



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN UNA
ESCUELA PÚBLICA DE LIMA, 2021

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Rudy Manuel Barrios Montealegre

Asesor:

Dra. Kenia Casiano Valdivieso

<https://orcid.org/0000-0002-6659-7538>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	BERNARDO CESPEDES PANDURO	17615559
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	RENZO MARTINEZ MUNIVE	41466055
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	ANA ZOILA NOMBERTO LUPERDI	09863503
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

TESIS BARRIOS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
7	Gomes, Vera LÃ°cia de Oliveira, KÃ¡tia da Silva Telles, and Evelyn de Castro Roballo. "Grupo focal e discurso do sujeito coletivo: produÃ§Ã£o de conhecimento em saÃºde de adolescentes", Escola Anna Nery, 2009. Publicaci3n	<1%

repositorio.uladech.edu.pe

DEDICATORIA

Era un jueves en donde decidí escribirte y escribirles, de repente surgió mi interés en el tema y sin que se den cuenta ya me habían ayudado mucho, mi esfuerzo y motivación se debe a ustedes, por creer en mí y darme de su tiempo para escuchar todas mis ideas, experiencias de aprendizaje, risas y quejas.

También es dedicado para aquellos que ya no se encuentran y comparten conmigo, aun así, los recuerdo con alegría.

AGRADECIMIENTO

Me siento agradecido por el tiempo compartido, los diálogos, las ideas y el aliento ofrecido, también por aquellos quienes dan buenas vibras a mi vida actual y contribuyeron a esta versión de la cual disfruto tanto.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	30
1.2.1. Problema general	30
1.2.2. Problema específico	30
1.3. Objetivos	30
1.3.1. Objetivo general	30
1.3.2. Objetivos específicos	31
1.4. Hipótesis	31
1.4.1. Hipótesis general	31
1.4.2. Hipótesis específicas	32
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	33
2.1. Metodología	33
2.2. Población y muestra	34
2.3. Técnicas e instrumentos	35
2.4. Procedimientos realizados	35

2.5.	Procedimiento estadístico	36
2.6.	Aspectos éticos	37
CAPÍTULO III: RESULTADOS		39
3.1. RESULTADOS PSICOMÉTRICOS		39
3.2. RESULTADOS DESCRIPTIVOS		41
3.3. RESULTADOS INFERENCIALES		45
3.3.1.	Análisis de normalidad	45
3.3.2.	Análisis inferencial	46
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES		51
4.1.	Discusión de resultados	51
4.2.	Conclusiones	57
4.3.	Recomendaciones	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		60
ANEXOS		70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Criterio de jueces por V de Aiken: FACES-III</i>	39
Tabla 2: <i>Criterio de jueces por V de Aiken: BDI-II</i>	40
Tabla 3: <i>Análisis factorial confirmatorio</i>	41
Tabla 4: <i>Confiabilidad</i>	41
Tabla 5: <i>Resultados descriptivos</i>	42
Tabla 6: <i>Niveles de depresión</i>	43
Tabla 7: <i>Niveles de cohesión y adaptabilidad</i>	43
Tabla 8: <i>Tipos de familia</i>	44
Tabla 9: <i>Tipos de funcionalidad</i>	45
Tabla 10: <i>Pruebas de normalidad</i>	45
Tabla 11: <i>Relación entre depresión y funcionalidad familiar</i>	46
Tabla 12: <i>Relación entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar</i>	47
Tabla 13: <i>Relación entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión</i>	48
Tabla 14: <i>Comparaciones según sexo</i>	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: <i>Diseño de investigación</i>	33
Figura 2: <i>Histogramas con curva de normalidad</i>	46
Figura 3: <i>Diagrama de dispersión: funcionalidad familiar y depresión</i>	47
Figura 4: <i>Diagrama de dispersión: depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar</i>	48
Figura 5: <i>Diagrama de dispersión: funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión</i>	49
Figura 6: <i>Cajas y bigotes para las comparaciones según sexo</i>	50

RESUMEN

Las relaciones entre los miembros de cada familia se han visto influenciadas por el periodo de aislamiento social, lo que ha provocado afectaciones sintomáticas de depresión en diversos adolescentes que cursan una etapa caracterizada por la sensibilidad emocional. Por ello, se planteó como objetivo determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima. Como metodología se tomó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental en un corte transversal de tipo correlacional, principalmente. Se aplicó el FACES-III y BDI-II para evaluar funcionalidad familiar y depresión respectivamente en una muestra no probabilística de 291 participantes. Los resultados indicaron una relación lineal inversa de grado moderado entre las variables de estudio ($r_s = -.483$, $p \leq .000$), depresión leve con un 49.48% ($n=144$), una mayor cantidad de familias caóticas unidas en un 19.93% ($n=58$) y una funcionalidad de tipo moderado al 60.82% ($n=177$), además de correlaciones inversas entre las variables y dimensiones, también se encontró diferencias según el sexo. Concluyendo que a mayor funcionalidad familiar menor resultará la depresión, en donde el sexo masculino parecer ser más propenso a la funcionalidad familiar y el sexo femenino a la depresión.

PALABRAS CLAVES: Adolescente, Depresión, Familia, Funcionalidad familiar

ABSTRACT

The relationships between the members of each family have been influenced by the period of social isolation, which has caused symptomatic affectations of depression in various adolescents who are in a stage characterized by emotional sensitivity. Therefore, the objective was to determine a statistically significant relationship between depression and family functionality in high school adolescents in a public school in Lima. As a methodology, a quantitative approach was taken, a non-experimental design in a cross-section of correlational type, mainly. The FACES-III and BDI-II were applied to assess family functionality and depression, respectively, in a non-probabilistic sample of 291 participants. The results indicated an inverse linear relationship of moderate degree between the study variables ($r_s = -.483$, $p < .000$), mild depression with 49.48% ($n=144$), a greater number of chaotic families united in 19.93 % ($n=58$) and a moderate-type functionality at 60.82% ($n=177$), in addition to inverse correlations between the variables and dimensions, differences were also found according to sex. Concluding that the greater the family functionality, the less depression will result, where the male sex seems to be more prone to family functionality and the female sex to depression.

Keywords: Adolescent, Depression, Family, Family functionality

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Cada año, la depresión cobra la vida de 800 mil jóvenes de entre 15 y 29 años, mientras que más de 300 millones de personas en todo el mundo sufren de esta enfermedad mental, lamentablemente, más del 90% de estas personas no reciben el tratamiento adecuado, lo cual aumenta la mortalidad por depresión debido a la prolongación de esta enfermedad que altera el ritmo de vida en el trabajo, la escuela y familia (Organización Mundial de la Salud, 2021). Inclusive, investigaciones realizadas en países centroamericanos como México, encontraron que las familias priorizan satisfacer sus necesidades más esenciales antes que considerar una funcionalidad efectiva y funcional, por lo que se hace necesaria la asistencia social y se requiere del apoyo estatal para favorecer el nivel socioeconómico a través de la educación (Delfín et al., 2020). Esto resulta preocupante, puesto que, en países como Ecuador, en un grupo de 405 padres y madres, solo el 50.90% contaba con una moderada funcionalidad familiar, la cual no involucra necesariamente estabilidad puesto que las familias funcionales también pueden presentar en menor medida comunican, cohesión y adaptación entre sus miembros; lo cual es evidenciado con el bienestar psicológico bajo que se reportó en un 61.50% (Valdiviezo & Lara, 2021).

La depresión en peruanos, en una muestra de 503 participantes clínicos, cuyo nivel predominante de depresión fue leve con un 48.90%, develó que, la depresión incrementa en personas mayores y con menor nivel educativo, siendo los varones con mayor tendencia depresiva, aunque teóricamente son las mujeres, aunque se considera que son los viudos o divorciados aquellos con mayor sintomatología (Vallejos & Ortega, 2018).

Así mismo, los estudios orientados a conocer la incidencia de enfermedades en el rubro de la salud mental revelaron que más del 20% de la población en Perú, con edades superiores

a 12 años, presentan en su mayoría depresión y estrés agudo junto a problemas en la dinámica familiar (Ministerio de Salud, 2018). Desafortunadamente, el estado peruano no cuenta con una institución ministerial que respalde y brinde apoyo a servicios que acogen las problemáticas de la familia y sus miembros, por lo que instituciones como las Demunas, Centros de Emergencia Mujer, oficinas técnicas y distintas ONG trabajan de forma independiente (Bravo, 2019). No se niega la existencia de ministerios que aborden problemáticas en específico como la violencia al sexo femenino y demás grupos de atención pública, por el contrario, se resalta la importancia por reconocer el origen de muchas problemáticas inicia en la funcionalidad de la familia, por lo que se requiere de mayor atención y respaldo por parte del estado.

De hecho, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) en conjunto a la Municipalidad de Lima, evidenció que la violencia en el hogar aumentó tras un mes de haberse decretado estado de emergencia, habiendo podido registrar 8000 llamadas a través de la Línea 100, con un promedio de 360 llamadas por día de las cuales la mayoría eran niños y adolescentes. En esta circunstancia provocada por la pandemia se ha vuelto imprescindible abordar al individuo adolescente y conocer el grado de vinculación emocional como también la distribución de roles y flexibilidad que toma la familia en este contexto. Puesto que, el Ministerio de Salud (2021) reportó que en los primeros ocho meses exactos del segundo año de aislamiento, la atención brindada en los centros hospitalarios, comunitarios y de otros servicios de atención primaria en el país sobrepasaron las 813 mil atenciones por salud mental, siendo la primera vez en que se registra con un acceso de esa cantidad e inclusive sumando los casos durante el 2020 se cuenta con una totalidad hasta el 31 de agosto más de 980 mil casos, en donde más de 132 mil son casos de depresión, más de 101 corresponden a maltrato y más de 50 mil corresponden a trastornos emocionales y de la conducta en niños y adolescentes.

Por otro lado, un informe elaborado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables proyectó que la violencia desarrollada en la familia se vería en ascenso en los departamentos de Tumbes, Arequipa y Cajamarca (MIMP, 2017). No obstante, dado el aislamiento obligatorio por la reciente coyuntura, el Programa Nacional para la prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (AURORA) reportó durante el 2020 se atendieron 6311 casos de violencia familiar en donde 1452 adolescentes entre 12 a 17 años fueron los más perjudicados; en el 2021 la atención disminuyó a 6190 casos de violencia y sin embargo aumento la cantidad de adolescentes entre 12 a 17 años violentados, siendo un equivalente a 1535; cabe mencionar que la mayoría de las atención corresponde al sexo femenino y que resultaron ser las ciudades departamentales de Arequipa, Ayacucho, Madre de Dios, Lima, Huánuco, La Libertad y Cusco, los departamentos reportaron mayor atenciones por diversos tipos de violencia (Aurora, 2023).

Dado lo expuesto anteriormente, resulta interesante considerar como la cohesión y adaptabilidad familiar desde la perspectiva adolescente se desarrolla, y autores como García (2020) indicó que muchos adolescentes resilientes presentan una cohesión desligada debido a los límites rígidos, poca interacción familiar y escaso apoyo en casa, lo que favorece su autonomía y promueve su independencia.

En cuanto a la adaptabilidad, otro autor como Quispe (2020) indicó que los adolescentes cuyas familias se vean más inmersas en padres con mayor poder sobre sus hijos, exigencia de roles y cumplimiento de reglas, resultó contar con un menor grado de relación con la sintomatología depresiva.

Al contrario, en Lima se proyecta una situación distinta pues los adolescentes que presentan menor funcionalidad familiar, es decir que pertenecen a familias desbalanceadas, tienden a presentar mayores síntomas depresivos, es comprensible que los resultados de las

investigaciones citadas puedan variar dependiendo la cultura de la familia (Olivera et al., 2019).

Definitivamente, la vinculación parental resulta importante y necesario para que los hijos e hijas cuenten con un entorno familiar balanceado; pese a su independencia estos contarán con un apoyo parental estable y que, además, resultará ser el eje central mediante la cohesión impartida (Ore, 2021).

Es importante contextualizar que, durante la pandemia, las investigaciones sobre repercusiones psicológicas en poblaciones infantiles o adolescentes aún son incipientes y por ello, resulta necesario investigar y considerar las alarmantes cifras de casos por depresión y violencia familiar (Instituto Nacional de Salud Mental, 2020).

Tomando en cuenta lo mencionado: las atenciones de salud mental, los servicios telefónicos de ayuda y la falta de un departamento ministerial que aborde estas problemáticas específicas y respalde a otros servicios e instituciones, torna preocupante la situación que atravesamos en el último año. Es imprescindible determinar una relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes durante este pandémico contexto, pues la forzada cohesión y adaptabilidad de los miembros del hogar en esta coyuntura dejará como legado las repercusiones en los ciudadanos más jóvenes, los adolescentes.

Por todo lo mencionado, se plantea diversos tipos de justificación, con la intención de ordenar las motivaciones que guían este trabajo (Fernández, 2020).

Esta investigación se lleva a cabo para conocer la sintomatología depresiva y los niveles de cohesión y adaptabilidad familiar en los estudiantes, y es de gran utilidad para desarrollar estrategias de comunicación entre el personal escolar y los padres y estudiantes. De esta manera, se busca entender la situación de los estudiantes y mejorar su bienestar

emocional y académico. Lo cual este estudio ofrece como una base que justifica la utilidad e implicancia práctica.

La investigación pretende justificar su valor social al permitir la creación de talleres psicoeducativos que ayuden a prevenir comportamientos depresivos de riesgo en los estudiantes adolescentes de secundaria. Asimismo, busca brindar un enfoque personalizado que atienda las necesidades adaptativas y de cohesión de las familias educativas y promover una participación positiva y activa de los miembros a través de dinámicas, charlas, entrenamiento en técnicas de mediación y afrontamiento, entre otras estrategias. Con estas medidas, se pretende mejorar el bienestar emocional y académico de los estudiantes involucrados.

Como justificación teórica este estudio realizará un análisis no causal de las variables, encontrando el grado de relación existente entre ellas y brindando información empírica al conocimiento científico que permitirá generar antecedentes útiles para futuras investigaciones.

Como justificación metodológica, esta investigación dejará una validación de contenido de los instrumentos, Inventario de Depresión de Beck-II y la Escala de Cohesión y Funcionalidad familiar (FACES-III), cuyas puntuaciones a los ítems han sido proporcionadas por participantes cursantes de educación secundaria pertenecientes a Lima, de esta manera proporcionando un contenido confiable y válido que le será de utilidad no solo a la institución educativa, también a otras instituciones y futuros trabajos de investigación.

El marco teórico que respalda este estudio toma como base los constructos teóricos de los instrumentos de evaluación y entre otras apreciaciones de diversos autores, además de

bases conceptuales. Esto permitirá colocar los cimientos de la interpretación producida para la comprensión del análisis.

En cuanto a depresión, se toma la definición propuesta por el modelo cognitivo de Beck et al. (1978) el cual refiere que la depresión se puede entender con los siguientes cuatro conceptos.

La triada cognitiva incluye una comprensión de uno mismo, una interpretación de su entorno y una perspectiva sobre el futuro.

Los pensamientos automáticos negativos, lo cuales surgen producto del esquema basado en su personalidad, experiencia y elección negativa.

Los esquemas cognitivos, son esquemas estables que ayudan a comprender la existencia de la realidad e involucran apreciaciones personales en base a sus experiencias y emociones. Son adquiridos en la infancia y permanecen inactivos hasta la ocurrencia de un evento estresante.

Cuando las personas experimentan síntomas depresivos, pueden cometer errores en el procesamiento de información, lo que ocasiona selectividad del pensamiento, creencias y emociones negativas lo que convence su situación es tan negativa como la percibe pese a contar con pruebas que evidencien lo contrario.

Se logra interpretar que los rasgos de la personalidad depresiva, sociotrópica y de autonomía se desarrollan cuando los estímulos externos y las experiencias previas provocan la ideación de esquemas lógico que conjunto a su personalidad forma interpretaciones sobre su desarrollo a futuro el cual se ve invadido por errores cognitivos que dan paso a la triada cognitiva y provocando el aumento de sintomatología depresiva.

La depresión es un trastorno emocional que surge cuando los esquemas cognitivos encargados de regularizar la interpretación de uno mismo se ven afectada por las

experiencias impartidas por el entorno que rodea al individuo, provocando una visión del futuro afectada por los errores del procesamiento de información producto de la tristeza, baja autoestima, pérdida de placer, pensamientos catastróficos, inferencia selectiva negativista pese a contar con evidencia contraria, etcétera (Beck et al., 1978).

Cabe mencionar que este patrón mantiene similitudes en los rasgos de personalidad ansiosa que pueda tener ciertos individuos, siendo afectación cognitiva lo que provoca el sentimiento de tristeza, desmotivación o pérdida del placer; los esquemas de sociotropía y de autonomía producen en el individuo tenga un mayor estimación a las relaciones interpersonales y dependencia social, respectivamente, provocan que pueda realizar comparaciones que juzgen su propia valía; de tal forma en que se generen sucesos estresantes que generen conflictos con su visión de la autonomía, libertad de actuar, privacidad y autodeterminación; de esta manera las situaciones de aceptación social, la atracción, rechazo social, separación matrimonial y entre otros pueden provocar esquemas depresivos o ansiosos de form automática alterando el manejo de información y provocando referencias arbitrarias, selección abstracta de panoramas en donde prevalecen los catastróficos, generalización, minimización, maximización, dicotomía y absolutismo las cuales varían en función al grado de presión que reciba selectivamente y la magnificación negativa (Sanz, 1993).

La depresión se caracteriza por generar afectación cognitiva: deterioro del pensamiento, concentración, memoria, indecisión; afectación emocional: irritación, culpa inapropiada, falta de placer e interés, desesperación, ansiedad, tristeza, ideación suicida; afectaciones físicas: dolores de cabeza, problemas estomacales, agitación psicomotora, insomnio o hipersomnia, cambios en el peso, cansancio y dolores; por lo que se recomienda en adolescentes realizar intervenciones bajo el enfoque psicoterapéutico cognitivo

conductual que en su mayoría evidencian mejores resultados y en cuanto al malestar físico se ve disminuido en su mayoría al eliminar la sintomatología depresiva, no obstante, brindar un enfoque personalizado es idóneo para la atención adolescente (Academia Nacional de Medicina, 2017).

En referente a la familia, el enfoque sistémico en la psicología el cual se conoce como la terapia familiar sistémica con raíces que se aferran a la teoría general de los sistemas de Bertalanffy y los sistemas psicodinámicos de Freud, Sullivan y Erickson. La terapia familiar conformó un robusto cuerpo teórico que aún sigue en desarrollo y multiplicación, centrándose en variables relacionales dentro de la dinámica familiar y como se relacionan con un trastorno o problema circunstancial, dejando de lado al individuo como centro y en su lugar poner a la organización nuclear de la familia (Garibay, 2013). En otras palabras, el enfoque sistémico familiar percibe la influencia constante mutua entre miembros de la familia, en la que la alteración de uno de sus componentes, es decir miembros, afecta o repercute sobre el equilibrio existente de todo el sistema (Acevedo y Vidal, 2019).

En cuanto a la funcionalidad familiar, en enfoque teórico empleado por Olson et al. (1979) en donde expone la dinámica de la cohesión y la adaptabilidad como dimensiones que nutren al modelo circuplejo en sus dieciséis tipos de funcionalidad mediante la dinámica que poseen, cabe mencionar que cada dimensión puede desarrollarse de forma independiente dado la naturaleza de sus indicadores. Por ello, Olson (2000) define a la funcionalidad como la adaptabilidad, cohesión y comunicación que imparte y es impartido a cada y por cada miembro que conforma el sistema familiar; cabe mencionar que dentro de un sistema todos los miembros se encuentran interconectados, es decir no comunicación es inexistente. Es por ello, que plantea lo siguiente:

La dimensión adaptabilidad; se compone la capacidad para cambiar la estructura de poder, relaciones de roles y reglas de relación en respuesta al estrés situacional.

El indicador adaptabilidad caótica o muy alta; indica la existencia de un liderazgo ineficaz o ausencia de liderazgo, no hay control o disciplina, en algunos casos suele ser menos drástica, lo que ocasiona toma de decisiones sin meditación o consulta de otros participantes del sistema, provocando que haya roles poco claros, lo que ocasiona problemas.

El indicador adaptabilidad flexible o modernamente alta; expone la existencia de un liderazgo igualitario en donde los miembros interactúan y se permite el control individual de cada miembro, hay acuerdos en cuanto a las decisiones electas y la disciplina es democrática y se comparten e intercambian roles, las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian.

El indicador adaptabilidad estructurada o moderada; proyecta un liderazgo en donde los miembros suelen actuar de una manera democrática y estable, los padres suelen optar por decisiones las cuales son consultadas en pocas ocasiones por la pareja o hijos, generando normas que tienen poca posibilidad de cambio

El indicador adaptabilidad rígida o muy baja; está presente un estilo de liderazgo fuerte y autoritario, con un control parental riguroso en el que las decisiones son impuestas y se espera una disciplina estricta, así como castigos severos, y los roles son inflexibles.

La dimensión comunicación, se encarga de facilitar la empatía, escucha activa, fomentar comentarios de apoyo favorecer el clima familiar; esta se encuentra compuesta por la vinculación emocional junto a la flexibilidad.

La dimensión cohesión, representa el grado afectivo mantenido por cada parte de un sistema con cada parte que la conforma. También se puede entender como el espacio, tiempo, toma de decisiones, interés y formas de unión familiar. Está conformada por cuatro tipos.

El indicador cohesión desvinculada, desligada o muy baja; se caracteriza por contar con miembros autónomos debido a la poca unión familiar, límites rígidos y ausencia de vínculos afectivos.

El indicador cohesión separada o baja moderada; se caracteriza por contar con una independencia moderada, actividades familiares espontáneas en donde se pueda brindar algún tipo de soporte y un equilibrio entre lo individual y lo compartido en familia

El indicador cohesión conectada o moderadamente alta; se caracteriza por la dependencia familiar en su mayoría, hay límites claros, mucho tiempo en familia, las actividades son compartidas y direcciones del grupo llegan a ser abordadas por todos.

El indicador cohesión aglutinada, enmarañando o muy alta; se entiende que en este tipo de familia hay una sobreprotección familiar en la que el desarrollo individual es casi inexistente puesto que casi en su totalidad las actividades y toma de decisiones se comparten en familia.

La postura por Olson (2000) sobre la dinámica circupleja para explicar la funcionalidad se centra en las dimensiones cohesión y adaptabilidad familiar para formar el tipo de familia, las cuales pueden abarcan un total de dieciséis tipos cuya posición dentro del modelo indica la funcionalidad que poseen. Es decir que desde los planteamientos teóricos se ofrecen dieciséis tipos de familias ubicadas dentro de los niveles "balanceadas" o "funcionales"; "de rango medio"; y "extremas" o "disfuncionales".

En cuanto a la adolescencia, autores como Güemes et al. (2017), ofrecen su definición de adolescencia a partir de su etimología "adolescere" que en castellano significa adolecer y cuenta con dos significados, siendo: tener una cierta imperfección o defecto, y, crecimiento y maduración. Los autores, diferencian la pubertad de la adolescencia, por ser una palabra

que alude a la madurez biológica de los caracteres sexuales y en cambio, la adolescencia abarca cambios a nivel psicosocial, por lo que abarca más aspectos significativos en el individuo.

Otros autores como Moreno (2015) señalan que es una etapa de transformación de la estructura corporal, psicológica, cognitiva y social, con un periodo de transición que empieza entre los 11 o 12 años y culmina entre los 18 y 20, aproximadamente. Este rango de edad cuenta con tres etapas las cuales son la adolescencia prematura entre los 11 a 14 años, la adolescencia mediana entre los 15 y 18 años y la adolescencia tardía o juventud de los 18 años en adelante; aunque se pueda entender a la adolescencia como una etapa y subetapas, la madurez física y sexual a comparación de la psicológica no suelen desarrollarse al mismo; así mismo, la adolescencia provee condiciones de adultos que algunos individuos no podrán manejar; de hecho, si se refiere a madurez social, los indicadores de esta resultarían ser la independencia económica, manejo de recursos personales, la autonomía, etc. Es por ello, que el rango cronológico es solo una estimación, ya que hoy en día la adultez se estima a partir de los 30 años.

Adicionalmente Papalia et al. (2009) explica el desarrollo psicosocial del adolescente como un proceso que comprende entre los 10 a 18 años y que se distingue de otras etapas del desarrollo humano por la frecuente aparición de la necesidad de responder a la exigencia de relaciones sociales, la estabilidad emocional y la reflexión sobre asuntos de la identidad. La adolescencia que comprende la etapa de educación secundaria en el ámbito escolar también es el plano en donde el desarrollo social se vuelve más influyente y deja a la familia en un segundo plano, además se adquieren rituales sociales como el consumo mediante diversas actividades de ingesta social por sustancias psicoactivas y la coerción. El carácter

de la interacción familiar se ve en su mayoría afectada por diversos conflictos que siguen aumentando a medida que el adolescente da cese a su etapa de transición a la juventud o adultez temprana. De hecho, el conflicto en la familia suele darse más en etapas tempranas de la adolescencia debido a la necesidad de autonomía. Así mismo, la adolescencia tardía refleja las tensiones emocionales en el adolescente cuando tratan de independizarse y por ende significa una adaptación a los cambios de la juventud y la renegociación del equilibrio de poder entre padres e hijos.

Cabe mencionar y resulta de gran importancia hacer presente que las afectaciones culturales en el adolescente provocan que cada generación de resulte distinta y cuente con una singularidad o distintivo que les permita identificarse de generaciones anteriores, lo cual lleva al adolescente a buscar una singularidad y búsqueda de si mismo pero que además esto es influenciado fuertemente por la cultura popular del momento (Casullo, 2012). Por lo que el rol que adopta un género tiene que ver con el funcionamiento familiar, siendo la familia primera fuente de interacción social e impartición cultural; en donde tradicionalmente se observa al hombre como un proveedor para la familia y la mujer como alguien ligada a tener que velar hogar y protegiendo la vinculación en la funcionalidad; esto forma una identidad que posteriormente puede ser reforzada creando un rol en función a su sexo o construir una nueva identidad (Herrera, 2000).

En cuanto a los antecedentes, en primera instancia se exponen a continuación los antecedentes internacionales.

Estudios mas recientes como los de Pilco & Albán (2021) elaboraron un estudio en Ecuador el cual tuvo como fin evaluar la asociación entre el funcionamiento familiar y la

depresión, para ello se optó por una ruta metodológica de enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental, corte transeccional en un alcance correlacional, en una muestra de 96 participantes entre 13 a 15 años a quienes se les aplicó la “Escala de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)” y el “Inventario de Depresión Infantil (CDI)”. Se obtuvo como resultado una asociación entre la funcionalidad familiar y la depresión ($p \leq .000$), en donde las familias con funcionalidad moderada evidenciaron un 51%, seguido de las familias funcionales con 40.10%, disfuncionales con 7.3% y severamente disfuncionales con 1%; además se encontró mayor depresión leve en los adolescentes, 40.60% seguido de niveles moderados y severa 13.50%. Se logra comprender que la salud emocional de los adolescentes depende en gran medida del buen funcionamiento de sus familias; si estas relaciones son tensas, puede tener consecuencias psicológicas de largo alcance.

Por otro lado, los autores (Li et al., 2021) elaboraron un estudio en Shenyang-China el cual buscó una diferencia entre la sintomatología depresiva y la funcionalidad familiar en adolescentes y sus apoderados durante la reciente coyuntura pandémica, se tomó un método cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo comparativo correlacional aplicada, en una muestra de 8 940 adolescentes con edades aproximadas a los 15 años a quienes se les aplicó el “Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9)” y la “Escala de Cohesión de Adaptabilidad Familiar, Segunda Edición, versión en chino (FACES II-CV)”. En consecuencia, se obtuvo una diferencia entre la perspectiva en que los hijos adolescentes y padres perciben las funciones familiares, no obstante, se reporta la existencia de asociaciones inversas entre la sintomatología depresiva con la cohesión y adaptabilidad familiar en padres y adolescentes, en donde la sintomatología depresiva parece predecir los acuerdos entre los miembros. De esta manera se logra concluir que durante la pandemia de COVID-19, es crucial identificar tempranamente los síntomas depresivos de los adolescentes y los padres

y brindar una intervención familiar oportuna para mejorar sus percepciones de cohesión y adaptabilidad familiar y, por lo tanto, su salud mental.

Mientras que Chamba (2021) realizó un estudio en Loja-Ecuador el cual tuvo como fin realizar una descripción de los niveles de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en una unidad educativa parroquial, se tomó una ruta metodológica de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo, para ello se contó con 167 participantes quienes puntuaron a “El APGAR Familiar”, el “Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)” y el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”. En consecuencia, se obtuvo cifras estadísticas sobre la depresión, en donde el sexo femenino tuvo mayor relevancia pese a estar en un nivel leve (n=53, 31.80%), seguido de la ansiedad en niveles leves (n=36, 21.60%) y medios (n=26, 15.60%), principalmente, también se obtuvo niveles de funcionalidad familiar denominados funcionales (n=96, 57.0%), cabe mencionar que el sexo femenino percibían menor funcionalidad (n=30, 18%) que el masculino (n=43, 25.70%); en donde los adolescentes con familias disfuncionales presentaron mayores puntuaciones de depresión. Por lo que se concluye que, desde la perspectiva de los adolescentes, el aumento de la disfuncionalidad familiar pueda deberse a la presencia de sintomatología ansiosa-depresiva.

Mientras que Santos (2020) elaboró un estudio en Valdivia-La libertad, con el fin de determinar el riesgo a la depresión postparto y su asociación con la funcionalidad familiar en adolescentes gestantes, se tomó una ruta cuantitativa, diseño no experimental de corte transeccional y de tipo correlacional, para ello participaron 67 adolescentes gestantes quienes puntuaron a la “Escala de Depresión de Edimburgo para el embarazo y postparto” y “El APGAR Familiar”. Como resultado se estableció el vínculo entre la depresión posparto y el funcionamiento familiar; las mujeres embarazadas con incluso dificultades menores en

la funcionalidad familiar tenían un riesgo mucho mayor de depresión posparto que las mujeres con una funcionalidad familiar normal, que tenían un riesgo insignificante. Con base en estos hallazgos, se supo que el funcionamiento familiar afecta la probabilidad de que una mujer embarazada desarrolle depresión posparto.

Por último, se toma la investigación de Serna et al. (2020) realizada en Quindío-Colombia, manteniendo como fin un análisis entre depresión y funcionamiento familiar en adolescentes escolarizados del municipio de Circasia. Para ello, se trabajó con una muestra censal de 240 adolescentes entre 15 a 19 años, de sexo femenino y masculino, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple y se les aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck y el APGAR familiar de Smilkstein, evidenciaron una relación significativa entre depresión y disfuncionalidad familiar equivalente al 45.8% y 46.3%, respectivamente. Los instrumentos, proyectaron un nivel moderado y grave en cuanto a depresión y una disfuncionalidad leve y grave, lo cual se puede asociar a conductas suicidas, relaciones familiares malas y conflictos frecuentes. Es claro como los autores pueden reafirmar que la sintomatología depresiva, en especial una de tipo grave y modera, se asocia al funcionamiento familiar. No obstante, los autores sugieren profundizar en cuanto al análisis de distinto tipos de variables asociados a la familia.

En cuanto a los antecedentes nacionales, se toma en consideración a los siguientes autores.

Los autores Burgo & Guayac (2021) elaboraron un estudio en Cajamarca con el fin de conocer la asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión adolescente en un contexto educativo, para ello se tomó una línea metodológica que optó por la cuantificación

de las variables, seguido de un diseño no experimental en un lapso transversal bajo un estudio de tipo descriptivo correlacional apoyado en el pilar básico de la investigación. Para ello, participaron 150 cursantes de secundaria entre 11 a 17 años quienes puntuaron el “Inventario de Depresión de Beck” y la “Escala de Funcionamiento Familiar”. Finalmente, se demostró que el nivel predominante en las dimensiones de depresión fue bajo, y que existe una correlación inversa entre depresión y funcionamiento familiar ($Rho = -.836$) y correlaciones altas entre las dimensiones cognitivo ($Rho = -.732$) y afectivo ($Rho = -.742$). Los resultados descriptivos indicaron que el 48% de la muestra tenía un alto nivel de funcionamiento familiar, mientras que sólo el 52% se encontraba deprimido. Esto logra concluir que a menor funcionalidad familiar mayor la repercusión de la depresión adolescente.

Así mismo, Avila (2021) desarrolló una investigación cuyo fin resultó determinar una asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión de adolescentes piuranos que cursaban educación secundaria, de tal forma en que se trazó un método que requería un enfoque cuantitativo, diseño no experimental en un tipo descriptivo correlacional en el cual 89 participantes desarrollaron los instrumentos “FACES-III” y el “Test de depresión de Zung”. De esta manera se determinó como resultado una asociación directa y pequeña ($Rho = .363$) en la cual, a mayor depresión, mayor resultará los extremos en la funcionalidad familiar. De tal manera en que el desorden emocional de los adolescentes pueda influir en la dinámica familiar que poseen.

Mientras que Tacza (2021) quién elaboró un estudio en el cual se planteó determinar una asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión en cursantes limeños de secundaria, para ello se tomó un enfoque metodológico cuantitativo, en un diseño no experimental bajo un tipo correlacional apoyado en el nivel básico de investigación; el cual

contó con 473 participantes quienes puntuaron a la escala “FACES-III” y “BDI-II”. Como resultado se logró encontrar una asociación inversa y pequeña entre la cohesión ($Rho = -.256$) y la adaptabilidad ($Rho = -.084$) con la depresión. Lo que implicaría una menor unión y comunicación entre los miembros como también menor independencia, llegando a fomentar el aumento de la sintomatología depresiva. Se logra concluir que el cuidado de la esfera familiar como incentivar al desarrollo individual de los adolescentes, favorecerá la funcionalidad de la familia. No obstante, se requiere la consideración de otros factores para poder determinar la funcionalidad del sistema familiar para conocer el nivel de asociación con la depresión.

También, Santos (2020) desarrolló una investigación denominada, Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes escolares de instituciones educativas de ciudad nueva, Tacna 2018. En esta investigación se trabajó con una muestra de 313 estudiantes entre 13 a 19 años con los cuales se emplearon los instrumentos “FACES-III” y el “BDI-II” adaptado a la población local. Los resultados que brindó fueron que el 64.22% manifestó que el nivel de funcionalidad familiar era medio o balanceado mientras que el 41.53% de estudiantes presentó una depresión mínima. Por ello, tras demostrar la relación de las variables con la prueba estadística Tau c de Kendall, el autor concluyó que no se demostró una relación entre ambas variables, los adolescentes presentaban un nivel balanceado o medio en cuanto a su funcionalidad familiar con un nivel de depresión mínimo, reafirmando que no existe un nivel de relación significativa entre funcionalidad familiar y depresión.

Además, se referencia a Quispe (2020) quién tituló a su investigación Funcionalidad familiar en la depresión durante el confinamiento en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa, fue desarrollado en el departamento de Cusco y se propuso

como objetivo poder determinar la influencia de funcionalidad familiar en la depresión durante el confinamiento en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa con la que ocupó una población de 70 alumnos y una muestra de 43 estudiantes entre 13 a 18 años los cuales fueron evaluados con las pruebas “FACES-III” y el “BDI-II” Siendo así, se tuvo como resultados que la muestra evaluada resultó presentar una adaptabilidad familiar flexible 53.5% y el 65.1% presentaba una cohesión conectada. En cuanto a la variable depresión, el 62.8% presentaba una depresión mínima, 13.3% moderada, 14% leve y 7% restante manifestó una depresión severa. En esta investigación si se evidenció una relación de dependencia entre las variables, la dimensión cohesión es la principal determinante de la depresión en adolescentes durante el confinamiento, así mismo, la dimensión adaptabilidad tuvo menor incidencia depresiva.

Previo a la coyuntura por COVID-19 los autores Flores & Vargas (2019) desarrollaron una investigación la cual resultó ser una descripción del funcionamiento familiar en una población de secundaria de una escuela privada en Huancavelica. Para ello se tomo como estrategia el tener que realizar un apoyo metodológico en un enfoque orientado a la cuantificación de información, en el cual lo categorizaba bajo un diseño no experimental, de tipo descriptivo en el cual abordó un muestreo censal de 80 cursantes a quienes se les aplicó la escala de funcionamiento familiar FACES-III. En donde las familias caóticas unidas alcanzaron un 37.5% (n=), con niveles de cohesión moderados o unido en un 37.5% (n=) y una adaptabilidad familiar muy alta o caótica en un 67%.5% (n=). De esta forma se llegó a reportar entornos familiares muy cambiantes, dado la ausencia de liderazgo por parte de los padres y la disciplina flexible, es decir que puede pasar de ser ausente a semiabierto lo cual es propia de las familias caóticas unidas. Así mismo se hace presente que la importancia de este antecedente recae en su resultado principal, el cual es el tipo de familia que no ha sido reportado en otros estudios en donde se ha empleado el mismo instrumento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es el nivel de depresión que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

¿Cuál es el tipo de familia que se encontró en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

¿Cuál es el tipo de funcionamiento familiar que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

¿Qué relación existe entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

¿Qué relación existe entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

¿Qué diferencia existe, según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determina una relación estadísticamente significativa entre la depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021

1.3.2. Objetivos específicos

Conocer el nivel de depresión que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Conocer el tipo de familia que se encontró en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Conocer el tipo de funcionamiento familiar que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Determinar una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Determinar diferencias según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

1.4.2. Hipótesis específicas

Existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

Existen diferencias según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Metodología

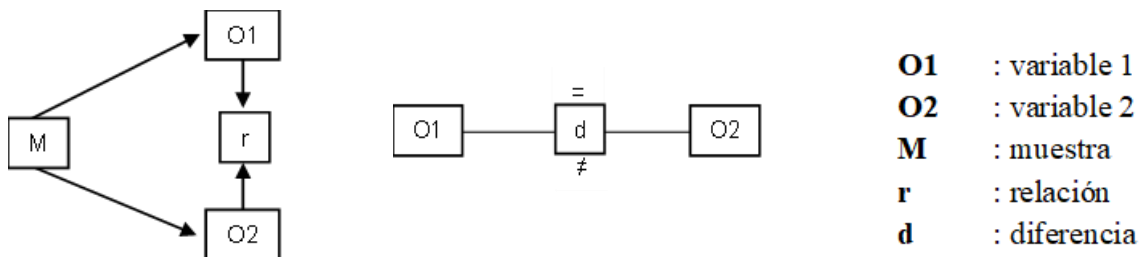
El análisis interpretativo mediante el uso de datos y métodos que involucren un cálculo numérico, con el fin de cuantificar variables y conceptos mediante la asociación, comparación y medición, que comprueben la hipótesis planteada y además, permita interpretar las teorías utilizadas en este estudio; se apoya en la cuantificación de la investigación (Hernández et al., 2018).

Cabe mencionar que se trabajará con un único grupo y el instrumento de recopilación de datos será empleado en un único momento del tiempo, de tal forma en que no se manipularán variables, es decir que determinará un diseño no experimental (Salas, 2013) en un corte transversal (Ato et al., 2013), respectivamente.

Así mismo, se determina que el tipo es descriptivo asociativo y comparativo, también catalogado como correlacional, logrando determinar los niveles de asociación (Ato et al., 2013); no se determinará una relación explicativa o causa efecto (Bernal, 2010). Además, se determinará la diferencia existente entre los grupos (Hernández et al., 2018).

Figura 1

Diseño de investigación



Fuente: Elaboración propia (2023)

2.2. Población y muestra

La población se caracteriza por contar con unidades de análisis que comparten características similares entre sí, lo cual resulta esencial para este estudio que se encuentra en un nivel accesible, pues la unidad de estudio analizadas es menor a su totalidad, además de emplear criterios que permitieron incluir sujetos en específico para determinar el tamaño muestral y el muestreo (Ventura, 2017). Sobre lo último mencionado, se hace presente que la muestra es no probabilística y aprovecha la recopilación de datos por parte de la mayor cantidad de sujetos de estudio posible, por lo que se determina un tipo de muestreo por conveniencia (Otzen & Manterola, 2017).

Siendo así se determina que la población de estudio, en el año 2021, constó de 1055 estudiantes de secundaria en donde el sexo femenino corresponde al 43% ($n=449$) y el sexo masculino al 57% ($n=606$), conformado por jóvenes que atraviesan su educación pública secundaria en Lima.

En cuanto a la muestra, se contó con una cantidad inicial de 317 participantes en donde el sexo femenino fue representado en un 49% ($n=155$) y el sexo masculino en un 51% ($n=167$), pero se redujo a 291 tras la limpieza de la base datos, en donde el sexo femenino fue representado por el 48.9% ($n=145$) y el sexo masculino por el 50.2% ($n=146$).

Así mismo, se hace presente que los criterios empleados que determinaron la inclusión de los jóvenes son aquellos quienes conservan los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Estudiantes de sexo masculino y femenino.

Encontrarse matriculados en escuelas públicas de Lima.

Pertenecer a una Educación Básica Regular.

Encontrarse en 1^{ero} a 5^{to} grado de secundaria.

Tener 12 a 18 años.

Criterios de exclusión:

No encontrarse matriculados en escuelas públicas de Lima.

No pertenecer a una Educación Básica Regular.

No encontrarse en 1^{ero} a 5^{to} grado de secundaria.

No tener 12 a 18 años.

2.3. Técnicas e instrumentos

La técnica empleada corresponde al cuestionario politómico de tipo test psicométrico el cual mide una variable en proporción a las alternativas de respuesta de cada reactivo cuantificadas en valores numéricos (Arias, 2020).

Los instrumentos empleados en el proceso de reunir información y contar con un panorama completo y preciso son, el Inventario de Depresión de Beck – II (BDI-II) y la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-III).

Ambos instrumentos gozan de estructura teórica bifactoriales bajo una categorización de alternativas múltiples politómica, cuyas adaptaciones no exceden a un margen mayor a diez años y presentan adecuadas puntuaciones en cuanto a su solidez y estabilidad de propiedades internas a través del índice alfa y omega para el inventario BDI-II y FACES-III, además de ser acompañadas junto a una validación por análisis factorial logrando evidenciar sus propiedades en su respectiva ficha técnica, véase el anexo 4.

2.4. Procedimientos realizados

Se inició con la elección de instrumentos en base a una revisión de artículos sobre las variables de investigación, la población abordada y las validaciones realizadas en la última década.

Luego, se procedió a escoger el instrumento y realizar una validación de jueces para contar con una evidencia por contenido válida que logre evidenciar el grado en que el dominio de la prueba implícito en su contenido pueda ser reflejado por la puntuación de jueces expertos, la cual luego de ser obtenida permitió elaborar un formulario Google para la aplicación masiva la cual tomaría los criterios propuestos obteniendo una base de datos que esté lo más libre de errores posible.

Inicialmente, la escuela pública colaboró con el calendario de solicitud y se requirió el consentimiento de los padres, no solo el sentimiento del menor. Sin embargo, las fechas del calendario tuvieron que cambiar debido a circunstancias imprevistas. Posteriormente, se solicitó un documento a la oficina de registro que asegurara la utilización de los instrumentos en el grupo de secundaria, tal como se observa en el anexo 5. Además, los padres se informaron sobre la posibilidad de que sus hijos participaran en la investigación mediante charlas diarias y semanales en ciertos niveles escolares. Una vez que recibieron la aprobación de los padres, se llevaron a cabo estas charlas.

Siendo así, se contó con la participación voluntaria de los incluidos que permitió la recopilación de datos en función a todos los grados, y que posteriormente fueron procesados por el software R mediante su interfaz RStudio para determinar los estadísticos requeridos, los cuales se especificarán más adelante.

Cabe mencionar que se alcanzó una muestra inicial de 317 jóvenes que contaban con los criterios de inclusión, pero tras una limpieza de datos en la cual se consideró los criterios de aquiescencia y la deseabilidad social, quedó un total de 291 participantes.

2.5. Procedimiento estadístico

Mediante Microsoft Excel las puntuaciones a los instrumentos fueron transformadas y ordenadas para realizar una sumatoria que determinaría el puntaje total. Luego, se empleó R

mediante su interfaz RStudio para realizar el análisis psicométrico, descriptivo e inferencial como también la generación de gráficos, en el caso de los diagramas de dispersión se recurrió a una app de visualización interactiva desarrollada por Magnusson (2023) para contar con una mejor apreciación visual.

Cabe mencionar que se consideró solo los participantes quienes mostraron variedad de respuesta, por lo que se

Para análisis psicométrico se reportó la confiabilidad de los instrumentos con sus respectivas dimensiones, además de un análisis factorial confirmatorio (AFC) en cual se reporta sus respectivos índices de ajuste.

En el análisis descriptivo se proporcionaron los valores más bajos y más altos, así como la media y la desviación estándar. Además, se indicaron los niveles alcanzados por la muestra en términos de frecuencias y porcentajes.

Finalmente, para responder a las consignas planteadas se desarrolló los objetivos mediante el análisis inferencial empezando por determinar la normalidad de las variables, en donde la significancia facilitó la elección de los estadísticos a utilizar. Para las correlaciones se tomó la valoración de Spearman, y se tomó la interpretación referida por Martínez et al., (2009) de tal forma en que se logre interpretar el grado de asociación y mediante el coeficiente d de Cohen que permitirá reconocer el tamaño del efecto.

2.6. Aspectos éticos

El desarrollo de este estudio respeta y toma conocimiento sobre las responsabilidades que debe seguir el tesista investigador, planteados en el Código de Ética del investigador Científico UPN por la Universidad Privada del Norte (2016) y que exige en su artículo 13° la veracidad de todo estudio, además de sus artículos 15° y 16° que solicitan la elaboración de una producción original, respetando la propiedad intelectual y el porcentaje de similitud

exigido por la casa de estudios superiores; de tal forma en que los valores éticos que sostiene la universidad sean cumplidos. Así mismo, la propiedad intelectual será reconocida, citada y referida por los lineamientos que establece la séptima versión de las Normas APA (American Psychological Association, 2019).

Cabe mencionar que el presente estudio toma en consideración los lineamientos que plantea el Colegio de Psicólogos del Perú (2018) en el Código de Ética y Deontología, refiere en sus artículos 24°, 45°, 47° y 57° la necesidad de contar con un consentimiento informado para los adultos y asentimiento para los menores, el desarrollo de procedimientos adecuados para determinar la validez de los instrumentos, que además serán utilizados solo con fines de investigación y que se mantendrá la confidencialidad de los participantes de tal modo en que no se logre identificar a la persona o grupos de la institución en la cual se recopiló la muestra.

Así mismo, se resalta que al ser un estudio que involucra la participación de seres humanos, resulta necesario expresar que durante el proceso de recolección de datos se mantuvo total respeto al ser humano, en ningún momento se denigró ni buscó ofender a los participantes, ya que fue una participación voluntaria en la cual se ofreció una breve charla sobre la finalidad y objetivo de la investigación realizada como lo plantea el Código de Nuremberg en 1947 y la Declaración de Helsinki de 1964 (Miranda & Villasís, 2019).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Resultados psicométricos

Es necesario brindar un análisis detallado entre las bondades de un instrumento, ya que la relación entre la teoría y la psicometría proporcionará resultados empíricos favorables para el instrumento (Cortada, 2002). La confiabilidad y validez son propiedades necesarias y deben ser reportadas no solo con la intención de generar aportes empíricos, sino, también de informar a el grado de precisión y evidencia con el cuentan los medios empleados (Ventura et al., 2017).

Siendo así, se determinó mediante el coeficiente de validación V de Aiken, el cual requiere las puntuaciones de calificación ofrecidas por evaluadores que gozan de experticia, en este caso 4 profesionales (ver anexo 5) que valoraron los ítems en proporción a una magnitud en donde la medida de pertinencia, relevancia y claridad con puntuaciones de 1 al 5 permitirán promediar y otorgar puntuaciones entre 0 y 1, reportando mayor validez a medida que el resultado se acerca a la unidad (Caycho, 2018)

Los valores obtenidos como se aprecian en la siguiente tabla, toman puntuaciones por encima del mínimo de 0.7, siendo considerados lo suficientemente favorables para garantizar la valoración a los ítems por parte de los expertos.

Tabla 1

Criterio de jueces por V de Aiken: FACES-III

Ítems	V de Aiken	Ítems	V de Aiken	Ítems	V de Aiken
Item 1	1	Item 8	1	Item 15	1
Item 2	.94	Item 9	.94	Item 16	1
Item 3	1	Item 10	1	Item 17	1
Item 4	.94	Item 11	.94	Item 18	1
Item 5	.94	Item 12	1	Item 19	.94
Item 6	.81	Item 13	.88	Item 20	.88
Item 7	1	Item 14	.70		

Fuente: Elaboración propia (2023)

Tabla 2

Criterio de jueces por V de Aiken: BDI-II

Ítems	V de Aiken	Ítems	V de Aiken	Ítems	V de Aiken
Item 1	1	Item 8	1	Item 15	.96
Item 2	.94	Item 9	1	Item 16	1
Item 3	.96	Item 10	.94	Item 17	1
Item 4	1	Item 11	.96	Item 18	1
Item 5	.96	Item 12	1	Item 19	1
Item 6	.98	Item 13	.98	Item 20	1
Item 7	.98	Item 14	.98	Item 21	1

Fuente: Elaboración propia (2023)

Así mismo, se hace presente la necesidad de poder ofrecer validez de contenido mediante un análisis factorial confirmatorio (AFC) el cual reportó y corroboró mediante sus índices de ajustes valores óptimos y adecuados, tanto para el BDI-II y FACES-III; de esta manera se encontró un buen ajuste y un ajuste adecuado en ambos modelos, respectivamente; pues el corte de los índices se encuentra dentro de los parámetros establecidos (Muiños et al., 2021). Cabe mencionar que dado la naturaleza de las variables categóricas se empleó el Estimador de Mínimos Cuadrados Ajustados Ponderados Robustos (WLSMV) con el fin de contar con un estimador robusto que trabaja con la no normalidad y modela mucho mejor los datos categóricos u ordinales (Keith, 2019).

De esta forma se logró interpretar el BDI-II evidencia una estructura bifactorial, como plantea su versión original, pudiéndose reproducir un modelo idóneo a su estructura teórica mientras que el FACES-III cuenta con un ajuste adecuado, presenta una estructura bifactorial como establece el marco teórico y un error aceptable en caso se pretenda reproducir el modelo.

Tabla 3
Análisis factorial confirmatorio

Instrumentos	X ²	gl	p	X ² /gl	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
BDI-II	297.698	188	< .000	1.583	.979	.977	.045	.052
FACES-III	541.643	169	< .000	3.204	.922	.912	.095	.075

Fuente: Elaboración propia (2023)

Así mismo, la consistencia interna ha sido reportada a través del empleo de las pruebas alfa y omega junto a su versión ordinal o policórica debido a la matriz ordinal de los ítems (Gadermann et al., 2012; Oliden & Zumbo, 2008). Posteriormente, se encontró puntuaciones que alcanzaron y superaron el mínimo aceptable de .7, lo que significaría que los instrumentos son confiables. No obstante, se sugiere considerar el empleo de la escala adaptabilidad

Tabla 4
Confiabilidad

Variable	Media	Desviación Estándar	Coefficiente alfa	Coefficiente alfa ordinal	Coefficiente omega	Coefficiente omega ordinal
Depresión	.77	.55	.92	.94	.95	.95
Somática	.66	.58	.89	.92	.90	.90
Cognitiva	.94	.59	.84	.87	.85	.85
Funcionalidad familiar	3.43	.62	.86	.87	.87	.87
Cohesión	3.64	.74	.87	.89	.87	.87
Adaptabilidad	3.22	.58	.66	.7	.7	.7

Fuente: Elaboración propia (2023)

3.2. Resultados descriptivos

En los resultados descriptivos se tiene un reporte de estadísticos fundamentales que permitirán tener una apreciación de la variable, en donde se observa mediante la media, el promedio de puntuaciones alcanzadas en proporción a las variables indicadas en la siguiente tabla. De la presente información se puede extraer que los participantes de la muestra

presentan cantidades homogéneas en cuanto al sexo, en donde la edad promedio suele ser 14.66 años y que además suelen cursar principalmente el tercer año de secundaria, en donde parece haber unas puntuaciones simétricas en cuanto a funcionalidad familiar y puntuaciones bajas en depresión, considerando los valores mínimos y máximos reportados.

Tabla 5

Resultados descriptivos

Variables	Media	Desviación estándar	Mín	Max	Simetría	Curtosis
Edad	14.66	1.30	12	18	-.13	-.62
Sexo	1.50	.50	1	2	.01	-2.01
Grado	3.33	1.29	1	5	-.27	-1.11
Sección	3.80	1.79	1	7	-.07	-1.15
Funcionalidad familiar	65.43	11.75	30	90	-.49	-.07
Cohesión	36.39	7.49	12	50	-.65	-.01
Adaptabilidad	29.04	5.69	15	46	.09	-.13
Depresión	16.21	11.60	1	53	.94	.25
Somático	6.75	4.14	0	20	.74	.11
Cognitivo	8.49	7.43	0	32	1.04	.36

Fuente: Elaboración propia (2023)

En cuanto al nivel de depresión que poseen los cursantes de secundaria, se encontró que la mayoría de los adolescentes alcanzaban en su mayoría niveles mínimos de depresión, casi la mitad de la muestra total siendo un equivalente a 144 participantes con un 49.48% de la muestra, seguido de la sintomatología leve con 17.87% ($n=52$), grave 49% ($n=49$) y moderada 15.81% ($n=46$). Esto resulta interesante, puesto que significaría que pese a contar con una mínima cantidad sintomatológica, no resulta excluyente de la depresión, ya que también se observa grupos de adolescentes que requieren de mayor atención dado la cantidad considerable de afectación depresiva, existiendo una presunta muestra clínica y subclínica.

Tabla 6

Niveles de depresión

Nivel de Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	144	49.48%
Leve	52	17.87%
Moderada	46	15.81%
Grave	49	16.84%
Total	291	100%

Fuente: Elaboración propia (2023)

Observando a continuación la tabla 7, en la escala Cohesión, el nivel desligado presenta mayor representación en la muestra, 291; siendo equivalente al 34.36% con 100 encuestados, seguidamente del nivel separado con un 31.62% representativo a 92 estudiantes, conectada con 24.74% y 72 estudiantes y finalmente el nivel aglutinado o amalgamado con el 9.28% igual a 27 estudiantes.

En la escala Adaptabilidad, se observa que el mayor nivel representado en la muestra corresponde a la categoría caótica con un 53.61% y 156 estudiantes, seguidamente se encuentra el nivel flexible con 23.71% y 69 estudiantes, estructurada con 18.21% y 53 estudiantes, finalmente el menor valor corresponde al nivel rígido con 4.47% equivalente a 13 unidades de muestreo.

Tabla 7

Niveles de cohesión y adaptabilidad

Cohesión				Adaptabilidad			
Nivel	Rango	f	Porcentaje	Nivel	Rango	f	Porcentaje
Desligada	10 - 34	100	34.36%	Rígida	10 - 19	13	4.47%
Separada	35 - 40	92	31.62%	Estructurada	20 - 24	53	18.21%
Conectada	41 - 45	72	24.74%	Flexible	25 - 28	69	23.71%
Agglutinada	46 - 50	27	9.28%	Caótica	29 - 50	156	53.61%
Total		291	100%	Total		291	100%

Fuente: Elaboración propia (2023)

Partiendo de las frecuencias reportadas previamente, se devela los tipos de familia que más presencia tuvo en la muestra, corresponden a 13 de 16 tipos existentes que ofrece

postura teórica de Olson, donde el tipo predominante corresponde al Caótico Unido con 19.93% ($n=58$) y un mínimo de 0.34% que corresponde a 1 estudiante con un tipo de familia Rígida separada, seguido de la estructurada unida 1.72% ($n=5$) y flexible unida ($n=9$). Cabe mencionar que los tipos de familia se encuentran conformados por la agrupación entre los niveles de cada dimensión, siendo 4 y cuantificables en rangos.

Tabla 8

Tipos de familia

Tipos de familia	Frecuencia	Porcentaje
Caótica desligada	25	8.59%
Rígida desligada	12	4.12%
Caótica aglutinada	22	7.56%
Flexible desligada	31	10.65%
Estructurada desligada	32	11.00%
Caótica separada	51	17.53%
Rígida separada	1	0.34%
Caótica unida	58	19.93%
Flexible aglutinada	5	1.72%
Flexible separada	24	8.25%
Estructurada separada	16	5.50%
Flexible unida	9	3.09%
Estructurada unida	5	1.72%
Total	291	100%

Fuente: Elaboración propia (2023)

Así mismo, se hace presente que el tipo de funcionalidad que mayor repercusión tuvo en este estudio corresponde a las familias de funcionalidad moderadas o medias, representando el 60% ($n=177$), seguido de las extremas con 20.27% ($n=59$) y equilibradas con 18.90% ($n=55$). Esto significaría que hay una mayor cantidad de familias que es más propensa a desarrollar una dimensión mucho más que la otra, llegando a extremos en el modelo de Olson, pero seguirían siendo funcionales de una manera moderada, a diferencia de las familias que alcanzan extremos en ambas dimensiones.

Tabla 9
Tipos de funcionalidad

Nivel de Funcionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Extrema	59	20.27%
Moderada	177	60.82%
Equilibradas	55	18.90%
Total	291	100%

Fuente: Elaboración propia (2023)

3.3. Resultados inferenciales
3.3.1. Análisis de normalidad

Se tuvieron en cuenta las distribuciones de las variables para tomar decisiones informadas sobre qué estadístico usar para cumplir los objetivos del estudio. En este sentido, se llevó a cabo un análisis para determinar la normalidad de los datos utilizando una prueba pertinente, Lilliefors, que permitió conocer la distribución de las variables. En donde la prueba de hipótesis determinaría mediante su significancia el empleo de estadísticos paramétricos o normales al contar con un valor mayor a error permitido ($p \geq .05$) y en caso contrario ($p \leq .05$), estadísticos no paramétricos o no normales y siendo así, se determinó para la correlación de dos variables el coeficiente Rho de Spearman y U de Mann Whitney para las comparaciones (Flores et al., 2017).

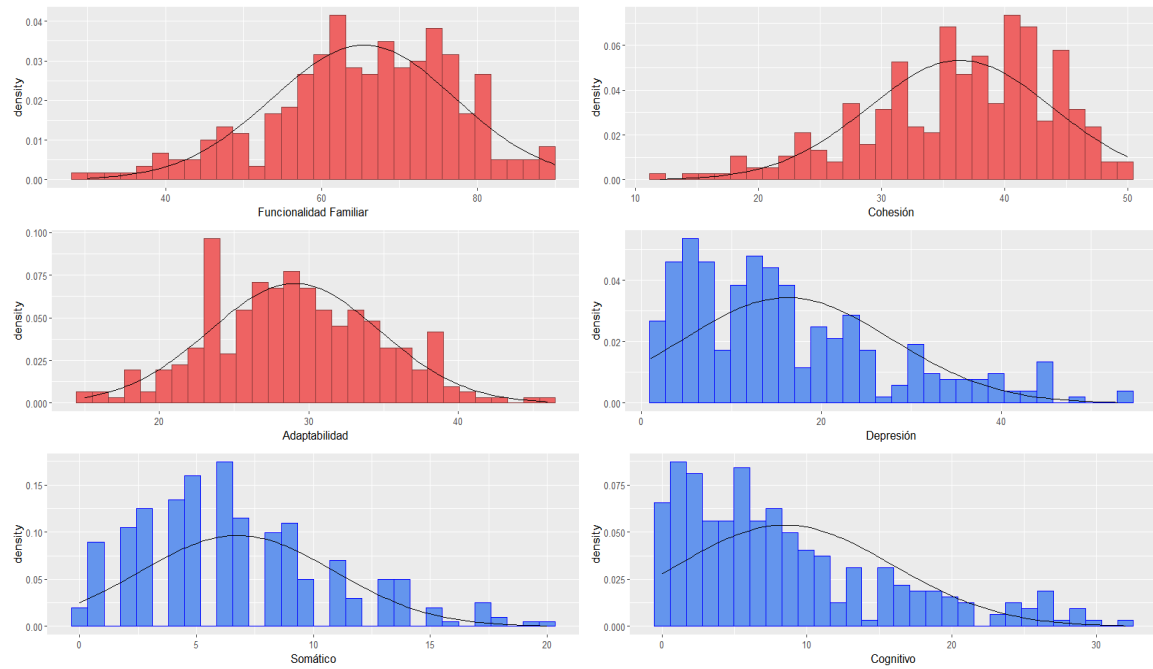
Tabla 10
Pruebas de normalidad

Variables	Kolmogorov Smirnov*Lilliefors		Shapiro - Wilk	
	Estadístico	<i>p</i> - valor	Estadístico	<i>p</i> - valor
Depresión	.116	< .001	.918	.457
Somático	.128	< .001	.950	< .001
Cognitivo	.132	< .001	.893	< .001
Funcionalidad familiar	.060	.012	.980	< .001
Cohesión	.099	< .001	.964	< .001
Adaptabilidad	.051	.058	.995	< .001

Fuente: Elaboración propia (2023)

Figura 2

Histogramas con curva de normalidad



Fuente: Elaboración propia (2023)

3.3.2. Análisis inferencial

Cumpliendo con el objetivo general, se determinó una relación entre la funcionalidad familiar y la depresión, de tal forma en que se encontró una asociación lineal moderada de tipo inversa, la cual resultó estadísticamente significativa. Se puede inferir que la tasa de depresión en la muestra estudiada es menor cuando hay una mayor funcionalidad familiar. depresión presente en la muestra estudiada.

Tabla 11

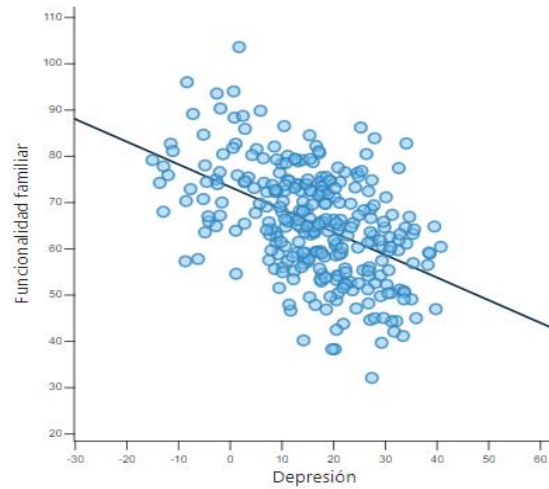
Relación entre depresión y funcionalidad familiar

Estadístico	n	Coefficiente de correlación	Significancia
Rho de Spearman	291	-.483**	$p \leq .000$

Fuente: Elaboración propia (2023).

Figura 3

Diagrama de dispersión: funcionalidad familiar y depresión



Fuente: Elaboración propia (2023)

El cuarto objetivo específico y segundo objetivo inferencial, planteó determinar una relación entre la depresión y las dimensiones de la funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, el cual se observa en la siguiente tabla 13. Se encontró asociaciones lineales inversas en un nivel moderado para la cohesión familiar y la depresión ($r_s = -.52$; $p \leq .000$) y un nivel bajo para la adaptabilidad familiar y la depresión ($r_s = -.32$; $p \leq .000$). Se logra comprender que, al aumentar la funcionalidad familiar, la sintomatología depresiva de tipo somática y cognitiva se verá disminuida.

Tabla 12

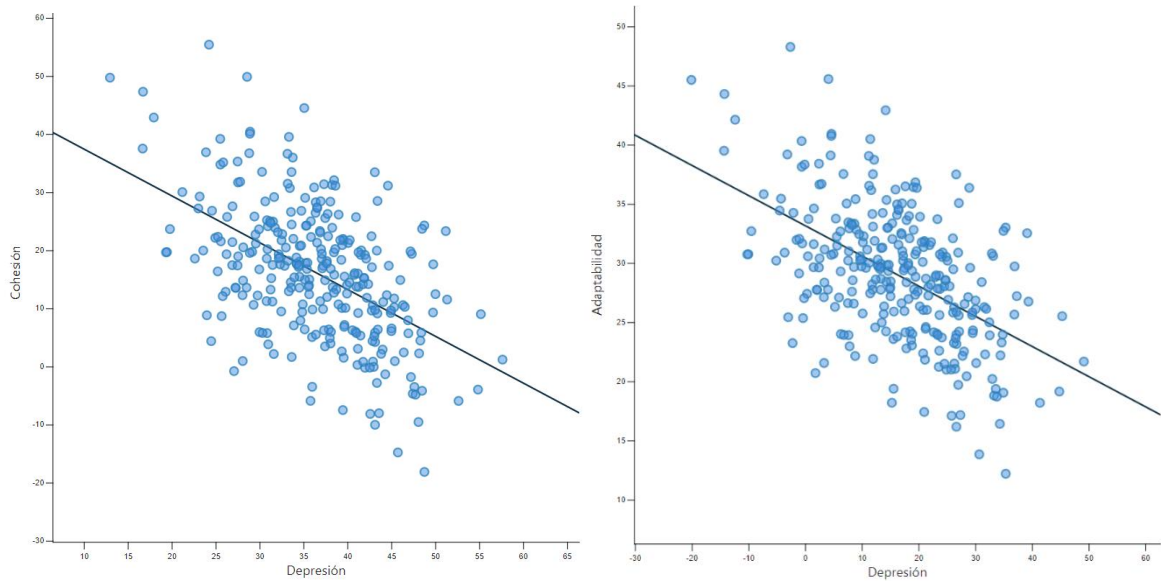
Relación entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar

Estadístico	n	Variables	Coeficiente correlación		Significancia
			Cohesión	Adaptabilidad	
Rho de Spearman	291	Depresión	-.52***	-.32***	$p \leq .000$

Fuente: Elaboración propia (2023)

Figura 4

Diagrama de dispersión: depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar



Fuente: Elaboración propia (2023)

El quinto objetivo específico y tercer objetivo inferencial, planteó determinar una relación entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, el cual se observa en la siguiente tabla 12. En donde se encontró relaciones lineales moderadas de tipo inversas en la funcionalidad familiar con las dimensiones somático ($r_s = - .43$; $p \leq .000$) y cognitivo ($r_s = - .45$; $p \leq .000$). Por lo tanto, la muestra examinada muestra una disminución en la depresión en comparación con una mayor funcionalidad familiar, la cual se incrementa.

Tabla 13

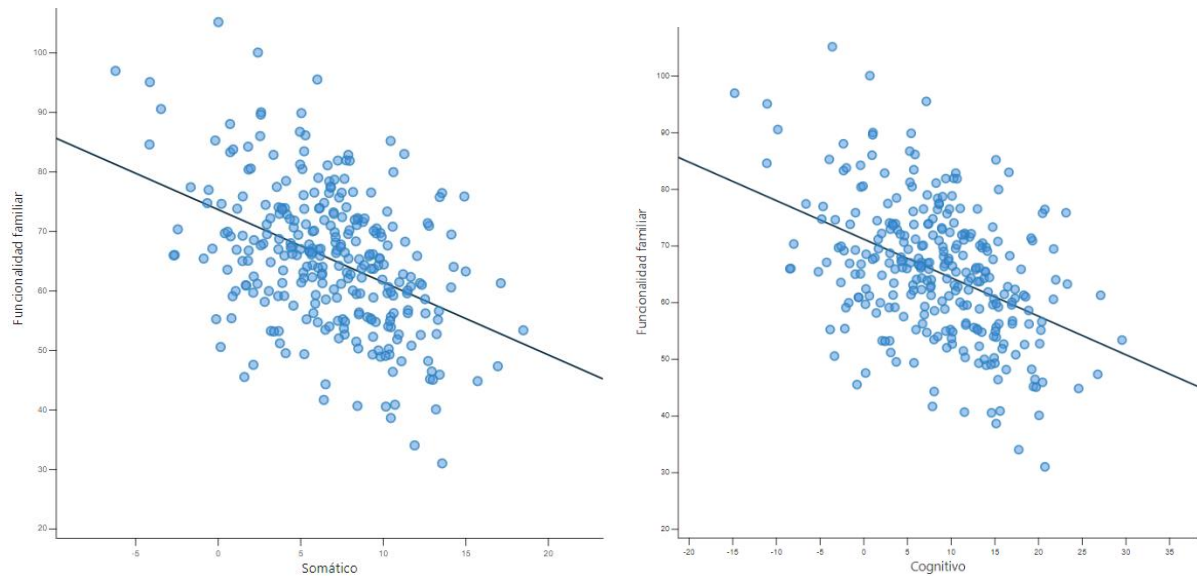
Relación entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión

Estadístico	n	Variables	Coeficientes de correlación		
			Somático	Cognitivo	Significancia
Rho de Spearman	291	Funcionalidad familiar	-.43***	-.45***	$p \leq .000$

Fuente: Elaboración propia (2023)

Figura 5

Diagrama de dispersión: funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión



Fuente: Elaboración propia (2023)

El segundo objetivo específico inferencial, planteó encontrar diferencias según sexo en las variables de estudio y siendo así, se determinó la existencia de diferencias estadísticamente significativas en donde el sexo masculino evidencia puntuaciones mucho más altas que el sexo femenino en cuanto a la funcionalidad familiar, presentando un tamaño del efecto medio o moderado ($U=13543$, $p < .000$, $d = .50$), es decir que el adolescente cursante de secundaria de sexo masculino se ve mucho más afectado por la funcionalidad de su sistema familiar.

De forma similar se observó que el sexo femenino presentó puntuaciones más altas que su contraparte en cuanto a la depresión ($U=64442$, $p < .000$, $d = .67$) en donde se encuentra un tamaño del efecto moderado, lo que significaría que las adolescentes suelen verse más afectadas por la sintomatología depresiva.

Tabla 13

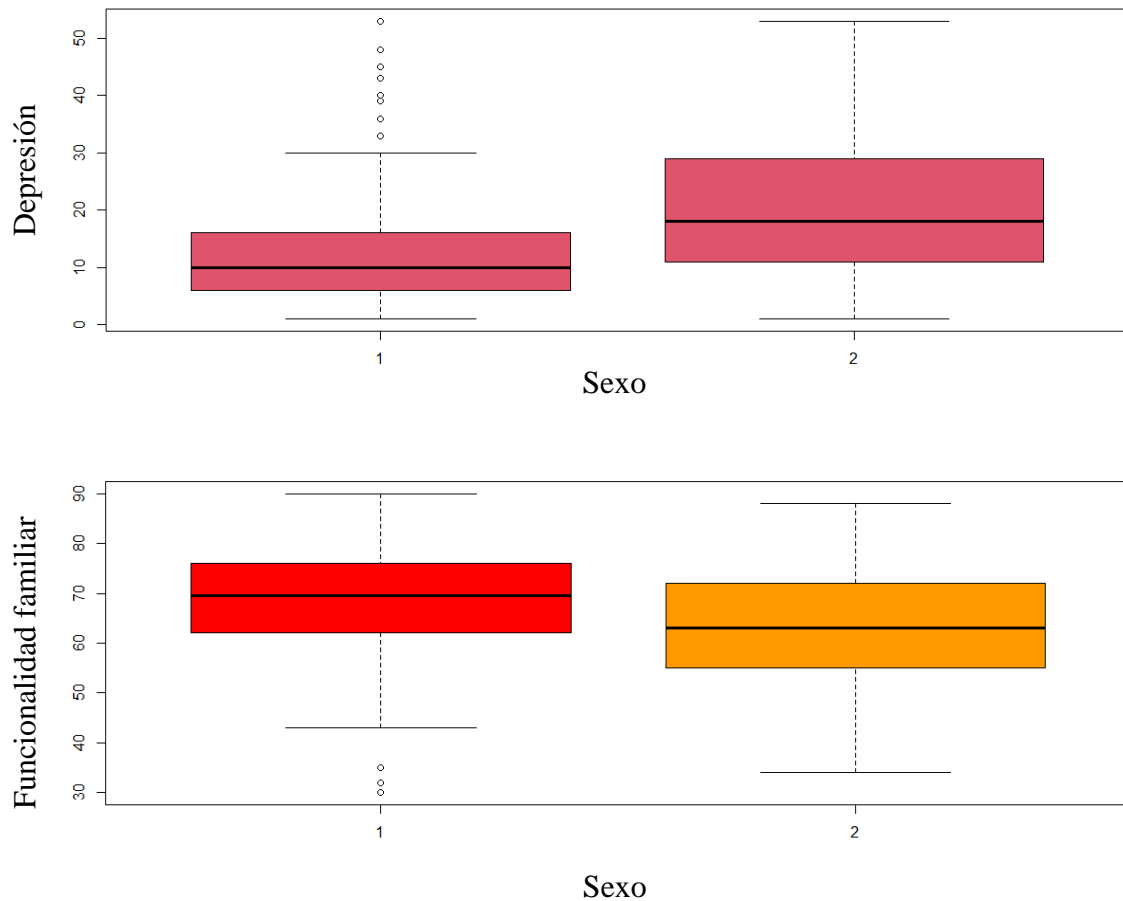
Comparaciones según sexo

	Grupo	n	Media	Mediana	DE	U	p	d
Funcionalidad Familiar	masculino	146	68.27	69.5	11.21	13543	< .000	.50
	femenino	145	62.57	63	11.63			
Depresión	masculino	146	12.53	10	10.06	64442	< .000	.67
	femenino	145	19.92	18	11.9			

Nota. n= muestra, DE= desviación estándar, U= U de Mann Whitney, p= significancia estadística, d= d de Cohen

Figura 6

Cajas y bigotes para las comparaciones según sexo



Nota. 1= masculino, 2= femenino

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión de resultados

La hipótesis principal de la producción elaborada afirmó que hay una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes que asisten a la secundaria en una institución estatal de Lima; se halló una correlación media negativa, lo que significa que a medida que mejora el equilibrio familiar, disminuye la sintomatología depresiva. Los autores sostienen que la presencia de síntomas depresivos se debe a la gravedad de la disfunción familiar; por lo que un mayor cuidado de la dinámica del hogar podrá mitigar la afectación depresiva adolescente (Burgo & Guayac, 2021; Li et al., 2021; Pilco & Albán, 2021; Serna et al., 2020). Dentro de la teoría abordada, este hallazgo implicaría reconocer la existencia de valores extremos en el modelo circumplejo para determinar el aumento o disminución de la sintomatología depresiva (Beck et al., 1978; Olson, 2000). Esto resulta interesante cuando se considera que el encontrar correlaciones directas puede resultar comprensible cuando al tomar en cuenta que puntuaciones muy altas en sus escalas determinaría familias con niveles altos que serían categorizadas con una funcionalidad extrema, volviendo al FACES-III un instrumento con gran comunicabilidad en términos de información, al igual que el BDI-II que reporta la presencia de sintomatología depresiva mediante sus ítems que fueron construidos en base al manuales diagnósticos altamente reconocidos; por lo que como implicancia metodológica se reconoce el valor de los instrumentos evidenciados en sus puntuaciones en cuanto a su validez y confiabilidad analizados en este estudio y que; como implicancia práctica, se reconoce la utilidad de este resultado como una evidencia para el desarrollo de diversas actividades que procuren el cuidado de la familia y el aspecto emocional del adolescente. No obstante, se hace presente que como limitación metodológica apenas se obtuvieron los valores aceptables en cuando a

la dimensión adaptabilidad del FACES-III, por lo que se sugiere cautela al momento de utilizar esta escala de forma independiente y que, además, como limitación personal, se considera la influencia de factores externos, intrínsecos, sociales, ambientales y culturales pudieron influenciar la respuesta de los encuestados.

En cuanto al primer objetivo específico planteó determinó el grado de depresión presente en la muestra de adolescentes en educación secundaria, en lo cual se halló en la mayoría de los estudiantes un nivel de depresión mínimo, que equivalía al 49.48% (n=144), mientras que la minoría tenía un nivel de depresión severa, que equivale al 15,81% (n=46). Este resultado guarda relación parcialmente con los aportes de Santos (2020), Serna et al. (2020) y Quispe (2020) quienes reportan haber encontrado mayor depresión mínima en sus muestras analizadas de 67, 240 y 313 participantes, respectivamente. Esto resulta interesante puesto que, a pesar de la diversidad en cuanto a la cantidad muestral, los grupos con mayor puntaje recaen en un nivel mínimo de depresión, parecen estar influenciados por las circunstancias específicas que envuelven el entorno del adolescente, lo que implicaría desde una perspectiva teórica que este pueda gozar de mayores capacidades en cuanto al manejo emocional (Beck et al., 1978). Siendo así, se hace presente que este resultado, aunque pueda resultar más informativo no resulta trivial, pues como implicancia práctica permite reconocer los grupos que requieren mayor necesidad, permitiendo el desarrollo de actividades que se centren en los grupos más vulnerables, lo cual logra aportar un gran valor como implicancia metodológica en cuanto a la detección de casos clínicos y subclínicos. Además, se debe mencionar que como limitación metodológica el tipo de muestreo empleado pueda influenciar los datos recopilados, ya que también parece encontrarse grupos subclínicos; pues el no contar con acceso a la muestra debido a la educación remota, resultó una limitación al momento de aplicar el instrumento.

Siguiendo con el segundo objetivo específico que guía el estudio, se propuso conocer el tipo de familia que posee la muestra de adolescente de secundaria, siendo así se halló 13 agrupaciones de familia según la postura planteada por Olson (2000) en donde las familias caóticas unidas con 19.93% (n=58) tiene mayor distribución en la muestra. El resultado alcanzado se logró encontrar en los estudios de Flores & Vargas (2019) que también reportó una mayor cantidad de familiar caóticas unidas, exactamente el 37.5% (n= 30) de un censo de 80 adolescentes de una secundaria peruana. Bajo el marco teórico empleado, implicaría que los entornos familiares toman decisiones de forma consensuada, aliándose para dirigirse contra un miembro o emitir una respuesta llegando a encontrar relaciones simbióticas, es decir que dependen del vínculo e interacción un miembro u otros para sobrevivir o continuar con su estilo de vida, el aglutinamiento es tanto que el desarrollo personal se ve afectado, por lo que tampoco permiten la integración de externos a su círculo familiar y debido a esa unión entre miembros presentan dificultades para resolver problemas. Cabe mencionar que en los últimos 5 años no se encontraron investigaciones que hayan reportado el tipo de familia pese a haber empleado el FACES-III, en escuelas públicas, siendo el aporte de Flores & Vargas (2019) el más próximo y único a comparar con el hallazgo encontrado; lo cual le da un valor importante como implicancia metodológica. Pues de forma práctica, permite conocer un panorama más específico de las familias durante el periodo de aislamiento dado para así, poder generar información útil para el desarrollo de escuelas de familia más personalizadas a una muestra local. No obstante, dado su importancia la cantidad de muestra en este estudio puede verse como una limitación para la exploración del tipo de familia; y además la escala se considera como limitación metodológica las puntuaciones psicométricas de la escala adaptabilidad.

El tercer objetivo específico, planteó conocer el tipo de funcionalidad familiar que poseen la muestra de adolescentes abordada, en la cual se encontró en su mayoría funcionalidades moderadas o mixta con 61.17% (n= 178), seguido de funcionalidades extremas (n=59) y finalmente funcionalidades balanceadas 18.56% (n= 54). Este resultado difiere de Serna et al. (2020) y Chamba (2021) quienes reportaron un tipo de familia funcional resultado ser investigaciones extranjeras, pero se encuentra en autores nacionales como Flores & Vargas (2019) y Santos (2020) el mismo grado de funcionalidad que reporta niveles intermedios, es decir una familia modernamente funcional. Esto resulta interesante, puesto que desde la perspectiva de Olson et al. (1979) implicaría que los miembros muestran cercanía, con una comunicación parental cohesionada y estable pero que pese a ello se espera que una dimensión (cohesión y adaptabilidad) se desarrolle más que la otra, por lo que puede encontrarse inmersa en problemas o conflictos que afecten a sus miembros, más no llegan a extremos. Lo cual es muy útil de conocer en caso de que se pretendan desarrollar actividades preventivas o promocionales que impacten de forma práctica en la población. Ya que como valor metodológico se encuentra la validez obtenida y como limitación, nuevamente la cantidad de muestra, ya que obtener datos censales permitirá ofrecer niveles más precisos de funcionalidad.

El cuarto objetivo específico que corresponde a la primera hipótesis específica inferencial en este manuscrito planteó que existe una asociación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones presentes de la funcionalidad familiar en la muestra abordado. Ante ello, se cumplió la hipótesis planteada y se encontró asociaciones inversas entre la variable de estudio con las dimensiones y siendo así, se reporta una relación lineal inversa de grado moderado entre la depresión con la cohesión ($r_s = -.52; p \leq .000$) y la adaptabilidad ($r_s = -.32; p \leq .000$) en la cual se encontró un grado bajo. Estos resultados guardan relación con lo encontrado por Quispe (2020) quién reporto asociaciones inversas

de grado lineal moderado y bajo para la cohesión y adaptabilidad. También se relaciona parcialmente con la investigación de (Tacza, 2021) quien reportó asociaciones inversas bajas y muy bajas casi nulas entre ambas dimensiones, respectivamente. Ante ello, se logra entender que contar con una cohesión familiar en un grado de asociación moderado denotaría una unión emocional entre los miembros, siendo capaces de apoyarse los unos a los a otros y que el lado de la flexibilidad familiar se comprendería que los miembros poseen un cierto grado de independencia e inclusive permitiéndose ser más flexibles, ya sea mediante la democracia o roles compartidos, lo cual favorecería la dinámica del hogar y reduciría afectaciones negativas en cuanto la depresión. Lo cual, otorga un valor práctico al momento de identificar la variable que más beneficiaría la intervención psicoeducativa entre familia y estudiante adolescente que además cuenta con un respaldo metodológico por parte de un análisis de datos en caso se quería emplear el FACES-III. Cabe mencionar que al aceptar la hipótesis planteada, no se considera haber una limitación metodológica pero si se considera que el bajo coeficiente de correlación pueda verse afectado por el periodo de inmovilización social obligatoria durante el 2021, ya que en otros estudios se encontró asociaciones altas.

El quinto objetivo específico que corresponde a la segunda hipótesis inferencial de este estudio planteó una asociación existente la cual resultase ser estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión. Siendo así, se logró demostrar esta hipótesis habiendo encontrado relaciones inversas de grado moderado entre la funcionalidad familiar y las dimensiones somático ($r_s = -.43; p \leq .000$) y cognitivo ($r_s = -.45; p \leq .000$). Este hallazgo está en línea con lo descubierto por Burgo & Guayac (2021) habiendo reportado relaciones inversas y en un grado alto. Esto daría a conocer que en la población abordada existe una necesidad de atender al adolescente en función a la sintomatología depresiva de tipo cognitivo y somática que haya podido desarrollar en la

presente circunstancia para facilitar el aumento de conductas saludables dentro de su entorno familiar. De esta manera poder favorecer a la población y generar registros que contribuyan a la mejora de la familia desde la atención al estudiante. Así mismo, se hace presente que una limitación metodológica planteada corresponde a la gran cantidad de puntuaciones bajas obtenidas con respecto a los ítems que conforman depresión.

El sexto objetivo específico que corresponde a la tercera hipótesis inferencial de este estudio planteó que existe diferencias en el sexo con respecto a la depresión y funcionalidad familiar en la muestra abordada. Puesto que, se encontró la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la funcionalidad familiar ($U=13543$, $p < .000$, $d = .50$) en donde el sexo masculino alcanzó mayores puntajes caso contrario en donde el sexo femenino alcanzó mayores puntajes en cuanto a depresión ($U=64442$, $p < .000$, $d = .67$), estos resultados también han sido encontrados respectivamente en la investigación de Gómez et al. (2021) quienes reportan que el sexo masculino a logrado obtener mayores puntuaciones en lo que involucra el aspecto familiar; mientras que Tacza, (2021) reportó que las adolescentes se diferencian de sus compañeros, debido a que obtuvo puntajes más altos. En cuanto a la implicancia teórica, Beck et al. (1978) refiere al sexo femenino como más propenso a trastornos de estado de ánimo y factores biopsicosociales, situacionales, económicos y relacionales; mientras que en el sexo masculino llega a ser comprensible que cuente con mayores puntuaciones puesto que como menciona Herrera (2000), las influencias socioculturales tradicionales impartidas por la familia en donde la figura masculina cumple el rol de proveedor, pueda encontrarse en los adolescentes de la muestra. Por lo que como implicancia práctica este resultado permitirá distinguir la principal preocupación del adolescente y como implicancia metodológica, ofrece diferencias con agrupaciones muy próximas a ser homogéneas. No obstante, como limitación metodológica se hace presente

que el margen de error permitido mediante la significancia estadística como el tamaño del efecto, es representativo de la muestra y no de la población.

4.2. Conclusiones

El objetivo general planteó determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró una relación inversa moderada ($r_s = -.483, p \leq .000$).

El primer objetivo planteó conocer el nivel de depresión que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró un mayor grupo de estudiantes que presentaban sintomatología mínima con un 49.48% ($n=144$) de representatividad.

El segundo objetivo planteó conocer el tipo de familia que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró una mayor cantidad de familias caóticas unidas en un 19.93% ($n=58$).

El tercer objetivo planteó conocer el tipo de funcionalidad familiar que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, la cual resultó ser una funcionalidad de tipo moderada, equivalente al 60.82% ($n=177$) de la muestra.

El cuarto objetivo planteó determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró asociaciones lineales inversas en un nivel moderado para la cohesión familiar y la depresión ($r_s = -.52; p \leq .000$) y un nivel bajo para la adaptabilidad familiar y la depresión ($r_s = -.32; p \leq .000$).

El quinto objetivo planteó determinar una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró relaciones lineales moderadas de tipo inversas en la funcionalidad familiar con las dimensiones somático ($r_s = -.43; p \leq .000$) y cognitivo ($r_s = -.45; p \leq .000$).

El sexto objetivo planteó determinar diferencias según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, en la cual se encontró que el sexo masculino puntuó mucho más en lo que respecta funcionalidad familiar ($U=13543, p < .000, d = .50$), mientras que el sexo femenino puntuó más alto en depresión ($U=64442, p < .000, d = .67$).

4.3. Recomendaciones

Como recomendación general, se sugiere a la dirección poder desarrollar las habilidades psicológicas de los estudiantes mediante actividades que fomenten una mejor interacción en su dinámica familiar a fin de poder reducir las afectaciones depresivas.

Primero, se recomienda a la dirección favorecer la aplicación de instrumentos con el fin de ampliar información y contar con un mejor panorama de los grupos catalogados con mayor severidad en cuanto a la presencia de sintomatología depresiva. Por lo que sería de utilidad incluir un cronograma que permita evaluar a los estudiantes con el inventario de depresión de Beck – II.

Segundo, se recomienda a la dirección realizar aplicaciones censales con el fin de recopilar información mucho más rica e útil con el fin de obtener datos más representativos

que servirán para comunicarse de forma más estratégica con el público durante las escuelas de familia.

Tercero, se recomienda a la dirección emplear la calificación con respecto al tipo de funcionalidad para poder realizar actividades preventivas y promocionales en la población adolescente, ya que otorga un panorama más general sobre el estado de las familias, permitiendo apoyarse en la tipología de la familia y también los indicadores de cada escala.

Cuarto, se recomienda a la dirección, favorecer principalmente la cohesión, de tal forma en que los vínculos entre la familia puedan reforzarse adecuadamente y además, mediante la adaptabilidad se pueda fomentar el desarrollo de roles que contribuyan a poder favorecer la funcionalidad familiar. Pudiendo así, mitigar la severidad de depresión en el adolescente.

Quinto, se recomienda a la dirección incluir en sus escuelas de familia, un espacio que permita instruir a los padres con estrategias que les permitan reconocer la depresión somática y cognitiva en sus hijos adolescentes como también entrenar a los padres para que puedan mostrarse empáticos y brindarles soporte emocional.

Sexto, se recomienda a la dirección tratar de personalizar las charlas de familia y actividades en donde el sexo masculino y femenino puedan resultar más implicados, de tal forma en que el adolescente cuente con un respaldo más orientado hacia aquello que parece tener más influencia sobre ellas o ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Nacional de Medicina. (2017). Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. *Boletín de Información Clínica y Terapéutica.*, 15(3), 6–8.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000500052
- American Psychological Association. (2019). *Normas APA 7.^a edición Guía de citación y referenciación*. 7. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. ENFOQUES CONSULTING EIRL.
https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2238/1/AriasGonzales_TecnicasEInstrumentosDeInvestigacion_libro.pdf
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/ANALESPPS.29.3.178511>
- AURORA. (2023, March). *ESTADÍSTICAS - MIMP: Casos de violencia familiar, sexual y otros de alto riesgo*. Ministerio de La Mujer y Poblaciones Vulnerables.
<https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>
- Avila, T. (2021). Relación entre funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de educación secundaria de la institución educativa integrada Rafael Hoyos, Mazamari – 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23711>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1978). *Terapia Cognitiva de la depresión* (20th ed.). Desclée De Brouwer.

- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (3rd ed., Vol. 1). PEARSON EDUCACIÓN .
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bravo, J. (2019, July 3). Un ministerio de la familia para el Perú. *El Peruano*.
<https://elperuano.pe/noticia/81116-un-ministerio-de-la-familia-para-el-peru>
- Burgo, Y., & Guayac, P. (2021). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes en la Institución educativa N°82019 - La Florida y la Institución Educativa Cristo Ramos - Porcón Bajo de Cajamarca, 2021. [*Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1991>
- Casullo, G. (2012). *Ser adolescente en el siglo XXI: Aportes a la evaluación psicológica del ...* - Gabriela Livia Cassullo - Google Libros. Editorial Universitaria de Buenos Aires.
https://books.google.com.pe/books?id=egJsBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Caycho, T. (2018). Aportes a la cuantificación de la validez de contenido de cuestionarios en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200001&lng=es&tlng=es.
- Chamba, Y. (2021). Depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional Manuel José Rodríguez - Parroquia Malacatos. [*Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja*].
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24342/1/YosselynNathaly_ChambaCarchi%282%29.pdf

- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018, July 16). Código de ética y deontología. *Colegio de Psicólogos Del Perú*.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cortada, N. (2002). Importancia de la investigación psicométrica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(3), 229–240. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80534303>
- Delfín, C., Cano, R., & Peña, E. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 43–53.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28063431006>
- Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Flores, M., & Vargas, C. (2019). “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E. P.HEINSBERG - SCHOOLS. HUANCAVELICA. 2018.” In (*Tesis de Segunda Especialidad*). Universidad Nacional de Huancavelica.
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2719>
- Flores, E., Miranda, M., & Villasís, M (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364–370. <https://doi.org/10.29262/RAM.V64I3.304>
- Gademmann, A., Guhn, M., & Zumbo, B. (2012). Estimating ordinal reliability for Likert-type and ordinal item response data: A conceptual, empirical, and practical guide. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 17(1), 3.
<https://doi.org/https://doi.org/10.7275/n560-j767>

- García Soto, B. (2020). Funcionalidad familiar y depresión en los estudiantes de quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Julio Cesar Olivera Paredes - Tumbes, 2019 [[Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]]. In *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16949>
- Gómez, S., Matagira, G., Agudelo, M. C., Berbesi, D., & Morales, S. (2021). Cohesión familiar y factores relacionados en adolescentes escolarizados. *Universidad y Salud*, 23(3), 198–206. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.233>
- Güemes, M., Gonzáles, J., & Hidalgo, M. (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere*, 1(1), 7–22. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-virtual-del-estado-de-guanajuato/desarrollo-humano/pubertad-y-adolescencia/32490231>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2018). *Metodología de la investigación* (6th ed., Vol. 1). Mc Graw Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General*, 16(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600008&lng=es&tlng=es.
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2020, April 25). *Instituto Nacional de Salud Mental, inicia estudio epidemiológico en salud mental en niños y adolescentes*. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/043.html>

- Keith, T. (2019). *Multiple regression and beyond : an introduction to multiple regression and structural equation modeling* (3rd ed.). <https://www.routledge.com/Multiple-Regression-and-Beyond-An-Introduction-to-Multiple-Regression-and/Keith/p/book/9781138061446>
- Li, M., Li, L., Wu, F., Cao, Y., Zhang, H. (2021). Perceived family adaptability and cohesion and depressive symptoms: A comparison of adolescents and parents during COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 287, 255–260. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.03.048>
- Magnusson, K. (2023). *Interpreting Correlations: An interactive visualization* (Version 0.7.1) [Web App]. R Psychologist. <https://rpsychologist.com/correlation/>
- Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2017). *Informe estadístico: violencia en cifras* (No. 1). Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-01-PNCVFS-UGIGC.pdf
- Ministerio de Salud. (2018, November 1). *Lineamientos de política sectorial en salud mental: Perú 2018*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279661-lineamientos-de-politica-sectorial-en-salud-mental-peru-2018>

- Ministerio de Salud. (2021, October 2). *Ministerio de Salud atendió 813 426 casos de salud mental entre enero y agosto de 2021*. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-salud-mental-entre-enero-y-agosto-de-2021>
- Miranda Novales, M. G., & Villasís Keever, M. Á. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*, 66(1), 115–122. <https://doi.org/10.29262/RAM.V66I1.594>
- Moreno, A. (2015). *La adolescencia*. Oberta UOC Publishing, S.L. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=qH3LDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=adolescencia+&ots=0Q640HCue6&sig=LuWuAYR7yPDkMpqqrGUctE9-310#v=onepage&q=adolescencia&f=false>
- Muiños, J., Federico, F. M., & Muiños, M. J. (2021). *Valor de corte de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio*.
- Oliden, P., & Zumbo, B. (2008). Coeficientes de confianza para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20(4), 896–901. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3572>
- Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M., & Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(3), 189–195. <https://doi.org/10.20453/REH.V29I3.3602>
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167.

- Olson, D., Sprenkle, D., & Russell, C. (1979). Circumplex Model of Marital and Family Systems I: Cohesion and Adaptability Dimensions, family types and clinical applications. *Family Process, 14*(1), 1–35.
- Ore, V. (2021). Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes. [*Trabajo de Suficiencia Profesional Para Optar El Título Profesional de Licenciado En Psicología, Universidad de Lima*].
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13223>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, September 13). *Depresión*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology, 35*(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). Desarrollo humano. In ... (coords.), *Ensayos sobre el desarrollo humano, ...* McGraw-Hill.
<https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/2315>
- Pilco, G., & Albán, C. (2021). Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes. [*Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica Del Ecuador*].
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3398>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2020, April 12). *La otra pandemia: violencia en el hogar en tiempos de cuarentena | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo*. <https://www.undp.org/es/peru/news/la-otra-pandemia-violencia-en-el-hogar-en-tiempos-de-cuarentena>

- Quispe, M. (2020). Funcionalidad familiar en la depresión durante el confinamiento en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa Cusco-2020. [*Tesis de Licenciatura, Univerisad Cesar Vallejo*].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58786>
- Salas, E. (2013). Diseños preexperimentales en psicología y educación: una revisión conceptual. *Liberabit*, 19(1), 133–141.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Santos, K. (2020). Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes escolares de instituciones educativas de Ciudad Nueva, Tacna 2018. [*Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna*].
<http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1676>
- Santos, S. (2020). Riesgo de depresión posparto y su relación con la funcionalidad familiar en gestantes. Centro de salud materno infantil Venus de Valdivia La Libertad, 2020. [*Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena*].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5581>
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de La Psicología*, 9(2), 133–170.
https://www.researchgate.net/publication/44785678_Distinguiendo_ansiedad_y_depresion_Revision_de_la_hipotesis_de_la_especificidad_de_contenido_de_Beck
- Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, Ó., Blandón, O., & Cardona, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío,

- Colombia. *Revista Habanera En Ciencias Médicas*, 19(5), e3153.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016
- Tacza, G. (2021). Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa pública de Villa El Salvador. [*Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma Del Perú*].
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1245>
- Universidad Privada del Norte. (2016, November 10). Resolución Rectoral N° 104-2016-UPN-SAC. *Universidad Privada Del Norte*, 1–8.
<https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-etica-investigador-cientifico-upn.pdf>
- Valdiviezo, C., & Lara, J. (2021). Influencia del funcionamiento familiar y bienestar psicológico en padres de familia ecuatorianos. *Revista Médica Electrón*, 43(4), 987–1000.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000400987
- Vallejos, J., & Ortega, E. (2018). Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), 205–214. <https://doi.org/10.22235/CP.V12I2.1683>
- Ventura, J. (2017). Population or sample? A necessary difference. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 648–649. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2017/csp174n.pdf>
- Ventura, J., Arancibia, M., & Madrid, E. (2017). Consideraciones sobre las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición en las publicaciones científicas:

Respuesta a Ventura-León. *Revista Médica de Chile*, 145(7), 955–956.

<https://doi.org/10.4067/s0034-98872017000700955>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	Existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	Depresión	Enfoque cuantitativo
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	Cognitiva-afectiva Somática	Tipo descriptivo, correlacional, comparativo
¿Cuál es el nivel de depresión que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Conocer el nivel de depresión que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	-	Funcionalidad familiar	Diseño no experimental
¿Cuál es el tipo de familia que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Conocer el tipo de familia que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	-	Cohesión	Corte transversal
¿Cuál es el tipo de funcionalidad familiar que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Conocer el tipo de funcionalidad familiar que poseen los adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	-	Adaptabilidad	Población 1055 estudiantes de secundaria Muestra de 291 participantes
¿Qué relación existe entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Determinar una relación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.		Muestreo no probabilístico Tipo conveniencia
¿Qué relación existe entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Determinar una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las dimensiones de depresión en la muestra de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021.		Técnica encuesta psicométrica
¿Qué diferencia existe según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021?	Determinar diferencias según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021	Existen diferencias según sexo, en la depresión y funcionalidad familiar de adolescentes de secundaria en una escuela pública		Instrumento BDI-II y FACES-III

ANEXO N° 2. Matriz operacional.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	RANGO	NIVEL DE VARIABLE
Depresión	La depresión es un trastorno emocional que surge cuando los esquemas cognitivos encargados de regularizar la interpretación de uno mismo se ven afectada por las experiencias impartidas por el entorno que rodea al individuo, provocando una visión del futuro afectada por los errores del procesamiento de información producto de la tristeza, baja autoestima, pérdida de placer, pensamientos catastróficos, inferencia selectiva negativista pese a contar con evidencia contraria, etcétera (Beck et al., 1978).	La medición de la variable se encuentra compuesta por la afectación de sintomatología depresiva en sus dimensiones cognitiva y somática.	Cognitiva	1. Tristeza 3. Fracaso 5. Sentimiento de Culpa 6. Sentimiento de Castigo 7. Disconformidad con uno mismo 8. Autocrítica 9. Pensamiento o deseos suicidas 10. Llanto 11. Agitación 13. Indecisión 14. Desvalorización 17. Irritabilidad 21. Pérdida de interés en el sexo	29-63 20-28 14-19 0-13	Depresión grave.
			Somática	2. Pesimismo 4. Pérdida de Placer 12. Pérdida de Interés 15. Pérdida de Energía 16. Cambios en los Hábitos de Sueño 18. Cambios de Apetito 19. Dificultad de Concentración 20. Cansancio o Fatiga		Depresión moderada. Depresión leve. Depresión mínima

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE DIMENSIÓN	NIVELES VARIABLES
Funcionalidad familiar	Sistema de constante influencia o comunicación entre cada parte o miembro de familia, de tal manera en que los vínculos afectivos y las respuestas situacionales ante eventos de estrés determinan el tipo de funcionalidad; por consiguiente, se entiende como el conjunto de vínculos interpersonales que procuran la satisfacción y bienestar de cada integrante Olson et al., 1979)	Medición de la variable en función a las dimensiones cohesión y funcionalidad familiar.	Cohesión	Vinculación emocional	11.- Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos. 19.- En nuestra familia es muy importante el sentimiento de <u>unión familiar</u> .	Desprendida Separada Unida Amalgamada	Funcionalidad Balanceada Funcionalidad Media Funcionalidad Extrema
				Apoyo	1.- Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan. 17.- En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una <u>decisión</u>		
				Límites familiares	5.- Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos. 7.- Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.		
				Tiempo y amigos	3.- Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia. 9.- A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos.		
				Intereses y recreación	13.- Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos. 15.- Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.		
				Liderazgo	6.- Hay varias personas que mandan en nuestra familia. 18.- Es difícil saber quién manda en nuestra familia		
			Adaptabilidad	Disciplina	4.- A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos. 10.- <u>Padres e hijos conversamos sobre los castigos.</u>	Rígida	
				Control	2.- Cuando surge un problema, se tienen en cuenta las opiniones de los hijos. 12.- Los hijos toman decisiones en nuestra familia.	Estructurada	
					8.- Frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas.	Flexible	
				Roles y reglas	14.- En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar. 16.- Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.	Caótico	
					20.- Es difícil decir que tarea tiene cada miembro de la familia		

ANEXO N° 3: Instrumentos

Inventario de Depresión de Beck- II (BDI-II)

ID:	
-----	--

Nombre: _____ Fecha de hoy: _____

Sexo: 1. Masculino 2. Femenino Fecha de nacimiento: _____

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consiste en 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos y, a continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor el modo en el que se ha sentido **DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS INCLUYENDO EL DÍA DE HOY**. Rodee con un círculo el número que se encuentre escrito a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro del mismo grupo, hay más de una afirmación que considere igualmente aplicable a su caso, señálela también. **Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.**

- | | |
|--|---|
| <p>1 TRISTEZA</p> <p>0 No me siento triste habitualmente.</p> <p>1 Me siento triste gran parte del tiempo.</p> <p>2 Me siento triste continuamente.</p> <p>3 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.</p> | <p>6 SENTIMIENTOS DE CASTIGO</p> <p>0 No siento que esté siendo castigado.</p> <p>1 Siento que puedo ser castigado.</p> <p>2 Espero ser castigado.</p> <p>3 Siento que estoy siendo castigado.</p> |
| <p>2 PESIMISMO</p> <p>0 No estoy desanimado sobre mi futuro.</p> <p>1 Me siento más desanimado sobre mi futuro que antes.</p> <p>2 No espero que las cosas me salgan bien.</p> <p>3 Siento que mi futuro es desesperanzador y que las cosas sólo empeorarán.</p> | <p>7 INSATISFACCION CON UNO MISMO</p> <p>0 Siento lo mismo que antes sobre mí mismo.</p> <p>1 He perdido confianza en mí mismo.</p> <p>2 Estoy decepcionado conmigo mismo.</p> <p>3 No me gusto.</p> |
| <p>3 SENTIMIENTOS DE FRACASO</p> <p>0 No me siento fracasado.</p> <p>1 He fracasado más de lo que debería.</p> <p>2 Cuando miro atrás, veo fracaso tras fracaso.</p> <p>3 Me siento una persona totalmente fracasado.</p> | <p>8 AUTO - CRITICAS</p> <p>0 No me critico o me culpo más que antes.</p> <p>1 Soy más crítico conmigo mismo de lo que solía ser.</p> <p>2 Me critico por todos mis defectos.</p> <p>3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.</p> |
| <p>4 PERDIDA DE PLACER</p> <p>0 Disfruto tanto como antes de las cosas que me gustan.</p> <p>1 No disfruto de las cosas tanto como antes.</p> <p>2 Obtengo muy poco placer de las cosas con las que antes disfrutaba.</p> <p>3 No obtengo ningún placer de las cosas con las que antes disfrutaba.</p> | <p>9 PENSAMIENTOS O DESEOS DE SUICIDIO</p> <p>0 No tengo ningún pensamiento de suicidio.</p> <p>1 Tengo pensamientos de suicidio, pero no los llevaría a cabo.</p> <p>2 Me gustaría suicidarme.</p> <p>3 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.</p> |
| <p>5 SENTIMIENTOS DE CULPA</p> <p>0 No me siento especialmente culpable.</p> <p>1 Me siento culpable de muchas cosas que he hecho o debería haber hecho.</p> <p>2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>3 Me siento culpable constantemente.</p> | <p>10 LLANTO</p> <p>0 No lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>1 Lloro más de lo que solía hacerlo.</p> <p>2 Lloro por cualquier cosa.</p> <p>3 Tengo ganas de llorar continuamente, pero no puedo.</p> |

- 11 AGITACION**
0 No estoy más inquieto o tenso que de costumbre. Me siento más inquieto o tenso que de costumbre.
1 Estoy tan inquieto o agitado que me cuesta estar quieto.
2 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar continuamente moviéndome o haciendo algo.
- 12 PERDIDA DE INTERÉS**
0 No he perdido el interés por otras personas o actividades.
1 Estoy menos interesado que antes por otras personas o actividades.
2 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás o por las cosas.
3 Me resulta difícil interesarme en algo.
- 13 INDECISION**
0 Tomo decisiones como siempre.
1 Tomar decisiones me resulta más difícil que de costumbre.
2 Tengo mucha más dificultad en tomar decisiones que de costumbre.
3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
- 14 INUTILIDAD**
0 No me siento inútil.
1 No me considero tan valioso y útil como solía ser.
2 Me siento inútil en comparación con otras personas.
3 Me siento completamente inútil.
- 15 PERDIDA DE ENERGÍA**
0 Tengo tanta energía como siempre.
1 Tengo menos energía de la que solía tener.
2 No tengo suficiente energía para hacer muchas cosas.
3 No tengo suficiente energía para hacer nada.
- 16 CAMBIOS EN EL PATRÓN DE SUEÑO**
0 No he experimentado ningún cambio en mi patrón de sueño.
1a Duermo algo más de lo habitual.
1b Duermo algo menos de lo habitual.
2a Duermo mucho más de lo habitual.
2b Duermo mucho menos de lo habitual.
3a Duermo la mayor parte del día.
3b Me despierto 1 ó 2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.
- 17 IRRITABILIDAD**
0 No estoy más irritable de lo habitual.
1 Estoy más irritable de lo habitual.
2 Estoy mucho más irritable de lo habitual.
3 Estoy irritable continuamente.
- 18 CAMBIOS EN EL APETITO**
0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
1a Mi apetito es algo menor de lo habitual.
1b Mi apetito es algo mayor de lo habitual.
2a Mi apetito es mucho menor que antes.
2b Mi apetito es mucho mayor que antes.
3a He perdido completamente el apetito.
3b Tengo ganas de comer continuamente.
- 19 DIFICULTAD DE CONCENTRACION**
0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
2 Me cuesta mantenerme concentrado en algo durante mucho tiempo.
3 No puedo concentrarme en nada.
- 20 CANSANCIO O FATIGA**
0 No estoy más cansado o fatigado que de costumbre.
1 Me canso o fatigo más fácilmente que de costumbre.
2 Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer muchas cosas que antes solía hacer.
3 Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer.
- 21 PERDIDA DE INTERÉS POR EL SEXO**
0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1 Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar.
2 Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.
3 He perdido completamente el interés por el sexo.

Escala de cohesión y flexibilidad familiar FACES - III

Agradecemos mucho tu disposición. La presente evaluación es de uso exclusivo del interno de psicología y la sede. Eso quiere decir que hay un grado de confidencialidad y tus datos no serán compartidos de manera pública. Siéntete libre de responder en la forma con la que más te identifiques.									
1 - Nunca o casi nunca 2 - Pocas veces 3 - Algunas veces 4 – Frecuentemente 5 - Siempre o casi siempre									
SEXO:		EDAD:		GRADO:		SEC:			
ÍTEMS					1	2	3	4	5
1. Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan.									
2. Cuando surge un problema se tienen en cuentas las opiniones de los hijos									
3. Se aceptan las amistades de los miembros de la familia.									
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos									
5. Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos									
6. Hay varias personas que mandan en la familia									
7. Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.									
8. Frente a distintas situaciones nuestra familia cambia su manera de manejarlas									
9. A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos									
10. Padres e hijos conversamos sobre los castigos.									
11. Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos.									
12. Los hijos toman decisiones en nuestra familia.									
13. Cuando nuestra familia realiza una actividad, todos participamos.									
14. En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar.									
15. Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.									
16. Entre miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.									
17. Entre la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión.									
18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia									
19. Es muy importante el sentimiento de unión familiar.									
20. Es difícil decir que tarea tiene cada miembro de la familia.									

ANEXO N° 4: Ficha técnica de los instrumentos

Datos	Inventario de Depresión de Beck – II (IDB-II)
Autor (año):	Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown (1996).
Autor de la adaptación española:	Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con Pearson Clinical and Talent
Fecha de publicación de la adaptación española:	2011
Base Teórica:	Criterios diagnósticos del CIE-10 y DSM-IV
Finalidad:	Medir la severidad de depresión en adultos y adolescentes, a través de la evaluación de los síntomas correspondientes a los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos.
Aplicación:	12 años en adelante.
Administración:	Oral y escrita.
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos.
Composición:	21 reactivos (politómicos) bajo una estructura bifactorial
Corrección:	Corrección mediante la sumatoria de puntuaciones.
Calificación:	Valoración en sus niveles leve, bajo, moderado y alto.
Confiabilidad:	muestra general (n=472, $\alpha=.86$).
Validez:	muestra clínica (n=324, $\alpha=.88$).
	Análisis Factorial Exploratorio: Test de Esfericidad de Bartlett (1850,68; $p<0.001$) y el Índice de adecuación Muestral de Kaiyser, Meyer y Olkin (KMO=0.90); con una estructura de 2 factores.

Datos	Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)
Autor (año):	David Olson, Joyce Portener y Joav Lave (1985).
Autor de la adaptación Perú - Lima:	Juan Carlos Bazo, Oscar Alfredo Bazo, Jeins Aguila, Frank Peralta, Wilfredo Momontoy, Ian M. Bennett.
Año de adaptación:	2016
Base Teórica:	Teoría Sistémica Familiar y Modelo circuplejo.
Finalidad:	Determinar el tipo de funcionalidad familiar en su tipo de familia real o ideal.
Aplicación:	12 años en adelante.
Administración:	Oral y escrita.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos.
Composición:	20 reactivos (politómicos) bajo una estructura bifactorial.
Corrección:	Corrección mediante la sumatoria de puntuaciones.
Calificación:	Valoración de la sumatoria en proporción a cada subescala de Cohesión y Flexibilidad.
Confiabilidad:	Cohesión (n=910, $\Omega = .85$). Flexibilidad (n=910, $\Omega = .74$).
Validez:	Análisis Factorial Confirmatorio (AGFI= .96, ECVI= .87, NFI= .93, GFI= .97, RMSEA= .06).

ANEXO N° 5: Validación de jueces

Primer juez experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): Psicólogo Joe Sáenz Torres

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con su persona para poder expresarle mis saludos, y así mismo, hacer de su conocimiento que soy un estudiante de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte, mi nombre es **Rudy Manuel Barrios Montealegre** y me encuentro realizando una tesis titulada **Depresión y Funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Perú en el año 2021**.

Frente a ello, deseo invitarlo a participar como juez experto en la revisión de los ítems de los instrumentos **Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II)** y la **Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES-III)**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, por ello he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

Expresándole mi respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.



Mg. Joe J. Saenz Torres
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 22210

FIRMA
DNI: 43570221

Segundo juez experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): Psicóloga Karem Caveró Silva

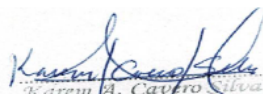
Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con su persona para poder expresarle mis saludos, y así mismo, hacer de su conocimiento que soy un estudiante de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte, mi nombre es **Rudy Manuel Barrios Montealegre** y me encuentro realizando una tesis titulada **Depresión y Funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Perú en el año 2021**.

Frente a ello, deseo invitarlo a participar como juez experto en la revisión de los ítems de los instrumentos **Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II)** y la **Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES-III)**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, por ello he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

Expresándole mi respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.



Karem A. Caveró Silva
PSICÓLOGA
C.Ps.P. 10631

FIRMA
DNI: 40264266

Tercer juez experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): Psicólogo Gerardo Morocho Flores

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con su persona para poder expresarle mis saludos, y así mismo, hacer de su conocimiento que soy un estudiante de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte, mi nombre es **Rudy Manuel Barrios Montealegre** y me encuentro realizando una tesis titulada **Depresión y Funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Perú en el año 2021**.

Frente a ello, deseo invitarlo a participar como juez experto en la revisión de los ítems de los instrumentos **Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II)** y la **Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES-III)**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, por ello he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

Expresándole mi respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.



Gerardo Morocho Flores

FIRMA

DNI: 10194668

Cuarto juez experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a): Licenciada Carmen Rojas López

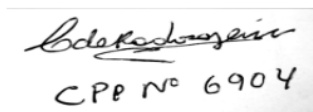
Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con su persona para poder expresarle mis saludos, y así mismo, hacer de su conocimiento que soy un estudiante de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte, mi nombre es **Rudy Manuel Barrios Montealegre** y me encuentro realizando una tesis titulada **Depresión y Funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública de Lima Perú en el año 2021**.

Frente a ello, deseo invitarlo a participar como juez experto en la revisión de los ítems de los instrumentos **Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II)** y la **Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES-III)**, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, por ello he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

Expresándole mi respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.



CPB N° 6904

NOMBRES Y APELLIDOS: CARMEN ROSA ROJAS LOPEZ DE RADOSAVLJEVIC.

DNI N° 10004117

ANEXO N° 6: Constancia de aprobación para la aplicación de instrumentos



PERÚ
Ministerio
de Educación

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 03



I.E. 1070 Melitón
Carvajal
Lince

CONSTANCIA

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA N° 1070
"MELITÓN CARVAJAL" QUIEN SUSCRIBE, DEJA CONSTANCIA:

Que el Sr. RUDY MANUEL BARRIOS MONTEALEGRE interno de Psicología de la Universidad Privada del Norte elaboró su tesis titulada "Depresión y Funcionalidad Familiar en adolescentes que cursan secundaria en una institución educativa pública de Lima Perú en el año 2021", con la población conformada por los estudiantes de secundaria de la I.E.E. N° 1070 Melitón Carvajal. La aplicación se mantuvo de forma anónima y cuenta con el consentimiento del padre o madre y asentimiento del estudiante.

Se expide la presente, a petición del interesado para los fines pertinentes.

Lince, 04 de enero del 2022




Consuelo E. Soto Meza
DIRECTORA
I.E.E. "MELITÓN CARVAJAL"

ANEXO N° 7: Formato de consentimiento y asentimiento informado empleado

Consentimiento Informado

Es grato dirigirme a usted, mi nombre es Rudy Barrios y soy un tesista de la Universidad Privada del Norte. Actualmente, me encuentro realizando una investigación con fines académicos que tiene como objetivo determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar.

Debido a la naturaleza de la presente investigación, se requiere contar con el consentimiento de uno de los apoderados del menor y el asentamiento de este para que así el estudiante pueda desarrollar el formulario. En caso alguna de las partes no gusten brindar su apoyo, son libres de abandonar el formulario en cualquier momento.

Cabe mencionar que el tiempo promedio invertido es de 15 minutos, la participación es estrictamente confidencial, por lo que los datos personales del apoderado y del menor se mantendrán en anonimato tras la publicación de los resultados. La solicitud de algunos datos personales son requeridos para determinar la validez del proceso de recolección de datos.

¿Deseas participar en esta investigación? *

1. Sí
2. No

Asentimiento Informado

Mi nombre es Rudy Barrios y soy uno de los internos de psicología de la I.E.E. Melitón Carvajal. Actualmente me encuentro realizando una investigación la cual va dirigida a adolescentes entre 12 a 18 años y se titula "Depresión y Funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes que cursan secundaria en una institución educativa pública de Lima Perú, en el 2021".

Antes de iniciar, se debe saber que debido a las circunstancias actuales de los últimos meses y el último año, las familias se han visto forzadas a "estar más unidas", algunos adolescentes han experimentado mucho estrés, ansiedad y depresión debido a las diversas circunstancias que atraviesa o se desarrolla en la familia.

Siendo así, este formulario se diseñó con la intención en que los participantes puedan desarrollarlo sin verse comprometidos a una evaluación posterior. Es necesario mencionar que los resultados no serán analizados ni publicados, el objetivo de esta aplicación piloto busca conocer, identificar y considerar las facilidades de su implementación, es decir, si resultó ser comprensible como también recopilar opiniones y sugerencias en caso las haya.

El desarrollo de esta aplicación es voluntaria y por ende anónimo, en caso necesites aclarar alguna duda estimado estudiante, no dudes en comunicarte conmigo, me encontraré atento en el espacio virtual designado para las atenciones psicológicas

