asume cuando se le vincula a través de diferentes formas con la depresión, independientemente del grupo poblacional que se analice.

Respecto al primer objetivo específico de investigación, el cual plantea identificar los niveles de depresión en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021; se identifica que un 69% de gestantes se encuentra sin depresión, versus un 23% de gestantes que están moderadamente deprimidas y un 8% severamente deprimido. En ese mismo sentido se encuentra similitudes con los hallazgos de Olivera et al. (2019), donde en un estudio que comprendieron también

esta variable en un público como estudiantes adolescentes muestra un 51.6% de adolescentes sin depresión. Por ende, denota porcentajes significativamente que se aproximan, entendiendo también que se muestra este valor previo a la concepción y esbozaría una idea como llegarían las mujeres en edad fértil a esta etapa tan importante. En la revisión de otras investigaciones podría encontrarse diferencias relativas con estos valores identificados, debe considerarse para el análisis de forma específica el tipo de instrumentos utilizados para la medición de la depresión y el momento del proceso de gestación en el que se realiza esta medición, del mismo modo, estas características en particular podrían alinear algunas respuestas y explicaciones de manera puntual. Además, estos valores se ven reducidos en estos últimos años a través de la priorización y desarrollo de intervenciones integrales en el ámbito de los establecimientos de salud, donde la salud mental ha sido visibilizada como parte de la agenda pública, si bien los esfuerzos aun resultan insuficientes, han tenido un efecto importante en el abordaje de la gestión de las emociones por parte del equipo de salud.

En cuanto, al segundo objetivo se identifica los niveles de funcionalidad familiar en las gestantes que represento la población objetivo en la presente investigación, debe precisar que de acuerdo Castillo (2019) alude a la funcionalidad familiar como el conjunto de recursos que facilita afrontar de la mejor manera las diferentes crisis que podrían atravesar, a partir de las relaciones de interacción que ejercen cada uno de sus integrantes, sumando a su estrecha vinculación con la relación salud enfermedad. Es esta una de las razones por la cual el atravesar un proceso de gestación visibiliza y potencia las crisis pre existentes al embarazo, mostrándolas de forma clara y fidedigna, todos sus aspectos, entendiendo que esto suma una serie de importantes factores y elementos que subyacen como consecuencias de estos cambios fisiológicos y socio afectivos. Esto esbozaría una aproximación a los hallazgos que se muestran en esta tabla, donde se resalta el predominio del nivel de familia disfuncional con un 40% dentro de las cuatro (04) categorías existentes en la operacionalización de esta variable, sin perjuicio de señalar que si se analiza en dos únicas categorías se encuentra un predominio de la disfunción familiar con un 59.2%, versus un 40.8% que mostró estar enmarcada como familia funcional.

Estos resultados se alinean significativamente con otros hallazgos de anteriores trabajos de investigación, donde sobresale Velazco (2020), que encontró un 63,4% de puérperas que presento disfuncionalidad familiar, frente 59.2% identificado en este trabajo; que si bien es cierto podría tener dos contextos geográficos diferentes, mantiene similitudes en el estado de la gravidez de la población objetivo, donde se enfrentan a retos y desafíos diarios similares. Lo mostrado por Marchan y Noriega (2020) en su trabajo orientado a relación estas variables en gestantes adolescentes de la región de Tumbes, esboza también líneas y parámetros comunes en los valores que se han identificado en investigaciones con símiles condiciones, donde se halló que el 69.23% de las gestantes que participaron de la investigación tenían familias disfuncionales, precisar también que resulta muy útil, el uso de instrumentos debidamente validados y usados de forma común en las diferentes investigaciones, lo cual permite realizar comparaciones y extrapolaciones, a efectos de establecer la existencia o no de similitudes o cambio de patrones en los valores de las variable.

V. CONCLUSIONES

- Respecto a los resultados encontrados a partir de una muestra de 130 gestantes, se comprobó que, existe relación estadísticamente significativa entre el funcionalidad familiar y depresión en gestantes atendidas en el Centro de salud del distrito de Corrales en el año 2021.
- Se concluye que el 69% de gestantes no presentan depresión; sin embargo, el 23% y 8% se encuentran con niveles moderados y severo respectivamente.
- En relación a los niveles de funcionalidad familiar en gestantes se halló que el 40% presenta una familia disfuncional, el 25 % se hallan en una familia moderadamente funcional, mientras que el 19% se localiza en una familia severamente disfuncional y, por último, el 15% de las gestantes se encuentra en una familia funcional.

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere utilizar programas de control y prevención en Salud Mental del Ministerio de Salud; asimismo, se debe priorizar a las gestantes en los espacios de consulta, con adecuadas estrategias que permita mejorar y fortalecer sus habilidades sociales y gestión de emociones en un momento tan importante para el binomio madre hijo/a. Para ello se hace necesario un continuo y adecuado flujo de comunicación y coordinación entre el equipo de salud, particularmente de los profesionales de obstetricia y psicología.
- Del mismo modo, debe establecerse en los establecimientos de salud un mejor seguimiento, monitoreo y evaluación de los resultados de la aplicación de los instrumentos destinados a la medición del funcionamiento familiar y otros aspectos disponibles en la historia clínica, de tal forma que permita una mirada individual a cada familia en las jurisdicciones de los establecimientos y con ello gestionar de la mejor manera los riesgos, y plantear intervenciones oportunas en el ámbito familiar.
- De igual manera, se recomienda hacer programas o talleres de intervención, bajo el enfoque interaccional de Adolphi (1984), con la finalidad de proporcionar herramientas en las familias y, de ser posible, mejorar el funcionamiento familiar de las madres gestantes.
- Por último, el personal de salud y todos aquellos comprometidos con este quehacer deben plantear nuevas investigaciones a través de diseño de casos y controles que permita la identificación de elementos más predictivos en la conjunción de las variables depresión y funcionamiento familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de investigación*. Enfoques Consulting Eirl.
- Asunción, L. (2012). Detección de depresión en mujeres embarazadas mexicanas con la CES–D. *Salud Mental*, 35. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100009
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Cómo los psicólogos ayudan a las personas con trastornos depresivos*. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Anderson, A. (2021). *Trastorno depresivo mayor*. <http://radio.rpp.com.pe/eratabu>.
- Atri, R. y Zetune, R. (2011). *Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar*. <https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/revistas/49088.pdf>
- Atri, R y Zetune, R. (2016). Escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de psicología*, 8(23), 1-27. <https://dialnet.unirioja.es>.
- Bao, M. (2010). Prevalencia de depresión durante la gestación. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(3), 95-103. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036931006.pdf>
- Bueno Suybate, D. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa nacional* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe>
- Cabrera, P. (2019). *Suicide risk factor and asociate factors in adolescents from an educational institution in Palestina-Caldas* [Archives PDF], <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30685516/>
- Castillo, M. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(1), 326-333.
- Correa, C. (2021). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas, 2016* [Tesis de Bachiller, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/5272>
- Coryell, W. (2022). Trastornos depresivos.

- <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Ellaconza, J. (2020). *Factores asociados a las gestantes adolescentes deprimidas que asisten al Hospital Hipólito Unánue, 2016* [Tesis para Título Profesional, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3148368>.
- Gutiérrez, I. (2021). *Trastornos mentales orgánicos (III)* [Archivo PDF]. https://psiquiatria.com/tratado/cap_10.pdf.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Herrera, B. (2018). Obstetric complications asociate with inadecuaste prenatal care in puerperal women attended at a Peruvian maternity center, 2018. *Revista Perinatal Reprod Hum*, 33(1), 58-65. [researchgate.net/publication/33796628_Obstetric_complications_associated_to_inadequate_prenatal_control_in_puerperas_atendidas_en_un_centro_materno_infantil_peruano_2018](https://www.researchgate.net/publication/33796628_Obstetric_complications_associated_to_inadequate_prenatal_control_in_puerperas_atendidas_en_un_centro_materno_infantil_peruano_2018)
- Marchán, L., y Noriega, E. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión en gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas-Tumbes 2018* [Título de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes], <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/262>
- Melgar, R. (2020). *Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales-Tumbes, 2016* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4461>.
- Molyneaux, E., Telesia, L. A., Henshaw, C., Boath, E., Bradley, E., & Howard, L. M. (2018). Antidepressants for preventing postnatal depression. *The Cochrane database of systematic reviews*, 4(4), CD004363. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004363.pub3>
- Moreno, E. (2020). *Depresión y apoyo social en gestantes de un centro materno infantil del distrito de comas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/24031>

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. (5° ed)*. Ediciones de la U.
- Ochoa, G. (2019). *Relationship between family functioning and depression in adolescents from the Alexander Fleming pre-university academy, Arequipa 2015* [Master's Thesis, San Agustín de Arequipa National University]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/311>
- Olivera, A. Rivera, E., Gutiérrez, M. y Méndez, J. (2019). Family functionality and depression in high school students of a Puente Piedra State Educational Institution. *Estomatol Heredia Magazine*, 29(3), 189-195. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>.
- Olson, D. (2021). *Faces III Family Adaptability and cohesión. Evaluation scale. University of Minnesota. 1979.* <https://revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/77837>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Depresión.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Depresión.* <https://www.bbva.com/es/la-oms-dedica-dia-mundial-la-salud-2017-la-depresion/>
- Oscoco, T. (2021). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes atendidas por aborto en el Servicio de Ginecología del Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021* [Trabajo de segunda especialidad, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4501/Olinda_Tra_bajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pego-Pérez, E., Río-Nieto, M., Fernández, I., & Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Scielo*, 12(2), 225. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000200005&lng=es&tlng=es.
- Porras, L. (2017). *Calidad de vida, depresión y ansiedad como predictores del autoconcepto en personas obesas* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

- <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/14487/2/RAE%20Trabajo%20de%20grado%20Obesidad.pdf>
- Ramírez, F., y Tulio, L. (2017). Sintomatología depresiva en adolescentes mujeres: prevalencia y factores de relación interpersonal asociados. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(1), 65-71.
- Robles, D. (2020). *Prevalencia y correlación de la depresión gestacional y funcionalidad familiar en mujeres embarazadas* [Tesis de Especialidad, Universidad Autónoma de Baja California].
<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/handle/20.500.12930/3631>
- Salud, O. P. (2017). *Día Mundial de la Salud 2017: Depresión - Hablemos*.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13015:dia-mundial-de-la-salud-2017-depresionhablemos&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
- Santos, K. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión* [Tesis de maestría, Universidad Privada de Tacna].
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1676/Santos-juanillo-Kerly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Smith, M. V., & Mazure, C. M. (2021). Mental Health and Wealth: Depression, Gender, Poverty, and Parenting. *Annual review of clinical psychology*, 17, 181–205.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071219-022710>
- Toribio, R. (2019). *Complicaciones obstétricas asociadas al control prenatal inadecuado en púerperas atendidas en un centro materno infantil peruano, 2018*. *Perinatol Reprod Hum*.
https://www.researchgate.net/publication/337966284_Complicaciones_obstetricas_asociadas_al_control_prenatal_inadecuado_en_puerperas_atendidas_en_un_centro_materno_infantil_peruano_2018#:~:text=Resultados%3A%20El%2039.39%25%20de%20las,primer%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n%20sanitaria.
- Torres, K. (2020). *Riesgo de depresión posparto y su relación con la funcionalidad familiar en gestantes*. *Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia la Libertad, 2020* [Tesis de Enfermería, Universidad Estatal Península de Santa

Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5581/1/UPSE-TEN2020-0042.pdf>

Velasco, I. (2020). *Relationship between family dysfunction and postpartum depression in puerperal women at Hospital Belem de Trujillo, 2019* [Thesis for Professional Degree, Cesar Vallejo University]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40284>

Wedel, K. (2021). Depresión, ansiedad y disfunción familiar en el embarazo. *Revista Médica Sinergia*, 3(12), 3–8. <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-medica-sinergia-san-jose/articulo/depresion-ansiedad-y-disfuncion-familiar-en-el-embarazo>

Yáñez Trávez, E. (2020). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima adolescentes* [Tesis de Bachiller, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>

Yu, Y., Zhu, X., Xu, H., Hu, Z., Zhou, W., Zheng, B., & Yin, S. (2020). Prevalence of depression symptoms and its influencing factors among pregnant women in late pregnancy in urban areas of Hengyang City, Hunan Province, China: a cross-sectional study. *BMJ open*, 10(9), e038511. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038511>

Zumba (2017). *Funcionalidad familiar en adolescentes embarazadas. Enseñanza e investigación en psicología*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un041>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

TEST DE ZUNG

ENUNCIADOS	ALTERNATIVAS			
	1	2	3	4
1. Me siento más nervio y ansioso que de costumbre.				
2. Me siento con temor sin razón.				
3. Despierto con facilidad o siento pánico.				
4. Me siento como si fuera reventar a pedazos				
5. Siento que todo está mal y algo malo me va suceder.				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7. Me mortifican dolores de cuello, cabeza y cintura.				
8. Me siento débil y me canso rápido				
9. Me siento intranquilo y no puedo permanecer en calma.				
10. Siento que me late muy rápido el corazón.				
11. Sufro mareos.				
12. Sufro desmayos o siento que voy a desmayar.				
13. No puedo tomar el aire con facilidad, siento que me ahogo.				
14. Se me adormecen o hinchan los dedos de manos y pies.				
15. Sufro de molestias estomacales e indigestión.				
16. Orino con mucha frecuencia.				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18. Siento bochorno.				
19. No puedo dormir por las noches, siento insomnio.				
20. Tengo pesadillas.				

Anexo 2: Ficha técnica

Ficha Técnica

Nombre original del instrumento	:	Escala de Depresión (EAA) de Williams Zung	
Autor y año	:	Origen	: Dr. William Zung.
	:	Adaptación	: 1971
Objetivo del instrumento	:	Identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.	
Usuarios	:	Mayores de 18 años.	
Forma de Administración o Modo de aplicación	:	Es necesario poner énfasis en las instrucciones de cómo debe responder el examinado, debe quedar claro que deberá contestar a cada una de las alternativas de cada situación estructurada.	
Validez (presentar la constancia de validación de expertos)	:	La EAA fue revisada y adaptada convenientemente al nivel sociocultural y educativo de los habitantes de las comunidades nativas aguarunas, habiéndose realizado modificaciones, que fueron aprobadas por un jurado calificador, el cual estuvo integrado por 10 especialistas en el área clínica, social y comunitaria, atreves Coeficiente V de Aiken. Coeficientes de validez concurrente del (EEA)	
Confiabilidad (presenta los resultados estadísticos)	:	Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI y SAS es de 0,66 y entre ASI y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0,33	

TEST FFSIL

ENUNCIADOS	ENUNCIADOS				
	1	2	3	4	5
1. Se toman decisiones para cosas importantes en familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5. Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa.					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y podemos sobrellevarlos.					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8. Cuando alguno de la familia tiene problemas los demás lo ayudan.					
9. Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.					
10. Las costumbres familiares pueden determinarse ante determinadas situaciones.					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12. Ante una situación difícil somos capaces de buscar ayudar en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Ficha Técnica

Nombre original del instrumento	:	Prueba de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)	
Autor y año	:	Origen	: Ortega, T., De la Cuesta, D. y Días, C.
	:	Adaptación	: 1999
Objetivo del instrumento	:	Este instrumento permite diagnosticar cómo va el funcionamiento familiar entre los miembros de una familia evaluando la dinámica a través de la percepción de un miembro. Uno de los objetivos de la prueba es que sea sencilla y de fácil comprensión para que diferentes personas sin importar la escolaridad puedan resolverlo.	
Usuarios	:	Mayores de 18 años	
Forma de Administración o Modo de aplicación	:	Es necesario poner énfasis en las instrucciones de cómo debe responder el examinado, debe quedar claro que deberá contestar a cada una de las alternativas de cada situación estructurada.	
Validez (presentar la constancia de validación de expertos)	:	<p>es un instrumento validado en la década de los 90 para evaluar cualitativamente la función familiar y permite identificar el factor relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este.</p> <p>Test de funcionamiento familiar (FFSIL) es un instrumento construido por Máster en Psicología de Salud para evaluar diversos criterios.</p> <p>El test consta de 14 ítems y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar: cohesión (reactivos 1 y 8), armonía (reactivos 12 y 13), comunicación (reactivos 5 y 11), permeabilidad (reactivos 7 y 12), afectividad (reactivos 4 y 14), roles (reactivos 3 y 9) y adaptabilidad (reactivos 6 y 10).</p>	
Confiabilidad (presenta los resultados estadísticos)	:	La fiabilidad de la escala global según el Alpha de Cronbach es de .83. El Alpha para la escala de vinculación es de .81, mientras que para la escala de flexibilidad es de .65.	

Anexo 3: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Niveles	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
Depresión	Este autor sustenta que las personas se sienten bajoneados no tienen ganas de hacer nada y hasta se sienten insatisfechas con ellos mismos (Porras 2017). El autor hace mención que los miembros de la familia y la capacidad que tienen para afrontar las dificultades, apreciar el afecto, el progreso personal de cada uno de los integrantes y cómo interactúan entre ellos, partiendo del respeto y espacio de los integrantes de la familia. (Carrillo, 2016).	Un total de 20 términos, que incluyen sintomatologías depresivas, como expresiones de trastornos afectivos, contiene cuatro columnas que el lado oscuro de la tabla de calificación tenía un encabezado por las respuestas “Muy pocas veces”, “Algunas veces”, “Muchas veces” y “Casi siempre”.	Sin depresión Moderadamente deprimido Severamente deprimido Familia funcional. Familia moderadamente funcional. Familia disfuncional. Familia severamente disfuncional.	Llanto, tristeza, ideas suicidas, pérdida de apetito	Está conformada por 20 ítems.	Test de Zung	Ordinal
Funcionalidad familiar		La prueba incluye 14 ítems y siete categorías que describen el funcionamiento de la familia: integración (ítems 1 y 8), adaptación (ítems 12 y 13), comunicación (ítems 5 y 11), transición (ítems 7 y 12), participación (párrafo 4). y 14), obligaciones (párrafos 3 y 9) y flexibilidad (párrafos 6 y 10).		Cohesión Adaptabilidad	Está conformada por ítems.	Prueba de FFSIL	Ordinal

Anexo 4: Carta de Presentación



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

Trujillo, 30 de septiembre de 2021

Sr./Sra.

Keyla P. Martínez Torres
Centro de Salud de Corrales



Presente. –

De mi especial consideración:

Expreso a usted un cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”, además de agradecer su apoyo y confianza con nuestra casa Superior de Estudios.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decir si aceptara participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirar del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la Escala de la depresión de Williams Zung y el Test de funcionamiento familiar (FF-SIL) nos interesa estudiar **DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CORRALES – TUMBES, 2020**. Nos gustaría que usted participe de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Le aseguro que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto conmigo por teléfono celular Nro. 996 508 434. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Belgica Jennyfer Olaya Zapata
DNI: 46078732

Anexo 5: Carta de autorización emitida

Tumbes, Diciembre del 2021

Sr. /Sra.

Keyla P. Martínez Torres

Centro de Salud Corrales

Presente. -

Me dirijo a usted con el respeto que se merece, para expresarle lo siguiente: Yo, Belgica Jennyfer Olaya Zapata, identificada con DNI: 46078732, estudiante de la facultad de psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, le expreso lo siguiente:

Debido que estoy finalizando mis estudios en la carrera de psicología, estoy realizando una investigación para optar mi título profesional, titulado: DEPRESION Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN WL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CORRALES, 2021. En la cual se ha tomado como población y muestra a gestantes de dicho centro de salud, realizando dicha evaluación y cumpliendo con los principios éticos requeridos. Esperando su comprensión me despido.

Atentamente



Belgica Jennyfer Olaya Zapata
Investigadora

Anexo 6: Consentimiento Informado



Protocolo de Consentimiento Informado Para Participar en un estudio de Investigación (Psicología)

Título del estudio Depresión y Funcionalidad Familiar en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud del Distrito de Corrales – Tumbes 2021.

Investigador(a): Olaya Zapata Belgica Jennyfer.

Propósito de estudio

Se invita a participar en un trabajo de investigación titulado:

DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE CORRALES – TUMBES 2021.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Explicar brevemente el fundamento de trabajo de investigación; La presente investigación consistirá en un estudio de la depresión y funcionalidad familiar en las gestantes de dicho establecimiento de salud, ya que los siguientes resultados obtenidos nos permitirán la mejora del servicio psicológico dentro de la institución con respecto a estos rubros.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente (enumerar los procedimientos de estudio):

1. Presentación y explicación de la investigación.
2. Aplicación de las herramientas de medición de dicha investigación (Test de depresión Zung y Test de funcionamiento familiar FF-SIL).

Riesgos (Si aplica)

Describir brevemente los riesgos de la investigación: Por el momento de los riesgos

El estudiante podrá ser informado el estado de esta investigación y de igual manera de los resultados.

Costos y/o compensación (si el investigador crea conveniente).

Anexo 7: Asentimiento informado



ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Olaya Zapata Belgica Jennyfer estoy llevando a cabo mi investigación para la cual necesito su participación, es voluntaria. A continuación, presento unos puntos importantes que debes tener en cuenta antes de la participación.

- Tu participación es totalmente voluntaria, si en algún momento quieres desistir de la participación, puedes hacerlo y volverás a tus actividades.
- El desarrollo del cuestionario a desarrollar tomar aproximadamente 8 minutos.

En la investigación no se revelaran datos personales, será con entidad anónima.

- Sus padres ya han sido informados sobre la investigación y están de acuerdo con que su participación también lo desean.

Puedes marcar el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en la investigación.

¿Desea participar voluntariamente de la investigación DEPRESION Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CORRALES, 2021?	SI	NO
--	----	----

Anexo 8: Matriz de consistencia

Problema	Variable	Objetivo	Hipótesis	Niveles	Población y muestra	Diseño	Técnicas e instrumentos
¿Cuál es la relación entre la depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021?	Depresión Funcionalidad familiar	General: Determinar si existe relación entre depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en el centro de salud del distrito de Corrales, año 2021 Específico: Identificar los niveles de depresión en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021. Identificar los niveles de funcionalidad familiar en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Corrales, 2021.	General: Hi: Existe relación entre depresión y funcionalidad familiar en gestantes atendidas en el centro de salud Corrales, 2021. Específicos: H1: Existe relación entre depresión y los tipos de funcionalidad familiar (familia funcional, familia moderadamente funcional, familia disfuncional y familia severamente disfuncional) en gestantes atendidas en el centro de salud Corrales, año 2021.	Sin depresión Moderadamente deprimido Severamente deprimido Familia funcional. Familia moderadamente funcional. Familia disfuncional. Familia severamente disfuncional.	La población fue de 197 gestantes que acuden a un control en el centro de salud de corrales del distrito de Corrales, 2021. La muestra está conformada por 130 gestantes.	Tipo Cuantitativo Diseño Cuantitativo correlacional	Técnica: Encuesta. Instrumentos: Escala de depresión de Zung. Test de funcionamiento familiar (FF-SIL)

Anexo 9: Reporte de turnitin

TURNITIN BELGICA JENNYFER OLAYA ZAPATA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18% INDICE DE SIMILITUD	17% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	1%
6	www.paho.org Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
8	www.cochrane.org Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	