

TESIS CHAUPIN

por Melissa Mariella Chaupin Canchari

Fecha de entrega: 09-nov-2023 09:30a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2220237728

Nombre del archivo: 10._Informe_completo_de_tesis.pdf (4.42M)

Total de palabras: 14962

Total de caracteres: 85633

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES
DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE
AYACUCHO, 2023**

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

AUTORA

Br. Chaupin Canchari, Melissa Mariella

ASESORA

Mg. Castillo Contreras, Genara Antonia

<https://orcid.org/0000-0003-1934-6784>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud psicológica y relaciones familiares

TRUJILLO – PERÚ

2023

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, **CASTILLO CONTRERAS, GENARA ANTONIA** con DNI ° 42910142, como asesora del trabajo de investigación titulado “Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2023”, desarrollado por la egresada **CHAUPIN CANCHARI, MELISSA MARIELLA** con DNI 46648927, del programa de egresada del programa de psicología; considero que dicho trabajo 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.

La autora



Castillo Contreras, Genara Antonia
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria general



CONFORMIDAD DE ASESORA

Yo, Mg. Genara Antonia Castillo Contreras, con DNI N° 42910142, en mi calidad de asesora de la tesis de titulación; **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO 2023**, presentado por la Br. Melissa Mariella Chaupin Canchari, con DNI N° 46648927, informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesora, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 01 de octubre de 2023.

Mg. Castillo Contreras Genara Antonia
Asesora

DEDICATORIA

A Dios:

Por otorgarme fortaleza, calma, y entendimiento, así como de la oportunidad que me da día tras día, por su gran amor y cuidado.

A mis familiares:

A mis padres, hermanos, y abuelos quienes me dan la oportunidad de poder continuar, gracias a su apoyo tanto económico, moral y emocional, pues sin ellos no podría seguir mi camino y así llegar a la meta; gracias les doy a todos por su apoyo incondicional.

Melissa Mariella Chaupin Canchari

AGRADECIMIENTO

A la asesora, por brindar su apoyo más allá de su labor educativa, el acompañamiento con paciencia y compromiso.

A las autoridades de la institución educativa, por la oportunidad que nos brindó para desarrollar la investigación en la entidad que preside.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
CONFORMIDAD DE ASESORA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. METODOLOGÍA	27
2.1 Enfoque y tipo	27
2.2 Diseño de investigación	27
2.3 Población, muestra y muestreo	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos	28
2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
2.6 Aspectos éticos en investigación	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	51

Anexo 1 Instrumentos de recolección de la información	51
Anexo 2 Ficha técnica.....	54
Anexo 3 Operacionalización de variables	56
Anexo 4 Carta de presentación	57
Anexo 5 Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos	58
Anexo 6 Consentimiento informado.....	59
Anexo 7 Asentimiento informado.....	60
Anexo 8 Matriz de consistencia	61
Anexo 9 Sábana de datos	62
Anexo 10 Validez y confiabilidad de instrumentos	66
INFORME DE ORIGINALIDAD	72

² ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Relación entre el funcionamiento familiar y la depresión</i>	31
Tabla 2. <i>Relación entre la cohesión y la depresión</i>	32
Tabla 3. <i>Relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión</i>	33
Tabla 4. <i>Relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos</i>	34
Tabla 5. <i>Relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas somático</i>	35

RESUMEN

La investigación inició con el objetivo de determinar la relación del funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública. Se realizó bajo el estudio de enfoque cuantitativo de tipo básico, correlacional, no experimental transversal. Con 239 estudiantes, como cifra poblacional, y muestra de 163 estudiantes, de tipo por conveniencia propio del muestreo no probabilístico. La Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (faces III) de Olson y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) fueron los instrumentos ejecutados. Resultó que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas con $\rho = -0.185$, por tanto, dicha relación fue inversa; con relación a las dimensiones de cohesión familiar y depresión se obtuvo relación estadística significativa negativa con $\rho = -0.185$; sin embargo las dimensiones de adaptabilidad familiar al comportarse de manera independiente no existe relación significativa entre ambas; por su parte entre la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivos-afectivos se encontró una relación estadística significativa negativa por otro lado en el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos no se encontró relación significativa. Por consiguiente, un adecuado funcionamiento familiar tiende a relacionarse con niveles bajos de depresión.

Palabras clave: Adaptabilidad, cohesión, depresión, estudiantes y funcionamiento familiar.

ABSTRACT

The research began with the objective of determining the relationship between family functioning and depression in high school students of a Public Educational Institution. It was carried out under the study of a basic, correlational, non-experimental cross-sectional quantitative approach. With 239 students, as a population figure, and a sample of 163 students, of convenience type typical of non-probabilistic sampling. Olson's Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale (Face III) and the Beck Depression Inventory (BDI-2) were the instruments used. It turned out that there is a statistically significant relationship between the aforementioned variables with $\rho = -0.185$, therefore, said relationship was inverse; In relation to the dimensions of family cohesion and depression, a significant negative statistical relationship was obtained with $\rho = -0.185$; However, there is no significant relationship between the dimensions of family adaptability when behaving independently; On the other hand, a significant negative statistical relationship was found between the relationship between family functioning and cognitive-affective symptoms; on the other hand, no significant relationship was found in family functioning and somatic symptoms. Consequently, adequate family functioning tends to be related to low levels of depression.

Keywords: Adaptability, cohesion, depression, students and family functioning.

I. INTRODUCCIÓN

Considerada como pieza fundamental, la familia se ubica también como elemento natural en la sociedad, puesto que se le brinda la protección por parte del Gobierno y la sociedad, ello a través de los derechos adquiridos. Se encuentra la familia dentro de la sociedad

Según nos recuerda las Naciones Unidas estamos en una globalización muy influyente en el ámbito familiar, en su interrelación dentro de los conformantes de la familia, por tal observamos que hay distintos tipos de hogares en la tierra y reconocemos que de diez hogares, sólo cuatro se encuentra constituido por la pareja e hijos evidenciando un 38%, con respecto a los tipos de hogar extenso encontramos al 27%, pero hallamos una similitud entre hogares con parejas solas y unipersonales con el 13% respectivamente, notamos también una minoría en familias monoparentales con un 8% y finalmente a hogares sin parentesco con un 2% (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019).

Por otro lado, las estadísticas nacionales nos muestran que las familias peruanas están clasificadas en un 53.9% en nucleares, 20.6% en familias extendidas, seguidas de las unipersonales mostrando el 16.8% y al terminar con las compuestas y sin núcleo con 2.5% y 6.2% todo ello a referencias del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI, 2018). A razón de las mismas estadísticas encontramos que las familias ayacuchanas se encuentran conformadas por familias nucleares ubicadas en un 55.1% acompañada de la familia extendida con 14.7%, seguida de las unipersonales obteniendo el 22.9 % y para finalizar las familias que no tienen núcleo o las compuestas con 5.8% y 1.5% correspondientemente.

Las estadísticas encontradas nos reflejan que las familias están conformadas de distinta manera y tienden a mostrarse de alguna forma en la realidad peruana, es por ello que los adolescentes en muchas oportunidades se crían en ausencia de alguno de los padres, porque no decir que también de ambos, de manera física, ello a razón de violencia, conflictos u otras situaciones, éstos motivos de afectación se verán reflejados muchas veces en el funcionamiento familiar, ya que la poca canalización de las normas serán las que produzcan una desestabilización, acoplado a ello las confusiones que se atraviesa en la adolescencia (Camacho et al., 2009).

El funcionamiento familiar se dará, según Olson et al. (1989) en el acoplamiento de aquellos vínculos de tonos afectivos en el entorno familiar, definiendo la cohesión familiar así, quienes puedan llegar a tener la capacidad de modificar estructuralmente su persona con el objeto de sobreponerse a las vicisitudes que puedan atravesar dentro del entorno familiar ello definido por la adaptabilidad.

Cuando hay una falla en su homeostasis familiar, se podrá observar la disfuncionalidad que se refiere a la descendencia de aquella funcionalidad familiar lo que se reflejará en el dolor o posible agresión, con ausencia notable de afecto y deterioro o probable desintegración, ello a razón de que la estabilidad familiar depende de un patrón de reciprocidad emocional.

El funcionamiento familiar encausará a la satisfacción de necesidades tanto primarias como secundarias, pretendiendo la adaptación de infinidad de problemas que puedan darse, hallando una solución adecuada, sin quebrantar las posibles necesidades de un determinado grupo familiar. Por tanto, será la manera de cumplir o realizar determinadas labores o cosas, mediante la acción (Montoya, 2019).

Además, vemos que una familia considerada funcional será aquella con capacidad de llegar a superar cambios presentados en el ciclo vital, ello, iniciando en la concepción y culminando en la muerte. Los padres tienen la noble misión de proteger a sus miembros por ser la familia un ente natural primario.

Sin embargo, Sigüinza (2015) nos sugiere en primer lugar evaluar a la familia por ser necesario, observando las posibles dificultades, ya que será probable la recuperación tanto de su equilibrio, así como de la estabilidad dentro del sistema, ello al verse afectados, se logrará todo ello por medio de diversas habilidades a poder adaptarse no solo a los cambios, sino que también podrán llegar a buen concierto en pro de una conciliación, así también se estrecharán lazos emocionales que refuercen entre sí la unión familiar. .

El trastorno depresivo según nos refiere Sausa (2018) se volvió frecuente tanto en menores como en adolescentes, y en la peor situación llegan hasta el suicidio. Adolescentes de entre 10 y 14 años está conformado por el 1,1% por otro lado el 2,8% de entre 15 y 19 años padecen depresión (ONU, 2021).

Sin embargo, dentro del plan de salud mental que tuvo el Perú entre los años 2020-2021 realizado por el Ministerio de Salud MINSA (2020) hace mención que es frecuente la depresión en personas mayores de doce años, siendo la prevalencia anual de 4% en la ciudad de Lima rural, sin embargo, en la ciudad de Iquitos se observó un 8.8%, siendo una estimación nacional del 7.6% de promedio.

MINSA (2020) encontró que el 28.5% presentaron sintomatología depresiva, en una muestra de 58,349, ello aplicado en el Perú durante la pandemia y en toque de queda.

La depresión es el término utilizado para poder referirse a cualquiera de los trastornos depresivos, es así que en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, en adelante mencionado por sus siglas DSM-5 por encontrarse en su quinta edición. En éste manual podremos encontrar especificaciones de las diversas clasificaciones del trastorno depresivo. Los trastornos depresivos son estudiados por el DSM-5 agrupándolos por la congruencia de la presencia del ánimo triste ya sea vacío o irritable adicionalmente se observan los cambios somáticos y cognitivos, ello afectando la capacidad funcional de la persona significativamente; puntualmente diferenciado por la duración, presentación en el tiempo y la etiología (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Siendo que la depresión se halla como un problema de salud pública en la sociedad, por ser pertinente a las distintas áreas de salud, siendo un trastorno del estado de ánimo, pudiendo hallarse de manera permanente en el más grave de sus casos o transitorio o leve, según refiere Ortega et al. (2022) la disfuncionalidad familiar es uno de los factores de riesgo para el inicio de episodios depresivos, actuando ya sea como antecedente o desencadenante de dichos cuadros.

Por todo lo presentado en el estudio preliminar, nace el interés de indagar la problemática, llegando a plantear la pregunta ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión? Ello a razón de que con frecuencia vemos en la sociedad un inconveniente dentro de la familia o hemos sido testigos del incremento de la depresión en la población ayacuchana.

Por ello la presente investigación tratará de describir la relación entre las variables, funcionamiento familiar y depresión, por encontrarnos en un lugar alejado del centro de la ciudad, donde se observó casos mínimos de depresión y de disfunción familiar, dirigidas a

estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa Pública.

A nivel teórico este trabajo se justifica por dilucidar y actualizar el conocimiento de la relación de las variables en estudio, ya que encontramos escasa información del tema en la población ayacuchana; por lo que ayudará de fuente o parámetros para posteriores investigaciones.

Ayuda del nivel práctico por ser utilizada en diferentes talleres, escuela de padres, charlas, jornadas, así como de la elaboración de material de difusión, con lo que se podrá llegar a la población para brindar mejoras dentro del funcionamiento familiar, así como de la disminución de la depresión.

A nivel metodológico, se llegó a justificar puesto que con la información obtenida se podrá contar como referencia de futuros trabajos investigativos y a nivel social, la información brindará ayuda en la mejora de futuras familias e individuos, ello a través de la justificación práctica.

La investigación tiene como problema general, ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Ayacucho, 2023?

Así, se plantea los problemas específicos, ¿Cuál es la relación entre la cohesión familiar y la depresión?, ¿Cuál es la relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión?, ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y el factor cognitivo-afectivo? y ¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y el factor somático?

La investigación tiene como propósito, plantear de objetivo general determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión. También se plantea los Objetivos específicos de establecer la relación entre las dimensiones del funcionamiento familiar las cuales son la cohesión y adaptabilidad familiares con la depresión, respectivamente, así como de establecer la relación entre el funcionamiento familiar y las dimensiones de la depresión las cuales son el factor cognitivo-afectivo y el factor somático, respectivamente.

La Hipótesis general planteada fue, que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión. Como hipótesis específicas se formuló, que existe

relación significativa entre la cohesión familiar y la depresión, entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes, también que, existe relación entre el funcionamiento familiar y el factor cognitivo-afectivo, y, por último, pero no menos importante existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el factor somático en los estudiantes.

Se recabó información de hallazgos de importancia para la presente investigación, dentro del perímetro internacional hallamos autores que realizaron investigaciones con las variables aplicadas, es así que, Chavez y Lima (2023) en su artículo científico se encontraron con el objetivo analizar la depresión, la ansiedad, el estrés y el funcionamiento familiar en adolescentes de la ciudad de Guayaquil, investigación planteada con estudio no experimental, explicativo y con corte transversal; con una población y muestra de 218 estudiantes, llegó a utilizar los instrumentos para la escala de depresión, ansiedad y Estrés DASS-21 y el otro instrumento fue el test FF-SIL. Arribaron a los resultados de una correlación estadísticamente significativa negativa entre ambas variables.

Por otro lado, Peña (2022), a la investigación con el objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios, investigación planteada con estudio cuantitativa, correlacional y con corte transversal; con una población y muestra de 100 estudiantes, llegó a utilizar los instrumentos del test FF-SIL y la aplicación del inventario de depresión de Beck (BDI-II). Arribó a los resultados de una correlación negativa baja entre ambas variables, con niveles promedios de funcionamiento familiar y depresión considerados adecuados. Se concluyó que mientras la familia y estudiantes se encuentre rodeados de un adecuado ambiente familiar con comunicación y adecuado respeto a las normas y roles con muestras de cariño y afecto será menos propensos a desarrollar trastornos como la depresión.

Por su parte, Huang et al. (2022) ejecutaron la investigación teniendo el objetivo de examinar el efecto del funcionamiento familiar en la depresión adolescente, del mediador de la autoestima y del mediador de las relaciones con los pares, con una muestra de 562 adolescentes chinos, aplicando el Índice de APGAR Familiar para poder medir el funcionamiento familiar, la escala de autoestima de Rosenberg, el índice de autoevaluación de los jóvenes y la escala de relaciones entre pares Concluyendo que el mecanismo del funcionamiento familiar y la depresión tienen implicaciones en los adolescentes.

De la misma forma, Zahra y Saleem (2021), tuvieron el objetivo de identificar el papel mediador de la confianza en uno mismo en la cohesión familiar y la depresión adolescente. Realizaron un estudio transversal con una población de 574 adolescentes de Lahore Pakistán, con instrumentos de *Family cohesion scale* FCS y el *Depression scale for adolescents* DSA.

Sin embargo, Serna et al. (2020), en la investigación tuvo como objetivo el analizar la asociación de las variables, depresión y funcionamiento familiar en los adolescentes escolarizados del municipio de Quindío, realizó un estudio observacional-analítico, con muestra de 240 participantes, por un muestreo aleatorio simple, aplicando APGAR familiar de Smilkstein así como el inventario de depresión de Beck como instrumentos, sobreviniendo a un nivel de depresión del 45,8 % de la población estudiada y del 46,3 % con disfuncionalidad familiar. Hallando asociación estadísticamente significativa con depresión moderada/grave y disfunción familiar leve y grave ($p < 0,001$). Asociándose los antecedentes personales como familiares y los de conducta suicida, relaciones familiares regulares o malas y conflictos familiares, con la depresión.

Con respecto al estudio, Farías et al. (2019) en su artículo científico el objetivo que se plantearon fue determinar la frecuencia de depresión en niños con DA y en sus madres, otro de los objetivos fue saber si encontraba asociación del funcionamiento familiar y la depresión entre madres e hijos. Fue transversal, con una muestra 339 niños, con instrumentos aplicados para la depresión el BECK y para el funcionamiento familiar el FF-SIL, llegando a demostrar riesgo de padecer depresión en los menores con DA que de aquellos que se encuentran en controles [OR ajustado 1,81 (IC 95%: 1,33, 2,46)], Así, como que en las madres con depresión suelen padecer los hijos también con depresión hallando mayor frecuencia ante los casos que no se presentan la depresión.

Culminando con, Gaviria et al. (2018) en su artículo científico tuvieron el objetivo de hallar la asociación de los síntomas depresivos con el funcionamiento familiar y la vulnerabilidad familiar en adolescentes del municipio de Villahermosa, utilizando el método de estudio descriptivo-transversal, hallado en una muestra de 544 estudiantes, concluyendo que la depresión en adolescentes conlleva alta prevalencia.

Con respecto al ámbito nacional, Tacza (2020), elaboró la investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre las dimensiones funcionamiento familiar y

depresión en estudiantes de 2do a 5to. Para lo que usó una metodología cuantitativa, no experimental, correlacional y de corte transversal, con muestra de 473 estudiantes, con instrumentos de evaluación La escala de FACES III de Olson y El inventario de depresión de Beck. Concluyendo con una relación altamente significativa inversa, a menor funcionamiento mayor probabilidad de presentarse la depresión en la población estudiada.

Asimismo, Aguilar y Villareal (2022) en su artículo científico con el objetivo de determinar un modelo explicativo de la ideación suicida basada en el funcionamiento familiar en estudiantes de medicina. Con una metodología de estudio con corte transversal, con una muestra de 480 médicos internos a nivel nacional, usando como instrumentos aplicados La escala de evaluación FACES III, la escala de satisfacción familiar, escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21 así como la escala de ideación suicida. Obtuvo como resultados la existencia de que las personas con niveles de comunicación familiar moderados a altos, fueron menos propensos a ideación suicida. Concluyendo que los síntomas ansiosos y la comunicación familiar son factores de riesgo y de protección.

Como también, Ticona y Huarino (2021) en el estudio llegó a determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario, Tacna 2021. Teniendo la metodología de un estudio descriptivo transversal a nivel correlacional, con muestra de 145 estudiantes, teniendo los instrumentos para funcionamiento familiar y depresión el Cuestionario FF-SIL y el test de Beck respectivamente. Concluyendo con la existencia de correlación inversa entre la primera variable que es, el funcionamiento familiar y la segunda variable depresión; el 48.3% con nivel moderadamente funcional, el 32.4% con nivel disfuncional, el 16.5% con nivel funcional y por último, 2.8% con nivel severamente disfuncional. Por otro lado, los resultados de la depresión ascendieron al 60% con un nivel bajo, con 16.6% de nivel muy alto, resultó 13.8% de alto nivel y por último, 9.6% nivel promedio.

Así, Alfaro y Centella (2021) en el artículo científico de objetivo, determinar la relación entre la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes tacneños. Con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. Con una muestra de 208 aplicando la escala de ideación suicida de Beck, el test de funcionamiento familiar, así como la escala de depresión de Birlson. Concluyendo con una relación significativa entre las variables estudiadas.

Seguido de Tafur (2020) en su estudio tuvo el objetivo de determinar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y sintomatología ansiosa-depresiva, en alumnos de secundaria en Lima norte. Con un enfoque cuantitativo de nivel correlacional, de diseño con corte-transversal, con una muestra de 190 y aplicó los instrumentos de medición para funcionamiento familiar la escala de APGAR de Smilkstein y la escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Concluyendo que la sintomatología ansiosa-depresiva se relaciona con el funcionamiento familiar percibido.

Sin embargo, para, Olivera et al. (2019), en el artículo científico con el objetivo de determinar la influencia de la funcionalidad en la depresión de adolescentes. Usaron el método no experimental de corte transversal, por supuesto correlacional causal, los instrumentos que aplicaron para la funcionalidad fue FACES IV de Olson y el inventario de depresión de Beck- II. Concluyeron que los adolescentes con menor funcionalidad familiar presentan mayor sintomatología depresiva.

Por otro lado, encontramos a Enriquez et al. (2021) quienes en su artículo científico refieren que su objetivo fue, conocer la relación de la disfuncionalidad familiar y la depresión en adolescentes escolares, arrojando resultados de subcategorías, donde se halla la cohesión en segundo lugar y la adaptabilidad en último lugar del estudio, por tanto los autores reconocen la conexión por que la presencia de una predispone a la otra, en consecuencia una buena cohesión y adaptabilidad será entendida como uno de los factores de protección ante riesgo de depresión.

Encontramos los siguientes resultados, luego de la revisión de la literatura nivel local, Bellido (2021), procesó la investigación con el objetivo de conocer la relación entre el tipo de funcionamiento familiar y la gravedad de la depresión en los estudiantes de la institución ensayada. De metodología tipo cuantitativo del nivel descriptivo, de diseño no experimental transversal; con muestra de 89 estudiantes, aplicando el instrumento FACES III de Olson y el Inventario de depresión BECK-II. Llegando a la a la conclusión de una relación significativa con un $r=0.802$ del tau-c de Kendal, obtuvo la prevalencia con el 56.2 % del nivel extremo en la familia, el 36% en el rango medio, dentro del tipo balanceado de halló el 7.9%; con respecto a la depresión tuvo prevalencia con un 57.3% la severa, con 21.3% moderada y 9% de depresión mínima.

Sin embargo, Cochachi (2021), desarrolló la tesis con el objetivo de llegar a determinar el funcionamiento familiar y depresión en los alumnos de la institución estudiada. Con metodología cuantitativa a nivel descriptivo, no experimental y de corte transversal, aplicado en una muestra de 35 estudiantes, habiendo sido los instrumentos de FACES III de Olson y así como la escala de depresión de Zung. Llegando a los resultados del rango balanceado con un 6.3 %, 25.0% rango extremo, de mayor porcentaje con 68.8% dentro del rango medio, por otro lado, los resultados de la depresión fueron prevalente el 28.1% de adolescentes moderadamente deprimidos, con 21.9% severamente y el 25.0% ligeramente deprimido y de rango normal. Resultando la no existencia de relación entre las variables estudiadas

Para, Vásquez (2021), en su trabajo con el objetivo de determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en la población referida. Desarrollada dentro del tipo cuantitativo, a nivel descriptivo correlacional, de diseño transversal no experimental, con una muestra de 53 estudiantes, con instrumentos como el APGAR Familiar y el test de depresión de Zung. Tuvo como resultado una correlación inversa moderada, significativamente, entre las variables en estudio.

A continuación, los conceptos básicos del funcionamiento familiar, así como de la depresión, con las que se fundamentó la sustentación de la presente investigación: Los siguientes autores Castellanos et al. (2007) mencionan que la funcionalidad familiar será adecuada cuando la relación interna se muestre estable y que el conjunto de dichas interrelaciones intrafamiliares ayudará a formar una identidad propia.

Luego de su investigación Olson et al. (1989) concluyen que el funcionamiento familiar se encuentra conformado por la cohesión y la adaptabilidad, refiriéndose a la primera como el vínculo afectivo que se presenta en la interacción familiar, y la segunda como aquella capacidad que se tiene para poder superar dificultades que pudieran atravesar a lo largo de la vida. La disfuncionalidad por otro lado se presenta con el desequilibrio en el sistema familiar, ello a razón de dolor, agresión, disminución del afecto y deterioro en la unidad familiar.

El funcionamiento familiar es conceptualizado por Meza (2010) como aquella dinámica regida por patrones en la convivencia, si se presentase aquella dinámica de manera funcional,

con flexibilidad adecuada podrá asistir en el proceso de desarrollo de adecuados sentimientos, en el bienestar familiar y brindará seguridad.

Pero para Quinteros (2010) la comunicación, los roles, el afecto y el control de la conducta harán que el funcionamiento familiar se desarrolle adecuadamente.

El funcionamiento familiar se desarrolla como un soporte dentro de la familia el cual logrará ayudar a nivel grupal o individual, reforzando la dinámica que pueda existir dentro de ésta, podrá ser desarrollado de manera interactiva, sistémica o relacional, entre los integrantes del grupo familiar, dicho funcionamiento familiar podrá medir el grado de satisfacción así como aquellas funciones básicas, ello a través de lagunas dimensiones, las que pueden ser la cohesión, adaptabilidad, como en el presente estudio, o con la permeabilidad participación, que tienden a reflejarse en las interrelaciones familiares que ayudará en el fortalecimiento y mantenimiento de la salud integral (Camacho et al., 2009)

Compartiendo con Castellón y Ledesma (2012) refuerza lo dicho anteriormente ya que aquel vínculo generado dentro de cada familia le proporcionará una identidad propia.

Ferreira (2013) hace referencia que, los niveles del funcionamiento familiar, resultarán de la aplicación de la correlación entre adaptabilidad y cohesión, resultando el rango balanceado con familias funcionales, media ubicando familias con debilidades en ella y extremo donde se ubican las familias disfuncionales.

Es utilizado la denominación circuplejo, por tener la forma circular, éste modelo determina los tipos y las taxonomías de la familia (Sigüinza, 2015).

David Olson propuso el modelo circuplejo, llamado así por la clasificación tipológica de los diversos perfiles resultado de la cohesión y adaptabilidad (Peralta, 2019).

Sigüinza (2015) hace referencia a las dimensiones de las FASES III, que permiten un panorama ante el funcionamiento familiar, que puede ser tanto real como ideal, por otro encontramos que se clasifica en 16 tipos de manera específica, ello con las discrepancias que puedan ubicarse será de apoyo para poder iniciar un tratamiento s nivel familiar o individual.

Cuando dentro de la familia se haya el apego o desapego consolidada de manera particular, estaremos observando la dinámica de la cohesión familiar, pero si nos centramos

al vínculo flexible o inflexible nos toparemos con la adaptabilidad, que llega a transición del sistema familiar (Olivera et al., 2015).

Entorno natural, donde se puede interactuar, crecer y apoyarse, logrando tener adecuada interacción íntima, es como define a la familia Medellín et al. (2012); quien comparte ideas por supuesto con la Real Academia de la lengua Española (RAE, 2019) para quien dicho término proviene del latín, definiéndolo como un conjunto de personas vinculadas entre sí, formada por los ascendientes, los descendientes y afines con prole.

Para Alberdi (1999) es considerada una institución con funciones especiales dentro de la sociedad; estando conformada por dos a más personas, que se encuentran por supuesto por afecto, filiación y forman una vida en común. Resaltando que la familia implica un hogar, pero no todo hogar se constituye por una familia.

Por su parte, Muga et al. (2013) cataloga la dimensión humanamente posible elevada por las distintas realidades naturales y originarias.

Para Castellanos et al. (2007) la familia es definida a nivel sociológico como grupo social primario de donde forma parte como individuo, transmitiendo su genética, educación y afecto. Llegando a formar una unidad social, que resuelve tareas con parámetros propuestos dentro de cada cultura, que se llega a diferenciar, pero a la vez se tiene raíces universales (Minuchin, 1974).

González (s.f.) conceptualiza a la familia como organización social, aquella unidad que se imparte vínculos normativos y emocionales, desarrollando de esa forma un subsistema en dicha organización social, la característica importante dentro de la familia es el cumplimiento de roles y funciones que llegara a reforzar la relación con los sistemas externos, como el trabajo, la escuela y el barrio.

Según la composición familiar encontramos la nuclear que mencionada por Martínez (2016) quien refiere que la composición adecuada sería el esposo, la esposa y prole, los cuales podrán ser consanguíneos o legales. Por otro lado, encuentra las familias extensas que están conformadas por un pariente consanguíneo o legal y hasta por afinidad de segunda o tercera generación.

En cuanto a sus complicaciones las familias son, para Contla (2014) contraída cuando se ve la ausencia de un miembro de la familia no como en el caso de la interrumpida sino porque es particularmente a causa del fenecimiento de uno de ellos, conocida también como familia monoparental , será interrumpida a razón de un divorcio o separación, entre los padres de familia, por otra parte vemos la familia reconstruida, que es reconocida como tal por tener la unión de dos familias separadas, sin discriminar la presencia de hijos en cada padre, o ya sea que tengan nuevos hijos dentro de la unión.

En cuanto a la funcionalidad encontramos a familias funcionales, que son según Bazo et al. (2016) aquellas familias que tienen bien claras las funciones familiares y siendo cumplidas esas funciones pueden lograr y concretar diferentes objetivos, ya que existe una comunicación adecuada, fluida y sin tensiones, por otro lado, las familias disfuncionales serán aquellas que no guardan una adecuada relación ello por falta de comunicación o comunicación errada.

Cuando Martinez (2016) estudia a la familia se da cuenta de que ésta ya no sólo tiene las funciones primarias de educación y vínculo emocional o su estabilidad, sino, que se suma la organización dentro de ella, que apoyará como función material o económica, que es aquel sustento en una adecuada alimentación, vestimenta y calzado; la función afectiva que, inicia dentro de la familia para que en un futuro sean jóvenes con familias funcionales, logrando tener un adecuado carácter, personalidad, valores, así como hábitos y habilidades.

Desde una perspectiva biológica la función que la familia es la de perpetuar la especie humana, dicha disciplina refiere a la familia como una unión de personas, generando la consanguinidad de manera descendiente. Por parte de la psicología se ve las interrelaciones a nivel sistémico, y se hallará dentro del macro sistema, que conlleva a la progresión de las personalidades. Sin embargo, cuando profundiza el lado sociológico lo ve como la unión de los lazos parentales, es así que se requerirá de la conformación de mínimo tres personas, dichos lazos unidos a fin de consanguinidad, afinidad y legal (Oliva y Villa, 2014).

La familia y el matrimonio se encuentra bajo la protección del estado y la comunidad, enfatizando, la Constitución política del Perú, la población más vulnerable de ella, quienes son los vetustos, madres, adolescentes y por último los niños (Congreso Constituyente Democrático, 2016, Artículo 4).

Reconocen como institutos naturales y fundamentales de la sociedad a la familia y el matrimonio, esto por supuesto con las respectivas regulaciones.

En cada familia se presenta variada prioridad, mientras que para unos es el trabajo para otros es el estudio es por ello que Bueno (2007) refiere que influye demasiado dicha relación ya sea en la preparación como dentro del desarrollo educativo, a razón de la estabilidad económica, emocional, y racional, para poder brindar estabilidad en el estudiante, término que es definido por la RAE (2019) como aquel individuo que cursa estudios, y será la familia un soporte que brindaría de manera económica o emocional, para que así pueda continuar con su trayecto de vida

Es por ello que la familia es muy importante para la prole, pues influye como soporte en todo el desarrollo de vida, dicho soporte será material o emocional, y acompañará a lo largo de la vida educativa, inicial, primaria, secundaria y universitario.

Bueno (2007) refieren que los estudiantes que cuenten con el apoyo familiar podrán lograr las metas académicas que se propongan, experimentando deseos de sobresalir y superar sus niveles de vida, mientras que los estudiantes que no cuentan con el entorno óptimo tendrán problemas a nivel psicológico y educativo.

Según lo recopilado vemos que sentirse deprimido puede ser normal, en este periodo nos sentiremos tristes, melancólicos, con frustración, ira, irritabilidad por alguna pérdida, se vuelve anormal cuando el período de estos sentimientos se incrementa y se vuelve regular, es aquí cuando ya se puede catalogar o considerar un trastorno, que será denominado depresión, que viene por niveles, desde la leve hasta llegar a consecuencias graves o fatales y terminar en el suicidio.

La depresión como término para la OMS (2017) será considerada un trastorno, que dentro de la sociedad es muy común, pero preocupante. Que se presenta con rasgos descritos anteriormente. La cual podrá ser catalogada crónica y duradera, y ambas impedirán el normal desarrollo de la persona, la cual podrá ser tratada por medicamentos o no, y dependerá de la gravedad del caso, ya que puede llegar a correr el riesgo de suicidio.

Esta patología se encuentra considerada como tal, porque las personas presentan esquemas defectuosas y alteradas a nivel cognitivo, llegando a la alteración de su realidad,

por ello Beck et al. (1967) menciona que la estructura cognitiva, motivacional y conductual, afectiva se halla ligada a creencia, y da como resultado el pasado distorsionado, con visión negativa de un individuo hacia el mundo y su futuro

Por ello es que se encuentra la depresión como un trastorno que afecta el estado del ánimo con la particularidad de ser mínima a severa, y dependerá cuanto dure en el tiempo, provocando otros factores una recaída, dichos factores podrían ser por así decirlo la baja autoestima, las conductas agresivas o también la ansiedad.

La depresión puede ser vivenciada por personas de distinto género y rango etario, presentando como síntomas característicos el exceso o dificultad de sueño, desgano, disminución en el estado de ánimo o irritabilidad, se observa también según refiere Gaviria et al. (2018) alteración en el apetito, desarrollándose el exceso o decaimiento en el peso corporal, otra característica es la alteración en la atención y concentración; se llega a presentar grados de culpabilidad, desesperación y desconsuelo, acarreado pensamientos intrusivos de suicidio, así encontramos que se pierde o disminuye el disfrute de placeres que comúnmente se solía tener, también dentro del placer sexual.

Como ya se venía mencionando dentro de la familia influyen factores biológicos, sociales y psicológicos, es así que la depresión también se ve influenciada por los mismos factores, estudios dados en el Hospital San Juan Capestrano (2020), refieren que a nivel biológico se haya lo hereditario con un 40% de diagnósticos con antecedentes patológicos de depresión en la familia; dentro de los estudios a nivel físico, se muestra el desequilibrio en los neurotransmisores, que acarrearía en las personas con ésta patología alteración en el sueño, pensamiento, apetito y en el estado de ánimo, provocando alteraciones en el comportamiento y su función natural. Sin embargo, a nivel social se observa la influencia de un factor externo estresante, lo cual puede variar entre un trauma, la pérdida de un ser querido u otro, lo que desembocaría en personas sin algún soporte sólido a la depresión.

La depresión se presenta en tipos de trastornos que de acuerdo con Vega (2014) encontramos a la depresión grave, reconocida también como depresión mayor, siendo como su propio nombre dice la más perjudicial o grave, ello por la presentación intensa de los síntomas en todo el día, presentando episodios depresivos de uno a más al día, para ser encuadrada en este trastorno tiene que presentarse de manera constante mínimo 2 semanas

logrando durar de meses a años, en la etapa de la adolescencia en adelante. Por otro lado, el trastorno depresivo persistente, o comúnmente llamado distimia, suele ser de menor magnitud, menos grave en comparación a la anterior, tiende a presentarse de manera unipolar, impidiendo el normal desarrollo de su día a día, prolongándose hasta los dos años, con malestares que tienden a ser más manejables si se extendiera en el tiempo.

En la infancia y adolescencia tiende a representar grandes riesgos a largo, mediano o en ocasiones corto tiempo, el más grave e importante es el suicidio, trastornos afectivos, ideación autolítica e intentos de suicidios, según menciona Prado et al. (2023) una de las maneras de poder contrarrestar dicha patología es reforzando sus vínculos con la familia y la sociedad, a través de la crianza positiva y proyecciones de apoyo social en las comunidades.

El inventario de depresión de Beck-II podrá apoyar en la evaluación por escala, menciona Vega et al. (2014) que la depresión acorde a su puntuación podrá ser mínima, leve, moderada o severa. Los factores que evalúa dicho inventario son a razón de Obregón et al. (2020) son el factor cognitivo afectivo así como el factor somático, el primero definido por encontrarse vinculadas a las diferentes funciones cognitivas, es por ello que las personas no pueden lograr un adecuado desempeño a nivel educativo, lo que conlleva a dificultarse en sus actividades amenudo, con respecto al lado afectivo al verse también dañado en las alteraciones anímicas, tienden a presentar poca capacidad del sentir placer como anteriormente lo hacían, es por ello que se reflejará en la tristeza, el fracaso, pensamientos suicidas, entre otras; sin embargo el factor somático son aquellos que se reflejan a nivel más físico, es así que Barreda (2019) refiere que dicho factor se reflejaría en los estados anímicos, de sueño, emocional y cambios de apetito, llegando también a perder interés en el sexo por el cansancio y falta de energía que presentan.

2 II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque y tipo

Se empleó el enfoque cuantitativo por tener como propósito el recolectar dato y análisis estadístico, siendo que el objetivo fue medir las variables aplicadas y establecer una relación significativa entre ellas refiere Hernández et al. (2014), además, que se encontraría dentro del tipo correlacional.

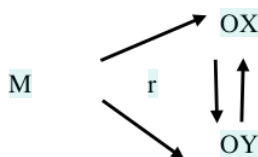
La finalidad con la que se trabajó la metodología fue de tipo básica, que según refiere Hernández y Mendoza (2018) es llamada así por contener conocimientos y teorías,

2.2 Diseño de investigación

Estuvo realizado por el tipo no experimental como diseño, ello al no existir manipulación alguna de las variables, puesto que nos accedió una observación en su ambiente más natural de los fenómenos, de tipo correlacional y descriptivo, por la asociación de dos variables que pueden ser o no hallado por un patrón predecible en una determinada población, por permitimos describir las incidencias presentadas en cada una de las variables de la población estudiada (Hernández et al., 2014).

Hernández y Mendoza (2018), se refieren al corte transversal al ser que las recolecciones de los datos se dan en único momento y espacio, con el propósito de observar la correspondencia entre las variables en estudio.

4
Gráfico:



Donde:

M = Estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública Simón Bolívar.

OX = Funcionamiento familiar.

OY = Depresión.

r = Relación entre ambas variables.

2.3 Población, muestra y muestreo

El estudio fue realizado en una población de 239 participantes. La población con la cual se trabajó fueron estudiantes del cuarto y quinto grado del nivel secundario matriculados en el año 2023, siempre que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, los participantes de ambos sexos serán incluidos, como refiere Hernández y Mendoza (2018) la población tiene como característica un conjunto justo, con rasgos específicos, que ayudarán a complementar la fundamentación del estudio en curso.

Al no contar con probabilidades sino con, específicamente características para la realización de éste estudio. según Hernández y Mendoza (2018) será de muestreo no probabilístico. Ya que la muestra estuvo constituida por 163 estudiantes, resultando ser el 58.9 % de género masculino y el 41.1 % del género femenino del nivel secundario, deviniendo el 57.7% del cuarto grado y el 42.3% del quinto grado de secundaria, también evidenciamos que el 52.8% tenía 16 años de edad.

Al ser un estudio no probabilístico se aplicó los criterios de exclusión y de inclusión siendo los segundos, que sean estudiantes que se encuentren matriculados en el periodo académico de regulación 2023 en cuarto y quinto grado de secundaria, de la Institución Educativa Pública Simón Bolívar, de aquellos estudiantes que se encontraron en el aula al momento de realizar la aplicación de los instrumentos, de aquellos estudiantes que hayan cumplido con la entrega del consentimiento y asentimiento informado, de aquellos estudiantes que cumplieron con la resolución de los instrumentos aplicados adecuadamente. Con respecto a los criterios de exclusión tendremos a los estudiantes que no hayan aceptado participar en la aplicación de los instrumentos, de aquellos estudiantes que llegaron tarde al aula y no pudieron ingresar a la hora de la aplicación de los instrumentos, de aquellos estudiantes que no asistieron a la institución educativa el día de la aplicación de los instrumentos.

2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos

Dentro de las tantas técnicas se utilizó la encuesta, la cual no ayudó a evaluar las variables en cuestión, es así que Arias (2012) manifiesta que dicha encuesta nos brindará la

oportunidad de acceder a la información, por medio de ella, de un punto específico. El recojo de información sociodemográfica fue de forma directa. Ambas variables, tanto el funcionamiento familiar como la depresión, fueron aplicadas también por la psicometría como técnica.

Dentro de los instrumentos utilizados en esta investigación se encuentra el Test de faces III de Olson que tiene como componentes la cohesión como el vínculo afectivo y adaptabilidad familiar como vínculo normativo, Elaborado por Olson y Leavee, para luego ser adaptado en Lima por Rosa María Reusche Lari (1994), este instrumento es utilizado en una población mayores de 12 años a más, de manera colectiva o personal, con una duración de 15 minutos como mínimo pudiendo llegar a ser 20 minutos. Culmina con el valor del funcionamiento familiar contrastado con ayuda del modelo circunflejo.

Se halló dentro la prueba de validez y confiabilidad, el alfa de Cronbach de 0,6949 como coeficiente de fiabilidad en FASES III, la teoría refiere que no se halla un coeficiente perfecto, que debería ser 1,0, lo que en la práctica se demuestra como alto, resultando que, si son superiores a 0,81 considerados muy altos, por tanto, se consideraría coeficientes de 0,65 a 0,80 como valores adecuados.

Se requirió del Inventario de depresión de BECK-II para para la variable de la depresión. siendo que es una de las más usadas, fue creada por Beck y adaptado en el Perú en 2018 por Barreda Sánchez-Pachas Dennys Vanessa, instrumento utilizado en una población de mayores de 13 años a más, pudiendo ser aplicado de manera colectiva o personal, se estima una duración de 15 a 20 minutos.

Hallaron dentro de la prueba de validez y confiabilidad, el alfa de Cronbach de 0.93, con un índice de validez de contenido alto, con un valor V de Aiken de 0.99.

2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel correlacional se utilizó el análisis estadístico de coeficiente de correlación de Pearson (r), correlación que es oportuno para las estadísticas correlacionales; llegando a mostrar los resultados por medio de la correlación significativa negativa en las tablas de resultados.

Luego de que los estudiantes fueron informados de la aplicación de ambas variables, y el

fin del estudio, se procedió a solicitar el consentimiento informado, así como del asentimiento de cada participante; luego para ser entregados ambos instrumentos los cuales fueron resueltos en 25 minutos aproximadamente.

El procesamiento de los datos que fueron recolectados fue ingresado a través del software Microsoft Excel 2016 ello para realizar el conglomerado de datos de ambos instrumentos, el Microsoft Word 2016 para poder realizar la redacción de los resultados obtenidos por el SPSS y el programa SPSS para poder realizar el análisis estadístico propiamente dicho.

En éste último programa, las variables fueron sometidas a las pruebas de Normalidad, en este caso, al ser la muestra mayor a 50, a la del estadístico Kolmogorov-Smirnov; se aplicó el estadígrafo de Rho de Spearman por corresponder a estadísticas no paramétricas; se realizó el análisis descriptivo y correlacional, con lo que obtuvimos las frecuencias porcentuales, así como los valores respectivos, para culminar con las interpretaciones y conclusiones obtenidas y plasmadas en el presente trabajo de investigación.

2.6 Aspectos éticos en investigación

Como refiere el artículo 12 del código de ética del Psicólogo peruano no sólo debemos tener un adecuado comportamiento dentro de la actividad profesional, sino que debemos conducirnos adecuadamente en todo momento (Resolución N° 190-2018-CDN-[CPSP], 2018).

Es por ello que la investigación se rigió a con principios éticos, tanto de nuestra universidad, del colegio de psicólogos y personales, los que fueron necesarios para la ejecución, las que se verán plasmadas como evidencia a través del formulario en el que se les solicita el consentimiento informado, así como también de su asentimiento para proseguir con la aplicación de los instrumentos a los estudiantes participantes, el oportuno permiso ante la institución educativa. Se dio la protección debida a los datos obtenidos acorde al respeto de la persona humana, consentimiento informado y la responsabilidad, rigor científico y veracidad, basado en el artículo segundo, así como la declaración jurada del investigador sobre originalidad y no plagio, ello acorde a las políticas normativas de la casa de estudios basada en la guía de trabajos de investigación de informes de tesis (Resolución Rectoral N° 014-2021/UCT-R 03 de febrero de 2021, 2021).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Funcionamiento familiar y depresión.

	Correlación	Depresión
	Rho	-0.185
Funcionamiento familiar	P	0.018
	N	163

En la tabla 1 se observa que el p-valor entre el funcionamiento familiar y depresión es ($p=0.018<0.05$) resultando inferior al nivel de significancia, lo que resulta que existe relación entre ambas variables de manera significativa, pudiendo aceptar de esa forma la hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.185$) y por lo tanto inversa, significando que un mejor funcionamiento familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de depresión. Hallado bajo el estadístico de análisis correlacional Rho de Spearman.

4

Tabla 2*Cohesión familiar y depresión.*

	Correlación	Depresión
	Rho	-0.190
Cohesión familiar	P	0.015
	N	163

En la tabla 2 se visualiza que el p-valor es ($p=0.015<0.05$) obteniendo entre la cohesión familiar y la depresión el nivel de significancia inferior, resultando la existencia de relación significativa entre las variables, pudiendo aceptarse la hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.190$) y por lo tanto inversa, significando que una mejor cohesión familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de depresión. Hallado bajo el estadístico de análisis correlacional Rho de Spearman.

Tabla 3*Adaptabilidad familiar y depresión.*

	Correlación	Depresión
	Rho	-0.113
Adaptabilidad familiar	P	0.152
	N	163

En la tabla 3 se muestra como el p-valor es ($p=0.152>0.05$) entre la adaptabilidad familiar y la depresión, por ello es mayor al nivel de significancia, lo que simboliza que no existe relación significativa entre las variables en estudio, llegando a aceptar la hipótesis nula. Esto significa que la adaptabilidad familiar y la depresión son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra. Hallado bajo el estadístico de análisis correlacional Rho de Spearman.

Tabla 4*Funcionamiento familiar y síntomas cognitivo-afectivos.*

	Correlación	Síntomas cognitivo-afectivos
	Rho	-0.175
Funcionamiento familiar	P	0.026
	N	163

En la tabla 4 observamos que el p-valor es ($p=0.026<0.05$) entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos de la depresión es inferior al nivel de significancia, resultando la existencia de una relación de forma significativa entre nuestras variables, aceptando aquella hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.175$) y por lo tanto inversa, significando que un mejor funcionamiento familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de sintomatologías cognitivo-afectivos. Hallado bajo el estadístico de análisis correlacional Rho de Spearman.

Tabla 5*Funcionamiento familiar y síntomas somáticos.*

	Correlación	Síntomas somáticos
	Rho	-0.148
Funcionamiento familiar	P	0.059
	N	163

En la tabla 5 se puede observar que el p-valor es ($p=0.059>0.05$) entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos de la depresión es mayor al nivel de significancia, lo que resultaría la no existencia de relación significativa entre ambas variables, llegando a aceptar la hipótesis nula. Esto significa que el funcionamiento familiar y la sintomatología somática son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra. Hallado bajo el estadístico de análisis correlacional Rho de Spearman.

IV. DISCUSIÓN

Siendo la finalidad de ésta investigación el determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Ayacucho, 2023.

En relación al objetivo general, se evidencia p-valor entre el funcionamiento familiar y depresión es ($p=0.018<0.05$) resultando inferior al nivel de significancia, lo que resulta que existe relación entre ambas variables de manera significativa, pudiendo aceptar de esa forma la hipótesis alterna

De manera que conciben con los estudios realizados por Chávez y Lima (2023) al relacionar las dos variables hallaron una correlación estadísticamente significativa negativa entre ambas variables, de la misma forma Peña (2022) obtuvo una correlación negativa baja entre el funcionamiento familiar y la depresión. Acompañado de Huang et al. (2022) quienes encontraron que el funcionamiento familiar y la depresión se correlacionan de manera negativa significativamente, así como Serna et al. (2020) encontró la asociación estadísticamente significativa con Tacza (2020) tuvo como resultado una relación altamente significativa inversa; por otro lado, encontramos que Alfaro y Centella (2021) quienes también hallan la relación significativa inversa entre la sintomatología depresiva y la funcionalidad familiar. todo ello refuerza la hipótesis propuesta y hallada.

De acuerdo al primer objetivo específico, que fue, establecer la relación que existe entre la cohesión y la depresión en los estudiantes, se puede observar que el p-valor entre la cohesión familiar y la depresión es inferior al nivel de significancia con un ($p=0.015<0.05$), lo que se evidencia es la existencia de relación significativa entre ambas variables, pudiendo aceptarse de esa manera la hipótesis alterna. además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.190$) y por lo tanto inversa, significando que una mejor cohesión familiar tiende a relacionarse con mínimos niveles de depresión.

Lo que armoniza con lo hallado en Zahra y Saleem (2021) quienes obtuvieron una asociación positiva significativa entre la confianza y la cohesión familiar, sin embargo, fue significativamente negativa entre la cohesión familiar con la depresión. Condiendo con Tacza (2020) quien encontró una relación altamente significativa inversa. Por otro lado,

Gaviria et al. (2018) determinaron distintos factores teóricamente que confirman la asociación entre la cohesión familiar y la depresión, evidenciando distintos factores que conllevan a la depresión, pero una de las más resaltantes fue el refuerzo de la familia.

Respecto al segundo objetivo específico, el cual fue, establecer la relación que existe entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria, se puede observar que el p-valor es ($p=0.152>0.05$) entre la adaptabilidad familiar y la depresión, es por ello que es mayor al nivel de significancia, esto significa que la adaptabilidad familiar y la depresión son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra.

Según los resultados hallados, quiere decir que la estructura familiar, los roles, la disciplina y los demás elementos no se asocian al nivel de depresión que pudiera identificarse en la población. Es así que se contradice con los estudios realizados por Farías et al. (2019) quienes evidenciaron la asociación entre la adaptabilidad y la depresión siendo altamente significativa. De la misma forma se encontró estudios de Enriquez et al. (2021) quienes refieren que la disfuncionalidad tiene relación con la depresión en adolescentes. Dichos resultados se asemejan con Tacza (2020) ya que encontró una relación altamente significativa inversa, ya que para un adecuado desarrollo psicológico y emocional debe tenerse un funcionamiento familiar adecuado, ya que señala que debe haber reglas y roles adecuadas.

Siguiendo con el tercer objetivo específico que nos pidió establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos en estudiantes de secundaria, se puede observar que el p-valor es ($p=0.026<0.05$) entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos de la depresión es inferior al nivel de significancia, resultando la existencia de una relación de forma significativa entre nuestras variables, aceptando por tanto aquella hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.175$) y por lo tanto inversa, significando que un mejor funcionamiento familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de sintomatologías cognitivo-afectivos.

En la investigación realizada por Rojas (2021) obtuvo como resultado en la dimensión Cognitivo-afectivo, una correlación negativa media.

Por último, en el cuarto objetivo específico, que nos pidió establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos en los estudiantes de secundaria, se puede

observar que el p-valor es ($p=0.059 > 0.05$) entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos de la depresión es mayor al nivel de significancia, lo que resultaría la no existencia de relación significativa entre ambas variables, llegando a aceptar la hipótesis nula. Esto significa que el funcionamiento familiar y la sintomatología somática son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra.

Según la teoría del autor Beck refiere que, cuanto más se presenten los indicadores de un buen funcionamiento familiar, disminuirán las manifestaciones físicas de la depresión y viceversa. En la investigación realizada por Rojas (2021) obtuvo como resultado en la dimensión Somático-motivacional se expresa una correlación negativa media.

V. CONCLUSIONES

En consecuencia, a la investigación intitulada Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2023.

- Se determinó que existe relación significativa entre ambas variables, aceptándose así la hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.185$) y por lo tanto inversa, significando que un mejor funcionamiento familiar tiende a relacionarse con el bajo nivel de depresión.
- Se estableció que existe relación significativa entre la cohesión familiar y la depresión ya que el p-valor entre la cohesión familiar y la depresión es inferior al nivel de significancia ($p=0.015<0.05$), aceptándose así la hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.190$) y por lo tanto inversa, significando que una mejor cohesión familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de depresión.
- Se estableció que no existe relación significativa entre la adaptabilidad familiar y la depresión por ser mayor al nivel de significancia ($p=0.152>0.05$), aceptándose así la hipótesis nula. Esto significa que la adaptabilidad familiar y la depresión son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra.
- Se estableció que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivos- afectivos de la depresión, ya que el p-valor entre ambas variables es inferior al nivel de significancia ($p=0.026<0.05$), aceptándose así la hipótesis alterna. Además, dicha correlación es negativa ($\rho=-0.175$) y por lo tanto inversa, significando que un mejor funcionamiento familiar tiende a relacionarse con bajos niveles de sintomatologías cognitivo-afectivos.
- Se estableció que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos de la depresión ya que el p-valor entre ambas variables es mayor al nivel de significancia ($p=0.059>0.05$), aceptándose así la hipótesis nula. Esto significa que el funcionamiento familiar y la sintomatología somática son variables que se comportan de manera independiente la una de la otra.

VI. RECOMENDACIONES

- Con la intención de profundizar en la correlación entre el funcionamiento familiar y la depresión, se sugiere que los investigadores futuros se respalden en el modelo teórico FASES III de Olson y empleen el Inventario de Depresión de Aron Beck II. Este enfoque teórico proporciona un marco sólido para analizar la ausencia de correlación significativa tanto entre el funcionamiento familiar y la sintomatología somática, como entre la adaptabilidad y la depresión. Dado el carácter relevante de estos temas en nuestra realidad social, es crucial continuar desarrollando estudios en esta área.
- Se sugiere al director de la institución educativa implementar servicios de atención psicológica y socializar los resultados obtenidos para establecer una red de apoyo con el centro de salud más cercano. Esto permitirá abordar de manera efectiva los casos que presenten disfuncionalidad familiar de nivel extremo y depresión grave y moderada. Además, se recomienda reforzar estas intervenciones con talleres basadas en las teorías de los sistemas familiares propuestas por Murray Bowen, que promuevan la mejora del funcionamiento familiar, la comunicación asertiva, los estilos de crianza, así como la autoestima, el amor propio y la superación de la depresión, acompañado de las teorías cognitivo conductuales lo que contribuirá la mejora del autoestima y amor propio.
- Se recomienda a los docentes que colaboren con los centros de salud y reciban apoyo del área de psicología para programar la realización de escuelas de padres. Estas escuelas tienen como objetivo fortalecer la crianza positiva y promover actividades recreativas que fomenten la unión familiar. Siguiendo la línea teórica previa, se puede complementar con las bases teóricas de Minuchin y Parke, quienes comparten estrategias para fortalecer tanto la familia como los adolescentes. Además, se sugiere llevar a cabo una intervención a nivel sistémico con el fin de fortalecer el funcionamiento familiar y, como consecuencia, promover un desarrollo positivo en los adolescentes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, L., & Villareal, D. (2022). An explanatory model of suicidal ideation based on family functionality and mental health problems: A cross-sectional study of medical students. *Interacciones*, 8(260). <https://doi.org/10.24016/2022.v8.260>
- Alberdi, I. (1999). Resumen de la nueva familia Española. *La nueva familia Española*. (M. Collazos, Recopilador) <http://www.marisolcollazos.es/Sociologia-complemento/Alberdi/Resumen-la-nueva-familia-espanola.pdf>
- Alfaro, M., & Centella, D. (2021). Sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con ideación suicida en estudiantes de una institución educativa estatal de Tacna. *Investigación e innovación Revista Científica de Enfermería*, 1(2). doi:10.33326/27905543.2021.2.1232
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. introducción a la metodología científica* (6ta ed.). Espisteme.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5 ed.). (A. A. Psiquiatría, Ed.) Arlington, V A. <https://www.federaciocatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Barreda, D. V. (2019). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de investigación en psicología*, 22(1), 39-52. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>

- Bazo, J. C., Bazo, O. A., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, I. M. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(3). :<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2299>
- Beck, A. T., Steer, R., & Brown, G. (1967). *Inventario de depresión de Beck* (2 ed.). Paidós. <https://es.scribd.com/document/362637782/Beck-Inventario-de-Depresion>
- Bellido, M. O. (2021). *Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos del 5to grado del colegio Señor de los Milagros distrito de Jesús Nazareno-Ayacucho, 2018* [Tesis pregrado. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20988>
- Bueno, G. (2007). El Estudiante Universitario y su entorno Familiar. *Revista Griot*, 1(1). <http://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/viewFile/1922/1724>
- Camacho, P., León, C. L., & Silva, I. (2009). Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. *Rev enferm Herediana*, 2. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>
- Castellanos, J., Rodríguez, D., Sánchez, F., & Calvo, T. (2007). Funcionamiento Familiar en una comunidad. *Revista Médica Electrón*, 29(5). <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/443/pdf>
- Castellón, S., & Ledesma, E. (2012). "El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba". (J. C. Coll, Ed.) *Contribuciones a las ciencias sociales*. <http://www.eumed.net/rev/cccss/21/ccla.html>

Chavez, A. I., & Lima, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Redalyc Revista Eugenio Espejo*, 17(2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572874846005>

Cochachi, Y. (2021). *Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la comunidad Huaman Pata del distrito de Sivia -Ayacucho 2020* [Tesis de pregrado. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19701>

Congreso Constituyente Democrático. (2016). Constitución Política del Perú de 1993. <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/documentos/constitucion1993-01.pdf>

Contla, M. A. (2014). *Tipología familiar en escolares con complicaciones del desarrollo familiar y obesidad, en la U. M. F. 92 en el año 2013* [Tesis de especialidad. Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14570/412476.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Enriquez, R. L., Perez, r. G., Ortiz, R., Cornejo, Y. C., & Chumpitaz, H. E. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80), 277-282. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277

Farías, V., Rodriguez, A. R., Gaytán, E., Villa, R., & Gómez, C. (2019). Family functioning and depression in mothers and children with atopic dermatitis. *Aten Primaria*, 51(6). doi:10.1016/j.aprim.2018.04.011.

Ferreira, A. M. (2013). Sistema De Interacción Familiar Asociado A La Autoestima De Menores En Situación De Abandono Moral o Prostitución. *Revista de investigación en psicología*, 6(2).
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/5156/5391>

Gaviria, J., Paniagua, R., Gonzalez, C., Rueda, S. M., & Pimienta, E. (2018). Depression associated with family functioning and vulnerability among of adolescent students, Tolima. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 5(12).
<https://doi.org/10.14738/assrj.512.5385>

González, C. (s.f.). Teoría estructural familiar.
www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf

Hernández, J. J., & Iparraquirre, G. M. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión en un grupo de adolescentes de una institución educativa del distrito de Baños del Inca-Cajamarca* [Tesis de pregrado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1262/TESIS%20-%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Depresi%C3%B3n...pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. (I. Editores, Ed.) *Revista universitaria digital de ciencias sociales*. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: Mc Graw Hill.

- Huang, X., Ningning, H., Yao, Z., & Biao, P. (2022). Family functioning and adolescent depression: A moderated mediation model of self-esteem and peer relationships. *Frontiers in Psychology*. doi:10.3389/fpsyg.2022.962147
- INEI. (2018). Perú: perfil sociodemográfico informe nacional, Censos 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/
- Martinez, J. (2016). La familia y sus funciones como célula fundamental de la sociedad. *Revista Médica Electrón*, 38(3). http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1831/pdf_129
- Medellín, M., Rivera, M. E., López, J., Kanán, G., & Rodríguez, A. R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental*, 35(2). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008#:~:text=La%20familia%20es%20el%20contexto,cuales%20constituyen%20la%20estructura%20familiar.
- Meza, H. R. (2010). *Funcionamiento Familiar y rendimiento escolar en alumnas del tercer grado de secundaria de una Institución Educativa del Callao* [Tesis de maestría. Universidad San Ignacio de Loyola]. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1233/1/2010_Meza_Funcionamiento%20familiar%20y%20rendimiento%20escolar%20en%20alumnas%20de%20tercer%20grado%20de%20secundaria%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Callao.pdf

MINSA. (2020). Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021 (En el contexto covid-19).

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Minuchin, S. (1974). *Families y family therapy*. (V. Fichman, Trad.)

<https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>

Montoya, S. C. (2019). *Funcionamiento Familiar Prevalente en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa, Chimbote, 2018* [Tesis de pregrado.

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10130/ADAPTABILIDAD_COHESION_MONTOYA_ACOSTA_SANTOS_CANDELARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muga, R., Torres, C., & Valdivieso, E. (2013). Familia y derechos humanos. Universidad

Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRValues/UniversidadCatolicaPeru.pdf>

Obregón, B., Montalván, J. C., Segama, E., Dámaso, B., Panduro, V., & Arteaga, K. (2020).

Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación médica superior*, 34(2).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci_arttext&tlng=en

Oliva, E., & Villa, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1).

<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

- Olivera, A. N., Rivera, E. G., Gutiérrez, M., & Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Estomatología Herediana*, 29(3). <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3602/3994>
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1989). *Circumplex Model Systemic Assessment and Treatment of Families*. The Haworth Press. https://books.google.com.cu/books?id=xDP0h7_JunQC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- ONU. (2019). El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-Executive-summary-es.pdf>
- ONU. (2021). Adolescent mental health. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ortega, M., Montes de Oca, L. G., & Trujillo, V. E. (2022). Depresión y funcionalidad familiar en estudiantes de la Facultad de Ciencias Agrícolas de la UAEMéx. *Medicina e Investigación Universidad Autónoma del Estado de México*, 10, 11-18. <https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v10i2.20068>
- Peña, R. A., & García, D. C. (2022). Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista multidisciplinar*, 6(6), 10194-10205. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4126
- Peralta, M. (2019). *Academia.com*. 3 Academia: https://www.academia.edu/25055078/Capitulo_4_-_Modelo_Circumplejo_de_Olson

Prado, D. G., Serna, J. S., Correa, V., & Flores, L. K. (2023). 23Trastornos depresivos en niños y adolescentes: enfoque epidemiológico. *Revista de psiquiatría infanto juvenil*, 40(3), 38-41. doi:10.31766/revpsij.v40n3a5

Quinteros, D. S. (2010). Funcionamiento familiar y rendimiento académico en la facultad de ciencias humanas y educación de una Universidad Privada. *UNIFE*, 6. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/859>

RAE. (2019). Diccionario de la lengua española. <http://www.rae.es/>

Resolución N° 190-2018-CDN-C PsP. del, Código de Ética y Deontología Colegio de Psicólogos del Perú (16 de 07 de 2018). https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Resolución Rectoral N° 014-2021/UCT-R 03de febrero de 2021, Código de ética de la investigación científica (03 de febrero de 2021). https://www.uct.edu.pe/images/transp/RES_014-2021_R_APROBAR_CODIGO_ETICA_INVESTIGACIN_VERSION_10.pdf

Sausa, M. (03 de Febrero de 2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. *Diario Perú 21*. <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/>

Serna, D., Terán, C. Y., Venegas, A. M., Medina, Ó. A., Blandón, O. M., & Cardona, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencia Médicas*, 19(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016

- Sigüinza, W. G. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson* [Tesis maestría. Universidad de Cuenca].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
- Tacza, G. N. (2020). *Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa pública de Villa el Salvador* [Tesis de pregrado. Universidad Autónoma del Perú].
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1245/Tacza%20Salazar%2c%20Gelin%20Nelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tafur, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS: Revista de investigación y casos en salud*, 5(1), 18-25. doi:10.35626/casus.1.2020.228
- Ticona, M. E., & Huarino, L. F. (2021). *Funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna 2021* [Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica].
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/11116/1/Maria%20Elizabeth%20Ticona%20Flores.pdf>
- Vásquez, R. M. (2021). *Depresión y funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho-2021* [Tesis de pregrado. Universidad de Ayacucho Federico Froebel].
<http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/199/Tesis%20-%20Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vega, J. M., Coronado, O., & Mazzotti, G. (2014). Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general. *Neuropsiquiatr*, 77(2).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000200006

Zahra, S. T., & Saleem, S. (2021). Family cohesion and depression in adolescents: A mediating role of self-confidence. *JPark Med Assoc.*, 677-680.
doi:10.47391/JPMA.1384

ANEXOS

Anexo 1 Instrumentos de recolección de la información

Cuestionario de la variable 1: Funcionamiento familiar

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Sexo: Femenino () Masculino () Edad: () Grado: ()

I. ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III)

David H. Olson, Joyce Portener y Yoav Lavees, 1985 INSTRUCCIONES: En la siguiente encuesta, se describe un conjunto de características acerca de la familia, cada una de ellas va seguida de cinco alternativas de respuestas que debes calificar. Responda marcando con un aspa (x) la alternativa elegida, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

Nunca Casi nunca Algunas veces Casi siempre Siempre
 1 2 3 4 5

Nº	Describa como es su familia real	1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.					
10	Padres e hijos discuten las sanciones.					
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia					
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes					
14	Las reglas cambian en nuestra familia					
15	Fácilmente se nos acurren cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
18	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes					
19	La unión familia es muy importante					
20	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					
	Cohesión: Tipo:					
	Adaptabilidad: Tipo:					

Cuestionario de la variable 2 Depresión

1 INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-2)

Sexo: Femenino () Masculino () Edad: () Grado: ()

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

1. Tristeza

- 0) No me siento triste.
- 1) Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2) Me siento triste todo el tiempo.
- 3) Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0) No estoy desalentado respecto de mi futuro.
- 1) Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2) No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3) Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0) No me siento como un fracasado.
- 1) He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2) Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3) Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0) Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1) No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2) Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3) No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0) No me siento particularmente culpable.
- 1) Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2) Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3) Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0) No siento que este siendo castigado.
- 1) Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2) Espero ser castigado.
- 3) Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo

- 0) Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1) He perdido la confianza en mí mismo.
- 2) Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3) No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0) No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- 1) Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
- 2) Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- 3) Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0) No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1) He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
- 2) Querría matarme.
- 3) Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0) No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1) Lloro más de lo que solía hacerlo.
- 2) Lloro por cualquier pequeñez.
- 3) Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11. Agitación

- 0) No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1) Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2) Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
- 3) Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0) No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1) Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2) He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3) Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.

2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.

3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a. Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual.

3a. Duermo la mayor parte del día.

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.

3a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo

Puntaje: _____

¡Gracias por su participación

Anexo 2 Ficha técnica

Ficha técnica de instrumento I

Nombre original del instrumento:	Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
Autor y año:	Original: David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)
	Adaptación: Rosa María Reusche Lari (1994) de la Universidad Femenil del Sagrado Corazón (Lima, Perú)
Objetivo del instrumento:	El evaluar las magnitudes de la adaptabilidad y cohesión familiar como funcionalidad familiar apoyado del modelo circunflejo de Olson.
Usuarios:	Participantes de ambos sexos de 12 años a más.
Forma de Administración o Modo de aplicación:	Individual o colectiva. Este instrumento fue diseñado para ser aplicado a los miembros de la familia, pero de manera separada. Sugiere que incluso puedes incorporar a jóvenes de 12 años o más. Con una duración de 15 a 20 minutos
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	La población fue de 2,412 personas sin aparente problema y de distintas edades, resultando en un total de 20 ítems a diferencia del instrumento original con 50. Por su lado en Perú (Bazo, Bazo, Águila, Peralta, Mormontoy y Bennett, 2016) realizaron el estudio con 910 estudiantes para la escala real.
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	El fin de Olson y Cols. Fue el de disminuir los ítems del instrumento original, que se acoplaría de mejor manera al desarrollar FACES III, ya que tanto la cohesión y la adaptabilidad logran llegar al 0 deseado, con deseabilidad social ($r: 0.3$). resultando una adecuada correlación entre ambas. Tuvo un coeficiente Alpha de Crombach que determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. En Perú (Bazo et al., 2016) se halló un Alpha de Crombach en la dimensión de cohesión de 0.79, y en flexibilidad (adaptabilidad) 0.55.

Ficha técnica de instrumento II

Nombre original del instrumento:	Inventario de depresión de Beck (BDI-II)
Autor y año:	<p>Original: Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown (1996)</p> <p>Adaptación: Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con el Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessment España: Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011)</p>
Objetivo del instrumento:	Medir la severidad de depresión en adultos y adolescentes, a través de la evaluación de los síntomas correspondientes a los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos en el Manual Diagnóstico y Estadísticos de trastornos Mentales – Cuarta Edición.
Usuarios:	Participantes de ambos sexos 13 años en adelante.
Forma de Administración o Modo de aplicación:	La administración puede ser llevada a cabo en forma individual o grupal (colectivo). Y tiene un tiempo de duración aproximada entre 5 a 10 minutos.
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	Demostraron validez convergente y divergente correlacionando las puntuaciones del BDI-II con la Escala de Depresión de Reynolds ($r = .708$) y la Escala de Felicidad de Alarcón ($r = .585$).
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	La confiabilidad del BDI-II en el Perú, Carranza (2013) reportó un $\alpha_{total} = .878$; Rodríguez y Farfán (2015) hallaron un $\alpha_{total} = .891$, $\alpha_{cognitivo-afectivo} = .837$ y $\alpha_{somático-motivacional} = .808$; Barreda (2019) señaló un $\alpha_{total} = .930$; y Sánchez-Villena y Farfán (2019) encontraron un $\omega_h = .892$, $\omega_{somático} = .176$ y $\omega_{cognitivo-afectivo} = .068$.

3
Anexo 3 Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala De Medición
Funcionamiento Familiar	El Funcionamiento Familiar según Olson (1985 citado en Meza, 2010) es la manera de interactuar de los miembros de una familia, en la que se distingue dos dimensiones; la cohesión y la adaptabilidad familiar, y que es facilitada u obstaculizada por la manera de comunicarse.	Será medido a través de un cuestionario, que es el FACES III, de la tercera versión de escalas evaluativas de cohesión y adaptabilidad familiar (Olson, Portner y Lavee, 1985). Para está investigación el instrumento fue adaptado a la realidad del contexto. La cual es medida por dos dimensiones: La cohesión y la adaptabilidad familiar.	Cohesión familiar	Desligada. Separada. Conectada. Amalgamada.	1, 3, 5,, 7, 9, 11, 13, 15, 17 y 19	Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.	Ordinal
Depresión	Es considerado un trastorno mental que acarrea anomalías en las relaciones de los entornos sociales, familiares y escolares, ya que podremos ver bajo estado de ánimo, desinterés o pérdida del disfrute de sus pasatiempos. (Bellido, 2021)	La depresión como variable es medida por dos dimensiones: Factor cognitivo-afectivo y Factor somático. Se consideró el inventario de depresión de Beck-II.	Síntomas cognitivo-afectivo. Síntomas somáticos	Depresión mínima Depresión leve Depresión moderada Depresión grave.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13 y 14 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	Inventario de depresión de Beck (BDI-II)	Ordinal

2
Anexo 4 Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
SANTA ELISA-AYACUCHO
Expediente 848
Fecha 28 AGO, 2023
01/11

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Trujillo, 28 de agosto del 2023

CARTA DE APLICACIÓN N° 917-2023/UCT-FCS

Lic. FELIX ENRIQUE ROJAS QUICHCA
DIRECTOR I.E. Escuela 38060 Simón
Bolívar

De mi especial consideración:

Reciba el cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Benedicto XVI, y el mío en particular.

Por medio de la presente es oportuno presentar a la alumna de la Carrera Profesional de Psicología detallada líneas abajo; a fin de que aplique los instrumentos: Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III de David Olson y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) de Aaron T. Beck; de la investigación denominada "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2023"; a la Institución que Ud. tan dignamente dirige; quien se encuentra asesorada por la Mg. Castillo Contreras, Genara Antonia

- Melissa Mariella Chaupin Canchari

Agradeciendo las facilidades que les brinde a nuestras estudiantes para tal fin, me despido expresándole las muestras de consideración y estima.

Atentamente,



Ana Campos

DRA. ANITA JEANETTE CAMPOS MARQUEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



I.E. SIMÓN BOLÍVAR
SANTA ELISA - AYACUCHO
J. Peña Flores
SUB DIRECTOR
GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Anexo 5 Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos



I.E. "SIMÓN BOLÍVAR"
SANTA ELENA - AYACUCHO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Ayacucho, 29 de agosto del 2023

Señorita:

Bachiller MELISSA MARIELLA CHAUPIN CANCHARI

Por medio de la presente me dirijo a Ud. En respuesta a la carta de aplicación, a fin de extender la aceptación y **AUTORIZACIÓN**, **para la aplicación de los instrumentos de evaluación de su trabajo de investigación** en los estudiantes de cuarto y quinto año del nivel secundario de esta institución educativa.

Atentamente,

 **I.E. SIMÓN BOLÍVAR**
SANTA ELENA - AYACUCHO
Prof. Daniel T. Peña Flores
Prof. Daniel T. Peña Flores
Director
GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Anexo 6 Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

___ de AGOSTO del 2023

Estimado (a)..... DNI:.....La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI apoya la práctica de obtener el consentimiento informado, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará la participación de su menor hijo en el presente estudio.

Para tal efecto se le pedirá que responda al **Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**.

Nos interesa estudiar el **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2023**.

Nos gustaría que su menor hijo participe de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Firma del Padre o Madre de Familia

Atentamente,
Melissa Mariella Chaupin Canchari



LE P. SIMÓN BOLÍVAR
SANTA ELENA - AYACUCHO
Prof. Daniel T. Peña Flores
GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Anexo 7 Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

_____de AGOSTO del 2023

Estimado estudiante.

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI apoya la práctica de obtener el asentimiento informado, y proteger a los sujetos humanos que participen en investigación.

Es así que la siguiente información tiene por objeto apoyarle a decidir si aceptará su participación en el presente estudio o no. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda al **Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**. Para poder estudiar **el Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2023**.

Su participación es estrictamente voluntario, confidencial y será registrado bajo un código numérico.

Si está dispuesto a participar en esta evaluación, le solicitamos que firme éste documento con la que demuestra su participación. Así, le pedimos que responda con total honestidad cada ítem.

Agradezco su atención, asimismo, aprecio su interés y cooperación.

Atentamente,

Br. Melissa Mariella Chaupin Canchari

Yo _____, acepto libremente participar en la investigación ya mencionada, también comprendo que puedo retirarme en cualquier momento si así lo deseo, aunque ya haya aceptado.

FIRMA

Anexo 8 Matriz de consistencia

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIÓN	METODOLOGÍA
Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2023.	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la cohesión y la depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023?</p>	<p>Hipótesis</p> <p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la cohesión y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <p>Establecer la relación que existe entre la cohesión y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la adaptabilidad familiar y la depresión en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas cognitivo-afectivos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el funcionamiento familiar y los síntomas somáticos en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Ayacucho, 2023.</p>	<p>Funcionamiento familiar</p>	<p>Cohesión familiar</p>	<p>Tipo: Investigación descriptiva-correlacional.</p> <p>Método: Cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental de tipo transversal.</p> <p>Población: 239.</p> <p>Muestra: 163.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>La técnica fue la encuesta, los instrumentos usados fueron el test de faces III de Olson, para la variable funcionamiento familiar y el Inventario de depresión de BECK-II para para la variable de la depresión.</p> <p>Métodos de análisis de investigación: Se usó el análisis estadístico bivariado, realizado a través del software Microsoft Excel 2016 y Microsoft Word 2016 y SPSS.</p>

Anexo 10 Validez y confiabilidad de instrumentos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **CARLOS ALBERTO ESTEBAN SÁCIGA**, con Documento Nacional de Identidad N° **80592720**, de profesión **PSICÓLOGO**, grado académico **MAESTRO**, con código de colegiatura **17647**, labor que ejerzo actualmente como **PERITO PSICÓLOGO FORENSE**, en la Institución **INSTITUTO UNIDAD MEDICINA LEGAL II-AYACUCHO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III)**, diseñado por **David Olson, Joyce Portner y Joav Lavee** en el año de **1985**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **cohesión y adaptabilidad familiar**, el cual será aplicado a estudiantes de **nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	X			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()

No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 13 días del mes de Octubre del 2021

Evaluado por: MG. CARLOS ALBERTO ESTEBAN SÁCIGA

D.N.I.: 80592720

Firma: 

.....
Carlos A. Esteban Sáliga
PSICÓLOGO
C.Ps. P.N. 17647
DIVISION MEDICINA LEGAL II
INSTITUTO FISCAL AYACUCHO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **CARLOS ALONSO LEÓN CORZO**, con Documento Nacional de Identidad N° **40843376**, de profesión **PSICOLOGO**, grado académico **MAESTRO**, con código de colegiatura **13580**, labor que ejerzo actualmente como **PSICÓLOGO ASISTENCIAL**, en la Institución **HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III)**, diseñado por **David Olson, Joyce Portner y Joav Lavee** en el año de **1985**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **cohesión y adaptabilidad familiar**, el cual será aplicado a estudiantes de **nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	X			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()

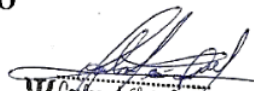
No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 07 días del mes de Octubre del 2021

Evaluado por: MG. CARLOS ALONSO LEON CORZO

D.N.I.: 40843376

Firma:


Carlos A. León Corzo
Psicólogo
C.Ps.P 13580

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **FRANK ERICK OROZCO CORDOVA**, con Documento Nacional de Identidad N° **40337056**, de profesión **PSICÓLOGO**, grado académico Maestro, con código de colegiatura 17378, labor que ejerzo actualmente como jefe del servicio de psicología del HAJN, en la Institución **HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **Cuestionario sobre el Funcionamiento Familiar (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar- FACES III)**, diseñado por **David Olson, Joyce Portner y Joav Lavee** en el año de **1985**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **cohesión y adaptabilidad familiar**, el cual será aplicado a estudiantes de **nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	3				
Amplitud del contenido a evaluar.	3				
Congruencia con los indicadores.	3				
Coherencia con las variables e indicadores.	3				
Nivel de aporte parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()

No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 12 días del mes de Septiembre del 2023

Evaluado por: MG. FRANK ERICK OROZCO CORDOVA

D.N.I.:40337056

Fecha: 12/09/2023

Firma



Stamp: DRESA ALICACUAS, REG. DE SALUD HUANUCO, HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, Mg. Frank Erick Orozco Cordova, C.P.S.R. 17378, Psicólogo

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **CARLOS ALBERTO ESTEBAN SÁCIGA**, con Documento Nacional de Identidad N° **80592720**, de profesión **PSICÓLOGO**, grado académico **MAESTRO**, con código de colegiatura **17647**, labor que ejerzo actualmente como **PERITO PSICÓLOGO FORENSE**, en la Institución **INSTITUTO UNIDAD MEDICINA LEGAL II-AYACUCHO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **El Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**, diseñado por **Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory k. Brown** en el año **1996**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **los síntomas cognitivo-afectivo** y la dimensión de **los síntomas somáticos**, el cual será aplicado a estudiantes **de nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	X			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()

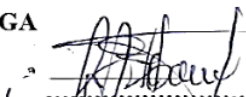
No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 13 días del mes de Octubre del 2021

Evaluado por: MG. CARLOS ALBERTO ESTEBAN SÁCIGA

D.N.I.: 80592720

Firma:


.....
Carlos A. Esteban Sácula
PSICÓLOGO
C.P. P. N° 17647
DIVISION MEDICINA LEGAL II
INSTITUTO FISCAL AYACUCHO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **CARLOS ALONSO LEON CORZO**, con Documento Nacional de Identidad N° **40843376**, de profesión **PSICÓLOGO**, grado académico **MAESTRO**, con código de colegiatura **13580**, labor que ejerzo actualmente como **PSICÓLOGO ASISTENCIAL**, en la Institución **HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **El Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**, diseñado por **Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory k. Brown en el año 1996**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **los síntomas cognitivo-afectivo** y la dimensión de **los síntomas somáticos**, el cual será aplicado a estudiantes **de nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	X			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()
No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 07 días del mes de Octubre del 2021

Evaluado por: MG. CARLOS ALONSO LEON CORZO

D.N.I.: 40843376

Firma:


Ψ Carlos A. León Corzo
Psicólogo
C.Ps.P 13580

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **FRANK ERICK OROZCO CORDOVA**, con Documento Nacional de Identidad N° **40337056**, de profesión **PSICÓLOGO**, grado académico **Maestro**, con código de colegiatura **17378**, labor que ejerzo actualmente como jefe del servicio de psicología del **HAJN**, en la Institución **HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO**.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado **El Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**, diseñado por **Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory k. Browm en el año 1996**, cuyo propósito es medir las dimensiones de **los síntomas cognitivo-afectivo** y la dimensión de **los síntomas somáticos**, el cual será aplicado a estudiantes **de nivel secundario**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	3				
Amplitud del contenido a evaluar.	3				
Congruencia con los indicadores.	3				
Coherencia con las variables e indicadores.	3				
Nivel de aporte parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Apreciación total:

Muy adecuado (X) Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado ()

No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 12 días del mes de Septiembre del 2023

Evaluado por: MG. FRANK ERICK OROZCO CORDOVA

D.N.I.:40337056

Fecha: 12/09/2023

Firma



DR. ERICK OROZCO CORDOVA
RED DE SALUD MARGARITA
HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO
Mg. Frank Erick Orozco Cordova
C.P.S. 17378
Psicólogo

INFORME DE ORIGINALIDAD

TESIS CHAUPIN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%

TESIS CHAUPIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uct.edu.pe	Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.uladech.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upagu.edu.pe	Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

TESIS CHAUPIN

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57

PÁGINA 58

PÁGINA 59

PÁGINA 60

PÁGINA 61

PÁGINA 62

PÁGINA 63

PÁGINA 64

PÁGINA 65

PÁGINA 66

PÁGINA 67

PÁGINA 68

PÁGINA 69

PÁGINA 70

PÁGINA 71

PÁGINA 72
