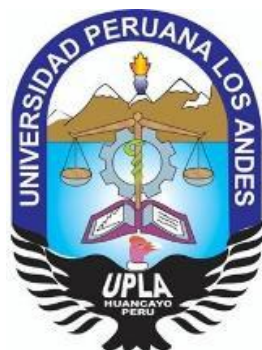


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



TESIS

Título : **FUNCIONALIDAD FAMILIAR
Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR DE
HUANCAYO, 2022**

Para Optar : Título Profesional de Psicóloga

Autor : Bachiller Sandy Selena, Saenz Sacha

Asesores : Mg. Osmar Jesús Sapaico Vargas

Mg. Jessenia Vasquez Artica

Línea de Investigación Institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de Inicio y Culminación : Marzo 2022 – agosto 2022

Huancayo-Perú 2022

DEDICATORIA

A mi familia, por siempre llenarme de fortaleza y moral,
especialmente a mi padre por su confianza y apoyo.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme desarrollar una etapa más en mi vida, a mis asesores quienes me brindaron sus conocimientos, tiempo y motivación para el desarrollo de este trabajo.

A la Universidad Peruana los Andes quienes me brindaron conocimientos y nos forjaron una educación de calidad, importante para mi formación académica.

A los miembros de la institución educativa privada “Divino Maestro Jesús” , por su apoyo hicieron posible la realización de este proyecto.

Sandy Selena Saenz Sacha

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años se han evidenciado estudios que relacionan la depresión con la familia, siendo esta base primordial del desarrollo de la persona por ser su entorno más cercano desde su concepción puesto que la persona que sufre depresión afecta de manera significativa a su miembros con quienes interactúan, considerando entonces a la familia factor principal de este problema por ello es importante valorar la función de la familia en el abordaje y recuperación de la depresión (Vargas,2014) .

(OMS, 2021), menciona que la depresión es considerada de alta incidencia a nivel global puesto que afecta al 3,8% de la población, tanto en adolescentes y adultos, la depresión puede afectar tanto hasta el punto del suicidio cada año se suicidan 700 000 personas, considerándose así como la cuarta causa de muerte en personas de 15 a 29 años de edad.

Las familias en estas épocas se encuentran muy vulnerables debido a los últimos acontecimientos mundiales, se puede evidenciar más problemas relacionados a la salud mental y conflictos familiares que afectan directamente en el desarrollo de los miembros de la familia (Mendoza, 2021).

Según el Ministerio de Salud (MINSa, 2021), se calcula que 6 de cada 10 niñas y niños menores de un año y medio mostraban problemas conductuales y emocionales prolongados como llantos inconsolables, irritabilidad, se enojan fácilmente, falta de capacidad para socializar.

(MINSa,2021), el jefe de departamento de psicología del hospital Víctor Larco Herrera, refiere más problemas de salud mental aquellos niños que no reciben la atención adecuada

como el cariño y respeto en su núcleo familiar, que en estos últimos tiempos se ve deteriorado por ello recomienda a los padres, ser el soporte fundamental para sus hijos mediante la atención en el proceso de su desarrollo, brindarles amor confianza y darles responsabilidades adecuadas para su edad y así formarlos para enfrentarse a cualquier situación.

El 13% de adolescentes entre 10 y 19 años sufren de algún problema mental, depresión y ansiedad principales trastornos que se presentan, considerando entonces que el suicidio es la cuarta causa de muerte en jóvenes, este tipo de problemas interfiere en la calidad de vida y relaciones sociales que se lleva en la vida adulta si esta no es tratada además de afectar en cuanto a su vida educativa personal, por ello se debe de garantizar el acceso a una atención oportuna en salud mental, es muy importante para su bienestar y salud, contando con que la etapa de adolescencia conlleva cambios físicos como psicológicos, no todos cuentan con un hogar armonioso, se considera indispensable la protección familiar, para ello evitar riesgos como la violencia, involucrar en problemas socioeconómicos o de pareja como divorcios, separaciones y embarazos no deseados u adolescente que constituyen como influencia sobre la salud mental (OMS, 2021).

Podemos concluir que la familia es factor fundamental para la determinación de la salud mental del adolescente, Por ello vimos conveniente la necesidad de realizar el estudio enfocado en el funcionamiento familiar y depresión. De modo que se tuvo como objetivo general describir la relación existente entre la funcionalidad familiar y depresión. Para la obtención de datos se utilizó dos instrumentos con validez y confiabilidad, para la variable funcionalidad familiar la Escala de Evaluación del Funcionamiento Familiar FACES III de David Olson y para la variable depresión se usó el Inventario de Depresión Infantil (CDI)

de María Kovacs, con los cuales se evaluaron a 100 estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo.

En el capítulo I, se desarrolló la realidad problemática en cuanto a estadísticas a nivel mundial, nacional y regional, también se estableció la delimitación del problema, formulación del problema, justificación teórica, social y metodológica, al final los objetivos general y específicos, dentro del siguiente capítulo, se encuentra el marco teórico, iniciando con los datos de antecedentes a nivel internacional y nacional, como estructura del diseño del estudio esta las bases teóricas y marco conceptual. En el capítulo III, se mencionan las hipótesis generales y específicas, igualmente, se establecen las variables y dimensiones de la investigación. Ya en el capítulo IV, se observa la metodología, se define el método general, tipo, enfoque y diseño de la investigación; del mismo modo identificamos población y describimos la muestra, detallamos los instrumentos que se utilizaron, indicando su validez y confiabilidad, de igual forma el proceso de elaboración de datos y la importancia en cuanto a éticas. Finalmente en el capítulo V resultados donde detallamos los procesamientos estadísticos, descripción de datos y contrastación de hipótesis, así mismo el análisis y discusión de datos obtenidos, conclusiones y sugerencias de acuerdo a los resultados obtenidos.

Por último, las fuentes utilizadas en el estudio, anexos en ella encontramos la matriz de consistencia ,operacionalización de variables y del instrumento, constancia de aplicación del instrumento emitido por la institución correspondiente, presentamos las constancia de validez, confiabilidad de los instrumentos, la data de procesamiento de datos, la autorización de la institución y evidencias de haber realizado la investigación.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	.ii
AGRADECIMIENTO.....	.iii
INTRODUCCIÓN.....	.v
CONTENIDOvii
CONTENIDO DE TABLASix
CONTENIDO DE FIGURASx
RESUMEN.....	.xi
ABSTRAC.....	.xii
CAPITULO I.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	7
1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2.1. Delimitación Espacial	10
1.2.2. Delimitación Temporal	10
1.2.3. Delimitación Teórica.....	10
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.3.1 Problema General.....	11
1.3.2 Problemas Específicos.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Social.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Metodológica.....	12
1.5 OBJETIVOS	13
1.5.1 Objetivo General	13
1.5.2 Objetivos Específicos.....	13
CAPITULO II.....	¡Error! Marcador no definido.
MARCO TEÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
2.1 ANTECEDENTES	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	17
2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	21
2.2.1 Funcionalidad Familiar	21

2.2.2. Depresión	31
2.3 MARCO CONCEPTUAL	41
CAPITULO III	¡Error! Marcador no definido.
HIPÓTESIS Y VARIABLES	¡Error! Marcador no definido.
FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	¡Error! Marcador no definido.
3.3. VARIABLES	44
CAPITULO IV	¡Error! Marcador no definido.
METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	45
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	45
4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	45
4.5 POBLACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
4.6 MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO.....	¡Error! Marcador no definido.
4.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
4.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	51
CAPÍTULO V	¡Error! Marcador no definido.
RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
5.1. Procesamientos Estadísticos:	53
5.2. Descripción de los datos	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	84

CONTENIDO DE TABLAS

	Página
Tabla 1	53
<i>Niveles en funcionalidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i>	53
Tabla 2	54
<i>Niveles en depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	54
Tabla 3	55
<i>Tipos en cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	55
Tabla 4	56
<i>Niveles en cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	56
Tabla 5	57
<i>Tipos en adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	57
Tabla 6	58
<i>Niveles en adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	58
Tabla 7	59
<i>Correlación entre funcionalidad familiar y depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	59
Tabla 8	61
<i>Correlación entre cohesión familiar y depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	61
Tabla 9	63
<i>Relación entre adaptabilidad familiar y depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022</i> :	63

CONTENIDO DE FIGURAS

	Página
Figura N° 1	8
<i>Índices de suicidio y depresión en el Perú y el mundo</i>	8
Figura N° 2	8
<i>Atención de cuadros de depresión en el Perú.</i>	8
Figura N° 3	31
<i>Modelo circunplejo</i>	31
Figura N° 4	53
<i>Porcentaje en niveles funcionalidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	53
Figura N° 5	54
<i>Porcentajes de depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	54
Figura N° 6	55
<i>Porcentajes en tipos cohesión familiar de estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	55
Figura N° 7	56
<i>Porcentaje en niveles de cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	56
Figura N° 8	57
<i>Porcentajes en adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	57
Figura N° 9	58
<i>Porcentaje en los niveles de adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:</i>	58
Figura N° 10	60
<i>Interpretación de coeficiente de r de Pearson</i>	60

RESUMEN

Las familias disfuncionales, signos y síntomas de depresión son manifestaciones frecuentes en la sociedad actual, representando un obstáculo para el desarrollo de la persona, por ello fue preciso realizar la siguiente investigación titulada: “ Funcionalidad Familiar y Depresión en estudiantes de una Institución Educativa Particular De Huancayo, 2022”, tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022. La metodología fue de tipo básico, diseño de investigación no experimental transversal, la muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de edades entre 12 y 15 años y fue seleccionada de manera no probabilística censal. Las pruebas utilizadas para la recolección de datos fueron: Escala de Funcionalidad Familiar FACES III de Olson (1985), adaptado por Bazo et. al (2016) y el inventario de Depresión Infantil (CDI) de Kovacs (1977) adaptado por Borrero (2018), en el estudio desarrollado se obtuvo los siguientes resultados; funcionalidad familiar en nivel balanceado 47%, rango medio 47% y 6% en el nivel extremo, en cuanto a la variable depresión de tiene el 57% sin sintomatología depresiva, 24% sintomatología leve 19% sintomatología depresiva severa. La prueba de hipótesis se realizó con el coeficiente de correlación de Pearson del cual se obtuvo un p valor de 0.000, siendo esta menos a .05 ($.000 < .05$) rechazando la hipótesis nula, asimismo el coeficiente de r de Pearson es $r = .507$, se infiere la existencia de una relación significativa inversa entre funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, por ello se recomienda a la institución educativa brindar o implementar acciones estratégicas como promoción y prevención en temas de depresión y fomentar la convivencia adecuada entre estudiantes y padres de familia esto mediante talleres y escuela de padres para el bienestar y fortalecimiento familiar.

Palabras clave: Funcionalidad Familiar, Cohesión, Adaptabilidad, Depresión.

ABSTRACT

Dysfunctional families, signs and symptoms of depression are frequent manifestations in today's society, representing an obstacle to the development of the person, for this reason it was necessary to carry out the following investigation entitled: "Family Functionality and Depression in students of a Private Educational Institution of Huancayo, 2022", had the general objective of determining the relationship between family functionality and depression in students of a private educational institution in Huancayo, 2022. The methodology was basic, non-experimental cross-sectional research design, the sample consisted of 100 students aged between 12 and 15 years and was selected in a non-probabilistic census way. The tests used for data collection were: Family Functioning Scale FACES III by Olson (1985), adapted by Bazo et. al (2016) and the Childhood Depression Inventory (CDI) by Kovacs (1977) adapted by Borrero (2018), in the developed study the following results were obtained; family functionality at a balanced level 47%, medium range 47% and 6% at the extreme level, in terms of the depression variable, 57% have no depressive symptoms, 24% mild symptoms, 19% severe depressive symptoms. The hypothesis test was carried out with the Pearson correlation coefficient, from which a p value of 0.000 was obtained, this being less than .05 ($.000 < .05$), rejecting the null hypothesis, likewise the Pearson r coefficient is $r = .507$, the existence of a significant inverse relationship between family functionality and depression in students of a private educational institution in Huancayo is inferred, for this reason it is recommended that the educational institution provide or implement strategic actions such as promotion and prevention in matters of depression and promote proper coexistence between students and parents through workshops and school for parents for family well-being and strengthening.

Keywords: Family Functionality, Cohesion, Adaptability, Depression.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Estudios en el 2021 reflejan un considerable aumento en cuanto a las tasas de enfermedades de salud mental especialmente la depresión, atendieron un total de 313 455 casos de personas con depresión, teniendo en cuenta el incremento en un 12% de casos a diferencia antes de la pandemia (Ministerio de Salud, 2022).

Un alarmante crecimiento acerca de dificultades de la salud mental, precisa que se atendieron más de 1 300 000 casos de problemas vinculados a la salud mental, considerando todas las edades y como principales problemas la depresión y ansiedad (Ministerio de Salud, 2022).

Perú21 (2020), el director del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, explica que las conductas suicidas están ampliamente asociadas a la depresión y estas se forman desde la infancia en el núcleo familiar, considera que sin una atención oportuna estas terminan en suicidio, según las estadísticas del establecimiento, sostuvo que el 80% de los 334 casos de suicidios presentados en el país tuvieron origen en la depresión y problemas de estados emocionales. De cada 20 personas mayores de 15 años, una se deprime al año; de cada 20 personas con episodio de depresión, una intenta suicidarse; y de cada 20 intentos de suicidio, uno llega a consumarse.

Figura N° 1

Índices de suicidio y depresión en el Perú y el mundo.



Nota: Perú 21 (2020).

Perú21(2020), Especialistas del Instituto indican que en el Perú, aproximadamente un millón 700 mil personas que sufren depresión. Además consideran que si aquellas personas con este problema pudieran reconocer la enfermedad como tal y buscar ayuda, bajarían las incidencias de suicidio al 20%, en la actualidad solo el 25% de personas con depresión acuden a recibir atención en el centro de salud, y que el otro 20% se da cuenta de que necesita atención, pero no busca ayuda. En tanto, el resto (55%) no se da cuenta de la enfermedad y no le da importancia que requiere.

Figura N° 2

Atención de cuadros de depresión en el Perú.

ATENCIÓN DE CUADROS DE DEPRESIÓN EN EL PERÚ	
Recibió atención profesional	25.8%
No sabe si necesita ayuda	21.2%
Cree haber necesitado regular ayuda	11.6%
Cree haber necesitado mucha ayuda	12.7%
Cree no haber necesitado ayuda	7.4%
No percibió un trastorno mental	20.9%

Nota: Perú 21 (2020).

La DIRESA-Junín en el 2020, En la región se ha registrado problemas de depresión ansiedad y estrés a consecuencia de la COVID-19, en un incremento de 25% de enero a agosto del presente año, respecto al año 2019, se atendieron 3 mil 554 personas en el área de salud mental, ante esto el gobierno implemento la atención en los Centros de Salud Mental Comunitarios.

Según la OMS y el UNICEF en el 2019, mencionan que demasiados niños y jóvenes, sin importar su condición o nivel social, en todos los lugares del mundo, están experimentando problemas de salud mental, explica Henrietta Fore, directora ejecutiva de UNICEF. “Esta crisis inminente no entiende de fronteras ni de límites. La mitad de los trastornos mentales empieza antes de los 14 años, así que necesitamos estrategias urgentes e innovadoras para prevenirlos, detectarlos y en caso necesario tratarlos, a una edad temprana”.

Olivera en el 2019, indica que la mayoría de niños y adolescentes que son atendidos por depresión o ansiedad son como consecuencia de conflictos familiares, relaciones inadecuadas o están expuestas a situaciones hostiles, siendo así la depresión es la principal causa de muerte de jóvenes en el mundo.

Finalmente entendemos que las relaciones familiares constituye un serio problema de salud pública que en su mayoría no son atendidas ni buscan ayuda, así mismo se considerada como un importante factor de riesgo para la depresión.

La situación de la salud mental en los niños(as) y adolescentes en el país, el 20,3% niños de 1,6 a 6 años, 18,7% niños de 6 a 10 años y el 14,7% de niños en edades de 11 a 14 años, sufren algún tipo de trastorno mental, de acuerdo a (ENARES,2019), han padecido violencia infantil familiar físico y psicológico, niños y adolescentes entre 12 y 17 años el 40,5% sufrió violencia física y psicológica en este último año y el 34,6% alguna vez fue

víctima de violencia sexual. Es fundamental la atención ante los problemas de salud mental, en la niñez necesitan socializar están bajo el cuidado de sus padres y en la adolescencia están en un cambio de etapa, donde están expuestos a ciertos riesgos psicosociales por ellos es importante el rol que cumple la familia, brindar un espacio seguro y armonioso donde interactuar (Ministerio de Salud, 2020).

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Delimitación Espacial

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la institución Educativa “Divino Maestro Jesús”- Junín-Huancayo-El Tambo con dirección Jr. Arequipa Nro. 916 (esquina con Sebastián Lorente).

1.2.2. Delimitación Temporal

La investigación tuvo una duración de 6 meses aproximadamente, iniciándose en el mes de marzo del 2022 hasta junio del 2022.

1.2.3. Delimitación Teórica

(Siguenza, 2015), menciona a Olson, 1979, dicha investigación se basó en el modelo circunflejo donde sustentan que el funcionamiento familiar es aquella capacidad que cada miembro de la familia tiene para enfrentar situaciones que podrían dañar su desarrollo, Olson y sus colegas desarrollan una la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (**FACES III**), designado a evaluar el funcionamiento familiar, bajo las dos dimensiones que propone; cohesión familiar y adaptabilidad familiar, además de la comunicación que no se especifica y clasifica a la familia en 16 tipos específicos y tres tipos de manera general ellas son; familias balanceadas, de rango medio y extremas. En cuanto a la segunda variable Depresión, el trabajo estará basado en el modelo cognitivo ,donde expone tres conceptos que determinan la base de la depresión, estas son; la triada cognitiva

(explica sobre la percepción de sí mismo, de su entorno y del futuro), los esquemas (se refiere a las interpretaciones y como contempla las situaciones que experimenta), por último los errores cognitivos (desorden en el procesamiento de la información,) Beck Aaron T. (1979).

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.3.1 Problema General

¿Qué relación existe entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?

1.3.2 Problemas Específicos

- ✓ ¿Cuál es el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?
- ✓ ¿Qué relación existe entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?
- ✓ ¿Qué relación existe entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?

1.4 JUSTIFICACIÓN

4.1.1 Social

La siguiente investigación es de gran importancia para la colectividad, por ello el interés en trabajar este tema con el fin de colaborar con los miembros de la institución por el bienestar de la plana institucional tanto estudiantes como padres de familia, así tomen importancia debida y establecer proyectos en cuanto promoción y prevención. Puesto que actualmente podemos evidenciar las considerables cifras de problemas de salud mental a diferencia de años antes de la pandemia, principalmente la depresión. Tenemos a la familia

como el pilar fundamental para que los hijos se puedan desenvolver de forma adecuada en la sociedad, si este vínculo no está establecido o se rompe genera dificultades y problemas que afectan en el desarrollo de la persona, esta investigación nos permitió conocer el nivel de depresión y el tipo de funcionalidad en los estudiantes de un colegio particular, se tiene conocimiento que en los últimos dos años además de la influencia de la pandemia de evidencio indicadores de depresión y disfuncionalidad familiar a causa de diversos factores entre ellas la deserción estudiantil, el tema económico, la separación de los padres, pérdida de parientes, la adaptación a otro estilo de vida.

1.4.2 Teórica

La importancia de la investigación está sustentado por la teoría Cognitiva de la Depresión de A. Beck donde explica que la depresión es causada por aquellas distorsiones cognitivos, contra sí mismo de su alrededor y del futuro, bajo supuestos y creencias nucleares negativos, asimismo se trabajó en base al Modelo Circunflejo desarrollado por Olson, Rusell y Sprenkle, es uno de los modelos más importantes para el estudio del funcionamiento familiar de las cuales clasifica a la familia en tipos a través de tres dimensiones dos explicitas las cuales son; cohesión (lazos emocionales entre los que constituyen la familia) y adaptabilidad (capacidad para adaptarse a los cambios) y una implícita; la comunicación (medio para expresarse), de los cuales los resultados de la investigación aportará en cuanto al conocimiento para futuras investigaciones, ya que los temas que vamos a tratar están expuestas a la realidad actual y futura.

1.4.3 Metodológica

Para Hernández, Fernández, & Baptista (2014), un instrumento tiene que tener índice de confiabilidad y validez para la medición de las variables y así garantizar los resultados. Para el estudio se usó dos instrumentos indispensables para la evaluación de las variables ellas son el Inventario de Depresión Infantil (CDI) de María Kovacs y la Escala de

Evaluación del Funcionamiento Familiar FACES III de David Olson, las cuales se sometieron a criterio de jueces para hallar la validez y se aplicó las pruebas piloto para hallar el índice de confiabilidad obteniendo así un instrumento oportuno y adecuado para la muestra.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.

1.5.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.
- ✓ Identificar el nivel de depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.
- ✓ Establecer la relación existente entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.
- ✓ Establecer la relación existente entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Albán (2021), en su investigación “*Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes en la Unidad Educativa Misael Acosta Solís del cantón Baños de Agua Santa*” realizada en Ecuador. La investigación realizada tuvo por objetivo evaluar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Unidad Educativa Misael Acosta Solís del cantón Baños de Agua Santa. Para esto, dicho estudio partió de una metodología cuantitativa cuasi experimental de cohorte transversal y de alcance correlacional, se tomó una muestra de 96 estudiantes comprendidos en edades de 13 a 15 años. Se utilizó como Instrumentos de evaluación la Escala de Funcionamiento Familiar FF-SIL, creado por Isabel Louro Bernal en el año 2004 y el Inventario de Depresión Infantil CDI, creado por María Kovacs en el año 1992. Los resultados fueron que el 51% de familias son moderadamente funcionales, el 40.1% familias funcionales, el 7.3% familias disfuncionales y el 1% severamente disfuncionales, en cuanto a la variable depresión resulta que un 40.6% se encuentran en un nivel de depresión leve, 13.5% en un nivel de depresión moderado y severa, por último ausencia de depresión en un 32.3%. Se concluyó una asociación significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes evaluados.

Chamba (2021) en su investigación realizada en Ecuador titulado “ Depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Manuel José Rodríguez- Parroquia Malacatos”, tuvo como finalidad determinar el nivel de depresión, ansiedad y conocer el nivel de funcionalidad familiar según el sexo, así mismo,

establecer la relación entre depresión, ansiedad y funcionalidad familiar. Este estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional en una muestra de 167 adolescentes, 72 varones y 95 mujeres de la Unidad Educativa Fiscomisional Manuel José Rodríguez de Malacatos. Las pruebas utilizadas fueron; Inventario de Depresión de Beck para depresión (DBI-II), Inventario de Depresión de Beck para ansiedad (BAI) y Test de Apgar Familiar. En los resultados se identificaron que la depresión fue evidente en adolescentes mujeres 31.8 % la de tipo leve. En cuanto ansiedad de igual forma presente en adolescentes mujeres el nivel leve 21.6% y moderado 15.6% . Por otro lado, el 57.5% de adolescentes percibieron a su familia como funcional. En el sexo femenino se encontró funcionalidad familiar de 31.7% y disfunción familiar en 25.2% predominado la disfunción de tipo leve 18.0%, en tanto en los adolescentes de sexo masculino se obtuvo funcionalidad familiar de 25.7% y disfuncionalidad familiar en el 17.4%. El 40.1% de adolescentes de familias disfuncionales mostró depresión contrariamente a lo que sucedió con la ansiedad, pues esta patología fue observada en adolescentes que conviven en familias funcionales 37.1%. Así también, el Chi cuadrado permitió establecer asociación entre depresión, ansiedad y funcionalidad familiar. La disfunción familiar incrementa la frecuencia de depresión y ansiedad.

Alvarado (2019), en su investigación realizada en Ecuador *“Prevalencia de Síntomas de Ansiedad y Depresión y Asociación con Funcionalidad Familiar en Estudiantes Universitarios de primer nivel de la Puce, Sedes Quito, Ibarra, Portoviejo y Santo Domingo, Período Académico 2018”*, se planteó como objetivo determinar la prevalencia de síntomas ansiedad y depresión y su asociación con funcionalidad familiar en los estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE, sedes Quito, Ibarra, Portoviejo y Santo Domingo, período académico 2018, Se realizó un estudio transversal analítico, con una muestra en 847 estudiantes del primer nivel de las diversas sedes, con edades de 18 a 25 años Los datos se recolectaron a través de una encuesta de auto llenado, la funcionalidad familiar se evaluó

mediante el Test FF-SIL; en tanto, la ansiedad y depresión se valoró mediante la aplicación de la Escala HADS. En los resultados se evidencia familias disfuncionales con un 11%, 2.4% de familias severamente disfuncionales, depresión 24,7% y 19.7% de ansiedad. Concluyó que la disfunción familiar se asocia de forma estadísticamente significativa con los síntomas de ansiedad - depresión en adolescentes tardíos y adultos jóvenes, siendo la depresión la patología de mayor presentación.

Semblantes (2018), en su investigación realizado en Ecuador titulado “Percepción de la funcionalidad y grado de satisfacción del individuo respecto de su entorno familiar y la posible relación con la sintomatología depresiva en adolescentes”, el objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre la percepción de la funcionalidad y grado de satisfacción familiar del adolescente con la sintomatología depresiva, el estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, correlacional la muestra estuvo conformada por 615 alumnos, 339 mujeres y 276 hombres de 16 años. Se usaron instrumentos para evaluar las variables las cuales fueron, el cuestionario de funcionamiento familiar(FF-SIL), la escala de satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) y el inventario de depresión de Beck(BDI-II), como resultado muestra que si existe una relación significativa entre funcionamiento,satisfacción familiar y depresión, según datos estadísticos se tiene depresión severa el 5% de los participantes.

Díaz (2018), en su investigación en México “*Depresión y Funcionamiento Familiar en Jóvenes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México*”, su objetivo fue establecer la relación entre depresión y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México. Para ello se realizó un estudio de tipo correlacional, la muestra fue por cuotas no probabilística conformada por 147 participantes con edades entre 18 y 24 años en el cual se les aplicaron el Inventario de Depresión de Beck (1961) en su versión modificada y adaptada al español por Jurado (1998)

y, la Escala de Funcionamiento Familiar de Palomar (1998), la cual se llevó a cabo de forma individual en cada uno de los espacios académicos de los participantes. Los resultados muestran niveles leves y nulos de Depresión, por otro lado la población no presenta disfuncionalidad familiar. De acuerdo a los resultados se puede concluir que entre mayor funcionalidad en la familia habrá mayor probabilidad de ausencia y niveles leves de depresión.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Miranda (2021), en su investigación *“Funcionalidad Familiar y Depresión en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal de Puente Piedra, 2021”*. El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa estatal, de Puente Piedra, investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional, en una muestra conformada por 135 estudiantes, utilizando como instrumentos de recolección de datos a la Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES IV) y el Inventario de Depresión II (DBI- II). En los resultados se evidencia que existe una correlación negativa moderada entre depresión y funcionalidad familiar. Así mismo, existe una correlación negativa moderada en las dimensiones de comunicación familiar y satisfacción familiar con depresión y una correlación negativa baja entre cohesión familiar y depresión. Sin embargo, no existe una relación significativa entre adaptabilidad familiar y depresión. Concluyendo, que, a mayor funcionalidad familiar, menor nivel de depresión y viceversa, similar en las dimensiones comunicación, satisfacción y cohesión familiar con depresión, en cambio, no se evidencia relación entre adaptabilidad familiar y depresión

Vásquez (2021), en su investigación "*Depresión y Funcionalidad Familiar en Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho – 2021*", tuvo como objetivo general determinar la relación entre depresión y funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho 2021. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. Se hizo el uso de la muestra censal. La población estudiada para el presente trabajo de investigación se realizó en 53 estudiantes del primero al quinto grado del nivel secundario, la técnica utilizada fue la encuesta y la psicometría, los instrumentos fueron el test de Depresión de William Zung y Zung (EAMD) y el Cuestionario de APGAR Familiar del Dr. Gabriel Smilkstein Ashworth y Montano. Los resultados de Depresión fueron 47.2% moderada, 43.4% leve, 9,4% niveles de Depresión grave, en cuanto a la variable Funcionalidad Familiar, el 36% de estudiantes tienen un nivel de funcionalidad familiar severo, 17% moderada, 32% leve y el 15% normal. Concluyendo así una relación inversa significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar, ya que a mayor depresión menor funcionalidad familiar y a menor depresión mayor funcionalidad familiar.

Tacza (2020), en su Investigación "*Funcionamiento Familiar y Depresión en Estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una Institución Educativa Pública de Villa el Salvador*", tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las dimensiones del funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de 2do a 5to año de secundaria de una institución educativa pública de Villa El Salvador. La metodología empleada fue de tipo correlacional y diseño no experimental. . La muestra estuvo constituida por 473 estudiantes cuyas edades estuvieron comprendidas desde los 13 a 17 años, se utilizaron como instrumentos de evaluación la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) y

el Inventario de Depresión de Beck. Se halló una relación altamente significativa inversa, lo que indica que a menor sean las dimensiones del funcionamiento familiar mayor será la probabilidad de presentar depresión en los estudiantes de la institución educativa.

Egusquiza (2019), en su investigación “*Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Norte*”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de Lima Norte. El tipo de investigación que fue el cuantitativo, de diseño no experimental, tipo transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 384 estudiantes a partir de los 18 años de edad, de ambos sexos. Los instrumentos que se usaron fueron el APGAR Familiar y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados muestran una funcionalidad familiar buena con un 41.1% y disfuncionalidad leve 31.5%, ausencia de depresión con un 69.5% y depresión leve en 23.2%. Según el análisis estadístico se llegó a la conclusión de la existencia de una correlación negativa y altamente significativa entre la funcionalidad familiar y depresión lo que significa que a mayor funcionalidad familiar en los estudiantes se identifica menor depresión.

Guere & Balvin (2019), en su estudio “*Funcionalidad Familiar Y Depresión En Adolescentes De Una Institución Educativa Estatal De Huancayo 2019*”, tuvieron como objetivo, determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes de una institución educativa. Se basó en un tipo de investigación básico, el nivel de investigación fue descriptivo correlacional, se usó el diseño de investigación no experimental transversal, la muestra estuvo conformada por 192 alumnos de 1° a 5° de secundaria Los instrumentos utilizados fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES-III de David Olson y el cuestionario de depresión infantil - CDI de Kovacs. Los resultados según las dimensiones son; Cohesión Desligada con 42.7%,

Adaptabilidad Caótica con 41.7% y funcionalidad familiar predomina con un 50% la Intermedia la variable depresión sobrepasa el nivel sin síntomas con un 83.85%. Se concluyó la no existencia de una asociación significativa entre variables, rechazando la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula .

(Mayurí & Uribe, 2019), en su investigación *“Relación entre la Funcionalidad Familiar y la Depresión en Alumnos De 4° Y 5° Grado de Secundaria De La I.E. Simón Bolívar– Sunampe de la Provincia de Chincha en el año 2018”*, tuvo como objetivo identificar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en los alumnos de 4° y 5° grado de secundaria del I.E. Simón Bolívar – Sunampe de la provincia de Chincha en el año 2018. El estudio fue de diseño correlacional, para la determinación de la muestra de 174 alumnos se empleó el muestreo no probabilístico de tipo intencional. La técnica para la recolección de los datos que se utilizó, fue “el cuestionario”, se usó la Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar y Cuestionario Estructural Tetradiimensional para la Depresión. Los resultados muestran ausencia de depresión en un 70% y presencia en un 30% , asimismo Funcionalidad Familiar balanceada 22,41% ,intermedio 59,2% y 18,39% extrema. En conclusión no hay relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos de la I.E. Simón Bolívar.

2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

2.2.1 Funcionalidad Familiar

Olson en el año 1989, explica que es aquella acción de relacionarse afectivamente entre los parientes (cohesión) estructurada con roles normas y límites, que a lo largo de la convivencia cambian y se adaptan a ciertas etapas del desarrollo (adaptabilidad), la disfuncionalidad familiar viene a ser el desgaste de la funcionalidad familiar, esto puede verse afectada debido al desequilibrio en el grupo familiar ,las cuales se pueden evidenciar mediante la insatisfacción de lazos afectivos, como seguridad, bienestar, etc. (Jiménez, Lorence, Hidalgo & Menéndez, 2017).

Friedman citado por (Criado, y otros, 2011), describe a la funcionalidad familiar como la capacidad de los miembros de afrontar algún riesgo o perjuicio hacia la familia, bajo condiciones de mantenerse en armonía y así cumplir objetivos y metas.

Familia

Paladines & Quinde (2010), define a la familia como un conjunto de personas que se relacionan y de desarrollan de forma personal y social mediante sub conjuntos, donde tienen que aprender a adaptarse debido a los cambios que atraviesas durante sus etapas, además que se tiene establecido normas, límites y una organización jerárquica de la cual dependerá si la familia está en armonía o caos.

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003), señala que la familia tiene el deber de velar por el desarrollo de sus miembros mediante normas y roles establecidos, que más adelante se verán reflejados en cada uno de ellos de acuerdo al tipo de interacción o convivencia en la familia.

Hernández (2005), menciona a la familia como un grupo de personas unidas por vínculo de sangre, que comparten un mismo ambiente, asimismo indica que cada uno de los integrantes de la familia asume roles determinados que ayudan en el desarrollo a nivel personal así como en la sociedad.

Granic et al (2003), Describe a la familia está expuesta a ciertos cambios que requieren de su capacidad para lograr enfrentarlas y así adaptarse a ellas. Indica que los cambios más importantes en la familia se tiene cuando los hijos ingresan a una nueva etapa ,la adolescencia donde ocurren cambios físicos emocionales y sociales, el proceso de este dependerá del tipo de familia en la que se encuentra. durante la niñez se forma un modelo de familia con la transición a la adolescencia sucede un desequilibrio, vulnerable a complicaciones por lo cual surgen nuevas estructuras para su funcionalidad, citado por (Oliva, 2006).

Tipos Familia

Cantoral & Medina (2020) cita a Valdés (2007), menciona que la clasificación de la familia se da de muchas formas, en esta ocasión la estableceremos por su estructura:

- Familia Nuclear: es una de las más comunes en nuestra sociedad y considerada como la ideal ya que si no fuera así existirían muchos problemas dentro de ese hogar, la conforman mamá, papá e hijos.
- Familia Monoparental: se considera monoparental cuando en el hogar solo se cuenta con uno de los padres ya sea solo mamá o papá, también conocido como madre o padre soltero, las cuales podrían ser determinados por una adopción, caso de separación o se encuentren fuera de la ciudad por trabajo u otro motivo.
- Familias Reconstituidas: se entiende que la familia está formada por una pareja en la que uno o los dos de los miembros tiene hijos de una relación anterior, que dan

lugar a un nuevo modelo de familia en la cual reorganizan sus relaciones de su anterior familia.

- Familias Extensas: Conformado por varios miembros familiares que viven bajo un mismo techo, los une un vínculo sanguíneo ,jurídico o legal, dentro de ellos están las familias nucleares, ellos son padres hermanos primos tíos sobrinos etc. estas pueden ser de varias generaciones, en la cual se pueden desencadenar una serie de conflictos debido a dependencias económicas.

Teoría Sistémica

(Fernandez, 2019) cita a Zamponi(2007), nos habla del Modelo McMaster de Epstein, Baldwin y Bishop , el cual corresponde a una posición sistémica esto quiere decir la evaluación de la interacción de un grupo con características en común, que se corroboran en las siguientes teorías:

Familias interrelacionadas; nos dice que no existe una familia sin identidad en individualismo ni normas, que el funcionamiento es absoluto, los comportamientos están establecidos así como su interacción. Por ello se tiene una división dentro del seno familiar:

- Área de trabajo básica: es la primordial cumple con el rol de subsistencia protección y afecto.
- Área de trabajo del desarrollo: da a conocer las etapas del desarrollo determinado .
- Áreas de trabajo riesgoso: hacer frente de manera responsable todo tipo de dificultades del exterior que pueda inquietar a cualquier miembro de la familia.

Asimismo otros autores refieren 6 dimensiones del funcionamiento familiar estas son; capacidad de identificar dificultades y asumirlas, la comunicación, las funciones de cada miembro, las relaciones afectivas, control conductual y personalidad.

Teoría de las Transmisiones Intergeneracionales

Vargas & Ibáñez (2022) citan a Chen y Kaplan (2001) , quienes exponen un modelo muy peculiar donde explican que el funcionamiento familiar, nos explican sobre las formas en que los padres transmiten legados y recursos a sus hijos no son más que Las transmisiones intergeneracionales, propone 4 mecanismos para que se realice la dinámica familiar:

- Estado psicológico buena salud mental y emocional para enfrentarse a experiencias diarias.
- Relaciones interpersonales, interacción social.
- Participación social, integración de las persona a actividades grupales de su comunidad.
- Modelamiento del papel específico, se refiere aquel aprendizaje mediante observación.

Teoría Ecológica del Funcionamiento Familiar

Torrice, Santin, Andrés, Menéndez, & José (2002), cita a Bronfenbrenner (1979), según su orientación ecológica hace ver a la familia como un ecosistema, sistemas que a su vez existen microsistemas que está expuesto a cambios tanto como tiempo y espacio. sostiene que además están presentes otros sistemas que influyen en el desarrollo del niño o adolescente, a continuación detallamos:

- **Microsistema:** es un sistema autónomo en la cual las relaciones son directas padre familia y escuela las cuales influirán en su desarrollo tanto emocional como social.
- **Mesosistema:** conformado por la interacción entre los miembros del primer nivel, la relación padre, docente y demás amigos será clave para el desenvolvimiento de los niños con este mismo grupo.
- **Exosistema:** describe las interacciones que se dan en la familia con otros sistemas sociales como son la comunidad, las instituciones sociales y de asistencia social. La

relación es indirecta afectando de cualquier forma la vida del niño ya que los miembros del primer nivel si la experimentan de forma directa, por ejemplo la interacción de los padres en su centro de trabajo la relación que tenga afectara al niño ya sea de manera positiva o negativa.

- **Macrosistema:** este nivel se caracteriza por los elementos de cultura, costumbres, valores, religión de la familia.

El Modelo Circunflejo de Sistemas Familiares

El modelo Circumplejo desarrollado por Olson y sus colaboradores Russel y Sprenkle durante los años de 1979-1989, con el objetivo establecer un vínculo teórico y práctico de su investigación, apoyados del modelo desarrollaron la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES), desde una mirada sistémica este modelo permite un diagnóstico del funcionamiento familiar, por ello se establece dos importantes términos cohesión y flexibilidad familiar además de eso la comunicación ya que se encontró relevante en su teoría (Aguilar, 2017).

Además explican que las familias que se encuentren en el nivel medio como las familias separadas o conectada concluirían a un funcionamiento familiar saludable, por otra parte los niveles que se encuentran a los extremos como las familias desligadas o enmarañadas concluyen a un funcionamiento con más conflictos.

Además en el Modelo Circumplejo de Olson y sus colaboradores en 1989, se establecen 5 funciones de la familia estas son:

1. **Apoyo Mutuo:** esta función se encuentra relacionada en cuanto al nivel de interacción emocional, físico, financiero y social, en la cual tienen por objetivo de aliviar y hacer sentir integrante del grupo.

2. Autonomía e independencia: cada integrante del sistema familiar cumple con determinadas responsabilidades esto con el objetivo de facilitar el desarrollo personal de cada miembro ,asimismo las familias interactúan de manera conjunta así como personal.
3. Reglas: dentro de la relación familiar se tienen establecidos los límites esto permite la conducción a la armonía familiar, estas funciones son implícitas y explícitas éstas deben ser firmes así como básicamente flexible esto para su adaptación a ciertos cambios que se presenten.
4. Adaptabilidad: de acuerdo con Olson, la familia tiene que adecuarse reestructurándose ya que a lo largo del tiempo ocurren situaciones ya sean internas o externas que generen algún tipo de peligro sufre diversos cambios, con el fin de seguir funcionando y mantener un equilibrio.
5. La familia se comunica entre sí: la comunicación dentro de la familia es un pilar fundamental para la relación plena y adecuada de la familia, la manera en que se transmiten los mensajes pueden verse afectados y esto generar conflictos en la funcionalidad familiar.

Dimensiones del Modelo Circumplejo

La distribución de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar es uno de los instrumentos que evalúan las dimensiones del Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales las cuales son cohesión, flexibilidad y comunicación familiar, (Olson et al., 1985) citado por (Aguilar, 2017).

Cohesión

Definida como la unión apoyo uno al otro percibidos entre los que forman la familia, orientándose al estudio del grado en que la familia se encuentra conectado o separado.

Para Olson (1985), en los niveles moderados o intermedios se encuentran las familias separadas y conectadas lo que infiere un funcionamiento familiar, por otro lado en los extremos encontramos a familias disfuncionales, estos tipos de Cohesión se definen así:

- a) Desligada: denominada también familia desprendida , caracterizada por la libertad individual cada uno es responsable de sí mismo, tanto física como emocional, las decisiones pocas veces se toman de manera grupal siendo así con poca unión familiar, con límites generacionales rígidos.
- b) Separada: Los integrantes de la familia presentan un cierto grado de independencia, se evidencia una armonía entre lo personal y familiar, en cuanto a sus decisiones y relaciones sociales con amigos en común con la familia y de manera individual, con normas generacionales precisos.
- c) Conectada: se caracterizan con cierto grado de dependencia familiar; estructurada con límites claros pertenecientes a una generación, mantienen una homeostasis entre la satisfacción de necesidades individuales tanto como familia, la interacción es habitual ya sea en actividades familiares así como personales, las determinaciones importantes son tomadas dentro del grupo familiar.
- d) Aglutinada: identifican por reglas explícitas rígidas, todas las decisiones, actividades y relaciones sociales son compartidas en familia siendo evidente la dificultad que implica en el desarrollo individual de los miembros.

Adaptabilidad

La dimensión flexibilidad es definida por (Olson et al., 1989)La dimensión adaptabilidad hace referencia a la capacidad de cambio dentro del sistema familiar en relación a la estructura, funciones, normas y negociaciones que están presentes en la familia.

Existen tres tipos de familia relacionadas a esta dimensión:

- a) Caótica: Se muestra una falta de capacidad de liderazgo, no existen límites, normas lo que conlleva a la mala relación, los roles no son claros, pocas veces llegan a organizarse teniendo como consecuencia un desequilibrio del funcionamiento familiar.
- b) Flexible: las familias se caracterizan por una flexibilidad moderada, un nivel de liderazgo democrático, lo que facilita su adaptación siendo así necesario el cambio de roles y normas.
- c) Rígida: indica un autoritarismo, las relaciones están expuestas a un ambiente tenso sujeto a conflictos entre el grupo familiar, los límites son rigurosos, por lo que no están sujetos a cambios y esto dificulta la adaptación.

Cracco & Costa (2019) en su estudio cita a Olson y Gorall (2006), definen a la comunicación familiar como la capacidad de transmitir pensamientos, sentimientos e información e en el sistema familiar, siendo ésta una vía del sistema.

Satisfacción familiar se entiende como la ejecución de un proceso, mostrándose los integrantes del hogar en armonía entre cohesión y flexibilidad en el funcionamiento general de la familia.

Funcionamiento familiar y tipos de funcionamiento familiar

Según Olson(1982) citado por Ferreria (2003) describe tres niveles de funcionalidad familiar determinadas por las relaciones entre las dimensiones cohesión y adaptabilidad, podemos encontrar familias funcionales aquellas ubicadas en el rango balanceado y familias no funcionales en ambos extremos, como son rango extremo y rango medio, a continuación describimos.

Rango Balanceado

Considerado el más adecuado, familias ubicadas en el centro en las dos dimensiones, se caracterizan por la capacidad de balancear ambos extremos, familia dinámica con independencia de tomar decisiones de estar solo o conectados con los miembros de la familia.

-Flexible –Separada: cada uno de los miembros de la familia tiene su espacio e intereses distintos, así mismo comparten tiempo juntos, sus funciones compartidas y de admite cambios.

-Flexible –Conectada: se da mucha importancia al tiempo que se comparten, así mismo se puede estar solo pero es mal visto por los demás, disciplina poco severa por lo que se conversa las consecuencias.

-Estructurada- Separada: los límites son claros, el liderazgo es autoritario aunque en ocasiones son igualitarias.

-Estructurada- Conectada: los padres son los que toman las decisiones, disciplina compartida, se presenta lealtad y cercanía emocional entre los miembros de la familia, cada quien tiene su espacio y es respetado, el tiempo que se pasa en familia es considerado importante.

Rango Medio

El funcionamiento familiar presenta dificultades a nivel de una de las dimensiones sea cohesión o adaptabilidad las cuales se presentan en situaciones de estrés.

-Caótica-separada: disciplina poco severa, sin claridad en las consecuencias, cada quien toma su distancia personal por lo que no se muestran afectivos, el liderazgo no funciona de manera adecuada.

-Caótica-Conectada: las funciones no están establecidas con claridad, la privacidad es importante, sin embargo se comparten tiempo en familia.

-Rígida-Separada: padres autoritarios, los miembros de la familia prefieren la distancia familiar, los amigos son raramente conocidos por la familia.

-Rígida-Conectada: norma y reglas estrictas tomadas por un solo miembro de la familia, se da importancia a la familia por lo que se toman decisiones en forma general.

-Flexible Desligada: los roles se comparten, por tanto las reglas son flexibles, prefieren espacios separados por lo que las relaciones son escasas.

-Flexible-Amalgamada: el liderazgo es igualitario por lo que existe cambios, las relaciones son muy cercanas por lo que los miembros dependen entre si.

-Estructurada-Desligada: los padres toman las decisiones, así también el liderazgo es igual por los miembros de la familia, no tienen lazo emocional, por lo que es raro el compartir juntos, debido a que no existe una relación entre los padres.

-Estructurada-Amalgamada: firmes normas y reglas establecidas, raras veces se cambian, no hay comunicación y se muestra una dependencia emocional por lo que la familia es lo más importante.

Rango Extremo

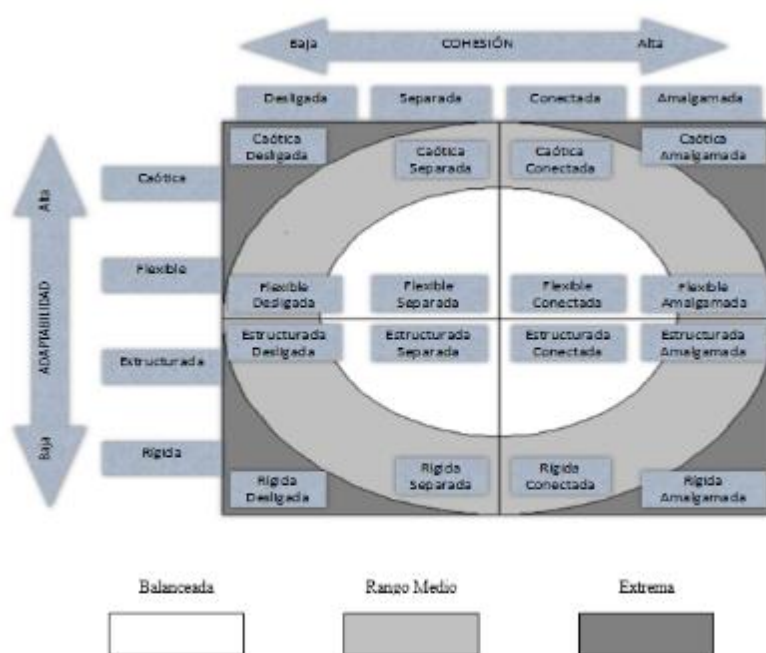
encontramos aquellas familias extremas en ambas dimensiones tanto como cohesión y adaptabilidad, este tipo de familia se considera no funcionales siendo el menos adecuado.

-Caótica-Desligada: normas y reglas cambian frecuentemente debido a la falta de firmeza en ellas, se caracteriza por la separación personal.

-Caótica-Amalgamada: comportamiento incumplidos, cambios en las normas, surgen conflictos entre miembros contra uno.

-Rígida-Desligada: roles firmemente constituidos, padres autoritarios que imponen decisiones, poca comunicación ya que sus intereses no son iguales. **-Rígida-Amalgamada:** disciplina con control severo, estricto y rígido, establecida por el padre, la estructura

Figura N° 3
Modelo circunplejo



jerárquica es débil, poco de espacio personal permitido, poco control emocional ante situaciones estresantes.

2.2.2. Depresión

Corea (2021), afirma que la depresión es un trastorno psicológico usual en el mundo en estos tiempos que afectan las emociones, hábitos y proyectos personales. Estos comportamientos además de afectar en cuanto a su desarrollo personal, también estaría próximo a enfrentarse otros tipos de trastornos y enfermedades físicas. Se hace mucho más complicado enfrentarlos ya que se necesita de voluntad propia. En cuanto a su diagnóstico

las diferencias entre adolescente y adultos varían, además influyen mucho las enfermedades terminales, trastornos alimenticios y problemas con sustancias.

Monasterio (2019), cita a Rey y colaboradores (2017), determinan que los indicadores depresivos en la adolescencia en su mayoría no son captados por su ambiente más cercano como padres, docentes, o personal de salud, puesto que de por sí el cambio hacia la adolescencia es difícil, no se toman en cuenta estas características. Los adolescentes que sufren depresión se caracterizan por problemas de conducta, mal humor, irritabilidad, anhedonia, soledad, falta a clases, bajo rendimiento académico, abuso de drogas, trastorno del sueño, es importante diferenciar la sintomatología propia del proceso de adolescencia o una depresión si estas características están presente mínimo durante dos semanas o si este problema afecta su vida.

Silva en el 2019, menciona que la depresión es una alteración emocional que interfiere de manera negativa en la vida de la persona, se altera los hábitos ya que deja de hacer las cosas que hacía con normalidad, actividades, alimentación y otros.

Hoyos et al., (2012), manifiesta que la familia cumple un rol importante en el desarrollo del adolescente, es importante la funcionalidad familiar para evitar los trastornos depresivos, citado por (Monasterio, 2019).

Vargas (2014), explica el impacto hacia los hijos en edad escolar, en un primer momento la separación de sus padres, determinante como un evento traumático afectando la salud mental del niño, lo que generan inseguridad abandono, baja autoestima, lo que podría conducir la depresión.

Por ello, es importante el apoyo familiar ya que será en factor principal del adolescente en cuanto a la formación de su autoestima, teniendo en cuenta que está expuesto

a ciertos tipos de comentarios en cuanto a la relación de sus padres así como la de sus compañeros (Kail y Cavanaugh, 2006).

Vázquez, Hervás, Hernan, & Romero (2008), citan a Beck (2005), quien refiere que la depresión se caracteriza por los esquemas disfuncionales o que conlleva a pensamientos negativos, se presenta por medio de estados de ánimo negativos y una prolongada tristeza o irritabilidad.

- **Causas de la Depresión**

García & Nogueras (2013), La depresión es una enfermedad muy compleja así como las otras enfermedades mentales, causada por la interacción de factores psicológicos, biológicos y sociales, a continuación describiremos :

- Genéticos: influye la predisposición genética ya que puede heredarse si uno de los miembros de la familia la padeció.
- Biológicos: Las personas con depresión presentan un desequilibrio en los neurotransmisores causando así el mal funcionamiento de estas como la alteración de la serotonina y la noradrenalina.
- Sociales: Están presentes diferentes eventos estresantes que afectan los hábitos de una persona, más aún cuando la persona no tiene las aptitudes o apoyo necesarias que le ayuden a enfrentar estas situaciones como las experiencias de vida abrumadoras, problemas familiares, de pareja, económicos, abuso de sustancias, víctima de violencia, abandono y otros.

- **Consecuencias de la Depresión**

Esquiaga, García, Díaz, & María (2011), describen que los síntomas que debilitan el sistema inmune debido a una mala alimentación, sueño, hábitos, otros, haciendo así que la depresión generan :

- problemas físicos :
 - cansancio
 - pérdida de deseo sexual
 - insomnio
 - pérdida de apetito
 - comer compulsivamente
 - subir o bajar de peso
 - malestar estomacal
 - molestia en la cabeza
 - estreñimiento
 - problemas de la presión
 - sistema inmune débil
 - dificultades digestivas
 - úlceras
 - problemas hepáticos
 - enfermedades medicas como la hipertensión diabetes

- problemas psicológicos :
 - angustia
 - apatía
 - las susceptibilidad
 - obsesiones
 - amargura
 - malhumor
 - falta de concentración y atención la cual se les hace mucho más complicado superar estas situaciones sin el apoyo familiar de los amigos o más aun de uno mismo.
 - perdida cognitiva
 - suicidio
 - baja autoestima
 - trastornos de alimentación
 - trastornos del sueño

Familia y Depresión en la Adolescencia

Watson en 1988, indica que en la actualidad existen muchos tipos de familia a diferencia de la común o ideal que conocemos, en la actualidad se ha visto común que los

adolescentes no viva bajo el mismo techo con sus padres. Siendo el caso de que en la infancia el niño se haya desarrollado en cualquier tipo de estas familias siendo funcionales entonces no tendrá ningún problema en enfrentarte a algún tipo de trastorno, por otro lado si un niño o adolescente pasa por medio de la separación de sus padres y la nueva reestructuración familiar le afectaría evidentemente, al verse afectados sus actividades o estilo de vida, que si desencadenarían trastornos depresivos.

Sandoval, Vilela, Mejia & Caballero (2017), describe factores de riesgo que generan trastornos depresivos, estas son :

- Nula o excesiva relación afectiva.
- Normas demasiado flexibles - castigos y recompensa sin medir consecuencias.
- Normas y funciones establecidas de forma imprecisa.
- Demasiado o poco control conductual por parte de los padres.
- Las funciones no están establecidas de manera correcta por lo que se genera desacuerdos entre los padres acerca de la crianza.

Estos factores que acabamos de mencionar vienen a ser los causantes de los trastornos depresivos en la familia, por ello es importante establecer tener estructurado las funciones y roles para evitar o afrontar integrantes con depresión. Además de ver al problema como un obstáculo necesario para adaptarse y fortalecer a los miembros del grupo familiar.

Albán (2021), cita a Videon (2015), manifiesta que la el rompimiento de los padres afecta a los niños y adolescentes de diferente manera, dependiendo el caso de cómo se dio la separación y el tipo de relación que se tenía hasta antes que ocurriese la separación, de tal manera que la relación que tuvo con el padre o madre influye de manera significativa en la depresión, surgen nuevos conflicto en cuanto a la estructuración de un nuevo modelo familiar que afectan al adolescente.

Enfoques Teóricos

- **Enfoque Cognitivo**

Beck, Rush, Shaw, & Emery (2010), este enfoque aparece gracias a las investigaciones del mismo Beck quien indica la depresión deriva de la distorsión de los procesos cognitivos, que son maneras erróneas de pensar que surgen en forma de pensamientos automáticos, ante ciertas situaciones que provocan estados de ánimo negativos y conductas inadecuadas, como consecuencia directa de una manera equivocada de interpretar la realidad se pueden generar distorsiones en la manera de pensar de las personas, el autor hace referencia a los esquemas cognitivos a lo que lo define como estructura mediante la cual las personas procesamos la información y de esta manera nos permite dar un determinado sentido generando a partir de ello una realidad propia y subjetiva.

Presenta tres aspectos que favorecen a su aparición:

La triada cognitiva son los pensamientos negativos que puede tener la persona respecto a sí mismo, al mundo y su entorno.

- **Sí mismo:** experimenta pensamientos de inutilidad, baja autoestima, piensa que los demás lo van a rechazar pues considera que sus errores son resultados de un defecto físico, mental o moral
- **Del mundo:** se muestran minusválidos sin capacidad de enfrentar a la sociedad y sus exigencias de superar obstáculos.
- **Del futuro:** La persona se muestra pesimista ante el futuro.

Así también los errores cognitivos son aquellos pensamientos instaurados que dan lugar a pensamientos automáticos, por ejemplo:

- ✓ las inferencias arbitrarias , consiste en dar una conclusión o suponer algo sin evidencias. la abstracción selectiva se refiere cuando nos centramos especialmente en un aspecto específico ignorando cualquier otro detalle que pueda influir esto no permite ver más allá ,lo que conlleva a dar conclusiones de manera general basándose en otras situaciones similares.
- ✓ la magnificación y minimización ,resulta ser la exageración o por lo contrario mostrarse desinteresado a una situación sin fundamento concreto.

Activación Conductual BAPT

Bianchi & Henao (2015) cita a Hollon y Ponniah, 2010 , DeRubeis et al., 2005; Butler, Chapman, Forman y Beck, 2006, A causa del alta prevalencia estadística de la depresión ,es importante contar con series de acciones mediatas para tratarlas, en ese grupo de intervención psicológica se han mostrado mayor evidencia práctica ,tenemos la terapia cognitivo conductual(TCC) según estudios se evidencia su eficacia, el principal objetivo de la TCC es el cambio o reestructuración de la causa principal los pensamientos distorsionados.

la Activación Conductual (AC), es una de las últimas terapias de la tercera generación en establecerse (Puspitasari, Kanter, Koerner, Murphy y Crowe, 2013; Martell, Dimidjian y Dunn, 2010) busca el cambio de conductas , específicamente en aumentar el contacto con las contingencias de manera que puedan proporcionar mejores condiciones de vida (Hopko et al., 2011; Hopko, Lejuez, Ruggiero y Eifert, 2003).

Por medio de la Activación Conductual se identifican conductas evitativas que pueden estar manteniendo la depresión y fomenta a incrementar actividades placenteras o productivas que pueden proveer refuerzo positivo, por ende mantenerse, con la subsecuente

mejora en el estado de ánimo (Bottonari, Roberts, Thomas y Read, 2008; Dimidjian, Martell, Addis y Herman-Dunn, 2008; Martell et al., 2010).

En este sentido, la clave para cambiar como se sienten las personas consiste en apoyarlas en cambiar lo que hacen, no seguir un estado de ánimo sino un plan una meta cuantas veces hacemos actividades que no tenemos ánimos ni motivación ,pero porque lo a hacemos por las consecuencias a largo plazo ,o algo que va mucho más importante que el estado de ánimo. El cambio se va a dar mucho más fácil poco a poco desprendiendo tareas por pasos como en una cadena ,proponer actividades reforzantes tener en cuenta que lo que es reforzante para uno para el otro no, garantizar que si represente un refuerzo.

Tratamiento breve de activación conductual BATD, vienen a ser el reforzamiento positivo y la ley de igualación de Herrstein (1961). Conductas saludables no depresivas del consultante vienen a ser refuerzo, reforzamos la conducta problemática.

Barraca (2010), El modelo BATD publicó su primer manual de tratamiento denominado a tratamiento breve de activación conductual para la depresión (LeJuez, Hopko, LePage, Hopko y McNeil, 2001); su versión más reciente corresponde a Revisión de diez años del tratamiento breve de activación conductual para la depresión: manual de tratamiento revisado (BATD-r). Por último, la AC propuesta por Kanter et al. (2009) determinan una nueva forma de activación. Esta versión más actualizada del tratamiento incluye los fundamentos y técnicas propuestas en los otros dos modelos de AC, la estructuración que le dan los autores al tratamiento es optimizar las estrategias propias de la activación iniciando lo que denominan Activación Simple, la cual se establece en la estructuración de actividades encaminadas hacia el valor. Estas sesiones iniciales incluyen monitoreo de actividades, evaluación de valores y planeación de actividades encaminadas al valor).

Dimensiones

- Somático- motivacional: hace referencia a la manifestación de síntomas con afectaciones y malestares relacionadas a las funciones del cuerpo como el sueño el apetito ,que pueden aumentar o disminuir, asimismo se vincula a síntomas de anhedonia sintiendo frustración culpa e insatisfacción por no llegar a ejecutarlas.
- Cognitivo- Afectiva: indica síntomas particulares como dificultades en el procesamiento de la información generando así distorsiones en el esquema , así como dificultades para concentrarse estos generan irritabilidad, tristeza, inestabilidad, dificultades de adaptación, agotamiento y cansancio (Beltrán, Freyre, & Hernández, 2012).

Dimensiones de la depresión según Kovacs (1992) citado por (Dolorier, 2019).

Disforia :

Chauca (2017), menciona que la disforia se presenta mediante los siguientes signos y síntomas , cambios de estados de ánimo de manera brusca, soledad, desdicha, tristeza, todo esto implica complicaciones en cuanto a sus relaciones sociales.

La real academia española RAE, nos menciona que la palabra disforia, es utilizado en el campo de salud mental ,lo define como opuesto a la euforia ,es decir un desequilibrio en cuanto a las emociones positivas estas se desencadenan debido a circunstancias que afectan la vida de la persona, estas pueden mostrarse irritables y presentar prolongados episodios de tristeza, citado por Pérez (2017).

Beck (1967), define el estado de ánimo disfórico, como un estado anormal del organismo que se manifiesta a través de signos y síntomas depresivos estas son los trastornos del sueño, del apetito, los cambios bruscos en el peso aumenta o baja , fatiga falta de placer al realizar sus actividades .

Arévalo (2008), menciona características del estado de ánimo disfórico que se manifiestan en niños, hace referencia a la presencia de tristeza, soledad, desdicha, indefensión, irritabilidad, estado de ánimo varía con facilidad, se muestra con mal humor, irritable, llora y se enfada con facilidad, se muestran no complacientes y desafiantes.

- Autoestima negativa :

Chauca en el año 2017, describe a la autoestima negativa con la presencia de sentimientos de irritabilidad, incapacidad (sentirse inútil), desvalorización física y culpabilidad, estas pueden desarrollar un trastorno delirante como de persecución que hace que la persona huya de su hogar o manifieste intentos y pensamientos de suicidio .

Zapata (2016), el autor menciona que las ideas negativas sobre sí mismo aparecen cuando el concepto de uno mismo se encuentra dañada, son comportamientos que se adquieren en el proceso de desarrollo del individuo, que se construyen bajo la influencia de la familia o miembros más cercanos.

Beck (1967), según su modelo denominado la triada cognitiva explica las características del trastorno depresivo en cuanto las ideas de rechazo hacia uno mismo, en la visión negativa sobre uno mismo , de su entorno y del futuro, el niño y adolescente se muestra irritable, desprecio sobre su aspecto físico, pensamientos negativos sobre sus capacidades, delirios de persecución, suicidio o abandono del hogar.

- **Enfoque conductual**

Vásquez, Muñoz y Becoña (2000), citado en (Torrejón, 2020), la teoría conductual desde los principios conductuales, asume que la depresión es un evento aprendido, por medio de las relaciones negativas del sujeto de acuerdo a su ambiente, posiblemente influenciadas por conductas, emociones y cogniciones ya que se encuentran en una relación mutua.

Belloch, Sandín, & Ramos (2009) cita a Charles Fester quien fue uno de los primeros en estudiar la depresión desde el enfoque conductual, asume que la depresión tiene como causa básica el condicionamiento operante, ya que la depresión es el resultado final de un mínimo reforzamiento positivo, así como el incremento de conductas que eluden situaciones sociales que impliquen un riesgo de rechazo, crítica o humillación. En consecuencia manifiesta que la depresión se desencadena por la pérdida inesperada de reforzadores positivos, también se puede dar por situaciones que requieran de gran desgaste físico como emocional ligada a cambios para adaptarse sin reforzamiento alguno, entonces en la persona surgen sentimientos de desánimo y pesimismo. Asimismo la baja probabilidad de reforzadores positivos hace que la persona no haga algo para cambiar por lo que reducirá su actividad,

Por otro lado otros autores describen a la depresión como resultado de los cambios en las recompensas y en los castigos que el sujeto puede obtener durante su vida, lo mejor que podemos hacer es ayudar a recibir reforzamientos favorables bajo un nuevo modelo. Como en una cantidad mínima de reforzamiento positivo conlleva a la disminución de actividades, por tanto observamos menos reforzadores.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Funcionalidad familiar**

(Olson et al.,1989) citado en (Ordoñez, Montoya, & Gonzáles, 2014). Define al funcionamiento familiar como la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su organización con el objetivo de superar las dificultades durante los procesos familiares (adaptabilidad). Esta teoría considera fundamental la adaptación y la cohesión para afrontar los cambios por los cuales atraviesan las familias para su desarrollo y bienestar familiar.

- **Dimensiones**

Cohesión Familiar: se entiende por aquella relación emocional que comparten los integrantes del hogar . esta dimensión evalúa el nivel en que el grupo de la familia se encuentran entrelazados o alejados , encontramos a las familias disfuncionales en los extremos de los niveles (Olson et al., 1989).

Adaptabilidad familiar: hace referencia a la capacidad de la familia a adaptarse a cambios que se dan a lo largo del desarrollo de los miembros de la familia , cambios en cuanto a las funciones de cada uno de ellos, organización, normas y límites, con el fin de establecer un equilibrio y armonía familiar (Olson et al., 1989).

- Depresión

(Flores, 2018), cita a Moral(2013), Kovacs (2006), teniendo como base el modelo de Beck define a la depresión como trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por tristeza profunda, disforia, autoestima negativa, a consecuencia de los pensamientos desvalorativos que se tiene de sí mismo, de su entorno y referente al futuro, desencadenando así dificultades para su desarrollo social y personal.

- Dimensiones

Disforia: Borrero (2018), menciona a Kovacs,(2004), la describe como reacciones desfavorables mostrando tristeza ,irritabilidad, preocupación, Se caracteriza generalmente como una emoción desagradable (Humor depresivo, tristeza, preocupación, signos de ansiedad, considera lo contrario a euforia.

Autoestima negativa: Consiste en una autopercepción de manera adversa ,describiéndose con juicios de minusvalía, depreciación física, pensamientos negativos del futuro de uno mismo y de su entorno, evidentemente estas percepciones no ayudan en cuanto a su desarrollo y relaciones personales (Kovacs, 2004).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ho: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022..

H1: Existe relación significativa entre funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- ✓ Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022..
- ✓ He1: Existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.
- ✓ Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.
- ✓ He2: Existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.

3.3.VARIABLES

- **Funcionalidad familiar**

Definición conceptual: Es la relación entre lazos afectivos y tienen la capacidad de adaptarse para enfrentar cualquier situación que se les presente a la familia (Olson, 1989) citado en (Ordoñez, Montoya & Gonzáles, 2014).

Definición Operacional: Para medir la variable de funcionamiento familiar, se utilizó la Escala de Funcionalidad Familiar (FACES III), Olson (1985). Cuenta con dos dimensiones: Cohesión familiar ítems (1;3;5;7;9;11;13;15;17;19) y adaptabilidad familiar (2;4;6;8;10;12;14;16;18;20).

- **Depresión**

Definición conceptual: afirma que la depresión es un trastorno del estado de ánimo, presenta particularidades como la tristeza profunda, disforia y autoestima negativa, en base a la percepción distorsionada que se tiene de sí mismo, de su ambiente que lo rodea y del futuro, como consecuencia presenta dificultades para su desarrollo o funcionamiento a nivel personal y en la sociedad.), citado (Ríos, 2015).

Definición Operacional: Esta variable fue evaluada con el inventario de depresión infantil de Kovacs (CDI). Donde presentan dos dimensiones: disforia ítems (2,3,6,11, 13,14,15, 19,23,24,26) y autoestima negativa, ítems (1,4,5,7,8,9,10, 12,16, 17,18, 20, 21,22, 25, 27).

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se ejecutó mediante el método científico, considerando que es el procedimiento más adecuado, obteniendo resultados precisos, exactos y estables de nuestros objetivos establecidos (Tamayo, 2003).

De la misma forma , se consignó el método hipotético – deductivo, puesto que en nuestra investigación se formulan supuestos resultados para después compararlas y analizarlas (Bernal, 2010).

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo básico puesto que el objetivo general es la búsqueda de conocimientos nuevos (Sánchez y Reyes, 2015), así también , se enmarca dentro del enfoque cuantitativo cuenta con un orden y proceso establecido para la obtención de información para comprobar las hipótesis y estudios que le anteceden (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

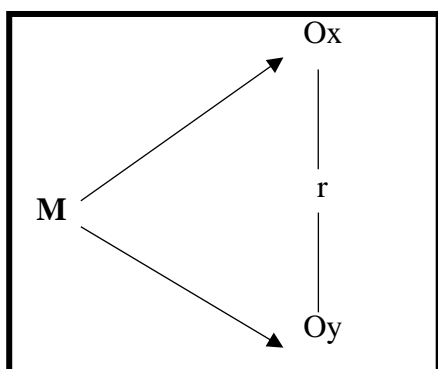
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

En términos de Supo (2014), la presente investigación es de nivel relacional, puesto que se estudió la relación de dos variables medidos al mismo tiempo de la misma muestra, haciendo énfasis en que no son estudios de causa y efecto.

4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la investigación se usó un diseño no experimental – descriptivo correlacional transversal , puesto que las variables no serán manipuladas, más si observar para analizarlos, transversal porque describiremos las variables en un momento único del tiempo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Diagrama



Donde:

M: Muestra Estudiantes de la institución educativa Divino Maestro Jesús -2022.

Ox: Observación o medición de la variable N° 1; Funcionalidad Familiar.

Oy: Observación o medición de la variable N° 2; Depresión.

r : relación que existe entre las dos variables, Funcionalidad Familiar y Depresión.

4.5 POBLACIÓN

Lepkowski (2008), define a la población como un grupo con características similares, estuvo comprendida por 100 estudiantes matriculado en el presente año, entre mujeres y varones de ambos sexos, del nivel secundaria de la Institución Educativa Particular Divino Maestro Jesús – Huancayo – 2022.

4.6 MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO

La muestra la conformo el total de la población, 100 estudiantes del colegio Divino Maestro Jesús con edades comprendidas entre 12 y 15 años. El tipo de muestreo se determinó de manera intencionada no probabilística censal, bajo criterios del investigador teniendo en cuenta el propósito de la investigación (Hernández, Fernández, & María, 2014).

Criterios de Inclusión:

- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos matriculados en el año escolar 2022

- con edades entre 12 y 15 años de edad
- Alumnos que enviaran los permisos correspondientes como el documento de autorización firmados por sus padres o apoderados.
- Alumnos que asistieron y realizaron la evaluación presencial con las medidas correspondientes.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos no matriculados en el año académico 2022.
- Todos los alumnos que no se encuentran comprendidos entre 12 a 15 años de edad.
- Alumnos que no tuvieron el consentimiento firmado.
- Estudiantes que no asistieron el día de evaluación.
- Estudiantes con necesidades especiales

4.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**4.7.1 Técnicas:**

La técnica que se usó en la investigación fue la encuesta, ya que se recabó información pertinente para el desarrollo de la investigación, consiste en una serie de preguntas relacionadas a las variables a estudiar (Hernández, Fernández, & María, 2014).

4.7.2 Instrumentos:

Para la recolección de datos se utilizó Cuestionarios, basado en una serie de preguntas de acuerdo a las variables que medimos, este estuvo relacionado con el planteamiento del problema e hipótesis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Los instrumentos utilizados fueron dos; la Escala de Funcionalidad Familiar FACES-III y el inventario de depresión infantil (CDI) que a continuación se detalla.

Variable N° 1

Para medir la variable se utilizó la Escala de Funcionalidad Familiar FACES-III, Es un instrumento de autor reporte que consta de 20 ítems con cinco opciones de respuesta en formato Likert.

FICHA TÉCNICA	
Nombre original :	Escala de Funcionalidad Familiar FACES-III
Autor :	David Olson, Joyce Portier y Joav Lavee.
Año :	1985.
Procedencia :	Universidad de Minnesota.
Adaptado al Perú :	Bazo, y otros (2016)
Año de adaptación:	2016.
Duración :	30 minutos.
Dirigido :	12 años en adelante.
Ítems directos :	Todos los ítems.
Administración :	Individual o colectiva.
Confiabilidad :	<p>La escala cohesión-real tiene confiabilidad moderadamente alta ($\Omega=0,85$) mientras que la escala flexibilidad-real tiene confiabilidad moderada ($\Omega=0,74$). Para la escala cohesión-ideal la confiabilidad es moderadamente alta ($\Omega=0,89$), lo mismo que para la escala de flexibilidad-ideal ($\Omega=0,86$).</p> <p>Para el uso del instrumento a nuestro contexto , hallamos la confiabilidad mediante una prueba piloto, se obtuvo un índice de confiabilidad a través del coeficiente de alfa de crombach este fue de 0.751 lo que indica un nivel aceptable.</p>

Validez :	<p>de constructo se confirmó en la bondad de ajuste del modelo de dos factores (cohesión y flexibilidad) con 10 ítems cada uno [índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI)=0,96; índice de validación cruzada esperada (ECVI)=0,87; índice de ajuste normado (NFI)=0,93; índice de bondad de ajuste (GFI)=0,97; raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA)=0,06].</p> <p>Obtuvimos la validez de la prueba a través del juicio de expertos, después de las rigurosas observaciones en cada ítem, los jueces aprobaron la utilización de dicha prueba, en los anexos se adjunta los documentos probatorios.</p>
-----------	---

Variable N° 2

Para la segunda variable aplicamos el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs, El Inventario de Depresión Infantil (CDI) de Kovacs es un instrumento destinado a determinar los niveles de sintomatología depresiva en niños y adolescentes. Consta de 27 ítems cada uno de ellos enunciado en tres frases que recogen la distinta intensidad o frecuencia de presencia de depresión en el niño y adolescente. Con una valoración de 0 a 2 donde 0 representa la valoración más baja, 1 la normal y 2 la superior.

FICHA TÉCNICA	
Nombre original :	Children's Depression Inventory –CDI
Autor :	María Kovacs
Año :	1977
Procedencia :	Multi – Health Systems Toronto (Canadá)
Adaptado al Perú :	Julio C. Borrero Briceño
Año de adaptación:	2018
Duración :	de 20 a 30 minutos
Dirigido :	De 7 a 15 años
Ítems directos :	Todos los ítems.
Administración :	Individual o colectiva.
Confiabilidad :	del instrumento alcanzó un alfa de Crombach de 0,78 y un resultado de dos mitades de Guttman de 0,76. El Test-retest después de 30 días alcanzó un alfa de Crombach de 0,73. Para el uso del instrumento a nuestro contexto, se obtuvo la confiabilidad por medio de una prueba piloto realizada en una institución con similar población a la nuestra, se halló el índice de

	confiabilidad mediante el coeficiente Alfa es 0.985; lo que indica un nivel excelente o confiabilidad alta.
Validez :	<p>de constructo convergente con el STAI alcanzó una correlación positiva de $r=0,73$ y con el CDS presenta una correlación de $r= 0,71$ para la validez de criterio concurrente. Los baremos generales por sexo tuvieron un punto de corte 21 con un percentil de 90 para sintomatología depresiva superior.</p> <p>La validez de la prueba se consiguió por medio del juicio de expertos, se obtuvo observaciones pertinentes para cada ítems. Los expertos brindaron su consentimiento para la aplicación de los instrumentos, de la misma forma en los anexos adjuntamos las constancias emitidas.</p>

4.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se analizaron por un estadística descriptivo e inferencial, los datos recogidos fueron plasmados en Excel 2016 mediante tablas y g gráficos sobre el conjunto de datos, de la misma forma se utilizó tablas de frecuencia para cada variable. Para medir la correlación de las dos variables de estudio (Funcionalidad Familiar y Depresión) se utilizó la prueba paramétrica correlación de Pearson teniendo en cuenta que se tiene datos normales y el procesamiento de los datos será mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences o paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS versión 26.0).

4.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo a las reglas generales de investigación, que la UPLA plantea lo siguiente, en el capítulo IV sobre Ética de Investigación, la universidad establece ciertos parámetros para realizar una investigación detalladas en el Art. 27. *Principios Que Rigen La Acción Investigadora* ; protección a la persona, sobre todo el respeto a la dignidad humana, identidad, diversidad, además de la privacidad y confidencialidad. Los padres de familia firmaron el consentimiento informado y los menores de edad el asentimiento informado manifestado de manera precisa el objetivo y haciendo saber que los resultados serán tomados únicamente para fines de investigación. Se contó con la seguridad del bienestar de las personas que son parte de la investigación, por lo que durante el desarrollo del estudio no se causó daño físico ni psicológico. En el Art.28 describe las *Nomas de comportamiento ético de quienes investigan*, quienes nos debemos a ciertas reglas como son; realizar investigaciones oportunas ,originales y guiándonos en las líneas de investigación de la universidad. El proyecto se desarrolló con firmeza científica confirmando la validez, fiabilidad, credibilidad de fuentes, procedimientos y datos. El compromiso de asumir responsabilidades de la investigación en cuanto a consecuencias. Los datos son anónimos y confidenciales, asimismo los resultados obtenidos de aquellas participantes en la investigación, de la misma forma los resultados se informaron de manera oportuna a la institución así también a los padres de familia que lo solicitaron, por ultimo realizamos la publicación de trabajo de investigación bajo el Reglamento de autoría de la UPLA.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Procesamientos Estadísticos:

Para el procesamiento de datos se usó el programa estadístico informático SPSS y Microsoft Excel.

5.2. Descripción de los datos

Variable 1 Funcionalidad Familiar

Tabla 1

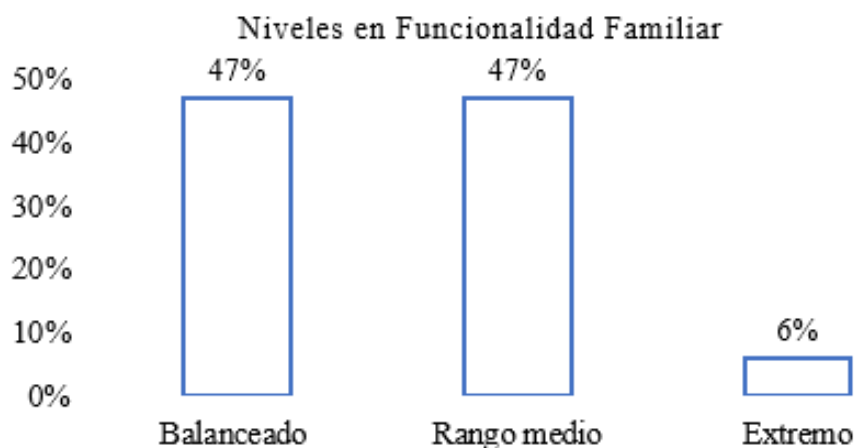
Niveles en funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo-2022.

Funcionalidad familiar	F	%
Balanceado	47	47%
Rango medio	47	47%
Extremo	6	6%
	100	100%

Nota. Esta tabla muestra los resultados de la base de datos procesados del SPSS.

Figura N° 4

Porcentaje en niveles funcionalidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. El gráfico representa niveles funcionalidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Interpretación:

En la tabla 1. y figura 4. Se observa una muestra 100 estudiantes, de los cuales 47 estudiantes representan el 47% pertenecen al nivel de funcionalidad familiar balanceado. 47 estudiantes se ubican en un rango medio de funcionalidad familiar, que representan el 47% y 06 estudiantes considerados en un nivel extremo funcionalidad familiar, que representan el 6%.

Variable 2 Depresión

Tabla 2

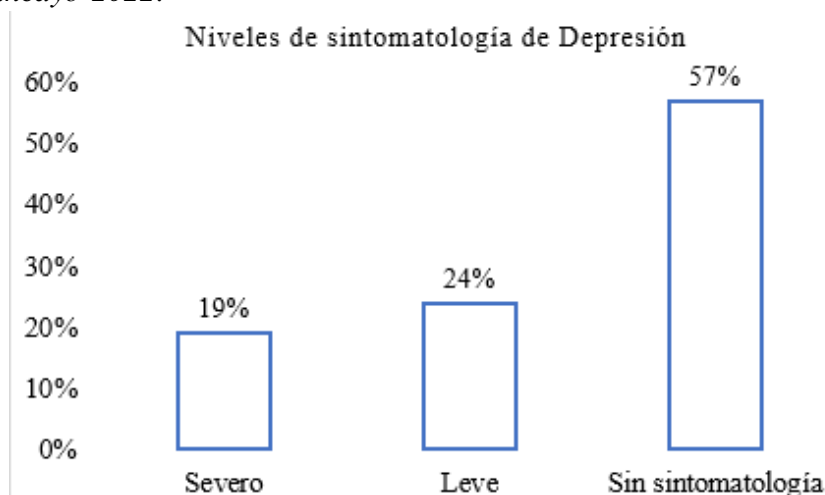
Niveles en depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Depresión	F	%
Severo	19	19%
Leve	24	24%
Sin sintomatología	57	57%
	100	100%

Nota. La tabla representa los resultados de la base de datos procesadas del SPSS.

Figura N° 5

Porcentajes de depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. El gráfico representa niveles de sintomatología de depresión de los estudiantes una institución educativa particular de Huancayo-2022.

Interpretación:

En la tabla 2. y figura 5. Se cuenta con 100 estudiantes de una institución educativa particular, de los cuales el 19% de estudiantes muestran sintomatología severa, 24 estudiantes tienen un nivel de sintomatología leve de depresión, que representa el 24%. Y el 57% de estudiantes se muestran sin sintomatología de depresión.

Dimensión Cohesión Familiar

Tabla 3

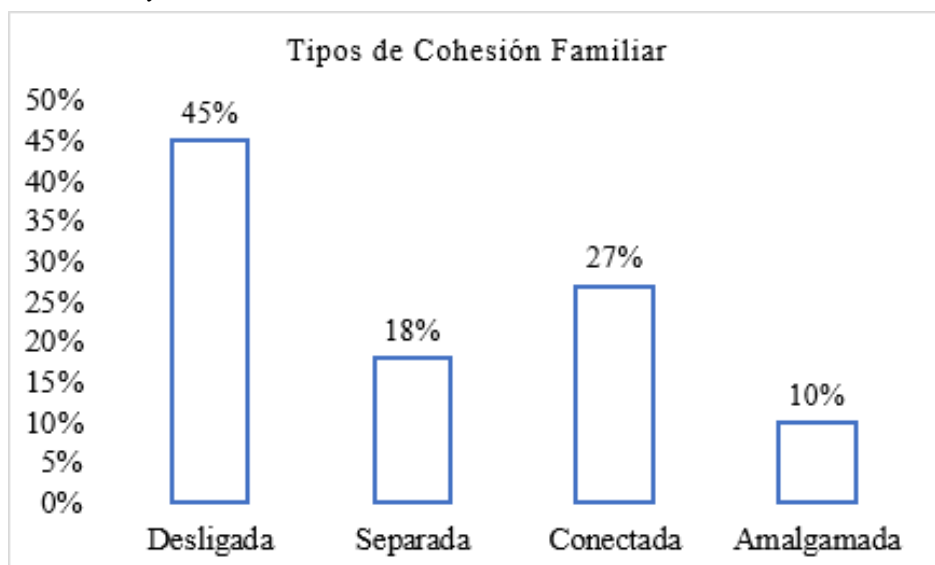
Tipos en cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Cohesión familiar	F	%
Desligada	45	45%
Separada	18	18%
Conectada	27	27%
Amalgamada	10	10%
	100	100%

Nota. La tabla representa los resultados de la base de datos procesadas, IBM-SPSS

Figura N° 6

Porcentajes en tipos cohesión familiar de estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. El gráfico representa tipos de cohesión familiar de una institución educativa particular de Huancayo-2022.

Interpretación:

En la tabla 3. y figura 6. Se aprecia una cantidad de 100 estudiantes de una institución educativa particular, de los cuales el 45% (45) indican el tipo de cohesión desligada. 18 estudiantes muestran el tipo de cohesión separada, que representa el 18%. Un 27% de estudiantes tienen el tipo de cohesión conectada, por ultimo 10 estudiantes tienen el tipo de cohesión amalgamada, que representa el 10%.

Tabla 4

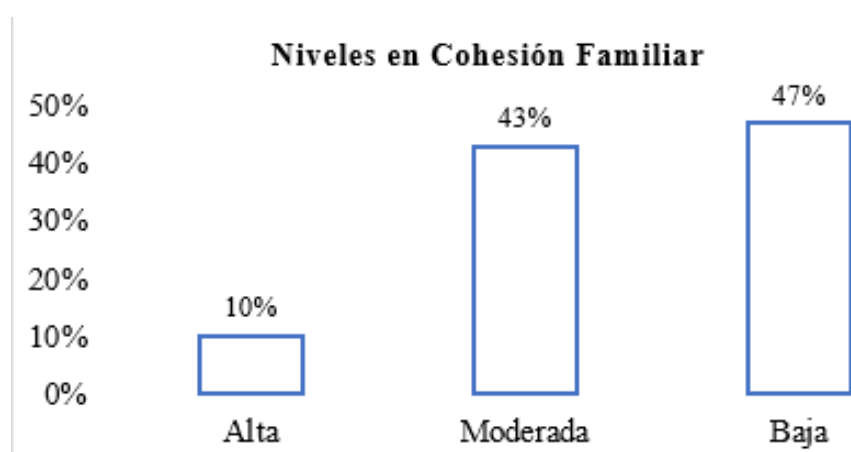
Niveles en cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Nivel en cohesión familiar	F	%
Alta	10	10%
Moderada	43	43%
Baja	47	47%
	100	100%

Nota. La tabla representa los resultados de la base de datos procesados de SPSS

Figura N° 7

Porcentaje en niveles de cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. La figura representa los niveles de cohesión familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo -2022.

Interpretación:

En la tabla 4. y figura 7. Se observa un total de 100 estudiantes de una institución educativa particular, de los cuales un 10% se ubican en el nivel alto de cohesión familiar, el 43% en un nivel moderado de cohesión familiar y 47% estudiantes (47) tienen un nivel bajo de cohesión familiar.

Dimensión Adaptabilidad Familiar

Tabla 5

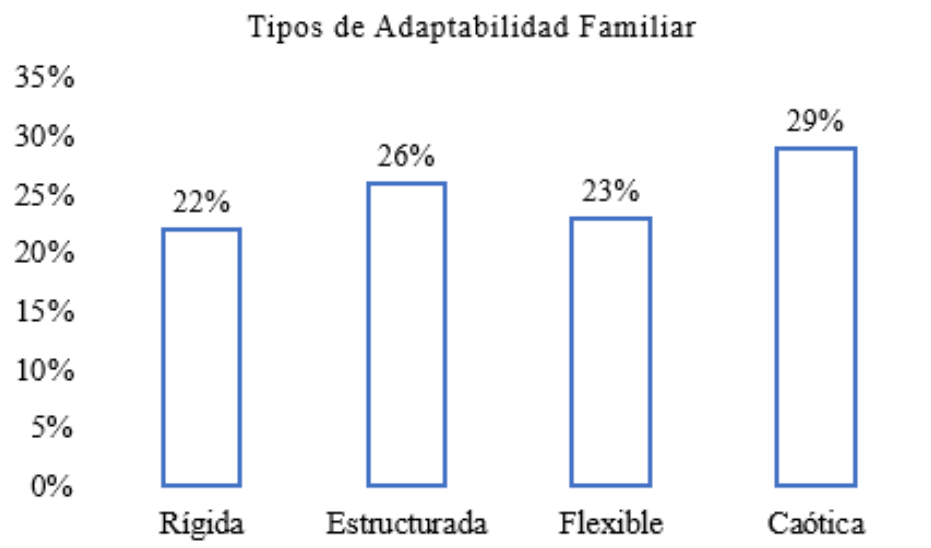
Tipos en adaptabilidad familiar de estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:

Adaptabilidad familiar	F	%
Rígida	22	22%
Estructurada	26	26%
Flexible	23	23%
Caótica	29	29%
	100	100%

Nota. La tabla representa los resultados de la base de datos procesadas del SPSS.

Figura N° 8

Porcentajes en adaptabilidad familiar de estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. El gráfico muestra los resultados en porcentajes de los tipos de adaptabilidad familiar de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Interpretación:

En la tabla 5. y figura 8. Se tiene de 100 estudiantes de un colegio particular de la provincia de Huancayo, 22 tienen el tipo de adaptabilidad familiar rígida, que representan el 22%. 26% de estudiantes (26) tienen el tipo de adaptabilidad familiar estructurada. 23 estudiantes tienen el tipo de adaptabilidad familiar flexible, que representa el 23%, por último el 29% de estudiantes tienen el tipo caótica de adaptabilidad familiar.

Tabla 6

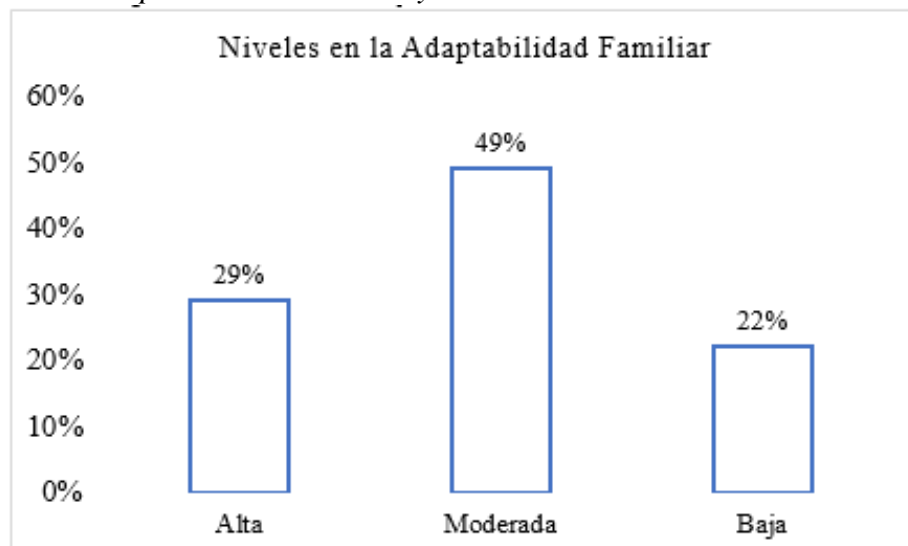
Niveles en adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Nivel en Adaptabilidad familiar	F	%
Alta	29	29%
Moderada	49	49%
Baja	22	22%
	100	100%

Nota. La tabla representa información de los resultados de la base de datos procesadas del SPSS

Figura N° 9

Porcentaje en los niveles de adaptabilidad familiar de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:



Nota. El gráfico muestra los resultados en porcentajes de los niveles de adaptabilidad familiar de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

Interpretación:

En la tabla 6. y figura 9. Se puede apreciar una cantidad de 100 estudiantes de una institución educativa particular, los cuales están representados en porcentajes en niveles, el 29% estudiantes (29) se ubican en un nivel alto de adaptabilidad familiar, el 49% estudiantes (49) en un nivel moderada en adaptabilidad familiar y 22% de estudiantes (22) se muestra en un nivel bajo en adaptabilidad familiar.

5.2 CONSTASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.2.1. Prueba de hipótesis general

a) Planteamiento de la Hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022.

H₁: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022.

Tabla 7.

Correlación entre funcionalidad familiar y depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

		Funcionalidad familiar	Depresión
Funcionalidad familiar	Correlación de Pearson	1	-,507**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Depresión	Correlación de Pearson	-,507**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Figura N° 10
Interpretación de coeficiente de r de Pearson

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:
 -1.00 = *correlación negativa perfecta*. ("A mayor X , menor Y ", de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica "a menor X , mayor Y ".

- -0.90 = Correlación negativa muy fuerte.
- -0.75 = Correlación negativa considerable.
- -0.50 = Correlación negativa media.
- -0.25 = Correlación negativa débil.
- -0.10 = Correlación negativa muy débil.
- 0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.
- $+0.10$ = Correlación positiva muy débil.
- $+0.25$ = Correlación positiva débil.
- $+0.50$ = Correlación positiva media.
- $+0.75$ = Correlación positiva considerable.
- $+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte.
- $+1.00$ = *Correlación positiva perfecta* ("A mayor X , mayor Y " o "a menor X , menor Y ", de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante).

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Los principales programas computacionales de análisis estadístico indican si el coeficiente es o no significativo de la siguiente manera:

$r = 0.7831$	(valor del coeficiente)
s o $P = 0.001$	(significancia)
$N = 625$	(número de casos correlacionados)

Hernández, Fernández & Baptista, 2016.

De los resultados $r = -.507$, se ubica en una correlación negativa media.

b) Nivel de riesgo

El grado de significancia es: $\alpha = 0,05$ (la máxima cantidad de error que permite aceptar en caso la hipótesis alterna sea falsa)

c) Estadístico de prueba

P valor menor a 0.05: rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna

P valor mayor a 0.05: acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

d) P. valor

$P = 0,000$

e) Determinación estadística

Reemplazando los datos se tiene, $0.000 < 0.05$. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo.

f) Conclusiones estadísticas

Por tanto, decimos: con el nivel de significancia de 0.05(5%), se obtuvo un p valor de 0.000, rechaza la hipótesis nula y acepta con un nivel de 95% la hipótesis alterna ,existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022

g) Interpretación de resultados

En conformidad a los resultados conseguidos podemos determinar que existe una relación significativa inversa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022, esto quiere decir que a mayor valores de funcionalidad familiar menos serán los niveles de depresión o viceversa.

5.2.2 Prueba de hipótesis específica 1

a) Planteamiento de la Hipótesis específica 1

He₀: no existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:.

He₁: existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:

Tabla 7

Correlación entre cohesión familiar y depresión de los estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo-2022:

		Cohesión familiar	Depresión
Cohesión familiar	Correlación de Pearson	1	-,599**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Depresión	Correlación de Pearson	-,599**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

□

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:

-1.00 = *correlación negativa perfecta*. ("A mayor X , menor Y ", de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica "a menor X , mayor Y ".

-0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.

$+0.10$ = Correlación positiva muy débil.

$+0.25$ = Correlación positiva débil.

$+0.50$ = Correlación positiva media.

$+0.75$ = Correlación positiva considerable.

$+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte.

$+1.00$ = *Correlación positiva perfecta* ("A mayor X , mayor Y " o "a menor X , menor Y ", de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante).

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Los principales programas computacionales de análisis estadístico indican si el coeficiente es o no significativo de la siguiente manera:

$r = 0.7831$	(valor del coeficiente)
$s \text{ o } P = 0.001$	(significancia)
$N = 625$	(número de casos correlacionados)

De los resultados $r = -,599$, se ubica en una correlación negativa media.

b) Nivel de riesgo

El grado de significancia es: $\alpha = 0,05$

c) estadístico de prueba

P valor menor a 0.05: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna

P valor mayor a 0.05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

d) P. valor

$P = 0,000$

e) Determinación estadística

Reemplazando los datos se tiene, $0.00 < 0.05$. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica.

f) Conclusiones estadísticas

Con un nivel de significancia de 0,05 se obtiene un p valor menor a este, lo cual rechaza la H_0 y acepta la hipótesis alterna con un 95% de confianza, de terminando así que si existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022.

g) Interpretación de resultados

De los resultados obtenidos se concluye que existe una relación significativa inversa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022. Se interpreta que a mayor cohesión familiar, menor sintomatología depresiva.

Hipótesis específica 2:

- a) H_{e0} : No existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:
 H_{e2} : Existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:

Tabla 8

Relación entre adaptabilidad familiar y depresión de estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022:

		Adaptabilidad familiar	Depresión
Adaptabilidad familiar	Correlación de Pearson	1	-,220*
	Sig. (bilateral)		,028
	N	100	100
Depresión	Correlación de Pearson	-,220*	1
	Sig. (bilateral)	,028	
	N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Figura N° 2

Interpretación de coeficiente de r de Pearson

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:

-1.00 = *correlación negativa perfecta*. ("A mayor X , menor Y ", de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante). Esto también se aplica "a menor X , mayor Y ".

-0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.

$+0.10$ = Correlación positiva muy débil.

$+0.25$ = Correlación positiva débil.

$+0.50$ = Correlación positiva media.

$+0.75$ = Correlación positiva considerable.

$+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte.

$+1.00$ = *Correlación positiva perfecta* ("A mayor X , mayor Y " o "a menor X , menor Y ", de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante).

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación. Los principales programas computacionales de análisis estadístico indican si el coeficiente es o no significativo de la siguiente manera:

$r = 0.7831$	(valor del coeficiente)
$\text{sig } P = 0.001$	(significancia)
$N = 625$	(número de casos correlacionados)

De los resultados $r = -.028$, se ubica en una correlación negativa débil

b) Nivel de riesgo

El grado de significancia es: $\alpha = 0,05$

c) estadístico de prueba

P valor menor a 0.05: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna

P valor mayor a 0.05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

d) Lectura del P. valor

$P = 0,028$

e) Determinación estadística

Reemplazando los datos se tiene, $0.028 < 0.05$. Por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo.

f) Conclusiones estadísticas

Con un nivel de significancia de 0,05, se obtiene un p valor de 0,028, siendo esta menor a 0.05 se permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de trabajo, con un nivel

de 95% de confianza, Existe relación significativa negativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022.

g) Interpretación de resultados

En cuanto a los resultados obtenidos se determina que , existe relación significativa inversa débil entre adaptabilidad familiar y la depresión de estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022, esto indicaría que no en todos los casos aquellos que tengan altos niveles de adaptabilidad familiar van disminuir su sintomatología depresiva.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

De las bases teóricas explicadas en el marco teórico sobre la funcionalidad familiar desde el modelo Circumplejo de (Olson et al., 1989), organiza el comportamiento humano de la familia bajo tres dimensiones; cohesión, que viene a ser aquella interacción de lazos emocionales entre los miembros de la familia, adaptabilidad caracterizada por la capacidad de cambio de las personas que conviven en la misma casa, bajo dificultades o circunstancias de evolución.

Así también menciona el funcionamiento familiar, el modelo Circumplejo establece tipos de familia bajo las dos dimensiones, se considera familias funcionales aquellas que se encuentran en los niveles balanceados donde las normas y reglas son firmes y democráticas, el espacio personal se respeta asimismo se comparten en familia, y familia no funcional o familias disfuncionales en los niveles extremos, encontramos familias con poca disciplina reglas rígidas, flexibles, en cuanto a las relaciones están sobre involucradas y también muy distantes.

La Depresión según Beck (1979), se origina a partir de las distorsiones de los procesos cognitivos, situación que conduce a esquemas disfuncionales, pensamientos negativos de sí mismo, del mundo y del futuro, que se manifiestan por estados de ánimo negativos y una prolongada tristeza o irritabilidad que afectan los hábitos, proyectos, desarrollo personal de la persona. El propósito de la investigación fue describir la relación entre la funcionalidad familiar y depresión, para ello se usaron dos instrumentos que fueron desarrollados por los estudiantes, estas fueron el FACES IV y CDI.

La investigación tuvo como objetivo general describir la relación existente entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de

Huancayo, 2022. En funcionalidad familiar se obtuvo los siguientes resultados de 100 estudiantes el 47% de estudiantes presentan un nivel de funcionalidad familiar balanceado así mismo 47% de funcionamiento familiar balanceado y el 6% considerado en un nivel extremo de funcionalidad familiar. En cuanto a Depresión se observa un 19% con sintomatología severa, el 24% un nivel de sintomatología leve y el 57% se muestran sin sintomatología de depresión. De los datos obtenidos para la correlación de las variables se usó el coeficiente de Pearson, del cual se obtuvo los siguientes resultados, 0.000 menor a 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de trabajo, eso indica que si existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en los estudiantes, además una correlación negativa media ($r = -.507$) siendo así una relación significativa inversa esto quiere decir que a más valores de funcionalidad familiar disminuye la sintomatología de depresión de los estudiantes, que coincide con la investigación de Albán (2021) donde se obtuvieron los siguientes resultados, el valor más significativo de la población total de adolescentes estuvo en las familias moderadamente funcionales con el 51%, seguido del 40.1% para las familias funcionales, el 7.3% familias disfuncionales y el 1% familias severamente disfuncionales. De la misma manera la prevalencia de depresión más significativa registrada fue el nivel de depresión leve con el 40.6%, con resultados similares del 13.5% para el nivel de depresión moderado y nivel de depresión severa, finalmente, una ausencia de depresión con el 32.3%. Por lo tanto, se considera una asociación significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes evaluados, teniendo como resultado una asociación significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión, Miranda (2021) En sus resultados se observa que existe una correlación negativa moderada ($Rho = -0.512$; $p = 0.000$) entre depresión y funcionalidad familiar. Asimismo se encuentra que el 78.9% de la muestra no evidenció indicio de depresión, mientras que 15.0% muestra un nivel leve de sintomatología depresiva, mientras que el 3.4% manifiesta un nivel

moderado, finalmente el 2.7% revela un nivel severo de depresión, encontramos resultados similares, donde a mayor funcionalidad en la familia habrá mayor probabilidad de carencia y niveles leves de depresión. En el estudio de Chamba(2021), mediante Chi cuadrado se determinó una asociación entre depresión, ansiedad y funcionalidad familiar. La disfunción familiar incrementa la frecuencia de depresión y ansiedad. De igual manera Vásquez (2021), donde el p valor es menor a 0.05, esto indica que existe una correlación inversa significativa entre depresión y funcionalidad familiar asimismo, se tiene un valor de coeficiente de correlación de Pearson es de -0.586, el cual se interpreta como un nivel de correlación inversa moderada, esto quiere decir que a mayor depresión menor funcionalidad familiar y a menor depresión mayor funcionalidad familiar. Tacza (2020), se encontró una relación altamente significativa inversa, puesto que el valor de p fue menor a 0.05, entre los puntajes de cohesión y adaptabilidad del funcionamiento familiar asociados a la depresión ($\rho = -.256^{**}$), ($\rho = .084$) respectivamente. Ello indica que a menor sean las dimensiones del funcionamiento familiar mayor será la probabilidad de presentar depresión en los estudiantes. Egusquiza (2019), obtuvieron resultados que se evidencia una buena funcionalidad familiar con un 41.1% seguido de disfunción familiar leve con 31.5% en cuanto a la depresión se evidencia ausencia en un 69.5% y depresión leve en 23.2%. Según el análisis estadístico de correlación de Spearman se concluye correlación negativa altamente significativa entre las variables depresión y funcionalidad familiar siendo este $Rho = -.421^{**}$ y $p = .000 < 0.05$, lo que indica que a mayor funcionalidad familiar encontraremos menores niveles de depresión. Las investigaciones concluyen en una relación inversa significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar, ya que a mayor depresión menor funcionalidad familiar y a menor depresión mayor funcionalidad familiar, esto se sustenta por Watson(1988), menciona que aquellas personas que hayan convivido en familias funcionales

no tendrán dificultades para enfrentarse a algún trastorno, por otro lado aquellos niños y adolescentes con familias disfuncionales pueden desencadenar algún trastorno depresivo.

Por otro lado encontramos resultados diferentes como el de Guere y Balvin (2019) El estudio realizado en una institución educativa encontramos resultados donde prevalece una funcionalidad familiar intermedia con un 50% , y en depresión predomina el nivel sin síntomas con un 83.85%, por tanto en los resultados estadísticos observamos rho de Spearman $0,060 > 0,05$) se concluye que no existe asociación significativa entre variables rechazando la hipótesis alterna y aceptando la hipótesis nula. Asimismo Mayuri y Uribe (2019), los resultados del estudio en cuanto a funcionalidad familiar las divide en tres niveles ; balanceada 22%,intermedia 59% y extrema 18% siendo la muestra de un total de 174 estudiantes, en depresión las cifras porcentuales son 70% ausencia de depresión y 30% presencia. Concluyen que no hay relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos. De los resultados, Albán (2021), cita a Videon (2015), refiere que no todos aquellos niños y adolescentes que presenciaron la separación de los padres son afectados puesto que además del rompimiento se tiene en cuenta el caso de cómo se dio y el tipo de relación que hubo hasta antes de la separación, pues influye en la persona en la manera de enfrentar estos cambios.

De acuerdo a los objetivos específicos tenemos, Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022. Los datos analizados, obtenidos detallan que de 100 alumnos, el 47% estudiantes pertenecen al nivel de funcionalidad familiar balanceado; considerado el más adecuado, familias ubicadas en el centro en las dos dimensiones, se caracterizan por la capacidad de balancear ambos extremos, familia dinámica con independencia de tomar decisiones de estar solo o conectados con los miembros de la familia. el otro 47% de estudiantes se ubican en un rango medio, el funcionamiento familiar presenta dificultades a nivel de una de las dimensiones

sea cohesión o adaptabilidad las cuales se presentan en situaciones de estrés y el 06% estudiantes están considerados en un nivel extremo; encontramos aquellas familias extremas en ambas dimensiones tanto como cohesión y adaptabilidad, este tipo de familia se considera no funcionales siendo el menos adecuado.

En el siguiente objetivo fue identificar el nivel de depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022. A partir de los resultados de una muestra de 100 estudiantes de una institución educativa particular, el 19% de estudiantes muestran sintomatología severa, esto refleja signos y síntomas de disforia y autoestima negativa, soledad, desdicha, tristeza, culpabilidad, descalificación física e irritabilidad, el 24% estudiantes tienen un nivel de sintomatología leve de depresión, síntomas marcados en uno de las dos dimensiones disforia y autoestima negativa por último el 57% de estudiantes se muestran sin sintomatología de depresión.

El tercer objetivo específico fue establecer la relación existente entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo, 2022. Teniendo los siguientes datos de la dimensión cohesión; Se observa un total de 100 estudiantes de los cuales un 10% se ubican en el nivel alto de cohesión familiar, el 43% en un nivel moderado de cohesión familiar y 47% estudiantes (47) tienen un nivel bajo de cohesión familiar, en los niveles de depresión observamos un 19% con sintomatología severa, 24% sintomatología leve de depresión y un 57% de estudiantes sin sintomatología. Con estos resultados estadísticamente podemos decir que existe relación significativa siendo ,000 menor a 0,05, además de $r = -,599$ siendo una correlación negativa media entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en los estudiantes. Los resultados se asemejan al estudio de Miranda (2021) Con respecto a uno de sus objetivos que fue disponer la relación entre cohesión familiar y nivel de depresión en alumnos de secundaria, se obtuvo obteniendo como resultado que si existe una correlación negativa baja y

significativa ($Rho = -0.24$, $p=0.004$) entre cohesión familiar y depresión. Según Olson(1989) en su teoría podemos decir que en cuanto exista lazos de relación emocional armoniosa y comunicación tendremos bajos niveles de estudiantes con sintomatología depresiva. Así como estudiantes con dificultades o bajo nivel de interacción emocional familiar se tenga surgirán sintomatologías depresivas.

Por último el objetivo específico fue establecer la relación existente entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo, 2022. En cuanto a la dimensión adaptabilidad familiar tenemos un 22% del tipo de adaptabilidad familiar rígida, 26% de estudiantes adaptabilidad familiar estructurada y un 23% adaptabilidad familiar flexible, por último el 29% de estudiantes tienen el tipo de adaptabilidad familiar caótica, analizando la información se tiene, $0.028 < 0.05$. señala que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, da a conocer que si existe relación significativa entre la adaptabilidad familiar y depresión en los estudiantes, teniendo $r = -.220$ resultando una correlación negativa débil. Encontramos resultados donde no hay similitud como el de Miranda(2021), en los resultados de relación entre adaptabilidad y depresión, donde no se evidencia relación ($Rho= -0.04$, $p= 0.60$) entre adaptabilidad familiar y depresión. Como menciona Olson (2000), la adaptabilidad es la capacidad de un sistema familiar de cambiar las relaciones de roles, normas, jerarquía, en consecuencia a ciertas dificultades o situaciones de estrés que impiden desarrollar a la familia, así como cambios naturales o evolutivos necesarios que permitan a la familia continuar, de esto deducimos que la dimensión adaptabilidad no es significativa como desencadenante de una sintomatología depresiva en el adolescente.

En cuanto al análisis y discusión de resultados podemos evidenciar que aquellos estudiantes que interactúan en ambientes de familia disfuncional son más probables a mostrar sintomatología depresiva en sus diferentes niveles , leve ,moderada o severa y

aqueños estudiantes que conviven en una familia funcional se evidencia menor probabilidad o niveles leves o nula de sintomatología depresiva .vemos necesario la intervención e investigación, por ello es importante realizar estudios sobre el tema en las diferentes zonas y población adulta de la región y del país con el objetivo de informarnos, ya que el adolescente se prepara para enfrentar a las diferentes circunstancias de la sociedad. La familia siendo esta pilar fundamental para su desarrollo.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo descrito en los resultados de la investigación, se detalla las siguientes conclusiones:

1. Se determina que si existe una relación significativa inversa media entre funcionalidad familiar entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022, esto quiere decir que a mayor valores de funcionalidad familiar menos serán los niveles de depresión o viceversa. Puesto que se obtuvo un p valor de 0.000, siendo esta menos a .05 ($.000 < .05$) rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna con un nivel de 95% de confianza, después de interpretar el coeficiente de r de Pearson se tiene $r = -.507$ ubicándolo en una correlación negativa media.

2. En cuanto al primer objetivo específico que fue: Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022. obtuvimos los siguientes resultados de una muestra 100 estudiantes, 47 representan el 47% pertenecen al nivel de funcionalidad familiar balanceado. 47 estudiantes se ubican en un rango medio de funcionalidad familiar, que representan el 47% y 06 estudiantes considerados en un nivel extremo funcionalidad familiar, que representan el 6%.

3. Para el siguiente objetivo específico de identificar el nivel de depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022. Se tienen estos resultados; 19% de estudiantes muestran sintomatología severa, 24 estudiantes tienen un nivel de sintomatología leve de depresión, que representa el 24% de la muestra. Y el 57% de estudiantes se muestran sin sintomatología de depresión.

4. De acuerdo al tercer objetivo específico: establecer la relación existente entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022. Se encontró relación significativa inversa media entre la

dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022, Con un nivel de significancia de 0,05 se obtiene un p valor menor a este , el cual contrasta la hipótesis alterna con un 95% de confianza, asimismo después de analizar los datos se obtuvo una correlación negativa media siendo $r = -,599$.

5. Con respecto al cuarto objetivo, se determina que existe relación significativa negativa débil entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa particular de Huancayo-2022, Con un nivel de significancia de 0,05, se obtiene un p valor de 0,028, siendo esta menor a 0.05 se permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de trabajo, de los resultados $r = -,028$, se ubica en una correlación negativa débil, esto indicaría que no en todos los casos aquellos que tengan altos niveles de adaptabilidad familiar van disminuir su sintomatología depresiva o viceversa.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Comunidad Científica publicar y facilitar los resultados obtenidos de la investigación que servirán de apoyo a siguientes investigaciones, como evidencia científica, así mismo recomendar a realizar investigaciones con las variables de esta investigación en diferentes grupos sociales y así comprobar similitud o diferencias.
2. A la institución Educativa se recomienda brindar o implementar acciones estratégicas como promoción y prevención en temas de depresión y fomentar la convivencia adecuada entre estudiantes y padres de familia esto mediante talleres y escuela de padres para el bienestar y fortalecimiento familiar y así no afecten en su rendimiento académico.
3. En base a los resultados obtenidos de los estudiantes de una institución educativa se sugiere investigar en otras instituciones o población adulta. Asimismo haciendo de los instrumentos; Inventario de Depresión Infantil (CDI) de María Kovacs y la Escala de Evaluación del Funcionamiento Familiar FACES III de David Olson, en una mayor población.
4. A los investigadores recomendar la utilización responsable de los datos obtenidos en la investigación de manera prudente, así brindar un mejor servicio a la comunidad o sociedad.
5. El resultado obtenido será presentados al departamento de Psicología y autoridades pertinentes del caso para que tomen y adecuen medidas para el bienestar de la plana estudiantil.
6. Realizar una intervención en aquellos estudiantes con niveles altos de disfuncionalidad familiar y con sintomatología depresiva, mediante programas y talleres de promoción y prevención, esto para garantizar el bienestar físico y psicológico del estudiante.

REFERENCIAS

- Aguilar, C. (2017). Funcionamiento familiar según el Modelo Circunplejo de Olson en adolescentes tardíos. (*trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo Educativo*). Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador.
- Albán, C. (2021). Funcionamiento Familiar y su Relación con la Depresión en Adolescentes. (*proyecto de investigación previo a la obtención de título de Magister*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato-Ecuador.
- Alvarado, J. (2019). “Prevalencia de Síntomas de Ansiedad y Depresión y Asociación con Funcionalidad Familiar en Estudiantes Universitarios de primer nivel de la Puce, Sedes Quito, Ibarra, Portoviejo y Santo Domingo, Período Académico 2018. (*Disertación previa a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria*). Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Quito.
- Association, American Psychiatric. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales(DSM-5)*. Editorial Medica Panamericana.
- Barraca, J. (2010). Aplicación de la Activación Conductual en un Paciente con Sintomatología . *Clínica y Salud*.
- Bazo, J., Bazo, O., Aguila, J., Peralta, F., Mormontoy, W., & Bennett, L. (2016). Propiedades Psicométricas de la escala de Funcionalidad Familiar FACES-III: Un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
- Beck Aaron T., J. R. (1979). Terapia Cognitiva de la Depresión. En J. R. Beck Aaron T., *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Biblioteca de Psicología Descleé de Brouwer.

- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. España: Editorial Desclée de Brower.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2009). *Manual de Psicopatología, Volumen II*. Madrid: McGRAW-Hill/interamericana de España, S.A.U.
- Beltrán, M., Freyre, Á., & Hernández, L. (2012). El inventario de Depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación - tercera edición*. Colombia: Pearson Educación de Colombia .
- Bianchi, J., & Henao, Á. (2015). Activación conductual y depresión: Conceptualización, evidencia y aplicaciones en Iberoamérica. *Terapia Psicológica*.
- Borrero, J. (2018). Adaptación del Inventario de Depresión Infantil de Kovacs en estudiantes de 9 a 15 años de la I.E.E Ricardo Palma de Surquillo. (*tesis para optar el grado académico de Maestro en Psicología Clínica y de la Salud*). Universidad Nacional Federico Virrarreal, Lima-Perú.
- Cantoral, C., & Medina, J. (2020). El impacto del tipo de familia en los niveles de resiliencia de los adolescentes de Lima y Huanta. *Avances en Psicología*.
- Caro, J. (2018). *Desarrollo y Ciclo Vital- jóvenes y Adultos*. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina.
- Chamba, Y.(2021). Depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Manuel José Rodríguez - Parroquia Malacatos, (*Tesis previa a la obtención del título de Médico General*). Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Medicina Humana.

- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública . *Revista Medica Hondureña*.
- Cracco, C., & Costa, C. (2019). propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*.
- Criado, M., Silva, N., Torres, G., Báez, L., Estévez, L., & Muller, S. (2011). Efectividad de la Funcionalidad Familiar con padre adolescente en San Gil. *revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*.
- Díaz, J. (2018). "Depresión y Funcionamiento Familiar en jóvenes Universitarios. (*tesis para obtener título de Licenciada en Psicología*). Universidad Autónoma del Estado de México.
- Dolorier, M. (2019). Síntomas Depresivos en adolescentes que asisten al Centro Obstétrico preventivo el Pilar del distrito de San Juan de Lurigancho. (*para optar por el Título Profesional de Licenciada en Psicología*). Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima-Perú.
- Egusquiza, Y. (2019). Funcionalidad Familiar y Depresión en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Norte. (*tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología*). Universidad Privada del Norte, Lima-Perú.
- Esquiaga, E., García, A., Díaz, M., & María, G. (2011). "Depresión". Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*
- Fernandez, A. (2019). Funcionamiento Familiar en estudiantes de 2° a 5° de secundaria con y sin depresión en una Institucion Educativa Privada de Villa el Salvador. (*para obtener el título de Licenciada en Psicología*). Universidad Autónoma del Perú, Lima-Perú.

- Flores, N. (2018). Evidencia de Validez del Inventario de Dpepresión Infantil de Kovacs en Adolescentes del distrito de Huanchaco. (*Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología*). Universidad César Vallejo, Trujillo.Perú.
- Freud, S. (1915). Duelo y Melancolía 1917. En S. Freud, *Duelo y Melancolía 1917* (págs. 1-14).
- García, J., & Noguerras, V. (2013). *Guías de Autoayuda para la depresión y los trastornos de Ansiedad*. Sevilla: S4ervicio Andaluz de Salud.
- Guere, J., & Balvin, S. (2019). Funcionalidad Familiar y Depresión en adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Huancayo 2019. (*tesis para optar el título profesional de Psicólogo*). Universidad Peruana Los Andes, Huancayo-Perú.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación - sexta edición*. México: McGRAW-HILL/Interamericana Editores, S.A.
- Hidalgo, C. (2018). Funcionalidad Familiar y su influencia con la Depresion en adultos mayores del centro del adulto mauor Calderón,de la ciudad de Quito,durante el año 2017. (*trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo*). Univeridad Tecnológica de Indoamérica, Quito-Ecuador.
- Jiménez, L., Lorence, B., Hidalgo, V., & Menéndez, S. (2017). Análisis factorial de las escalas FACES (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) con familias en situación de riesgo psicosocia. *SciElo*.
- Junin DIRESA (Dirección Regional de Salud). (2020). *Junin en 25% se incrementó ansiedad,depresión y estrés a consecuencia del COVID-19*.
- Mayurí, D., & Uribe, M. (2019). Relación entre la Funcionalidad Familiar y la Depresión en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolivar-Sunampe de la provincia

de Chincha en el año 2018. (*trabajo académico para optar título de Licenciada en Psicología*). Universidad Autónoma de Ica, Chincha-Ica-Perú.

Ministerio de Salud. (MINSa, 2020). Guía para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. *MINSa*.

Ministerio de Salud. (junio de 2019). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad>.

Ministerio de Salud. (2021). *Salud Mental de niños, niñas y adolescentes en el contexto de la COVID-19*. Lima - Perú: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF.

Ministerio de Salud. (13 de enero de 2022). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021/>

Ministerio de Salud. (13 de enero de 2022). *plataforma digital unica del estado peruano* . Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021/>

Miranda, J. (2021). Funcionalidad Familiar y Depresión en estudiantes del nivel secundaria de una Institucion Educativa Estatal de Puente Piedra, 2021. (*Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Psicología*). Universidad Privada del Norte, Lima-Perú.

- Monasterio, A. (2019). Depresión el adolescentes de una Institucion eductiva pública de Lima Metropolitana. (*Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología*). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima-Perú.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*.
- Olivera, A. (2019). Funcionalidad Familiar en la Depresion de adolescentes de la Institución Educativa Particular"Gran Amauta de Motupe"Lima". *Revista Estomatológica Herediana*.
- Olson, D. Portner, J. & Lavee, Y. (1981). *Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar - FACES III*. Minesota; Editorial Universidad de Minesota.
- Ordoñez, S., Montoya, A., & Gonzáles, R. (2014). Funcionamiento Familiar, Personalidad y Satisfaccion Vital en las Parejas Casadas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Ginebra: Editorial panamericana Medica.
- Organizacion Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). Familia; Salud de la Familia; Atención Primaria de la Salud; Américas. *Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para las Américas*.
- Paladines, M., & Quinde, M. (2010). Disfuncionalidad Familiar en niñas y su incidencia en en Rendimiento Escolar. (*tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Psicología Educativa Especialidad Educación Básica*). Universidad de Cuenca.

Perú21. (11 de agosto de 2020). la depresión causa el 80% de suicidios en el Perú,pero no es atendida. *Perú21*.

Quiroz, C. (2017). Relación entre funcionalidad Familiar y Depresión en pacientes del servicio especializado de protección especial MIES.Portoviejo,2016. (*tesis para obtener grado de Magister en Psicología Clínica*). Universidad de Guayaquil.

Ríos, I. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión Infantil de Kovacs en escolares de educación secundaria de dos colegios nacionales. (*tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología*). Universidad César Vallejo, Trujillo-Perú.

Sandoval, R., Vilela, M., Mejia, C., & Caballero, J. (2017). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*.

Siguenza, W. (2015). "Funcionamiento Familiar según el Modelo Circunplejo de Olson.". (*Tesis previa a la obtención del título*). Universidad de Cuenca , Cuenca Ecuador.

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

Tacza, G. (2020). Funcionamiento Familiar y Depresión en estudiantes de 2Do a 5TO de secundaria de una institución Educativa Pública de Villa el Salvador. (*tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología*). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

Tamayo, M. (2003). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Editorial Limusa S.A.

Semblantes, A. (2018) "Percepción de la funcionalidad y grado de satisfacción del individuo respecto de su entorno familiar y la posible relación con la sintomatología depresiva en

adolescentes”, (*Trabajo para la titulación de Psicóloga*). Universidad Internacional del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas, de la Salud y de la Vida.

Torrejón, J. (2020). Depresión frente a la pandemia en adolescentes de una I.E., Tacna-2020. (*tesis desarrollada para optar el título de Licenciada en Psicología*). Universidad Autónoma de Ica, Chincha-Ica.

Torrico, E., Santin, C. S., Andrés, V., Menéndez, D., & José, L. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*.

UNICEF. (5 de 11 de 2019). *unicef, para cada infancia*. Obtenido de <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

Vargas, H. (2014). Tipos de familia y ansiedad y depresión. *Scielo Perú*.

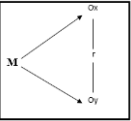
Vargas, J., & Ibáñez, E. (2022). Enfoques Teóricos de la transmisión intergeneracional . *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.

Vásquez, R. (2021). Depresión y Funcionalidad Familiar en estudiantes del nivel secundario de la institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho-2021. (*Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Psicología*). Universidad de Ayacucho Federico Froebel, Ayacucho.

Vázquez, C., Hervás, G., Hernan, L., & Romero, N. (2008). Modelos cognitivos de la depresión: una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Psicología Conductual*.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación de Problema	Formulación de Objetivos	Hipótesis	Variable de Investigación	Metodología	Instrumento
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Cuál es el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022? - ¿Cuál es el nivel de depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022? - ¿Qué relación existe entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022? - ¿Qué relación existe entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos - Identificar el nivel de la funcionalidad familiar en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022 - Identificar el nivel de depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022 - Establecer la relación existente entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022 - Establecer la relación existe entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.</p>	<p>Hipótesis general Ho: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022. H1. Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de un colegio particular de Huancayo, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas -Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022. -He1: Existe relación significativa entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022. -Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022. -He2: Existe relación significativa entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una institución educativa particular de Huancayo, 2022.</p>	<p>Variable 1 Funcionalidad familiar</p> <p>Dimensiones: - Cohesión Familiar - Adaptabilidad Familiar</p> <p>Variable 2 Depresión</p> <p>Dimensiones: - Disforia - Autoestima negativa</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: pura o básica Nivel de Investigación: correlacional Diseño: Diagrama</p>  <p>Donde: M: Muestra Estudiantes de la institución educativa Divino Maestro Jesús -2022. Ox: Observación o medición de la variable N° 1; Funcionalidad Familiar. Oy: Observación o medición de la variable N° 2; Depresión. r: relación que existe entre las dos variables, Funcionalidad Familiar y Depresión.</p>	<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Población y muestra: Población: 100 estudiantes de la I.E.P. Divino Maestro Jesús - huancayo-2022 Muestra: 100 estudiantes de 12 a 15 años de edad de la I.E.P. Divino Maestro Jesús - huancayo-2022</p> <p>Procesamiento de datos: Los datos serán procesados mediante el programa IBM SPSS versión 25, con el coeficiente de correlación de Pearson.</p>

Anexo 2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
Variable 1 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	Es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia y que tenga la capacidad de cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su ciclo de vida, adaptabilidad (Olson, 1989) citado en (Ordoñez, Montoya, & Gonzáles, 2014).	Para medir la variable de funcionamiento familiar, se utilizará la Escala de Funcionalidad Familiar (FACES III), Olson (1985). Cuenta con dos dimensiones: Cohesión familiar y Flexibilidad familiar .	Cohesión Familiar Adaptabilidad Familiar	1;3;5;7;9;11;13;15;17;19 2;4;6;8;10;12;14;16;18;20	Intervalo tipo Likert
Variable 2 DEPRESION	La depresión es un trastorno del estado de ánimo, caracterizado por tristeza profunda, disforia y autoestima negativa, producto de la percepción negativa que se tiene de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que desencadena en dificultades para funcionar adecuadamente en la sociedad Kovacs (1996), citado (Ríos, 2015)	Esta variable será evaluada con el cuestionario de depresión infantil de Kovacs(CDI). Donde presentan dos dimensiones: disforia y autoestima negativa.	Disforia Conductas o comportamientos problemáticos. Autoestima Negativa. Juicios de ineficacia personal sobre sí mismo.	1;4;5;7;8;9;10;12;16;17;18;20;21;22;25;27 2;3;6;11;13;14;15;19;23;24;26	Intervalo Intervalo

- Anexo 3. Matriz de Operacionalización del Instrumento

Variable N°1- Funcionalidad Familiar

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA VALORATIVA(Likert)				
				Casi nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
Funcionalidad Familiar	Cohesión familiar	Vinculación personal	11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos.	1	2	3	4	5
			19. En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar.					
		Apoyo	1. Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan.					
			17. En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión.					
		Limites familiares	5. Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos.					
			7. Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.					
		Tiempo y amigos	3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.					
			9. A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos.					

		Intereses y recreación	13. Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos.					
			15. Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.					
	Adaptabilidad Familiar	Liderazgo	6. Hay varias personas que mandan en nuestra familia.					
			18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia.					
		Disciplina	4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos.					
			10. Padres e hijos conversamos sobre los castigos.					
		Control	2. Cuando surge un problema, se tienen en cuenta opiniones de los hijos.					
			12. Los hijos toman decisiones en nuestra familia.					
			8. frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas.					
		Roles y Reglas	14. En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar.					
			16. Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
			20. Es difícil decir que tarea tiene cada miembro de la familia.					

Variable N° 2- Depresión

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATI		
				0	1	2
Depresión	Disforia	Muestra que ha tenido emociones desagradables	1. o Estoy triste de vez en cuando o Estoy triste muchas veces. o Estoy triste siempre. 4 . o Me divierten muchas cosas. o Me divierten algunas cosas. o Nada me divierte. 5 . o Soy malo siempre. o Soy malo muchas veces. o Soy malo algunas veces. 7 . o Me odio. o No me gusta como soy. o Me gusta como soy. 8. o Todas las cosas malas son culpa mía. o Muchas cosas malas son culpa mía. o Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas. 9 . o No pienso en matarme. o Pienso en matarme, pero no lo haría. o Quiero matarme. 10. o Tengo ganas de llorar todos los días. o Tengo ganas de llorar muchos días. o Tengo ganas de llorar de cuando en cuando	0	1	2
		Se muestra con ansiedad	12 o Me gusta estar con la gente. o Muy a menudo no me gusta estar con la gente. o No quiero en absoluto estar con la gente. 16 o Todas las noches me cuesta dormirme. o Muchas noches me cuesta dormirme. o Duermo muy bien.			

			<p>17 o Estoy cansado(a) de vez en cuando. o Estoy cansado(a) muchos días. o Estoy cansado(a) siempre</p> <p>18 o La mayoría de los días no tengo ganas de comer. o Algunos días no tengo ganas de comer. o Como muy bien.</p>		
		De muestra con irritabilidad	<p>20 . o Nunca me siento solo(a). o Me siento solo(a) muchas veces. o Me siento solo(a) siempre.</p> <p>21. o Nunca me divierto en el colegio o Me divierto en el colegio solo de vez en cuando. o Me divierto en el colegio muchas veces.</p> <p>22 . o Tengo muchos amigos. o Tengo muchos amigos, pero me gustaría tener más. o No tengo amigos.</p> <p>25. o Muchas veces pienso que nadie me quiere. o A veces pienso de que alguien me quiere. o Siempre pienso que me quieren.</p> <p>26 . o Siempre hago lo que me dicen. o Muchas veces no hago lo que me dicen. o Nunca hago lo que me dicen</p> <p>27 . o Me llevo bien con la gente. o Muchas veces me peleo con la gente. o Me peleo siempre con la gente</p>		
	Autoestima negativa	Muestra que tiene autoestima baja	<p>2. o Nunca las cosas me salen bien. o A veces las cosas me salen bien. o siempre las cosas me salen bien.</p> <p>3. o Hago bien la mayoría de las cosas. o Hago mal muchas cosas. o Todo lo hago mal</p> <p>6. o Nunca pienso que me pueden pasar cosas malas. o A veces pienso que me pueden pasar cosas malas. o Siempre pienso que me pasarán cosas muy malas.</p> <p>11. o Siempre me preocupan las cosas.</p>		

			<ul style="list-style-type: none"> o Muchas veces me preocupan las cosas. o De vez en cuando me preocupan las cosas. 			
		Se siente menos que los demás	<ul style="list-style-type: none"> 13. o No puedo tomar una decisión. o Me cuesta mucho tomar una decisión. o tomo decisiones fácilmente. 14. o Tengo buena apariencia. o Algunas cosas de mi apariencia no me gustan. o Me considero feo(a). 15. o Siempre me cuesta hacer las tareas. o Muchas veces me cuesta hacer las tareas. o No me cuesta hacer las tareas. 			
		Manifiesta acciones que le puede suceder	<ul style="list-style-type: none"> 19. o No me preocupa el dolor ni la enfermedad. o Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad. o Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad. 23 . o Mi rendimiento escolar es bueno. o Mi rendimiento escolar no es tan bueno como antes. o Mi rendimiento escolar es malo. 24 . o Nunca podré ser tan bueno como otros niños(as). o Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños(as). o Soy tan bueno como otros niños(as). 26. o Siempre hago lo que me dicen. o Muchas veces no hago lo que me dicen. o Nunca hago lo que me dicen. 			

CARTA DE ACEPTACION Y CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA EVALUACIÓN



COLEGIO Divino Maestro

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA DE ACEPTACIÓN

El Tambo, 17 de marzo del 2022

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "DIVINO MAESTRO JESÚS"

DIRECTOR

Estimada Srta.

Es un gusto para nosotros saludarle y notificarle que su solicitud ha sido aceptada. El Colegio "DIVINO MAESTRO JESÚS" autoriza a la Srta. SAENZ SACHA Sandy Selena de la Universidad Peruana los Andes, a realizar su investigación titulado "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE HUANCAYO, 2022".

Sin otro particular, lo saludo atentamente.





Mg. Antonio E. Alvarado Reyes
DIRECTOR

Educación – una puerta para el futuro

COLEGIO Divino Maestro



INSTITUCION EDUCATIVA PRIVADA "DIVINO MAESTRO"
EL TAMBO - HUANCAYO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**EL QUE SUSCRIBE: DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA " DIVINO MAESTRO JESUS" DEL DISTRITO DEL TAMBO,
PROVINCIA DE HUANCAYO, REGION JUNIN:**

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Se expide la presente CONSTANCIA A LA BACHILLER; SAENZ SACHA Sandy Selena, egresada de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana los Andes, por haber realizado satisfactoriamente las evaluaciones programadas con estudiantes de la institución educativa, del proyecto de tesis titulado "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE HUANCAYO, 2022."

Satisfechos con los resultados obtenidos, se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines correspondientes.

El Tambo, 14 de mayo del 2022

Atentamente,



[Firma manuscrita]
Mg. Antonio F. Alvarado Reyes
DIRECTOR

APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI) DE KOVACS	
Nombre: _____ Edad: <u>15</u> N° de Hermanos: <u>3</u> Sexo: M () F (X) Grado: <u>4^{to}</u> Institución Educativa: <u>Divino Maestro Jesús</u>	
Marca con un (x) en el círculo de la frase que mejor describa como te has sentido durante estas dos últimas semanas.	
1. <input type="radio"/> Nunca estoy triste <input checked="" type="radio"/> De vez en cuando estoy triste. <input type="radio"/> Siempre estoy triste.	2. <input type="radio"/> Nunca las cosas me salen bien. <input checked="" type="radio"/> A veces las cosas me salen bien. <input type="radio"/> siempre las cosas me salen bien.
3. <input type="radio"/> Hago bien la mayoría de las cosas. <input checked="" type="radio"/> Hago mal muchas cosas. <input type="radio"/> Todo lo hago mal	4. <input checked="" type="radio"/> Me divierten muchas cosas. <input type="radio"/> A veces me divierten algunas cosas. <input type="radio"/> Nada me divierte.
5. <input type="radio"/> Siempre soy malo(a). <input type="radio"/> Muchas veces soy malo(a). <input checked="" type="radio"/> nunca soy malo(a).	6. <input type="radio"/> Nunca pienso que me pueden pasar cosas malas. <input checked="" type="radio"/> A veces pienso que me pueden pasar cosas malas. <input type="radio"/> Siempre pienso que me pasarán cosas muy malas.
7. <input type="radio"/> Muchas veces odio como soy. <input checked="" type="radio"/> Algunas veces no me gusta como soy. <input type="radio"/> Siempre me gusta como soy.	8. <input type="radio"/> Siempre las cosas malas pasan por mi culpa. <input checked="" type="radio"/> Muchas cosas malas que pasan son por mi culpa. <input type="radio"/> No tengo la culpa de que pasen cosas malas.
9. <input type="radio"/> Nunca pienso en matarme. <input checked="" type="radio"/> A veces pienso en matarme, pero no lo haría. <input type="radio"/> Siempre pienso en matarme.	10. <input type="radio"/> Tengo ganas de llorar todos los días. <input checked="" type="radio"/> Tengo ganas de llorar muchos días. <input type="radio"/> Tengo ganas de llorar de vez en cuando.
11. <input checked="" type="radio"/> Siempre me preocupan las cosas. <input type="radio"/> Muchas veces me preocupan las cosas. <input type="radio"/> De vez en cuando me preocupan las cosas.	12. <input type="radio"/> Siempre me gusta estar con la gente. <input checked="" type="radio"/> A veces no me gusta estar con la gente. <input type="radio"/> No me gusta estar con la gente.

<p>13.</p> <p><input type="radio"/> No puedo tomar una decisión.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Me cuesta mucho tomar una decisión.</p> <p><input type="radio"/> tomo decisiones fácilmente.</p>	<p>14.</p> <p><input type="radio"/> Tengo buena apariencia.</p> <p><input type="radio"/> Algunas cosas de mi apariencia no me gustan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Me considero feo(a).</p>
<p>15.</p> <p><input type="radio"/> Siempre me cuesta hacer las tareas.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Muchas veces me cuesta hacer las tareas.</p> <p><input type="radio"/> No me cuesta hacer las tareas.</p>	<p>16.</p> <p><input type="radio"/> Todas las noches me cuesta dormirme.</p> <p><input type="radio"/> Muchas noches me cuesta dormirme.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Duermo muy bien.</p>
<p>17.</p> <p><input type="radio"/> Estoy cansado(a) de vez en cuando.</p> <p><input type="radio"/> Estoy cansado(a) muchos días.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Estoy cansado(a) siempre</p>	<p>18.</p> <p><input type="radio"/> La mayoría de los días no tengo ganas de comer.</p> <p><input type="radio"/> Algunos días no tengo ganas de comer.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Como muy bien.</p>
<p>19.</p> <p><input type="radio"/> No me preocupa el dolor ni la enfermedad.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.</p> <p><input type="radio"/> Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.</p>	<p>20.</p> <p><input type="radio"/> Nunca me siento solo(a).</p> <p><input checked="" type="radio"/> Me siento solo(a) muchas veces.</p> <p><input type="radio"/> Me siento solo(a) siempre.</p>
<p>21.</p> <p><input type="radio"/> Nunca me divierto en el colegio</p> <p><input type="radio"/> Me divierto en el colegio solo de vez en cuando.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Me divierto en el colegio muchas veces.</p>	<p>22.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Tengo muchos amigos.</p> <p><input type="radio"/> Tengo muchos amigos, pero me gustaría tener más.</p> <p><input type="radio"/> No tengo amigos.</p>
<p>23.</p> <p><input type="radio"/> Mi rendimiento escolar es bueno.</p> <p><input type="radio"/> Mi rendimiento escolar no es tan bueno como antes.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Mi rendimiento escolar es malo.</p>	<p>24.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Nunca podré ser tan bueno como otros niños(as).</p> <p><input type="radio"/> Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños(as).</p> <p><input type="radio"/> Soy tan bueno como otros niños(as).</p>
<p>25.</p> <p><input type="radio"/> Muchas veces pienso que nadie me quiere.</p> <p><input checked="" type="radio"/> A veces pienso que alguien me quiere.</p> <p><input type="radio"/> Siempre pienso que me quieren.</p>	<p>26.</p> <p><input type="radio"/> Siempre hago lo que me dicen.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Muchas veces no hago lo que me dicen.</p> <p><input type="radio"/> Nunca hago lo que me dicen.</p>
<p>27.</p> <p><input type="radio"/> Nunca me peleo con la gente.</p> <p><input checked="" type="radio"/> Muchas veces me peleo con la gente.</p> <p><input type="radio"/> Siempre me peleo con la gente.</p>	

ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESION Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III)

Nombres:..... edad: 5...

Vive con: Padre (X) Madre (X) otros (V) N° Hijo: 1... Sexo: M () F (X)

A continuación, va encontrar una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias, ninguna de dichas frases es falsa o verdadera, esta varía de familia en familia, por eso Ud. Encontrará Cinco (5) posibilidades de respuesta para cada enunciado.

CASI NUNCA (1)
 UNA QUE OTRA VEZ (2)
 A VECES (3)
 CON FRECUENCIA (4)
 CASI SIEMPRE (5)

5

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

DESCRIBA SU FAMILIA	Casi nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
1	2	3	4	5	
1. Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan. (1)	X				
2. Cuando surge un problema, se tienen en cuenta opiniones de los hijos. 1	X				
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia. (4)				X	
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos. 1	X				
5. Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos. (2)		X			
6. Hay varias personas que mandan en nuestra familia. 4				X	
7. Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia. (3)			X		
8. frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas. 2		X			
9. A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos. (4)				X	
10. Padres e hijos conversamos sobre los castigos. 1	X				
11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos. (2)		X			
12. Los hijos toman decisiones en nuestra familia. 2		X			
13. Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos. (4)				X	
14. En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar 3			X		
15. Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia. (4)				X	
16. Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa. 3			X		
17. En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión (3)			X		
18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia. 1	X				
19. En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar. (4)				X	
20. Es difícil decir que tarea tiene cada miembro de la familia. 5					X

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**Constancia
Juicio de experto**

Yo, Washington Neuman Abregú Jaucha....., con Documento Nacional de Identidad No. 80152067 certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentado por la bachiller: Sandy Selena Saenz Sacha, en la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE HUANCAYO, 2022."

Huancayo, 09 de abril del 2022.



Dr. Washington Neuman Abregú Jaucha
C.Ps.P N° 13584

SELLO Y FIRMA

CONSTANCIA

Juicio de experto

Yo, Saúl Jesús Mallqui con Documento Nacional de Identidad No. 07328976, certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentado por la bachiller: Sandy Selena Saenz Sacha, en la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE HUANCAYO,2022.".

Huancayo, 12 de abril del 2022.

Atentamente,



Ps. Saúl Jesús Mallqui
C.P.S.P.: 7892
SELLO Y FIRMA

Constancia
Juicio de experto

Yo, Mg. Carla Romina Hugo Alayo con Documento Nacional de Identidad N°45536838, certifico que realicé el juicio de experto a los instrumentos presentado por la bachiller: Sandy Selena Saenz Sacha, en la investigación titulada: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE HUANCAYO, 2022."

Huancayo, 8 de abril del 2022.

 
Carla Romina Hugo Alayo
PSICOLOGA
C. Ps. P. 21717

SELLO Y FIRMA

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS/PRUEBA PILOTO (20)

Fiabilidad: FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	87,0
	Excluido ^a	3	13,0
	Total	23	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,751	20

Interpretación: El coeficiente Alfa es 0.751; lo que indica un nivel aceptable o confiabilidad moderada.

Fiabilidad: DEPRESIÓN

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	90,9
	Excluido ^a	2	9,1
	Total	22	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	27

Interpretación: El coeficiente Alfa es 0.985; lo que indica un nivel excelente o confiabilidad alta.

LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

This screenshot shows a data processing spreadsheet with columns for 'ID', 'FECHA', 'NOMBRE', 'SEXO', 'EDAD', 'ESTADO CIVIL', 'NIVEL DE EDUCACIÓN', 'TIPO DE TRABAJO', 'INGRESO MENSUAL', 'TIPO DE VIVIENDA', 'TIPO DE SERVICIOS', 'TIPO DE ALIMENTACIÓN', 'TIPO DE ACTIVIDADES', 'TIPO DE OCUPACIÓN', 'TIPO DE ACTIVIDADES', 'TIPO DE OCUPACIÓN', 'TIPO DE ACTIVIDADES', 'TIPO DE OCUPACIÓN'. The data is organized into rows, with some cells highlighted in yellow and others in blue. The spreadsheet is titled 'FUNCIONALIDAD FAMILIAR' and 'DEPRESIÓN'.

This screenshot shows a data processing spreadsheet with columns for 'ID', 'FECHA', 'NOMBRE', 'SEXO', 'EDAD', 'ESTADO CIVIL', 'NIVEL DE EDUCACIÓN', 'TIPO DE TRABAJO', 'INGRESO MENSUAL', 'TIPO DE VIVIENDA', 'TIPO DE SERVICIOS', 'TIPO DE ALIMENTACIÓN', 'TIPO DE ACTIVIDADES', 'TIPO DE OCUPACIÓN', 'TIPO DE ACTIVIDADES', 'TIPO DE OCUPACIÓN'. The data is organized into rows, with some cells highlighted in yellow and others in blue. The spreadsheet is titled 'FUNCIONALIDAD FAMILIAR' and 'DEPRESIÓN'.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "**Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo, 2022.**", mediante la firma de este documento acepto que mi menor hijo participe voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: SAENZ SACHA, Sandy Selena.

Se me ha notificado que la participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que las respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará la identidad de mi menor hijo en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 23 de Abril 2022.



[Handwritten Signature]

(APODERADO)

Apellidos y nombres: _____

Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	SAENZ SACHA Sandy Selena	
	D.N.I. N°	76214069	
	Teléfono/celular	935366756	
	Email	f00353a@upla.com.pe	
Asesor(a)	Apellidos y nombres	SAPAICO VARGAS Omar Jesús	VASQUEZ ARTICA Jessenia
	D.N.I. N°	46411157	46020936
	Teléfono/celular	943131312	941750612
	Email	d.osapaico@upla.edu.pe	d.jvasqueza@upla.edu.pe

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : "Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo, 2022."
Escuela profesional : Psicología
Asesor(a)(es) : Mg. Osmar Jesús Sapaico Vargas
 Mg. Jessenia Vásquez Artica

Duración del proyecto : marzo a agosto
Institución : I.E.P "Divino Maestro Jesús"
Departamento: Junín **Provincia:** Huancayo **Distrito:** Huancayo

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo, [Redacted] identificado(a) con D.N.I. N° [Redacted], de 13 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo, 2022", llevado a cabo por el investigador(a)(es) SAENZ SACHA, Sandy Selena.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares: uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.

Huancayo 23 de Abril De 2022.

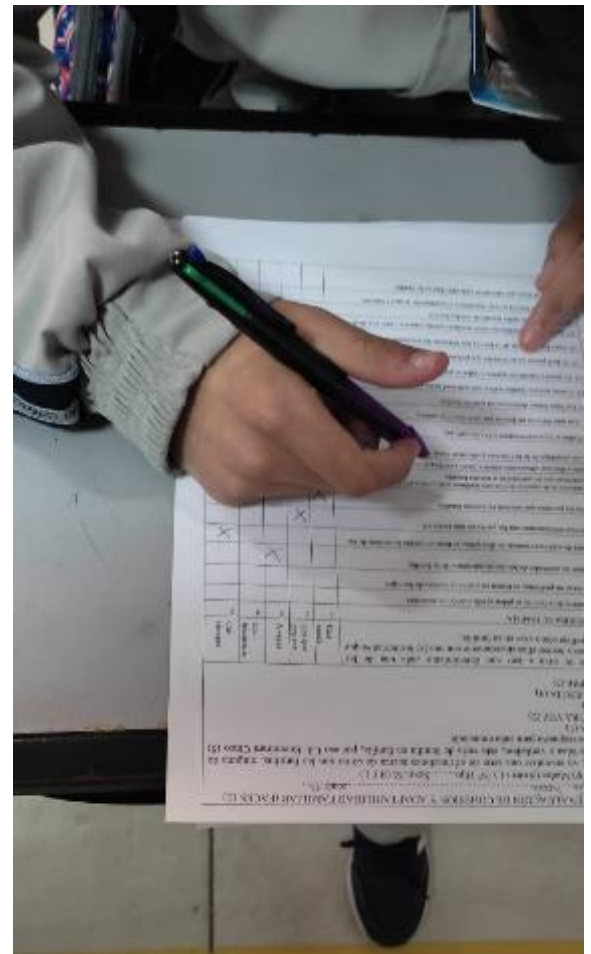


[Handwritten Signature]

 Huella y/o nombre

Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	SAENZ SACHA Sandy Selena	
	D.N.I. N°	76214069	
	Teléfono/celular	935366756	
	Email	f00353a@upla.edu.pe	
Asesor(a)	Apellidos y nombres	SAPAICO VARGAS Omar Jesús	VASQUEZ ARTICA Jessenia
	D.N.I. N°	46411157	46020936
	Teléfono/celular	943131312	941750612
	Email	d.o.sapaico@upla.edu.pe	d.j.vasquez@upla.edu.pe

FOTOS DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha yo, SANDY SELENA SAENZ SACHA, identificado con DNI N° 76214069 Domiciliado en Jr. Húsares de Junín, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Institución Educativa Particular de Huancayo, 2022.” se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, junio del 2022



SAENZ SACHA, Sandy Selena

DNI: 7214069