



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESION EN
ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. CARLOS
ARMANDO LAURA, TACNA 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Maria Elizabeth Ticona Flores

Luis Fernando Huarino Maquera

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Psicología

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria:

La presente investigación se la dedico a Dios, por brindarme salud, sabiduría y la fuerza necesaria para seguir perseverando, y continuar logrando uno de mis objetivos.

A mis apreciados padres, por ser el ejemplo de tesón y humildad, sobre todo por su apoyo moral en esta senda de mi vida personal y profesional.

A mi hijo, por ser la luz y fuente de motivación que para seguir superándome en los diferentes aspectos de mi vida personal y profesionalmente.

Agradecimiento

Agradecer a cada uno de los docentes de esta universidad por sus enseñanzas significativas que han contribuido a realizar el presente trabajo de investigación.

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna 2021.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo, transversal y de nivel relacional, la muestra estuvo conformada por 145 alumnos, quienes respondieron a un cuestionario de 21 ítems para medir la variable Funcionamiento Familiar y de 14 ítems para medir la variable Depresión. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Los resultados indicaron que el 48.3% de la muestra se ubicaron en el nivel moderadamente funcional, el 32.4% se ubicó en el nivel disfuncional, el 16.5% en el nivel funcional y el 2.8% en el nivel severamente disfuncional. Respecto de la variable depresión, se halló que el 60% de la muestra se ubicó en el nivel bajo, el 16.6% se ubicó en el nivel muy alto, el 13.8% en el nivel alto y el 9.6% en el nivel promedio.

Conclusiones: Se concluye que existe correlación inversa entre el funcionamiento familiar y la depresión. Asimismo, las dimensiones: cohesión, armonía, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad están correlacionadas con la depresión. Sin embargo, las dimensiones roles y comunicación no se relacionaron con la depresión.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, depresión, adolescentes, comunicación, armonía, afectividad, cohesión, roles, adaptabilidad, permeabilidad.

Abstract

Objective: to determine the relationship between family functioning and depression in secondary school students of the I.E. Carlos Armando Laura, Tacna 2021.

Material and method: A descriptive, cross-sectional and relational level study, the sample consisted of 145 students, who responded to a questionnaire of 21 items to measure the Family Functioning variable and of 14 items to measure the Depression variable. The results were presented descriptively and Pearson's correlation coefficient was used to test the hypotheses.

Results: The results indicated that 48.3% of the sample were located at the moderately functional level, 32.4% were located at the dysfunctional level, 16.5% at the functional level and 2.8% at the severely dysfunctional level. Regarding the depression variable, it was found that 60% of the sample was located at the low level, 16.6% was located at the very high level, 13.8% at the high level and 9.6% at the average level.

Conclusions: It is concluded that there is an inverse correlation between family functioning and depression. Likewise, the dimensions: cohesion, harmony, permeability, affectivity and adaptability are correlated with depression. However, the roles and communication dimensions were not related to depression.

Key words: Family functioning, depression, adolescents, communication, harmony, affectivity, cohesion, roles, adaptability, permeability.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	II
Resumen	IV
Abstract.....	V
Índice general	VI
Índice de tablas.....	VIII
I. INTRODUCCIÓN	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
2.2. Formulación del Problema General	166
2.3. Formulación de Problemas Específicos.....	166
2.4. Justificación e Importancia.....	177
2.5. Objetivo General.....	199
2.6. Objetivos Específicos.....	199
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN	211
3.1. Antecedentes.....	211
3.2. Bases Teóricas	32
3.3. Marco Conceptual.....	455
IV. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	47
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	47
4.2. Diseño de Investigación.....	47
4.3. Hipótesis General	488
4.4. Hipótesis Específicas.....	488
4.5. Variables.....	50
4.6. Operacionalización de las Variables.....	51
4.7. Población - Muestra.....	533
4.8. Recolección de la Información.....	533
V. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	555
5.1. Descripción de los Resultados.....	555
5.2. Análisis de los Resultados	633
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	666
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	699
ANEXOS.....	733

Anexo 1: Instrumento y Ficha de Validación Juicio de Expertos	74
Anexo 2: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	85

Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos descriptivos: funcionalidad familiar y depresión.....	55
Tabla 2. Correlaciones: funcionalidad familiar y depresión.....	55
Tabla 3. Estadísticos descriptivos: cohesión familiar y depresión.....	56
Tabla 4. Correlaciones: cohesión familiar y depresión.....	56
Tabla 5. Estadísticos descriptivos: armonía familiar y depresión.....	57
Tabla 6. Correlaciones: armonía familiar y depresión.....	57
Tabla 7. Estadísticos descriptivos: comunicación familiar y depresión....	58
Tabla 8. Correlaciones: comunicación familiar y depresión.....	58
Tabla 9. Estadísticos descriptivos: permeabilidad familiar y depresión...	59
Tabla 10. Correlaciones: permeabilidad familiar y depresión.....	59
Tabla 11. Estadísticos descriptivos: afectividad familiar y depresión.....	60
Tabla 12. Correlaciones: afectividad familiar y depresión.....	60
Tabla 13. Estadísticos descriptivos: roles familiares y depresión.....	61
Tabla 14. Correlaciones: roles familiares y depresión.....	61
Tabla 15. Estadísticos descriptivos: adaptabilidad familiar y depresión.....	62
Tabla 16. Correlaciones: adaptabilidad familiar y depresión.....	62

I. INTRODUCCIÓN

La depresión es uno de los desórdenes psicológicos más frecuentes en el mundo y afecta a personas de diversas edades, condiciones económicas, sociales y geográficas. La depresión puede afectar más a las jóvenes de ambos géneros, pues por su nivel de desarrollo, están en una situación vulnerable ante los distintos problemas que enfrenta. En la adolescencia, pueden suceder problemas con los pares, con los familiares y con los retos educativos y laborales que enfrentan.

A nivel nacional, no existen estudios precisos sobre la depresión en la etapa de la adolescencia. Pero, mediante las noticias periodísticas es posible deducir que la cifra es relativamente alta. A nivel regional no se conocen las estadísticas respecto a la cantidad exacta de adolescentes que presentan síntomas depresivos. Pero, a pesar que aún no se conozcan dichas estadísticas, lo importante es precisar que sí existe una cantidad importante de adolescentes que presentan diversos síntomas de este trastorno afectivo, conocido como depresión.

Tacna, como región en desarrollo no está ajeno a esta problemática de salud pública. La depresión afecta a adolescentes sin distinción de raza, credo religioso, condición económica, edad, etc. Por otro lado, la depresión constituye un riesgo alto en el desarrollo de otros graves problemas, como el suicidio, el consumo de drogas, el abandono de la escuela, el abandono del hogar, etc. La depresión puede desarrollarse por diversas razones. Entre estas razones se encuentra la dinámica familiar disfuncional, las carencias económicas, los desajustes emocionales y sociales, la presión escolar, entre otros factores.

Por otro lado, la depresión también está asociada a otros síndromes psicopatológicos, tales como ansiedad, hostilidad, adicciones, introversión

social, desórdenes alimenticios, etc. En ese sentido, se ha realizado una investigación de campo para contribuir así a determinar los niveles de depresión en la población juvenil y, determinar si la depresión está asociada al funcionamiento familiar. Los resultados de la presente investigación contribuyen para prevenir que más adolescentes se sumen a la lista de suicidas, desertores escolares, conducta delictiva, reprobación escolar, consumidores de drogas, entre otras consecuencias. Por su parte, la presente investigación está permitiendo conocer los niveles de funcionamiento familiar, entendida como el conjunto de relaciones y condiciones que se llevan a cabo al interior de una familia. Este funcionamiento puede ser disfuncional o funcional. Es funcional cuando existe comunicación, armonía, afectividad, cohesión, adaptabilidad (entre otras condiciones) en las relaciones familiares y que contribuyen al desarrollo integral del adolescente. Es disfuncional cuando las condiciones al interior de la familia, afecta negativamente al desarrollo integral del adolescente.

Se planteó que la forma como funciona una familia y como se desarrollan algunas condiciones inherentes a la propia familia, puede estar relacionada a los desórdenes afectivos en los adolescentes. Entre los principales desórdenes psicológicos se tiene la depresión. Por lo tanto, se investigó los niveles de funcionamiento familiar y los niveles de depresión en la población adolescente del nivel secundario de la I. E. Calos Armando Laura de la ciudad de Tacna, y la forma como estos dos factores se relacionan entre sí.

El presente estudio permitió no solo realizar un diagnóstico sobre estas dos variables, materia de la presente investigación, sino que contribuyó a plantear estrategias de prevención de la depresión en la población adolescente del nivel secundario de la I. E. Carlos Armando Laura.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de la Realidad Problemática

La depresión ha sido y es una de las más grandes problemáticas de salud mental en todo el mundo. En efecto, no hay país o comunidad de cualquier continente que esté libre de esta enfermedad psicológica. La depresión no distingue edad, género, país, estatus socioeconómico, religión, zona geográfica donde uno habite o los tipos de familia. La depresión es una condición muy humana, y está presente en cada etapa de nuestra vida.

Se puede sufrir cuando se es niño, adolescente, adulto o anciano, así también la depresión con el paso del tiempo, puede agravarse y ser recurrente en algunas personas, lo que desencadenaría en situaciones que dificulten sus capacidades en el ámbito laboral y educativo, así como también, perder el interés para disfrutar de la vida y tener dificultades para afrontar las complicaciones que se puedan presentar en el día a día (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La depresión en la adolescencia puede tener diversas causas, entre ellas están las familiares, personales, sociales, culturales y económicas. A nivel familiar, se ha constatado que existen factores relacionados al alcoholismo de los padres, violencia familiar, carencias económicas, estilos de crianza, maltratos, entre otras causas. Entre los factores personales, se tienen la crisis de la adolescencia, la vulnerabilidad afectiva, las distorsiones cognitivas, el pesimismo y la falta de un proyecto de vida, entre otros factores personales.

En el aspecto social, la depresión puede estar relacionada a la existencia de vecindarios conflictivos, alto nivel de violencia callejera, condiciones ambientales deprimentes, hacinamiento, consumo de drogas en las calles, entre otros factores sociales. En el área cultural, la depresión podría estar relacionada a cierta tendencia de algunos grupos culturales a frustrarse ante situaciones estresantes, a patrones culturales de temor ante la incertidumbre, falta de apoyo social, lazos emocionales débiles e inexistente, entre otros factores. Finalmente, en el aspecto económico, la depresión puede estar relacionada a la falta de recursos económicos para satisfacer necesidades básicas y para financiar actividades de entretenimiento y ocio y también para estudios superiores. En este último aspecto, se ha verificado que muchos adolescentes se deprimen cuando sus padres les comunican que no pueden financiar sus estudios superiores (técnicos o universitarios). Este aspecto debe ser tomado en cuenta cuando se hace un estudio de este tipo.

La depresión es un desorden afectivo de alto riesgo, pues puede llevar a un adolescente deprimido a tener ideas suicidas o a realizar actos suicidas. Es por ello, que padres de familia, docentes, autoridades y la comunidad en general deben estar preocupados por la depresión en esta etapa de la vida.

Las consecuencias de la depresión afectan la propia vida de los adolescentes, pero también la de su familia, de sus amistades, de su vecindario y de la comunidad en general. La depresión puede implicar un alto riesgo para los sistemas de salud, debido a los tratamientos psicológicos y farmacológicos que ello implica. Por ello, la depresión en la adolescencia debe prevenirse y atenderse con urgencia.

A nivel mundial el panorama de la salud mental es preocupante, especialmente en lo que concierne a la depresión en la niñez y

adolescencia. Al respecto, en el portal web de noticias de la Organización Mundial de la Salud, OMS (2020) se lee que “La principal causa de enfermedad y discapacidad de los niños, niñas y adolescentes entre 10 a 19 años es la depresión”. Esta perspectiva negativa de la depresión en la infancia se acrecienta debido a muchos factores: la modernización de los empleos, donde cada vez más padres y madres trabajan dejando a los hijos en soledad y con un vínculo afectivo y social débil, además de otros factores actuales como la desconfianza social, las escasas relaciones interpersonales y la presencia muy abrumadora de los medios interactivos digitales que han reemplazado el contacto social “cara a cara”.

El trastorno depresivo o de depresión, afecta a la salud de la población en general, esto es demostrado por diversos estudios, tanto nacionales como internacionales, en donde nos muestran los índices que alcanza esta problemática. La OMS en el 2020 emite un informe, donde señala que la depresión es uno de los principales causantes de incapacidad en el ser humano, por lo que se encuentra entre los cuatro primeros lugares de mortalidad a nivel del mundo, y se tiene previsto que subirá al segundo lugar en la siguiente década, todo esto podría ser por la poca información y escaso interés que se tiene por la salud mental. Así mismo en el 2018, entre el 10 a 20% de los adolescentes en el mundo han experimentado algún tipo de trastorno mental, así mismo, en el mismo informe mencionó que en el año 2016 el número de adolescentes que murieron como causa de autolesiones fue de 62 000 (OMS, 2020).

En Puerto Rico, Martínez y Rosselló (2017) señalan que se han identificado varios factores que pueden llevar a una depresión a niños/as y adolescentes, entre los cuales se destacan los de funcionamiento y estructura familiar. Señalan estos autores que diversos estudios muestran la existencia de una relación inversa entre los síntomas de depresión y el funcionamiento familiar. Finalizan además que de un 50% a un 75% de los

pacientes deprimidos perciben una severa disfunción en sus respectivas familias.

En México, Leyva - Jiménez, Hernández - Juárez, Nava - Jiménez y López - Gaona (2017), en un estudio realizado con 252 estudiantes identificaron que el 29% de los estudiantes presentan depresión. Asimismo, las mujeres adolescentes superaron a los varones (42% y 19%, respectivamente), también hallaron que los adolescentes estudiados que vienen de familias rígidas dispersas presentan depresión con mayor frecuencia, y en los adolescentes con menor porcentaje de depresión o sin depresión pertenecen a las familias flexiblemente aglutinadas.

En Ecuador, Suarez y Toledo (2019), hallaron que el 50% de la población estudiada pertenece a familias disfuncionales, siendo un 18,3% un grado de disfunción severa y el 56.7% presentó niveles graves, moderados y leves de depresión. Al analizar estas dos variables se demostró que están asociadas; por lo hallado a mayor grado de disfuncionalidad familiar, mayor será el nivel de depresión.

A nivel nacional, en Cusco, Flores (2019) concluyó que si se relaciona las variables del estudio que realizó, pues se demostró que existe correlación entre el nivel de depresión y el funcionamiento familiar, ya que la depresión leve está presente en el 42,3% de adolescentes, el 31,3% presentan moderada y relativamente con un porcentaje más bajo de 26,4% presentaron depresión severa. Así también se evidencia que el 50.5% de 208 estudiantes son parte de las familias moderadamente funcionales, y las familias disfuncionales son un 31.7%, así pues, un porcentaje más bajo que es el de 13,9% pertenecen a las familias funcional y por último solo el 3,8% forman parte de las familias severamente disfuncionales.

Por otro lado, en Lima, Fernández (2019), identificó como factor de riesgo para la depresión a la irritabilidad, pérdida de placer, agitación,

sentimiento de culpa, alteración del apetito y sentimiento de castigo; estos mencionados son los que prevalecen en la población estudiada, llegando el investigador a la conclusión que los estudiantes con depresión evidencian niveles bajos de funcionamiento familiar.

En la misma ciudad de Lima, Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2019) hallaron que los adolescentes que presentan bajo funcionamiento familiar, tienden a mostrar mayores síntomas depresivos. Así mismo mencionan que si existe la influencia significativa en la depresión dos dimensiones; comunicación y satisfacción familiar, mientras que las dimensiones cohesión y adaptabilidad familiar no influyen, por lo que los investigadores concluyen que realmente si existe influencia significativa de la funcionalidad familiar en la depresión de los adolescentes estudiados.

A nivel de la región de Tacna, Lanchipa (2019) encontró que, si existe relación entre funcionalidad familiar y depresión, está siendo relación significativa en la población estudiada, así también en cuanto al funcionamiento familiar, Cruz (2019), en la misma ciudad de Tacna, estudió el funcionamiento familiar en los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, en este estudio el autor halló que la población en su mayoría presenta un tipo de funcionamiento familiar caóticamente desligada. Por otra parte, Torrejón (2020) demostró que el 50.7% de su muestra presenta niveles de depresión leve, moderada y grave.

Estos resultados permiten indicar que la depresión en los adolescentes es un serio problema de salud pública y que la familia es un ente importante y muy valioso, el cual ayudará a enfrentar los problemas emocionales y de salud mental de los hijos como la depresión, es así que en esta investigación se hallará la relación entre funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes, tomando en cuenta investigaciones realizadas que plantean la relación y la no relación entre las dos variables.

2.2. Formulación del Problema General

¿Qué relación existe entre el funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

2.3. Formulación de Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre cohesión familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre armonía familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre comunicación familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre permeabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre afectividad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre los roles familiares y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

¿Qué relación existe entre adaptabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021?

2.4. Justificación e Importancia

La presente investigación se justifica por varias razones que se menciona a continuación:

La primera razón es teórica y tiene que ver con las variables mismas; es decir, el funcionamiento familiar y la depresión. Para Olson el funcionamiento familiar se define como el grado de flexibilidad y capacidad de cambio del sistema familiar y para la depresión Hollon y Beck sostienen que la depresión es aquel trastorno de la afectividad que presenta síntomas somáticos, emocionales, conductuales y cognitivos. Se trata de determinar el modelo teórico que explique las causas y el desarrollo y curso de la depresión en esta etapa de la vida. Asimismo, se determina si la depresión afecta a un sector importante de la población juvenil, y ello trae consecuencias graves para la salud, el trabajo, la familia y la vida misma. Como bien se sabe, la depresión constituye un riesgo alto para el suicidio de quien padece esta enfermedad o desorden del estado de ánimo.

La segunda razón se plantea desde la perspectiva práctica, pues es importante desatacar que año tras año son muchos los padres de familia, docentes y autoridades educativas de salud pública que vienen expresando su preocupación por algunos aspectos relacionados a la depresión infantil; tal como abandono de la escuela, bajo rendimiento escolar, conductas de autolesión, consumo de sustancias psicoactivas y bebidas alcohólicas, entre otras consecuencias de la depresión. Además, de la preocupación e interés por este tema por parte de los profesionales y autoridades, son los medios de comunicación quienes también han tratado con interés este problema en la población infantil y juvenil de la región de Tacna.

La tercera razón es metodológica, pues existen en el ámbito académico y profesional instrumentos de evaluación que miden la

depresión y funcionamiento familiar, pero dichos instrumentos no han sido estandarizados para la población juvenil en esta ciudad de Tacna. La presente investigación pretende establecer que estos instrumentos son adecuados para ser utilizados otras investigaciones académicas o de tipo institucional (colegios, instituciones de salud, etc.). Por ello, se considera que la validación, confiabilidad y estandarización de estos instrumentos permitirá realizar más estudios sobre estas variables en la región Tacna.

Ante todo, la presente investigación es importante para las instituciones educativas, para los padres de familia y para los psicólogos, pues se trata de un problema vigente en el Perú y en la región Tacna. La intención del presente estudio es aportar al estudio científico, buscando encontrar la relación que existe entre la variable funcionamiento familiar y depresión. Así mismo, se pretende proporcionar información válida y objetiva sobre la prevalencia de este tipo de trastorno afectivo, ya que conocer estos datos proporcionaría información que pueda contribuir como base a futuros estudios, también para poder plantear tratamientos psicológicos más eficientes y eficaces para la población escolar de nivel secundaria respecto de la depresión.

La psicología ha estado orientada al estudio y tratado de las patologías mentales y su tratamiento para muchos y distintos trastornos; ahora bien, con el paso del tiempo fueron desarrollando investigaciones y estudios concerniente al tema de los trastornos afectivos. Finalmente, el presente trabajo formula nuevas hipótesis para futuros proyectos y estudios de investigación sobre la depresión en adolescentes, especialmente en el marco nacional y regional del contexto escolar.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

2.6. Objetivos Específicos

Establecer la relación entre cohesión familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Determinar la relación entre armonía familiar y depresión alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Establecer la relación entre comunicación familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Determinar la relación entre permeabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Establecer la relación entre afectividad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Determinar la relación entre los roles familiares y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Establecer la relación entre adaptabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

2.7. Alcances y limitaciones

Los alcances de la investigación son los siguientes: Los resultados del diagnóstico de depresión en la población escolar adolescente de la I.E. Carlos Armando Laura sirven para identificar a quienes presenten sintomatología depresiva en niveles altos para que sean atendidos en los servicios de salud, así mismo los resultados del estudio de funcionamiento familiar sirven para realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de un buen funcionamiento familiar, además que los resultados serán dirigidos a las autoridades y docentes competentes de esta institución educativa.

Dentro de las limitaciones, la investigación puede verse limitada pues algunos alumnos no cuentan con conexión adecuada al internet, así también algunos alumnos no estarán dispuestos a responder los cuestionarios en forma sincera, por lo que fue necesario brindar las instrucciones de forma clara y precisa, enfatizando la importancia de la veracidad de sus respuestas para la investigación, así también la poca colaboración de los alumnos por temor a ser evaluados, para lo cual se explicará el motivo de esta investigación, de igual forma se les explicará que el trabajo es anónimo y es importante la sinceridad de sus respuestas y que en todo momento se resguarda el secreto profesional y el tiempo limitado ofrecido para la recogida de datos.

III. MARCO CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

En Ecuador, Elizalde (2018) realizó un trabajo de investigación en la Universidad Central del Ecuador, en la ciudad de Quito, titulada "Funcionamiento familiar y niveles de desesperanza en estudiantes del Colegio Municipal - Nueve de Octubre", teniendo como objetivo principal estudiar el funcionamiento familiar y los niveles de desesperanza en los estudiantes de un Colegio Municipal. Este estudio estuvo compuesto por una muestra no probabilística, siendo en total 87 estudiantes quienes respondieron los instrumentos de medición, los cuales fueron la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar y la escala de desesperanza de Beck, adicional una ficha sociodemográfica. De acuerdo a los resultados se observa que el 61% presentan familias medianamente balanceadas, mientras que el 63% de la muestra presenta desesperanza, por lo que, si existe en la población estudiada una asociación significativa entre el funcionamiento familiar y los niveles de desesperanza, concluyendo así la investigación que la relación emocional y la flexibilidad familiar influyen en las expectativas futuras de los integrantes de la familia. Así el autor recomienda mayores investigaciones en cuanto a las variables de su estudio ya que estos intervienen en diferentes aspectos de la vida. Por lo tanto, este antecedente aportaría a mi investigación con sus datos hallados para poder compararlos con la variable Funcionamiento familiar, y como a pesar de tener diferentes realidades, puede presentarse similitudes en los resultados.

Díaz (2018) ejecutó un estudio de investigación en Toluca - México, en la Universidad Autónoma del estado de México, teniendo como título “Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios”, con el objetivo de determinar asociación entre depresión y funcionamiento familiar en universitarios. Participaron 147 estudiantes de 18 a 24 años, a quienes se les aplicó los instrumentos que miden el funcionamiento familiar de Palomar y el cuestionario de depresión de Beck. Los resultados indican que en cuanto a la depresión los estudiantes presentan niveles mínimos y nulos, así mismo el funcionamiento familiar de ellos es favorable, por lo que se concluye que el funcionamiento familiar está relacionado a la ausencia de depresión. El autor recomienda que se debe de realizar mayores investigaciones de tipo cualitativo y con muestra de mayor tamaño para tener diversas perspectivas y poder dar un mayor aporte para enfrentar esta problemática. El aporte que brinda este antecedente a la investigación es afirmar la correlación que existe entre ambas variables del estudio.

Así también en México, Rodríguez, Haro, Martínez, Ayala y Román (2017), realizaron un estudio titulado Funcionamiento familiar y depresión en adultos en la atención primaria, en la Universidad Autónoma de Nuevo León, donde establecieron el objetivo de determinar la funcionalidad familiar y depresión en adultos, quienes tuvieron como población de estudio seleccionados a conveniencia a 176 personas adultas de 20 a 60 años de edad, quienes respondieron al test de percepción del funcionamiento familiar y al test mayor de depresión. Es así que los resultados indican que un 38.6% son familias funcionales, y las moderadamente funcionales sin depresión son el 23.3%, así mismo indican que la depresión severa es de 7.3% en las familias moderadamente funcionales, seguidas de las familias disfuncionales y las severamente disfuncionales con el 3.9% cada una, por lo que los autores llegan a la conclusión de que la funcionalidad familiar está

relacionada con el grado de depresión. El aporte de esta investigación es informaros que jóvenes y adultos no están exentos de esta problemática, así mismo que el grado de depresión está relacionada con la funcionalidad familiar.

Serna - Arbeláez, Terán - Cortés, Vanegas - Villegas, Medina Pérez, Blandón - Cuesta y Cardona - Duque (2020), en Quindío, Colombia realizaron una investigación en la universidad de ciencias médicas de la Habana, titulada Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, con el objetivo de analizar la asociación entre depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. Dicha investigación tuvo como población a 707 adolescentes matriculados entre 8° y 11° grado de 15 a 19 años de edad, y como muestra se obtuvo a 288 estudiantes a quienes se les aplicó el inventario de Depresión de Beck IDB y el instrumento de APGAR familiar. Los autores concluyen que el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes se asocia significativamente con la depresión, pues así se entiende que a más grave disfunción familiar mayor será la probabilidad de presentar síntomas depresivos moderados y/o graves. Los autores recomiendan que se requieran mayores estudios que profundicen las diferentes variables familiares, por otro lado, el aporte de este antecedente a esta investigación es la comprensión de la asociación de ambas variables y demostrar su asociación significativa.

En Ecuador, Suárez y Toledo (2019), realizaron un estudio en la ciudad de Riobamba, en la Universidad Nacional de Chimborazo, con título Funcionalidad Familiar y Depresión en agentes activos de la Policía Judicial. Ambato, 2018- 2019., con el objetivo de estudiar el grado de funcionalidad familiar y el nivel de depresión en los agentes activos de la Policía Judicial de Ambato. Este estudio incluyó a una muestra de 60 policías a quienes se les aplicó el

instrumento de medición APGARD Familiar y el Inventario de depresión de Beck. Se obtuvieron los siguientes resultados: Presentan disfuncionalidad familiar un 50% de la población estudiada, siendo el 18.3% disfunción severa, por otro lado, el 56.7% presentó niveles de depresión leve, moderado y grave. Por lo que se concluye que la depresión está asociada a la disfunción familiar. Así también el investigador recomienda que se debe de preparar a los efectivos en cuanto al impacto emocional que ellos reciben cotidianamente en su centro de labores y en sus hogares. El aporte a la investigación es informar como la depresión está presente en todas las edades, en las diversas profesiones a nivel mundial, y esta está asociada con la disfunción familiar, por lo que es importante estudiarla a mayor profundidad.

3.1.2. A nivel nacional

En la ciudad de Lima – Perú, Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2018), realizaron un estudio titulado Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018., en el cual tienen como objetivo determinar la influencia de la funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes. Los autores estudiaron a adolescentes de 12 a 17 años siendo la muestra de 91 adolescentes a quienes se les aplicó el FACES IV y el Inventario de Depresión de Beck II, obteniéndose así que los estudiantes que presentan menor funcionamiento familiar tienden a presentar mayor sintomatología depresiva, por lo que los autores concluyen que si existe influencia significativa de la funcionalidad familiar en la depresión de los adolescentes. Los autores del presente estudio indican que los resultados hallados en esta investigación son válidos para la población a quien fue dirigida, por lo que recomiendan que se debería de realizar investigaciones con mayor cantidad de población

y así su aporte sería aún mayor. Este antecedente aporta a este estudio por sus resultados hallados, los cuales indican que existe influencia significativa entre las dos variables estudiadas, las cuales son las mismas en esta investigación.

Zúñiga (2017) presentó un estudio en Arequipa - Perú, en la Universidad Católica de Santa María, que se tituló “Asociación entre Disfunción Familiar y Depresión en Estudiantes Adolescentes del Colegio del Ejército de Arequipa, Año 2017”, con el objetivo de evaluar la asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes adolescentes. Incluyó una muestra de 375 adolescentes, a quienes se les aplicó el inventario de Depresión de Beck y el FACES III, obteniendo como resultado el investigador que la depresión está presente en los adolescentes con un 54.7%, mientras tanto la disfunción familiar fue del 66.7%, por lo que se llega a la conclusión que existe asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes adolescentes, así también el autor recomienda que se debe de llevar un monitoreo en la población estudiada, para así identificar factores asociados a la problemática. El aporte de este estudio a la presente investigación es informar como los adolescentes que forman parte de una familia disfuncional, tienen presente en su mayoría la depresión.

Fernández (2019) en su investigación “Funcionamiento familiar en estudiantes de 2do a 5to de secundaria con y sin depresión en una Institución Educativa Privada de Villa El Salvador” lo lleva a cabo en la Universidad Autónoma del Perú, en la ciudad de Lima, nos detalla que el objetivo de su estudio es comparar el funcionamiento familiar en función a los niveles de depresión en los estudiantes de 2do a 5to año de secundaria. El autor consideró una población de estudio de 326 estudiantes en quienes se midió el funcionamiento familiar y el nivel de depresión, por lo cual se aplicó

los instrumentos de APGAR familiar y el Inventario de depresión de Beck BDI – II. En cuanto a los resultados, el investigador llegó a la conclusión que los estudiantes con bajos niveles de funcionamiento familiar presentan depresión, por lo que el autor recomienda que debería de incrementarse los profesionales de la salud mental, para poder abordar esta problemática, integrando a toda la comunidad educativa. El aporte de esta investigación al presente estudio es la de reafirmar la relación entre ambas variables, y que los niveles de depresión van en concordancia con los niveles de funcionamiento familiar.

En Cusco - Perú, Flores (2019), realizó un estudio en la Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco, titulado “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa Señor de Ccoyllor-Ritty del Distrito de Ocongate – 2018”, en el cual buscó establecer la relación de depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa. Por lo cual tuvo como muestra a 208 adolescentes deprimidos conformados por las edades de 10 a 19 años. El autor halló que la depresión leve está presente en el 42% de adolescentes, el 31% presentan depresión moderada y el 26% presentaron depresión severa. Así también se evidencia que el 50% de la muestra forman parte de familias moderadamente funcionales, el 32% de familias disfuncionales, el 14% pertenecen a familias funcionales y solo el 4% forman parte de familias severamente disfuncionales. Por lo que se los investigadores concluyen que, si se relaciona las variables de estudio, y existe correlación significativa entre ambas. Este estudio aporta a la presente investigación demostrando la existencia de la relación de la depresión y del funcionamiento familiar, teniendo en cuenta que casi la mitad de la población estudiada lo presenta y son adolescentes.

El estudio de Egusquiza (2019), fue realizado en Lima – Perú, en la Universidad Privada del Norte, llevando de título “Funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una universidad de Lima norte”, en donde se buscó determinar la relación que existe entre la funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima. Dicho estudio incluyó a 384 estudiantes conformados desde los 18 años en adelante, a esta muestra se les aplicó dos instrumentos; APGAR Familiar y el Inventario de Depresión de Beck. En cuanto a los resultados se halló correlación negativa y altamente significativa entre la funcionalidad familiar y depresión, por lo que esto significa que, si los estudiantes tienen mayor funcionalidad familiar, la depresión será menor. Así mismo la funcionalidad familiar que prevalece con el 41.1% es la buena funcionalidad familiar, seguida de la disfunción familiar leve con el 31.5%. Por otro lado, acerca de la depresión, en un 23.2% es leve y en el 69.5% presentan ausencia de depresión. La recomendación de este autor se basa en la prevención y promoción de la salud mental de la población estudiada. Este estudio aporta a la presente investigación dándonos cifras reales de la relación de ambas variables, siendo estas altamente significativas, indicándonos que mientras haya un buen funcionamiento familiar, la depresión será menor, y si hay disfunción familiar el nivel de depresión incrementaría.

En Lima - Perú, Hilares (2019) realizó una investigación en la Universidad Autónoma del Perú, “Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Villa El Salvador”, con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en estudiantes de nivel secundario, donde participaron 840 estudiantes de 14 a 17 años, quienes respondieron a la Escala de ideación suicida de Beck y a la evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar. El autor obtuvo como resultado que en cuanto a la cohesión familiar existe mayor

predominancia el tipo de familia desligada y en la adaptabilidad predomina el tipo de familia rígida. Por otro lado, al relacionar cohesión, adaptabilidad familiar y funcionamiento familiar con ideación suicida, el investigador encontró que existe una correlación inversa, baja y significativa, por otro lado, la recomendación de esta investigación se basa en ampliar el estudio a nivel macro, tomando en cuenta diversas variables sociodemográficas, para así tener datos generales y precisos, los cuales serán de mayor aporte investigativo. El aporte de esta investigación al presente estudio es la relación que da a conocer del funcionamiento familiar con un indicador de la depresión, los cuales tienen relación significativa.

3.1.3. A nivel local

En Tacna - Perú, en la Universidad Privada de Tacna, Lanchipa (2019), llevó a cabo un estudio, siendo la Funcionalidad familiar y depresión en los alumnos de 6to grado de Instituciones Educativas Públicas en el distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, año 2018., desarrollándolo con el objetivo de determinar la relación de la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos de 6º grado de Instituciones Educativas públicas en el distrito de CGAL, la autora trabajó con una muestra censal conformada por 452 participantes de género femenino y masculino, entre las edades de 11 y 13 años, quienes son alumnos de las Instituciones Educativas públicas en el distrito y en quienes la investigadora aplicó la Escala de APGAR familiar y el Cuestionario de Depresión Infantil. Siendo el resultado que existe relación significativa entre funcionalidad familiar y depresión. Es así que alguna de las recomendaciones de la autora indica que se debe de realizar proyectos y programas de intervención en cuanto al tema del funcionamiento familiar y diversas variables que puedan influir o estén relacionadas con la depresión, así también realizar más estudios ampliando la población. El aporte

de este estudio es darnos a conocer la relación que existe entre estas variables en diferentes Instituciones Educativas Publicas en el Distrito más Grande de la ciudad de Tacna.

Así también Zea (2019), en la misma ciudad de Tacna, en la Universidad Privada de Tacna, realizó un estudio “Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna 2019., con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los alumnos de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. Este estudio incluyó a 275 alumnos cuyas edades son entre 13 y 18 años, siendo incluidos ambos sexos. El instrumento utilizado en la investigación fue el Inventario de Depresión de Beck y la escala de APGAR familiar. Por lo que se pudo evidenciar que existe relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en la población estudiada de su investigación. Zea aporta estos resultados y sugiere que se lleven a cabo investigaciones en los demás sectores de la región de Tacna, y la implementación del servicio de psicología en las instituciones educativas, ya que logró identificar estudiantes con indicadores de depresión. El aporte a la presente investigación son los datos hallados que reafirman la relación entre ambas variables, así también que ambas fueron llevadas a cabo en la misma ciudad.

Por otro lado, también en la ciudad de Tacna – Perú, Alfaro (2018), en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, ejecutó un estudio con el objetivo de determinar la relación de la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con la ideación suicida en estudiantes de la I.E. Gerardo Arias Copaja del Distrito CGAL. La población fue alumnos de 2do a 5to de secundaria, siendo la muestra 208 estudiantes, a quienes se les aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck, el Test de Funcionamiento familiar y la

Escala de depresión de Birlson, teniendo como resultado que el 77,9% de los alumnos presentaron un nivel bajo de ideación suicida, el 40.4% de ellos presentaron síntomas depresivos. Asimismo, el 57.7% presentan un moderado funcionamiento familiar. Por lo que el autor llega a la conclusión que existe relación significativa entre el nivel de ideación suicida y la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar, por lo que algunas de sus recomendaciones es realizar actividades preventivas y promocionales en la población, esto en coordinación con los establecimientos de salud del sector, así también realizar investigaciones cualitativas y detectar posibles factores de riesgo presentes en la población. La investigación hace un aporte importante al presente estudio, pues existe la relación significativa entre las variables, ya que el porcentaje que presenta síntomas depresivos e ideación suicida medio, son de familias disfuncionales.

Así mismo, Cruz (2019), en su investigación que realizó en Tacna, tiene como objetivo describir el funcionamiento familiar en los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, siendo un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y observacional, de diseño epidemiológico. Se optó por el muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo la muestra 114 estudiantes de dicha Institución Educativa, a quienes se les aplicó la Escala FACES III, donde se halló que la mayoría de la población se ubica en el tipo de funcionamiento familiar caóticamente desligada. El autor recomienda mayores investigaciones de muestreo probabilístico y factores que afecten la familia, para así tener un amplio aporte en cuanto a la salud psicológica. El aporte que realiza esta investigación al presente estudio es indicar cuál es el funcionamiento familiar que predomina en esta población, la cual fue de tipo caóticamente desligada.

También, Torrejón (2020) en Tacna, en la Universidad Autónoma de Ica, al realizar su investigación, desarrollo “Depresión frente a la pandemia en adolescentes de una I.E., Tacna- 2020”, donde la autora planteó determinar el nivel de depresión existente frente a la pandemia en adolescentes de una I.E.. La población de esta investigación estuvo compuesta por 148 alumnos a quienes se aplicó el Inventario de depresión de Beck II, siendo el resultado que, del total de la población, en 57 adolescentes la depresión está ausente, en 48 se evidencia depresión leve, mientras que en 18 alumnos la depresión es moderada y 9 adolescentes presentan un nivel de depresión grave, concluyendo así que un poco más de la mitad de alumnos que es el 50.7% se presenta niveles de depresión leve, moderada y grave. La investigadora recomienda la implementación de un plan de salud mental, así también la capacitación a docentes respecto a las variables de la investigación, y futuros estudios post pandemia, para su comparación y visión global de la problemática. El aporte de este estudio a la presente investigación es informar como la depresión está presente en la mitad de la población estudiada que son los adolescentes, por lo que se presentan en sus diferentes niveles.

Por último, en la misma ciudad de Tacna, en la Universidad Jorge Basadre, Calderón (2017), ejecutó su tesis “Funcionamiento familiar y habilidades sociales en adolescentes de la I. E. Manuel Flores Calvo, distrito de Pocollay- Tacna, 2017” con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes. La población fueron 224 estudiantes, de ellos se seleccionó una muestra conformada por 151 estudiantes, a quienes se les aplicó los instrumentos de recolección de datos de APGAR familiar y la lista de Habilidades Sociales; mostrando los resultados en donde se observa que predomina la disfunción familiar

leve con un porcentaje de 38,4% y el nivel de habilidades sociales es muy alto con un 21,9%, llegando el autor a la conclusión que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y las habilidades sociales de la población estudiada, por lo que el autor recomienda que se debe de llevar a cabo estrategias intersectoriales entre salud y educación, así como también dar mayor énfasis al programa de familias fuertes, en donde la participación de las familias completas es muy importante. El aporte que realiza esta investigación es informarnos que más de la tercera parte de esta población presentan disfunción familiar leve en sus hogares.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Funcionamiento familiar

3.2.1.1. Definiciones

Chagoya (2007, citado en Herrera, 2015) indica que el funcionamiento familiar es la relación que se produce entre los integrantes de la familia, así también permite que los integrantes de ella se desarrollen como individuos, lo cual permitirá que no se sienta aislado, teniendo el apoyo del resto de integrantes de la familia.

Según Rivera, Martínez e Iraurgi (2011, citados en Arispe, 2018) el funcionamiento familiar (siguiendo el modelo de Olson) es la dinámica relacional, interactiva y sistémica que se da entre los integrantes de una familia y puede valorarse según las dimensiones de adaptabilidad, cohesión, y comunicación.

Para Álvarez (2018), el funcionamiento familiar es la relación que mantiene unidos a los integrantes de la familia, así también logra la integración de ellos y dan soluciones para aquellas situaciones problemáticas que aparecen en el desarrollo familiar (adaptabilidad).

Castellón y Ledesma (2012, citado en Aguilar, 2017), definen al funcionamiento familiar como el conjunto de relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le conceden su propia identidad.

Así también, Steffe (2016) establece que un funcionamiento familiar positivo implica un desarrollo favorable para sus integrantes, tanto en la perspectiva social, cultural, económica, política y laboral.

3.2.1.2. Familias funcionales

Para Herrera (2006) las familias funcionales se caracterizan por tener un alto grado de motivación individual, por la diferenciación entre sus integrantes, por la presencia de consistencia en su comportamiento, por la comunicación directa entre ellos y porque ante la presencia de problemas, los integrantes del grupo familiar hallan soluciones efectivas.

Herrera (2006) también indica que cuando se presentan problemas graves en este tipo de familia, los integrantes lo reconocen (no lo evitan ni lo rehúyen) y juntos buscan solucionarlo. Asimismo, las familias funcionales desarrollan actitudes flexibles en cuanto a los roles y reglas familiares.

3.2.1.3. Familias disfuncionales

Según Herrera (2006) las familias disfuncionales se caracterizan por la falta de individualidad entre sus integrantes y por una presión a que los miembros de la familia no desarrollen su propia personalidad. Los integrantes de este tipo de la familia reciben presiones para que no se aparten de los hábitos, valores y costumbres establecidas. Asimismo, en este tipo de familias, los problemas no se afrontan en forma directa y se les evita y también los roles familiares no son flexibles sino rígidos. Se aprecia, finalmente, que en este tipo de familia los padres son autoritarios, rígidos e impositivos.

3.2.1.4. Estilos parentales

Según Larroca (2006) los estilos parentales son:

Estilo autoritario

En familias donde este estilo parental predomina, se hacen muchas exigencias y se imponen normas que obligan a permanecer a sus integrantes bajo una obediencia muy estricta. Este estilo implica la presencia de un afán de controlar, influir y evaluar las conductas de los integrantes de la familia, en función a los diferentes modelos establecidos de forma rígida. Los adultos con estilo parental autoritario le dan excesiva importancia a la obediencia, a las medidas disciplinarias, así también al principio de autoridad, al uso del castigo, además, de no estar dispuestos a un diálogo abierto y franco.

Estilo permisivo.

El estilo permisivo está determinado por las siguientes características: En primer lugar, los padres permisivos tienen preferencia por la comunicación, son padres afectuosos y tolerantes. Este estilo parental se caracteriza también porque otorgan excesiva libertad a los integrantes de la familia. Son padres a quienes les resultan difícil imponer reglas y normas a los hijos y muchos casos estos padres toleran comportamientos negativos de los hijos. En estas familias con un estilo permisivo no se exige responsabilidad a los hijos y no se impone el orden y en muchos casos, este estilo parental genera un ambiente caótico por la ausencia de normas.

Estilo democrático.

Este estilo parental se caracteriza por tener una elevada comunicación. Son padres afectuosos y prefieren la participación de todos los integrantes en la toma de decisión. El estilo parental no prefiere el castigo, por el contrario, le dan más importancia al diálogo. El estilo parental democrático respeta los puntos de vista de todos los integrantes de la familia, evitan tomar decisiones arbitrarias, le otorga importancia a la comunicación verbal y las normas no se imponen sino más bien se establecen por consenso. Este estilo parental muestra respeto a las conductas y conductas muy particulares de los integrantes de la familia. En familias con estilo democrático no se presenta violencia y los conflictos son superados mediante el diálogo.

3.2.1.5. Indicadores del funcionamiento familiar

Según Ortega, Cuesta y Días (1999) los indicadores que se usan con mayor frecuencia para describir el funcionamiento familiar son:

Cohesión.

La cohesión familiar es un aspecto fundamental en las familias funcionales. La cohesión indica la fuerza de la integración entre todos los integrantes de la familia. En la cohesión se refleja la identificación psicológica entre los miembros de un grupo familiar y la cohesión también muestra la unidad de criterios, de principios, de objetivos y de intereses que presenta una familia. Las familias funcionales presentan esta característica denominada cohesión y refleja la solidez y consistencia de los intereses, objetivos y metas que posee una familia.

Armonía.

La armonía familiar es otra dimensión fundamental de la funcionalidad familiar. Las familias armónicas desarrollan un interés grande por la expresión de afecto, la comunicación y la tolerancia frente a comportamientos diferentes. Podría decirse que la armonía familiar refleja un equilibrio positivo desde el punto de vista emocional. Por el contrario, en las familias disfuncionales, no existe armonía y se percibe la existencia de conflictos y tensiones que generan un ambiente negativo y que afecta el desarrollo y bienestar de los integrantes de la familia. La armonía también representa una situación de estabilidad psicológica entre los integrantes de

una familia y por lo tanto, podría afirmarse, que las familias funcionales se caracterizan por la búsqueda de la armonía.

La comunicación.

La comunicación es otra las dimensiones fundamentales de las familias funcionales. En esta dimensión se respeta las expresiones de todos los integrantes de la familia y se le otorga importancia, tanto a la claridad oportunidad y franqueza en la comunicación. Las familias funcionales le otorgan una gran importancia a la comunicación y, por el contrario, las familias disfuncionales no lo hacen.

Permeabilidad

La permeabilidad es aquella capacidad que tiene una familia para ser influenciada, para estar abierta a la influencia de otras familias. Las familias funcionales son permeables a la crítica, es decir, podría afirmarse que la familia funcional está abierta para aprender nuevas experiencias y nuevos conocimientos que le permitan mejorar y alcanzar el bienestar de todos sus integrantes. La permeabilidad familiar es una condición muy reconocida últimamente porque permite el desarrollo de nuevos conocimientos y de nuevas actitudes que ayudan a las familias a adaptarse también a las exigencias del mundo moderno. En las familias disfuncionales no se presenta la permeabilidad, más bien se observa rigidez y una especie de muro que aparta a dicha familia del mundo exterior, por lo tanto, no tiene la familia disfuncional la capacidad de adaptarse y de aprender nuevas experiencias.

Afectividad

La dimensión de la familia funcional es denominada afectividad es aquella característica que refleja las expresiones de afecto, emocionales entre los integrantes de la familia en las familias funcionales la afectividad se expresa continuamente y entre todos los integrantes la festividad genera un Ambiente familiar positivo se da y se recibe afecto generando un clima de tolerancia de aprendizaje y de valoración a cada integrante de la familia por el contrario en las familias disfuncionales no existe las expresiones de afecto o son muy limitadas estas familias disfuncionales representan la frialdad o la dureza en sus expresiones emocionales.

Roles

La distribución de roles en forma equitativa y proporcional es otra característica importante de las familias funcionales en estas familias cada uno de los integrantes la familia cumple una función o un rol en estas familias se respeta dichos roles no hay una invasión de roles que corresponden a otros integrantes de la familia n las familias disfuncionales los roles no están distribuidos de manera equitativa y también se observa abusos y arbitrariedad en la distribución de los roles o papeles para cada integrante.

La adaptabilidad familiar

La adaptabilidad familiar es otra característica fundamental de la familia funcional. En estas familias, se observa una capacidad para adaptarse al nuevo contexto o a las nuevas situaciones que las familias de hoy tienen que enfrentar en la sociedad. Las familias funcionales se adaptan con rapidez a los nuevos cambios en el aspecto económico

social, en lo político y también en los aspectos jurídicos y culturales. Por el contrario, en las familias disfuncionales se observa rigidez e incapacidad para adaptarse y para maniobrar y así hacer frente a los desafíos externos. En las familias disfuncionales sus integrantes no se adaptan de manera positiva a los cambios.

3.2.2. Depresión

3.2.2.1. Definiciones

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) la depresión es aquel trastorno psicológico que es recurrente y muy frecuente entre los seres humanos. Se caracteriza porque presenta tristeza, falta de interés, falta de placer, sentimientos de culpa, una baja autoestima y otros trastornos de carácter conductual como por ejemplo la falta de apetito y los trastornos del sueño. Es necesario señalar que la depresión afecta a los seres humanos independientemente de sus edades, factores económicos y sociales y afecta la vida cotidiana de la gente y si no es tratada a tiempo puede provocar ideación suicida y el suicidio mismo

Para la Organización Panamericana de la Salud (2019) es una enfermedad o un trastorno que interfiere o afecta la vida cotidiana de las personas. También afecta la capacidad para el trabajo, el descanso, la alimentación y otras actividades de la vida cotidiana. Según la Organización Panamericana de la Salud, no todas las personas con depresión manifiestan los mismos síntomas, sino que existen diferencias en cuanto a la sintomatología depresiva,

y también claro está, existen diferencias respecto a las causas, duración y remisión de los síntomas depresivos

Hollon y Beck (1979) señalan que la depresión es aquel trastorno de la afectividad que presenta síntomas somáticos, emocionales, conductuales y cognitivos. Estos autores ponen énfasis en las distorsiones cognitivas que participan en el análisis y procesamiento de información. Según sus autores las distorsiones en el pensamiento serían las causas principales de este trastorno afectivo denominado depresión.

Según Rey (2017) la depresión genera una variedad de síntomas entre los cuales se pueden observar entre los más comunes: la irritabilidad, la frustración, las reacciones de ira o de enojo. Las expresiones de la depresión pueden manifestarse en relación a las demás personas lo que puede provocar rechazo o conflictos, es así que Rey (2017), indica que un individuo con depresión experimenta una disminución en su capacidad para establecer y mantener relaciones sociales positivas.

Ramírez (2009) señala que la depresión-síntomas se entiende como un estado de ánimo disfórico, que es reconocido por el individuo como sentir tristeza, melancolía, pesimismo, cansancio, desmotivación, abatimiento, etc. El síntoma depresivo se puede experimentar en cualquier momento de la vida, y se producen como consecuencia de experiencias que pueden ser negativas o dolorosas para el individuo.

Cueva y Teva (2006, citado de Ramírez, 2009) señalan que la depresión viene afectando a la humanidad desde tiempos inmemoriales y trasciende todas las áreas de

la vida de una persona, como son el área social, laboral, familiar y cultural. Estos autores dividen la depresión en dos niveles o en dos tipos: la depresión como síndrome y la depresión como rasgo. En esta diferencia se resalta o se destaca la intensidad de los síntomas y la duración

3.2.2.2. Teorías sobre la depresión

A continuación, se presentan las principales teorías que explican la naturaleza y origen de la depresión en la infancia y adolescencia. Se señala además las diferencias sustantivas entre la depresión infantil y la depresión adulta.

El modelo psicodinámico

Klein (1940, citado en Chabuca, 2017), este teórico señala que al momento que el infante deja la lactancia materna (destete) experimenta una profunda depresión y que luego puede pasar a ser inconsciente y manifestarse en la vida adolescente o adulta. Según Klein la depresión se puede interpretar como una sensación de pérdida puesto que en la infancia se sintió la pérdida de la seguridad que le ofrecía el pecho de la madre, con todo lo que significa ello: cariño, atención, bondad, seguridad, entre otros beneficios para el niño. Por lo tanto, el destete podría ser el origen de esa primera sensación de pérdida y de culpabilidad que experimentamos los seres humanos.

Para Klein el modelo psicodinámico pone especial atención a las experiencias tempranas de la vida donde el destete sería uno de las experiencias primigenias más

importantes, pero existirían otras experiencias tempranas de carácter traumático o que representan alejamiento, separación o pérdida. Por lo tanto, este modelo teórico pone especial interés en el estudio la infancia para descubrir algunas situaciones o factores que podrían más adelante desencadenar depresión en las personas.

El modelo conductista

El modelo conductista sobre la depresión se fundamenta en los conceptos de refuerzo y se explica como aquellas experiencias de tristeza, de pérdida o de ansiedad que luego son reforzadas por una situación emocional de tristeza, nostalgia o melancolía. (Chabuca, 2017).

Según esta perspectiva o modelo teórico conductista las personas en general obtienen consecuencias positivas o negativas de sus acciones. Las consecuencias positivas de sus acciones se llaman refuerzos. Por ejemplo, un niño que presenta un comportamiento positivo es reforzado por un adulto (su padre, su profesor, etc.) ofreciéndole una recompensa (regalo o felicitación). Este refuerzo promueve en el niño la sensación de que su comportamiento provocó una experiencia positiva (recibir regalos). En otros casos, se puede observar como la tristeza y el llanto también podría ser reforzado por lo que algunas personas aprenden que la tristeza llama la atención y conmueve generando sobre todo en los padres el deseo de proteger y ofrecer de seguridad. Entonces, el modelo conductista explica que la depresión podría ser un aprendizaje. Es decir, desde la niñez algunas experiencias de tristeza son reforzadas por la respuesta o la reacción de los adultos de tal manera que el niño o la niña

aprende que, si necesita la atención la seguridad, el cariño de un adulto, entonces debe mostrar síntomas de tristeza o comportamientos de tristeza. (Chabuca, 2017).

El enfoque racional-emotivo

Este modelo se concentra en el estudio de los pensamientos que las personas desarrollan frente a una situación concreta. Este modelo vincula lo racional con lo emotivo y señala que los individuos perciben una realidad y a partir de esta percepción desarrollan pensamientos sobre dicha realidad. Esos pensamientos van a convertirse en generadores de respuestas emocionales tanto positivas como negativas. Entonces, según este modelo, la estrategia para el tratamiento de aquellas personas con depresión apunta a conocer los pensamientos o percepciones que desarrollan sobre determinadas situaciones de la vida y modificarlas mediante una reestructuración cognitiva, según el concepto de Ellis. (Chabuca, 2017).

El modelo cognitivo

Beck (1967, citado en Chauca, 2017) menciona que el modelo cognitivo explica que la depresión podría tratarse de un conjunto de síntomas en las cuales el individuo aprendió inconscientemente que dichas conductas le pueden traer respuestas favorables. Según este modelo, las alteraciones en el estado de ánimo, la baja autoestima, un negativo autoconcepto, etcétera, puede recibir una respuesta externa que se denomina refuerzo. El refuerzo puede ser positivo o negativo tiene la capacidad de incrementar la probabilidad de que un comportamiento se repita, sea este comportamiento ansioso o depresivo. Por lo

tanto, este modelo teórico pone especial interés en la forma como define el individuo su situación concreta y qué resultados obtiene a partir de ello.

Modelo biológico

González (2004, citado en Chauca, 2017), menciona que actualmente existen modelos biológicos los cuales explicarían la presencia de la depresión en algunos individuos, y se caracteriza por atribuir como fuente de la depresión a alguna enfermedad de carácter orgánico. Para Gonzales se originaría por alteraciones bioquímicas que provocan una caída en los niveles de la dopamina, serotonina y noradrenalina en los espacios presinápticos de ciertas zonas cerebrales, que induciría a la aparición de síntomas de este trastorno.

3.2.2.3. Síntomas de depresión

Según Fon (2018), los síntomas depresivos se podrían manifestar en distintos aspectos de la vida, como por ejemplo en lo afectivo, en lo conductual y en lo cognitivo. En la adolescencia, la depresión presenta síntomas distintos que en la etapa adulta o en la etapa de la vejez. En los jóvenes, por ejemplo, es común encontrar irritabilidad, hiperactividad, tristeza, agresividad, agitación, desinterés, aburrimiento, entre otros

Es necesario señalar que los síntomas depresivos pueden manifestarse también en el plano cognitivo. En ese sentido, los adolescentes presentarían trastornos en los procesos de aprendizaje, falta de concentración, falta de atención y una disminución en su

rendimiento o desempeño escolar. También se ha observado que algunos adolescentes con síntomas depresivos muestran trastornos de comportamiento y que se reflejan en la escuela en su relación con el maestro o docente o con sus compañeros de aula.

3.3. Marco Conceptual

Adaptabilidad familiar

La adaptabilidad familiar es aquella respuesta que manifiestan los integrantes de una familia para acomodarse o ajustarse ante las nuevas condiciones externas. Las familias funcionales se adaptan con rapidez mientras que las familias disfuncionales no lo hacen.

Afectividad familiar

Son aquellas respuestas que muestran los integrantes de una familia y que se refleja en la expresión de afecto o emociones positivas entre sus integrantes.

Armonía familiar

La armonía familiar permite que los integrantes de una familia desarrollen relaciones positivas, amables y cordiales. Alcanzar la armonía familiar es uno de los objetivos que existen en la mayoría de las familias.

Cohesión familiar

Es la fuerza de integración entre los distintos miembros de una familia. La cohesión familiar también representa la unión estrecha, duradera y permanente entre los integrantes de una familia.

Depresión

Es un estado psicológico caracterizado por una disminución o baja del estado anímico de la energía, voluntad y motivación

Familia

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) se define familia a aquel conjunto de individuos que cohabitan bajo un mismo techo o casa. La familia está organizada en roles y desempeñan diversos papeles en función de su propia situación familiar. Los integrantes de una familia están unidos por vínculos biológicos, sociales y legales.

Funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar es aquel proceso que refleja las interacciones positivas entre los integrantes de una familia. Una familia funcional genera bienestar para sus integrantes.

Permeabilidad familiar

La permeabilidad familiar es aquella respuesta que presenta una familia ante la posibilidad de recibir influencia de otros integrantes de la familia o de otros individuos externos a la familia. La permeabilidad es una condición positiva.

Roles familiares

Los roles familiares son aquellos papeles que desempeña cada integrante de la familia y que están distribuidos según criterios que la propia familia determina.

IV. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

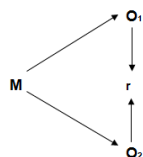
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación

El presente proyecto de investigación es un estudio de tipo básica, pues sus resultados no tienen aplicación práctica y busca ampliar los conocimientos con relación a las variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Así mismo, es de nivel relacional, ya que busca hallar la relación que existe entre las variables de estudio.

4.2. Diseño de Investigación

Se utilizó el diseño de estudio descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal.

El diseño descriptivo consiste en hacer descripciones de ambas variables de investigación. Por su parte, el diseño correlacional busca determinar el nivel de correlación o relación entre las variables. Asimismo, es un estudio no experimental debido a que las variables no se manipulan. Finalmente, se llama diseño transversal, a aquel diseño donde se recoge los datos en un solo instante, en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).



Dónde:

M = Muestra 120 adolescentes

O₁ = Observación de la primera variable:
Funcionamiento familiar

O₂ = Observación de la segunda variable:
Depresión

R = Relación (variable 1 y 2)

4.3. Hipótesis General

H_a: Existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

4.4. Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1

H₁: Existe relación entre cohesión familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre cohesión familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 2

H₁: Existe relación entre armonía familiar y depresión alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre armonía familiar y depresión alumnos de nivel secundario de la institución educativa Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 3

H₁: Existe relación entre comunicación familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre comunicación familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 4

H₁: Existe relación entre permeabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre permeabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 5

H₁: Existe relación entre afectividad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

H₀: No existe relación entre afectividad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 6

H₁: Existe elación entre los roles familiares y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre los roles familiares y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Hipótesis específica 7

H₁: Existe relación entre adaptabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

H₀: No existe relación entre adaptabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

4.5. Variables

Funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar es aquel proceso que refleja las interacciones positivas entre los integrantes de una familia. Una familia funcional genera bienestar para sus integrantes.

Depresión

Es un estado psicológico caracterizado por una disminución o baja del estado anímico de la energía, voluntad y motivación

4.6. Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la institución educativa Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Funcionamiento Familiar	X	Se define como el nivel de flexibilidad y capacidad de cambio del sistema familiar, los conceptos específicos para evaluar la cohesión son: poder de la familia, estilos de negociación, las relaciones de roles y las reglas de relación, en respuesta al estrés situacional, así tenemos a las familias en los siguientes tipos: caótico, flexible, estructurado y rígido (Olson et al., 1985, citados en Basurto, 2019)	El funcionamiento familiar según el FFSIL mide la armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, cohesión, los roles y la adaptabilidad, cuyos valores finales serán: Alta, media y baja.	Armonía familiar	- Predominio de armonía - Respeto a cada integrante	2, 13	Familias Funcionales: 57 a 70 puntos. Familias moderadamente funcionales: 43 a 56 puntos. Familias disfuncionales: 28 a 42 puntos. Familias severamente disfuncionales: 14 a 27 puntos.	Escala de Likert 1= Casi nunca 2= Pocas veces 3= A veces 4= Muchas veces 5= Casi siempre
				Comunicación familiar	- Expresión libre - Conversación sin temor	5, 11		
				Permeabilidad familiar	- Se aprende de otras familias - Se busca ayuda de otras personas	7, 12		
				Afectividad familiar	- Hay manifestaciones de cariño - Hay demostración de cariño	4, 14		
				Cohesión familiar	- Se toman decisiones en conjunto - Se ayudan mutuamente	1, 8		
				Rol familiar	- Cada integrante cumple con sus obligaciones - Hay distribución equitativa de tareas	3, 9		
				Adaptabilidad	- Se aceptan los defectos de los demás - Se pueden modificar costumbres familiares	6, 10		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2

TÍTULO: Funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la institución educativa Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Depresión	Ordinal	La OMS (2018) indica que la depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por estados recurrente y desinterés por la vida, sin metas presentes, ni futuras. (citado en Monasterio, 2019)	La depresión según el inventario de Beck se mide a través de la parte cognitivo-afectiva y somático, motivacional. Se tendrán los valores bajo, leve, moderado y alto.	Cognitivo – afectivo	Tristeza Pesimismo Fracaso Pérdida del placer Sentimientos de culpa Disconformidad con uno mismo Autocrítica Pensamientos o deseos suicidas Llanto Desvalorización	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14	Depresión baja: Depresión leve: Depresión moderada: Depresión grave:	Depresión baja: 0 – 13 Depresión leve: 14 – 19 Depresión moderada: 20 – 28 Depresión grave: 29 - 63
				Somático – motivacional	Agitación Pérdida de interés Indecisión Pérdida de energía Cambios en los hábitos de sueño Irritabilidad Cambios de apetito Dificultad de concentración Cansancio o fatiga	11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20		

4.7. Población - Muestra

El tamaño poblacional estará constituido por 231 alumnos de 3°, 4° y 5° año de secundaria. La muestra será probabilística.

Se usará muestreo probabilístico por conglomerado y para determinar su tamaño, se usará una fórmula de muestreo aleatorio simple, cuando población conocida o finita. La fórmula se detalla a continuación:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)E^2 + Z^2pq}$$

Donde:

N= Población: 231 alumnos

Z= Confianza estadística 95%: 1,96

Pq= Probabilidad éxito/fracaso: 0,5

E= Margen de error: 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{231(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(231-1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 145$$

Por lo tanto: La muestra será de 145 alumnos.

4.8. Recolección de la Información

Se coordinó con los encargados de la I. E. Carlos Armando Laura, tanto con el director de la Institución y con el encargado del servicio de TOE, quienes coordinaron con los docentes y tutores, para poder informar tanto a los padres de familia como a los alumnos acerca de la investigación. Se creó dos links de acceso, el primero que re

direccionaba al consentimiento informado, el cual debían responder los padres o apoderados de los alumnos por ser menores de edad; el segundo link re direccionaba al asentimiento informado, seguido de los dos cuestionarios, el cual es dirigido netamente a los alumnos, para que puedan dar su asentimiento y responder a los cuestionarios.

Para la ejecución exitosa de la investigación se realizaron algunas acciones, entre ellas está el proceso de aplicación de los cuestionarios a los adolescentes se hizo en forma virtual. Las respuestas de los participantes son tratadas en forma anónima. Luego, los datos obtenidos fueron procesados en la hoja de cálculo Excel de Windows. Seguidamente, los datos señalados en la base de datos son posteriormente trasladados al programa estadístico SPSS, v. 25. Con los datos procesados, se obtuvieron tablas (de frecuencia y porcentajes) y figuras estadísticas. Finalmente, el estadístico realizó la prueba de la normalidad, utilizando así para correlacionar los datos el estadístico de Pearson, y la interpretación que se llevó a cabo tiene en cuenta el marco teórico y los objetivos planteados en la investigación.

V. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. Descripción de los Resultados

Resultado 1: Funcionamiento familiar y Depresión

Tabla 1

Estadísticos descriptivos: Funcionamiento familiar y Depresión

	Media	Desviación	N
Funcionamiento familiar	2,8069	,76645	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 2

Correlaciones: Funcionamiento familiar y Depresión

		Func. familiar	Depresión
Func. familiar	Correlación de Pearson	1	-,393**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,393**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa débil de -0.393 entre la funcionalidad familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre funcionamiento familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021

Resultado 2: Cohesión familiar y Depresión

Tabla 3

Estadísticos descriptivos: cohesión familiar y depresión

	Media	Desviación	N
Cohesión	2,2966	,66796	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 4

Correlaciones: cohesión familiar y depresión

		Cohesión	Depresión
Cohesión	Correlación de Pearson	1	-,351**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,351**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa débil de -0.351 entre la cohesión familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre cohesión familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Resultado 3: Armonía familiar y Depresión

Tabla 5

Estadísticos descriptivos: armonía familiar y depresión

	Media	Desviación	N
Armonía	2,3724	,65558	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 6

Correlaciones: armonía familiar y depresión

		Armonía	Depresión
Armonía	Correlación de Pearson	1	-,181*
	Sig. (bilateral)		,029
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,181*	1
	Sig. (bilateral)	,029	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa débil de -0.181 entre la armonía familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre armonía familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Resultado 4: Comunicación familiar y Depresión

Tabla 7

Estadísticos descriptivos: comunicación familiar y depresión

	Media	Desviación	N
Comunicación	2,3517	,74097	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 8

Correlaciones: comunicación familiar y depresión

		Comunicación	Depresión
Comunicación	Correlación de Pearson	1	-,092
	Sig. (bilateral)		,269
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,092	1
	Sig. (bilateral)	,269	
	N	145	145

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual es muy débil de -0.092 entre la comunicación familiar y la depresión, y la significancia es mayor a 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, y se indica que no existe una relación entre comunicación familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Resultado 5: Permeabilidad y Depresión

Tabla 9

Estadísticos descriptivos: Permeabilidad familiar y Depresión

	Media	Desviación	N
Permeabilidad	2,1586	,75163	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 10

Correlaciones: Permeabilidad familiar y Depresión

		Permeabilidad	Depresión
Permeabilidad	Correlación de Pearson	1	-,538**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,538**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa moderada de - 0.538 entre la permeabilidad familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre permeabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Resultado 6: Afectividad familiar y Depresión

Tabla 11

Estadísticos descriptivos: Afectividad familiar y Depresión

	Media	Desviación	N
Afectividad	2,1586	,75163	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 12

Correlaciones: Afectividad familiar y Depresión

		Afectividad	Depresión
Afectividad	Correlación de Pearson	1	-,538**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,538**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa moderada de -0.538 entre la afectividad familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre afectividad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Respuesta 7: Roles familiares y Depresión

Tabla 13

Estadísticos descriptivos: Roles familiares y Depresión

	Media	Desviación	N
Roles	2,3310	,56587	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 14

Correlaciones: Roles familiares y Depresión

		Roles	Depresión
Roles	Correlación de Pearson	1	,010
	Sig. (bilateral)		,906
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	,010	1
	Sig. (bilateral)	,906	
	N	145	145

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante, el cual indica una significancia de 0,906, siendo este mayor a 0.05, por lo que se concluye que no existe correlación entre los roles familiares y la depresión. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula, y se indica que no existe una relación entre roles familiares y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

Resultado 8: Adaptabilidad familiar y Depresión

Tabla 15

Estadísticos descriptivos: Adaptabilidad familiar y Depresión

	Media	Desviación	N
Adaptabilidad	1,9586	,69598	145
Depresión	1,8552	1,17839	145

Tabla 16

Correlaciones: adaptabilidad familiar y depresión

		Adaptabilidad	Depresión
Adaptabilidad	Correlación de Pearson	1	-,329**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	145	145
Depresión	Correlación de Pearson	-,329**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	145	145

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

Interpretación:

Como se aprecia en el cuadro el valor resultante es negativo, el cual se concluye que existe una correlación inversa débil de -0.329 entre la adaptabilidad familiar y la depresión. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se indica que existe una relación entre adaptabilidad familiar y depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, 2021.

5.2. Análisis de los Resultados

Los resultados descriptivos alcanzados son sometidos a comparación con otros estudios de nivel internacional, nacional y local, por lo que a continuación, se presenta la comparación de resultados:

En relación a la variable funcionamiento familiar, en la investigación realizada se encontró que la mayoría de los adolescentes de la muestra se ubicaron en el nivel moderadamente funcional (48.3%), mientras que el 32.4% se ubicó en un nivel disfuncional. Es decir, 1 de cada 3 adolescentes pertenecen a familias disfuncionales. Estos resultados son relativamente similares a los reportados por Flores (2019) quien en el Cusco halló que el 31.7% pertenecen a familias disfuncionales.

En la investigación llevada a cabo, se halló que aproximadamente un tercio de la muestra (30.4%) se ubicó en un nivel alto de depresión. Al respecto, los investigadores Leyva, Hernández, Juárez, Nava y López (2017) hallaron en México que un 29% de la muestra presentaron depresión. Esta cifra, como se puede apreciar, es bastante similar a los resultados reportados por nosotros. Contrariamente, otros investigadores, como Suárez y Toledo (2019) reportaron cifras mayores (56.7%) de adolescentes ecuatorianos con depresión. Asimismo, Martínez y Roselló (2017) reportaron entre un 50 y 70% de adolescentes deprimidos en su muestra de estudiantes en Puerto Rico.

A nivel nacional, Flores (2019) halló en su estudio realizado en el Cusco halló que la depresión en un nivel alto estaba presente en el 26,4% de la muestra. Como se puede apreciar, el estudio de Flores presenta cifras ligeramente menores a las presentadas por nosotros. En

relación a estudios locales, Alfaro (2018) reportó en su estudio realizado en Tacna, que el 40% de su muestra de escolares de nivel secundario presentaron síntomas depresivos.

Respecto a los resultados inferenciales alcanzados en la presente investigación, se halló una correlación inversa de -0.393 entre el funcionamiento familiar y la depresión. En ese sentido, Martínez y Roselló (2017) que los estudiantes deprimidos de su muestra percibían una severa disfunción en sus familias. Es decir, hallaron correlación significativa entre ambas variables. En ese mismo sentido, se dirigen los resultados de Suárez y Toledo (2019), quienes señalaron que: “mientras el evaluado presente mayor grado de disfuncionalidad, mayor será el nivel de depresión”. Asimismo, Díaz (2018) encontró en México que el funcionamiento familiar está relacionado a la ausencia de depresión. Es decir, ambas variables están correlacionadas. También en México, Rodríguez, Haro, Martínez, Ayala y Román (2017) demostraron que la funcionalidad está relacionada con el grado de depresión. Al igual que el trabajo de Rodríguez, Haro, Martínez, Ayala y Román (2017) en Colombia, los investigadores Serna, Terán, Vanegas, Medina, Blandón y Cardona (2020) concluyeron que el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes se asocia significativamente con la depresión.

A nivel nacional, son muchos los trabajos que dan cuenta de la relación significativa entre las variables: funcionamiento familiar y depresión, tal como la presente investigación lo determinó. Así, se tiene el estudio realizado en Motupe, por Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2018) quienes concluyen que si existe influencia significativa de la funcionalidad familiar en la depresión de los adolescentes. En el mismo sentido, se hallan los resultados del estudio de Zúñiga en Arequipa (2017) quien señaló que existe asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes adolescentes. Asimismo, Fernández (2019) quien en su estudio llevado a cabo en Villa El Salvador (Lima) concluyó

que los estudiantes con depresión presentan bajos niveles de funcionamiento familiar. Por su parte, Flores (2019) concluye que, si se relaciona el nivel de depresión y el funcionamiento familiar, ambas variables están altamente correlacionadas. Finalmente, se tiene el estudio de Egusquiza (2019) quien en Lima halló correlación negativa y altamente significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión, por lo que esto significa que a mayor funcionalidad familiar se identifica menor depresión.

Como se ha podido demostrar, tanto los resultados hallados en Tacna como los reportados a nivel internacional, nacional y regional, dan cuenta de la relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión. Ello debería conducir a que se realicen actividades preventivas de la depresión en adolescentes teniendo en cuenta las variables estudiadas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Primera: Se determinó la existencia de relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.393. Se concluye que existe correlación inversa débil (con una sig. < 0.05) para ambas variables, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

Segunda: Se determinó la existencia de relación entre la dimensión cohesión familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.351. Se concluye que existe correlación inversa débil (con una sig. < 0.05).

Tercera: Se determinó la existencia de relación entre la dimensión armonía familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.181. Se concluye que existe correlación inversa débil (con una sig. < 0.05).

Cuarta: Se determinó la no existencia de relación entre la dimensión comunicación familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.092. Se concluye que no existe correlación (con una sig. > 0.05).

Quinta: Se determinó la existencia de relación entre la dimensión permeabilidad familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario

de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.538. Se concluye que existe correlación inversa moderada (con una sig. < 0.05).

Sexta: Se determinó la existencia de relación entre la dimensión afectividad familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.538. Se concluye que existe correlación inversa moderada (con una sig. < a 0.05).

Séptima: Se determinó la no existencia de relación entre la dimensión roles familiares y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.010. Se concluye que no existe correlación (con una sig. > 0.05).

Octava: Se determinó la existencia de relación entre la dimensión adaptabilidad familiar y la depresión en alumnos de nivel secundario de la I.E. Carlos Armando Laura, Tacna, dado que el coeficiente de correlación de Pearson fue de -0.329. Se concluye que existe correlación inversa débil (con una sig. < 0.05).

RECOMENDACIONES

Primera: La dirección de la Institución Educativa “Carlos Armando Laura” debe realizar actividades promocionales y preventivas de depresión en sus estudiantes de nivel secundario. Estas actividades deben ser diversas, creativas y estar basadas en experiencias preventivas y eficaces, teniendo una participación multidisciplinaria de toda la comunidad Educativa.

Segunda: Las familias de los estudiantes de la Institución Educativa “Carlos Armando Laura” deben ser incluidas en un programa de charlas psicodinámicas y psicoeducativas y asesoramiento directo para ayudarlos a mejorar sus niveles de cohesión, comunicación, afectividad, adaptabilidad y permeabilidad; así como también a promover un ejercicio equitativo de deberes y responsabilidades mediante la asignación de roles equitativos en el hogar, involucrando a todos los miembros de la familia.

Tercera: Se recomienda a los futuros investigadores que realicen mayores estudios en cuanto a las variables estudiadas, teniendo en cuenta que la dimensión comunicación y la dimensión roles no se relacionan con la variable de estudio, por lo que se debería de obviar e incluir otras dimensiones de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos* (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Álvarez, M. (2018). *Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima* (Tesis de segunda especialidad). Universidad Federico Villarreal. Lima.
- Alfaro, M. (2018). *Relación de la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con la ideación suicida en estudiantes de la I.E Gerardo Arias Copaja del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna-2018*. (Tesis de pregrado). Para obtener el grado de licenciado en Enfermería). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Renati SUNEDU. Recuperado de:
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1503475>
- Arispe, C. (2018). *Percepción del funcionamiento familiar y obsesión por la delgadez en adolescentes de lima metropolitana* (Tesis de licenciatura) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima.
- Basurto, M. (2019). *Funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa pública en la provincia de Huaraz – 2018* (Tesis de licenciatura). Facultad de Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.
- Calderón, R. (2017). *Funcionamiento familiar y habilidades sociales de adolescentes de la I.E. Manuel Flores Calvo, Distrito de Pocollay-Tacna, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Recuperado de:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_37fe4f97186a7600526a1b2869d3e320
- Cruz, M. (2019). *Funcionamiento familiar en estudiantes de la institución educativa Mariscal Cáceres Ciudad Nueva, Tacna, 2019*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Repositorio institucional de ULADECH.

Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10693/ADAPTABILIDAD_COHESION_CRUZ_QUENTA_MIGUELINA_DELI_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en Jóvenes universitarios* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de México, México.

Egusquiza, Y. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte* (Tesis de licenciatura). Universidad Privada del Norte. Lima, Perú.

Elizalde, A. (2018). *Funcionamiento familiar y niveles de desesperanza en estudiantes del Colegio Municipal "Nueve de Octubre"*. (Tesis de licenciatura). Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas. Quito, Ecuador: UCE.

Fernández, A. (2019). *Funcionamiento familiar en estudiantes de 2do a 5to de secundaria con y sin depresión en una institución educativa privada de Villa El Salvador* (Tesis de licenciatura). Facultad de Humanidades. Universidad Autónoma del Perú. Lima.

Flores, R. (2019). *Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa Señor de Ccoyllor-Ritty del distrito de Ocongate – 2018* (Tesis de licenciatura). Universidad San Antonio de Abad del Cusco. Perú.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de investigación* (6° Ed.). México: McGraw Hill Interamericana.

Hilares, M. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Villa El Salvador* (Tesis de licenciatura). Escuela de Psicología. Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.

Herrera, P. (2006). *La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud*. Recuperado de:

http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm

Larroca, F. (2006). *Familia funcional y la familia disfuncional*. Recuperado de:<http://www.monografias.com/trabajos48/familia-disfuncional/familia-disfuncional2.shtml>

- Lanchipa, D. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en los alumnos de 6to grado de Instituciones Educativas públicas en el distrito de Gregorio Albarracín, año 2018*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada de Tacna. Recuperado de:
<http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1111/1/Lanchipa-Ramos-Daniela.pdf>
- Leyva-Jiménez, R., Hernández-Juárez, A., Nava-Jiménez, G. y López-Gaona, V. (2017). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Vol. 45, núm. 3, pp. 225-232.
- Martínez, A. y Rosselló, J. (2017). Depresión y funcionamiento familiar en niños y adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. Vol. 10, núm. 1 (2017).
- Monasterio, A. (2019). *Depresión en adolescentes de una Institución educativa pública de lima metropolitana* (Tesis de licenciatura). Facultad de Humanidades. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2020). *Depresión*. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M. y Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar y depresión de adolescentes de una institución educativa particular Gran Amauta de Motupe, Lima, 2018. *Revista Estomatología Herediana*. Vol. 29, núm. 3, jul./sep. 2019.
- Ortega, T., Cuesta, D. y Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana de Enfermería* [online]. 1999, vol. 15, Nº. 3 [citado 2018-06-05], pp. 164-168. Extraído de:
[www.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005&lng=es&nrm=iso). ISSN 0864-0319.
- Organización Panamericana de la Salud-OPS (2017). Depresión. Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=212&Itemid=40872&lang=es

- Rodríguez, E. y Farfán, R. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(2), 71-78.
- Rodríguez, A., Haro, M., Martínez, R., Ayala, R. y Román, A. (2017). Funcionalidad familiar y depresión en adultos en la atención primaria. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. Vol. 16, núm. 4. Octubre-diciembre, 2017
- Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C., Vanegas-Villegas, A., Medina Pérez, O., Blandón-Cuesta, O. y Cardona-Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. (Internet). Cuba. Recuperado de:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>
- Suarez, L. y Toledo, W. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en agentes activos de la policía judicial. Ambato, 2018- 2019* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Chimborazo. Ecuador.
- Torrejón, J. (2020). *Depresión frente a la pandemia en adolescentes de una I.E. Tacna – 2020*. (Tesis de pregrado). Para obtener el título de Licenciada en Psicología. Universidad Autónoma de Ica. Repositorio Institucional UAI
Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/807/1/Jessica%20Paola%20Torrej%c3%b3n%20Aponte.pdf>
- Zea, K. (2019). *Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna 2019*. (Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología). Universidad Privada de Tacna. Recuperado de:
<http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1568>
- Zúñiga, R. (2018). *Asociación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes adolescentes del Colegio del Ejército de Arequipa, año 2017*. (Tesis de grado). Universidad Católica Santa María de Arequipa, Arequipa.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento y Ficha de Validación Juicio de Expertos

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR - FF-SIL

Indicaciones:

A continuación, te presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que clasifiques y marques con un aspa (X) su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Afirmaciones	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. En mi hogar, todos participamos en la toma de decisiones					
2. En mi hogar hay armonía.					
3. En mi hogar cada uno cumple con sus responsabilidades y deberes					
4. En mi casa todos damos y recibimos cariño					
5. En mi casa hablamos con claridad y en forma directa .					
6. En mi hogar aceptamos que todos tenemos defectos					
7. En mi hogar aprendemos de las experiencias de otras familias.					
8. En mi hogar, todos nos ayudamos cuando alguien tiene un problema					
9. En mi hogar, todos apoyamos en los quehaceres de la casa.					
10. En mi casa podemos cambiar nuestras costumbres si es necesario					
11. En mi hogar, podemos conversar de todos los temas sin temor.					
12. Cuando en mi hogar tenemos algún problema, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14. En mi hogar nos demostramos cariño entre todos.					

Gracias

FICHA TÉCNICA:

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR FF-SIL

Autores: Ortega, De La Cuesta y Días
Año: 1999
Procedencia: Cuba
Número de ítems: 14
Dimensiones: Siete (07)

Descripción: Se presentan 14 ítems, las cuales son situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, los cuales representan a las siete dimensiones que son medidas por este instrumento.

Dimensiones: Afectividad; Adaptabilidad; Armonía; Cohesión; Comunicación; Permeabilidad y Roles.

Escala cualitativa, representada por la cuantitativa

Casi nunca: 1 punto
Pocas veces: 2 puntos
A veces: 3 puntos
Muchas veces: 4 puntos
Casi siempre: 5 puntos

Dimensiones e ítems

La cohesión (1 y 8)
La armonía (2 y 3)
La comunicación (5 y 11)
La permeabilidad (7 y 12)
La afectividad (4 y 14)
Los roles (3 y 9)
La adaptabilidad (6 y 10)

Rangos y categorías para la variable total

Los rangos y categorías para determinar el nivel de funcionamiento familiar se presentan de la siguiente manera:

Familia funcional de 70 a 50 pts
Familia moderadamente funcional de 56 a 43 pts
Familia disfuncional de 42 a 28 pts.
Familia severamente disfuncional de 27 a 14 pts.

Rangos y categorías para cada dimensión

Las categorías y rangos para determinar el nivel de cada dimensión se presentan de la siguiente manera:

Nivel bajo de 2 a 4 pts.
Nivel regular de 5 a 7 pts.
Nivel alto de 8 a 10 pts.

Confiabilidad

El coeficiente alfa de Cronbach para este cuestionario es superior a 0,804, que es un nivel bueno de consistencia interna. Ticona y Huarino (2021)

Validez:

El instrumento fue validado por juicio de expertos, siendo por tres personas validado:
Dr. Rafael Enrique Azócar Prado
Ps. Elizabeth Olga Lozano Vargas
Ps. Vilma Janet Estaña Quenta

TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Instrucciones

Esto es un cuestionario; en él hay grupos de afirmaciones, elegirá una afirmación por grupo que describa mejor como se ha sentido en la ULTIMA SEMANA incluyendo HOY”.

“Ahora elija una de las afirmaciones que describa mejor como se ha sentido en la ULTIMA SEMAN, incluyendo HOY”

- 1)
 - No me siento triste.
 - Me siento triste.
 - Me siento triste todo el tiempo y no puedo dejar de sentir tristeza
 - Me siento tan triste que no puedo soportarlo.
- 2)
 - No estoy desanimado
 - Me siento desanimado cuando pienso en el futuro.
 - Siento que no puedo esperar nada del futuro.
 - Me siento desanimado cuando pienso en el futuro
- 3)
 - No me siento fracasado.
 - Siento que he fracasado algunas veces
 - Cuando recuerdo me doy cuenta que tengo muchos fracasos
 - Siento que como persona soy un fracaso completo.
- 4)
 - Sigo disfrutando de mis actividades como antes
 - No disfruto de mis actividades como antes
 - Nada me gusta como antes.
 - Todo me aburre.
- 5)
 - No siento que tengo culpa de algo en particular.
 - Me siento culpable algunas veces
 - Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
 - Me siento culpable todo el tiempo.
- 6)
 - No creo que deba ser castigado.
 - Siento que debo ser castigado.
 - Espero ser castigado.
 - Siento que merezco ser castigado.
- 7)
 - No me siento decepcionado en mí mismo.
 - Estoy decepcionado conmigo.
 - Estoy molesto conmigo mismo.
 - Me odio a mí mismo.
- 8)
 - No creo ser peor que otros
 - Me critico por mis defectos
 - Me echo la culpa todo el tiempo por mis faltas.
 - Me echo la culpa por todas las cosas malas que suceden.
- 9)
 - Nunca he pensado en matarme.
 - Tengo ideas de matarme, pero no las llevo a cabo.
 - Me gustaría matarme.
 - Me mataría matarme si tuviera la oportunidad.
- 10)
 - No lloro
 - Lloro más que antes.
 - Ahora lloro todo el tiempo.
 - Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo llorar nunca, aunque quisiera.
- 11)

- No me irrito más ahora que antes.
 - Me enojo o irrito más fácilmente ahora que antes.
 - Me siento irritado todo el tiempo.
 - No me irrito para nada con las cosas que solían irritarme.
- 12)
- No he perdido interés en conocer a otras personas.
 - Estoy menos interesado en conocer a otras personas
 - He perdido la mayor parte de mi interés en los demás.
 - He perdido todo interés en los demás.
- 13)
- Tomo decisiones como siempre.
 - Dejo de tomar decisiones tal como lo hacía antes
 - Tengo mayor dificultad que antes en tomar decisiones.
 - Ya no puedo tomar ninguna decisión.
- 14)
- Me veo bien
 - Me preocupa que no me vea tan bien como antes
 - Siento que no me veo bien
 - Creo que me veo horrible.
- 15)
- Puedo trabajar tan bien como antes.
 - Me cuesta un mayor esfuerzo empezar a hacer algo.
 - Tengo que hacer un gran esfuerzo para hacer cualquier cosa.
 - No puedo hacer ningún tipo de trabajo.
- 16)
- Puedo dormir muy bien como siempre
 - No duermo tan bien como antes.
 - Me despierto 1 o 2 horas más temprano de costumbre y me cuesta volver a dormir.
 - Me despierto varias horas más temprano de costumbre y no puedo volver a dormirme
- 17)
- No siento cansancio
 - Me canso más fácilmente que antes
 - Me canso al hacer cualquier cosa.
 - Estoy demasiado cansado para hacer cualquier cosa.
- 18)
- Mi apetito no ha cambiado.
 - Mi apetito no es tan bueno como antes.
 - Mi apetito es mucho peor que antes.
 - Ya no tengo nada de apetito.
- 19)
- Últimamente no he perdido mucho peso
 - He perdido más de 2 kilos.
 - He perdido más de 4 kilos.
 - He perdido más de 6 kilos.
- 20)
- No tengo preocupaciones por mi salud
 - Estoy preocupado por problemas físicos, tales como malestares y dolores
 - Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa.
 - Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en nada más.
- 21)
- Tengo interés por el sexo.
 - Estoy un poco interesado por el sexo
 - Casi no tengo ningún interés por el sexo
 - He perdido por completo mi interés por el sexo.

Gracias

FICHA TÉCNICA:

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE ARON BECK II – (BDI-II)

Autores: Aron Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown (1996)

Adaptación: Las propiedades psicométricas del cuestionario en el Perú fueron realizadas por Rodríguez y Farfán (2015).

Administración: Colectiva e Individual.

Tiempo de aplicación: 10 minutos.

Población: 13 años a más

Características:

El inventario contiene 21 ítems. Estos ítems han sido diseñados para medir el nivel de los síntomas depresivos en una persona, ya sea adulta o adolescente. El inventario de Aarón Beck es aplicable a partir de los 13 años de edad. La persona evaluada tiene que elegir entre las cuatro alternativas que se le presentan y determinar cuál de ellas refleja mejor su estado de ánimo.

El inventario de Aarón Beck se centra mucho más en evaluar el componente cognitivo de la depresión. Este componente representa alrededor del 50% de la calificación final del inventario. De los 21 ítems, 15 de ellos se refieren a los síntomas cognitivos o emocionales de la depresión y los otros 6 ítems se refieren a síntomas somáticos.

Confiabilidad:

La confiabilidad del inventario de depresión de Beck fue medida mediante el coeficiente de Cronbach el cual es 0,946, el cual se encuentra en un margen aceptable muy alto de confiabilidad. Ticona y Huarino (2021)

Validez:

El instrumento fue validado por juicio de expertos, siendo por tres personas validado:
Dr. Rafael Enrique Azócar Prado
Ps. Elizabeth Olga Lozano Vargas
Ps. Vilma Janet Estaña Quenta

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESION EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. CARLOS ARMANDO LAURA, TACNA 2021"

Nombre del Experto: Dr. RAFAEL ENRIQUE AZÓCAR PRADO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna observación


.....
Dr. Rafael E. Azócar Prado
G.Ps.P. 6711

Nombre: RAFAEL ENRIQUE AZÓCAR PRADO

No. DNI: 22096520

ADJUNTO:

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADEMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADEMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
AZOCAR PRADO, RAFAEL ENRIQUE DNI 22096520	MAGISTER EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE EMPRESAS Fecha de diploma: 08/07/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA PERU
AZOCAR PRADO, RAFAEL ENRIQUE DNI 22096520	DOCTOR EN CIENCIAS SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 12/06/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
AZOCAR PRADO, RAFAEL ENRIQUE DNI 22096520	PSICOLOGO Fecha de diploma: 09/10/1995 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
AZOCAR PRADO, RAFAEL ENRIQUE DNI 22096520	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 15/05/1995 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESION EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. CARLOS ARMANDO LAURA, TACNA 2021"

Nombre del Experto: Ps. Elizabeth Olga Lozano Vargas

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna observación


 **Elizabeth Lozano Vargas**
PSICÓLOGA - PSICOTERAPISTA
C.P.S.P. N° 39814

Nombre: ELIZABETH OLGA LOZANO VARGAS
No. DNI: 42767010

ADJUNTO:

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

REGISTRO DE TÍTULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

REGISTRO NACIONAL DE

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo

Guía

BUSCAR

IMPRIMIR

LIMPIAR

(**) Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
LOZANO VARGAS, ELIZABETH OLGA DNI 42767010	BACHILLER EN PSICOLOGÍA HUMANA Fecha de diploma: 23/11/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
LOZANO VARGAS, ELIZABETH OLGA DNI 42767010	LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA Fecha de diploma: 20/10/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y DEPRESION EN ALUMNOS DE NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. CARLOS ARMANDO LAURA, TACNA 2021"

Nombre del Experto: Lic. VILMA JANET ESTAÑA QUENTA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna observación




ADJUNTO:

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADÉMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

REGISTRO NACIONAL DE

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo

Guía

🔍 BUSCAR

🖨️ IMPRIMIR

✖️ LIMPIAR

(**)Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ESTAÑA QUENTA, VILMA JANET DNI 73661744	BACHILLER EN PSICOLOGÍA HUMANA Fecha de diploma: 23/11/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
ESTAÑA QUENTA, VILMA JANET DNI 73661744	LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA Fecha de diploma: 03/09/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

Anexo 2: Informe de Turnitin al 28% de similitud

INFORME_DE_TESIS_-
_Ticona_y_Huarino_ULTIMO_ESTESI_O_SI.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1%
5	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
7	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
8	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	

1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Activo		