

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

**“DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN
ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE
CAJAMARCA, 2022”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Edwin Orlando Machuca Dilas

Asesor:

Mg. Lic. Jonathan Alexander Orbegoso Villalba

<https://orcid.org/0000-0002-9376-9534>

Cajamarca - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	OSCAR IVAN ALFARO BUSTAMANTE	45628715
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	EDUARDO ALONSO FARFAN CEDRON	40988807
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	MILAGROS DEL PILAR MIRANDA VITERI	70169002
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

Tesis Final

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Francisco de Vitoria Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.informatica.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Autonoma del Peru Trabajo del estudiante	1%
8	Lázaro Celis Johan Asdrúbal. "Estado de la planeación financiera de los restaurantes PYMES del Centro Histórico de la Ciudad de México", TESIUNAM, 2020 Publicación	1%

DEDICATORIA

A mis padres

Por su apoyo y su amor incondicional, por darme
la vida y guiarme en cada paso que he dado, que
sin ellos no hubiese sido posible.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme bajo sus alas.

A mis docentes, por brindarme sus conocimientos que me servirán en mi futuro laboral.

A mi familia, por su apoyo, y a mis amigos de la universidad que hicieron de la vida mucho mejor.

Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	24
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS	32
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	23
TABLA 2. RELACIÓN ENTRE DEPRESIÓN Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR.....	23

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LOS NIVELES DE LA DEPRESIÓN.....	20
FIGURA 2. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LOS NIVELES DE COHESIÓN F	21
FIGURA 3. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LOS NIVELES DE ADAPTABILIDAD F.....	22

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la Depresión y la Funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de Cajamarca. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de 12 a 15 años, de 1° a 3° tercer año. La metodología empleada fue un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. Los instrumentos empleados; Escala de Cohesión y Adaptabilidad (FACES III) y CDI (Inventario de Depresión Infantil de Kovacs).

Los resultados evidencian una relación inversa (-0.229) entre depresión y funcionamiento familiar; además, de una relación inversa de las variables de cohesión (-0.233) y adaptabilidad (-0.223) en relación a la depresión. Además, se determinó un mayor porcentaje de nivel separada (38%) de la cohesión; un mayor porcentaje en el nivel de caótica (66%) de la adaptabilidad; y un 86% de estudiantes adolescentes, se encuentran sin sintomatología depresiva con respecto a los niveles de la depresión. Las limitaciones tienen que ver con la cantidad de estudiantes que formaron la muestra, debido a la COVID-19. Finalmente se concluye que, existe una correlación inversa entre depresión y funcionalidad familiar, de igual manera, existe correlación inversa entre la dimensión cohesión y adaptabilidad en relación a la depresión.

Palabras clave: Depresión y Funcionalidad Familiar, Adolescentes.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la salud [OMS, 2020] indica que los adolescentes debido a los diferentes cambios; pueden llegar a desarrollar una sintomatología depresiva. El ser humano en la etapa de la adolescencia se caracteriza por múltiples cambios, según Viejo y Ortega (2015) estos podrían ser: “biológicos, conductuales y sociales, los cuales incluyen un acelerado crecimiento físico, el desarrollo de la actividad sexual, cambios emocionales y sociales, los cuales, les permiten reafirmar y desarrollar su autoestima, autoconciencia y su personalidad” (p.110).

La depresión se define según el instituto Mayo Foundation for Medical Education and Research (2021) al conjunto de síntomas de tristeza, irritabilidad, negatividad, las cuales conllevan a la pérdida del interés por las actividades cotidianas.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (INSM 2017) en su último reporte, registró que el 26% de adolescentes que van con un psicólogo, tienen fantasías de terminar con su vida, todos estos, proceden de familias con un mal funcionamiento. Además, en este mismo reporte, se determina que, de cada 100 adolescentes, 10 padecen un episodio depresivo, siendo esto la puerta de acceso a problemas emocionales más complejos y con mayor gravedad, lo cual puede ir a parar en problemas de aislamiento social, resentimiento social, autoestima, y suicidio. Así mismo, a través del estudio citado, menciona que, existen un millón setecientas mil personas que padecen depresión, donde el ocho por ciento de ellos, son menores de 18 años, es decir, adolescentes.

A nivel local, el Hospital Regional de Cajamarca (2012) indicó que el 40% de estudiantes universitarios participantes de un estudio, presentan depresión leve, así mismo, un 30% depresión moderada, un 28% con depresión sin psicopatología y un 2% presenta depresión severa. Las cifras encontradas se podrían considerar alarmantes, como se mencionó anteriormente dicha enfermedad merma constantemente el estadio mental de una persona, generando pensamientos suicidas o también conocido como ideación suicida. (Sánchez, Villareal & Musitu, 2010).

La CIE-10 (1992), se refiere a la depresión por un humor deprimente, bajo interés y poca capacidad para disfrutar la vida, así como también, escasa energía y por ende excesivo cansancio que conlleva a la baja atención y poca actividad física, baja concentración, a no confiar en sí mismo, puede sentirse inferior, sentimientos de culpa, ideas catastróficas acerca de su futuro y poco apetito; en algunas situaciones actos e ideas suicidas.

El Instituto de Investigación de Salud Mental Hideyo Noguchi (INSM 2020) registra que el 26% de los adolescentes que reciben asesoramiento psicológico tienen el deseo de morir y todos provienen de familias disfuncionales. Asimismo, se señaló que 10 de cada 100 adolescentes padecen depresión, que es una ventana para resolver problemas mentales más complejos y graves, que pueden derivar en problemas como la autoestima, el aislamiento social, resentimiento social y suicidio.

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2019) señala que; entre el 60% y 70% de los pacientes que se atienden en los servicios de salud mental del país son menores de 18 años de edad generalmente, asociados a violencia familiar, separación y/o divorcio entre los padres.

En tal sentido, se entiende que la depresión es una enfermedad que la padecen un número significativo de personas y es un problema real en la sociedad, que afecta a múltiples personas, a partir de lo ya mencionado, surge otra de las causas que pueden generar una sintomatología depresiva, tal como lo menciona Dulanto (2000) la familia es el pilar fundamental en el cual los niños y adolescentes aprenden a relacionarse con diferentes grupos sociales y a afrontar problemáticas que puedan generar dificultades que afecten la integridad de sus grupos, por ende, se entiende que la familia puede ser un factor de riesgo o de protección en el desarrollo de la depresión.

A nivel internacional la investigación realizada por Diaz (2018) en México, Se encontró que los participantes presentaron niveles mínimos y nulos de depresión, mientras que el funcionamiento familiar es adecuado. Concluyendo que la relación entre la depresión y el funcionamiento familiar tiene una relación negativamente débil, entre mayor funcionalidad en la familia habrá mayor probabilidad de ausencia y niveles leves de depresión.

Así mismo, El estudio de Serna et al. (2020) en Colombia, se indica que existe relación inversa entre funcionamiento familiar y depresión ($Rho = -.932$). Asimismo, se identificó que el nivel de funcionamiento familiar es bajo con 38%, del mismo modo el nivel de depresión fue alto con 46%, así también se observó que el nivel predominante de las dimensiones del funcionamiento familiar es bajo mientras que el nivel predominante de las dimensiones de la depresión es alto.

A nivel nacional se encontró la investigación realizada en Chiclayo, Pejerrey (2019), los resultados obtenidos demuestran la existencia de una correlación significativa entre las variables funcionalidad familiar en los estudiantes de quinto grado de secundaria en una institución de Educación Nacional.

En la investigación de Olivera, Rivera, Gutiérrez, y Méndez (2018) en Lima, los resultados que encontraron fueron que, de los 91 adolescentes entre 12 y 17 años, el 28,6% tiene depresión leve, 11% depresión moderada y 8.8% depresión severa. Y, de los 31 sujetos que mostraron funcionalidad baja, el 35,5% tuvo depresión mínima, 32,3% depresión leve, 16,1% depresión moderada y 16,1% depresión severa, esto significa que los adolescentes con menor funcionalidad presentan una mayor sintomatología depresiva.

Por otra parte, la investigación realizada por García (2019), los resultados obtenidos muestran que no existe correlación entre las variables de estudio. Como se pudo observar anteriormente, existe una peculiaridad, que los resultados con muestras o grupos de estudio pequeños en su gran mayoría los resultados son que no existe una relación significativa y en las muestras grandes si se evidencia una relación significativa.

Vargas (2018), en Lima obtuvo como resultados que el 67.9% presentaba funcionalidad familiar en rango medio, 19.8% funcionalidad extrema y 12.3% funcionalidad balanceada, en cuanto a la depresión, 66.7% no presentaba depresión, 19.8% presentaba depresión leve, 11.1% depresión moderada y 2.5% depresión grave. Concluyendo que, si existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión, observando que a mayor depresión las familias son extremas,

y con depresión leve o sin depresión corresponde a familias balanceadas o de rango medio.

Por último, a nivel local, se tiene a la investigación realizada por Hernández e Iparraquirre (2020) realizada en Baños del Inca – Cajamarca, Los resultados muestran que la relación entre funcionalidad familiar y depresión en un grupo de adolescentes no es muy alta. Esta investigación es de suma importancia para el desarrollo de la presente investigación, ya que pertenece a la realidad local en la cual se desarrollará la investigación.

En relación con las bases teóricas de la investigación, Espinal, Gimeno y Gonzáles (2006) denomina a la Funcionalidad Familiar, como al sistema establecido por un grupo de personas, las cuales están en constante interacción formando una identidad como grupo, en dicho grupo se establecen reglas, normas y limitaciones. En consecuencia, Torrel y Delgado (2014), mencionan que los bajos niveles de funcionalidad familiar generan una gran inestabilidad a nivel emocional de los niños y adolescentes, por ende, a nivel social se tornan personas poco funcionales, por último, refiere que puede existir una relación entre la funcionalidad y los niveles de depresión.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF ,2017) señaló que la familia es un núcleo de individuos afectuosos, cuidadores y protectores refiriéndose a los padres, abuelos o tíos, que proporcionan un sentimiento de amor y cariño formando parte de su vida.

Por su parte Olson (1989) sostiene que el funcionamiento familiar es la relación que hay entre miembros de una familia, el afecto que existe entre ellas (cohesión) y que tenga la capacidad de adaptarse y reestructurarse con el fin de

superar problemas e inconvenientes que pueda pasar la familia (adaptabilidad), con respecto a la “cohesión” ; se refiere netamente al vínculo lazo emocional que tienen los miembros de familia entre sí, la cohesión evalúa el grado en qué los miembros de la familia están conectados o superados, y la “adaptabilidad”; es la suficiencia que tiene el sistema para realizar cambios en su estructura, al ocurrir cambios en el sistema familiar podría ocasionar su disfuncionalidad, causando dolor, ausencia de afecto o una desintegración del sistema.

Por ello, se entiende que los bajos niveles de funcionalidad familiar pueden estar relacionados con los niveles de depresión, puesto que la familia es en muchos casos el pilar fundamental en el desarrollo de vida en los niños y adolescentes. Es por ello que, existen diferentes investigaciones científicas que tratan de explicar la relación que existe entre las variables Depresión y Funcionalidad Familiar

Por ello, Orgilés (2017) define que la depresión suele caracterizarse por “sentimientos de tristeza y desesperanza, llanto, estado de ánimo irritable, pérdida de interés en actividades habituales, baja autoestima, problemas de relación social, fatiga, trastornos del sueño, aumento o pérdida de apetito y peso” (p.129). En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (2017) menciona que la depresión es una enfermedad mental muy frecuente en adolescentes, así mismo, indican que a menudo, este estadio mental puede conllevar al suicidio, en el cual, un total 700,000 personas toman la decisión de quitarse la vida debido a este problema de salud mental.

La adolescencia al ser un periodo de cambios de ánimo, hormonales, físicos entre otros les cuesta afrontar los constantes cambios de emociones y pensamientos y esto podría generar un alejamiento del sistema familiar, a su vez esta etapa podría

alterar su vida cotidiana, en relación a la depresión en esta etapa de la vida Nardi, (2004) señala que, la depresión en la adolescencia se manifiesta a través del estado de humor mostrando cambios considerables como conductas comportamentales (desesperación, crisis de llanto, rabia), otras como conductas de inhibición (cierre relacional, mutismo, retiro de intervenciones emocionales), otras veces puede estar encubiertas como conductas psicósomáticas o conductas riesgosas (toxico dependencia, búsqueda de peligro).

De tal manera, la presente investigación se justifica a nivel teórico, en brindar una vasta información acerca de las variables depresión y funcionalidad familiar, a nivel metodológico, a partir de los resultados obtenidos servirá como antecedente para futuras investigaciones , esto permitirá tener a la mano diversidad bibliográfica que les permita información veraz y actualizada, pues de esta manera se generará mayor conocimiento y así, a nivel práctico, se generará estrategias de prevención y promoción con respecto a las familias con bajos niveles de funcionalidad familiar, ya que pueden estar relacionados con los niveles de depresión, puesto que la familia es en muchos casos el pilar fundamental en el desarrollo de vida en los niños y adolescentes.

Frente al reconocimiento mundial, nacional y local de la depresión como un problema en los adolescentes y la notable implicancia de la familia en ello, la presente investigación busca resolver la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022?

A partir de lo anterior se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de una

Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022. Y los objetivos específicos:
Identificar el nivel de depresión en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022; Identificar los tipos de familia según los niveles de Cohesión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca 2022; Identificar los tipos de familia según los niveles de adaptabilidad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca, 2022; Determinar la relación entre la cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022 y Determinar la relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022.

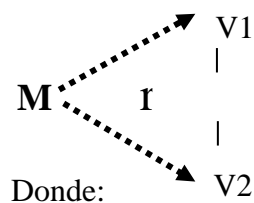
Hernández Sampieri et al. (2014) señala que en los estudios de alcance correlacional requiere de la formulación de hipótesis donde evidencia la relación o no entre las variables de estudio, por ello se plantea las siguientes hipótesis: En esta investigación se formula la hipótesis, que trata de probar si existe relación entre las variables depresión y funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca- 2022, y se afirma como hipótesis alterna (H1) Existe relación inversa entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022, y como hipótesis nula (H0), que no existe relación inversa entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca- 2022.

Estas hipótesis surgen en base a investigaciones sólidamente desarrolladas, a nivel internacional, nacional y local, además a partir de los autores antes expuestos, se pretende conocer la presencia de la funcionalidad en relación a la depresión en estudiantes de nivel secundario de la ciudad de Cajamarca.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo básica, según Bunge (1980) la característica principal de este tipo de investigaciones es la obtención de un conocimiento en concreto, recopilando información para construir una base de conocimiento que se incorporará a información ya existente. Asimismo, el enfoque fue cuantitativo, ya que a través la medición numérica y el análisis estadístico se prueban las hipótesis anteriormente formuladas (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), además es de tipo correlacional, ya que según Ato y Vallejo (2015) el objetivo es encontrar la relación entre las variables de estudio sin influir en ellas.

Con respecto al diseño, la presente investigación tiene un diseño no experimental trasversal, según Hernández y Torres (2018) en la cual se describe las variables, se analiza su incidencia e interrelación de los datos encontrados, sin la manipulación de las variables de estudio, además la recolección de datos se realiza en un solo momento.



M: Muestra

V1: Funcionalidad familiar

V2: Depresión

r: relación

Por otro lado, la población estuvo conformada por adolescentes estudiantes de nivel secundario de una Institución Pública de la ciudad de Cajamarca 2022, específicamente, adolescentes de entre 12 a 15 años de ambos sexos, que hacen un total de 250 estudiantes aproximadamente. Posteriormente la muestra se constituyó por 100 estudiantes de 1° a 3° grado de secundaria en el rango de edades de 12 a 15 años de ambos sexos. Fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación; y por conveniencia debido a su facilidad de acceso y disponibilidad para formar parte de la muestra. (Hernández et al., 2014).

Asimismo, se establecieron criterios de inclusión: estudiantes adolescentes de edades de 12 a 15 años de ambos sexos y que se encuentren cursando de 1° a 3° grado de secundaria. Y criterios de exclusión: estudiantes que no asistan a su centro de estudios y/o no se encuentren en el rango y grado de estudios señalados y finalmente cuestionarios que no hayan sido respondidos de manera adecuada o se encuentren incompletos.

Con respecto a la técnica, se utilizó la de la encuesta y se recolectó la información mediante el instrumento de cuestionario que, según López et al. (2016) se define como “un conjunto de preguntas preparadas cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación” (p. 5).

Los cuestionarios elegidos teniendo en cuenta las variables a relacionar: Depresión y Funcionalidad familiar en la presente investigación, son La escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale-FACES III fue creada por Olson, Portner y Lavee, es una escala que sirve para obtener información sobre la funcionalidad familiar dimensiones de cohesión

y adaptabilidad familiar, esta conformado por 20 ítems, cuyo puntaje se obtiene en una escala de Likert, Por otro lado, el desarrollo del test es de manera individual o grupal y toma un aproximado de 15 a 20 minutos.

La dimensión cohesión es evaluada por todos los ítems impares del 1 al 19. Para su calificación se suman todos los ítems antes mencionados, considerando un rango de puntaje; 10 a 34 puntos es de tipo desligada; 35 a 40, separada; 41 a 45, conectada y finalmente, de 46 puntos a 50 es de tipo aglutinada.

Con respecto a la dimensión adaptabilidad esta es evaluada por todos los ítems pares del 2 al 20. Para su calificación se suman todos los ítems antes mencionados, 10 a 19 puntos es de tipo rígida; 20 a 24, estructurada; 25 a 28, flexible y finalmente de 29 a 50 puntos es de tipo caótica.

La adaptación del instrumento, a nivel nacional, pertenece a Castillo (2012) y se realizó en estudiantes del Centro Preuniversitario de la Universidad César Vallejo, Trujillo-La Libertad; obteniendo una confiabilidad entre cohesión (0.77) y adaptabilidad (0.62) de forma independiente, escala total (0.68); y una validez: cohesión $r=0.82$ y adaptabilidad $r=0.86$

En la presente investigación se utilizó el nivel de confiabilidad realizada a nivel local por Santamaría y Suárez (2019), el cual empleó el método de consistencia interna mediante el Alpha de Cronbach, la muestra fue 233 adolescentes y como resultado se obtuvo un valor de confiabilidad de 0.856, lo cual significa que tiene un alto nivel de fiabilidad en la población de adolescentes cajamarquinos.

La CDI (Inventario de Depresión Infantil de Kovacs) fue creada por Kovacs y Beck, esta cuenta con 27 ítems en una escala de Likert, en la cual se evalúa la disforia y autoestima negativa que vienen siendo dimensiones de la

depresión. Cada ítem se responde en una escala de tres puntos, donde 0= ausencia del síntoma, 1= síntoma moderado, y 2= síntoma severo. La puntuación total va de 0 a 54, la cual será asignada de acuerdo a las respuestas de la persona encuestada, el desarrollo del cuestionario toma un tiempo aproximado de 25 minutos.

La adaptación del instrumento a nivel nacional fue hecha por Borrero (2018) obteniendo una fiabilidad un alfa de Crombach de 0,78 y un resultado de dos mitades de Guttman de 0,76. El Test-retest después de 30 días alcanzó un alfa de Crombach de 0,73. La Validez de constructo convergente con el STAI alcanzó una correlación positiva de $r=0,73$ y con el CDS presenta una correlación de $r= 0,71$ para la validez de criterio concurrente.

Se utilizó el nivel de confiabilidad realizada a nivel local por Ramirez (2009) obteniendo una confiabilidad un alfa de Combrach de 0.79 por lo que se puede señalar que tiene una confiabiliad aceptable. La validez de constructo convergente e entre el STAIC y el CDI dio como efecto una correlación positiva adecuada de 0.664, la cual fue significativa y posteriormente, se halló la validez de criterio concurrente entre el CDI y el EDAR, el cual presenta una correlación positiva considerable (Hernández, et al. 2006) de 0.764 significativa ($p<0.001$).

Para el procedimiento del presente estudio, en primer lugar, se elaboró una solicitud de permiso hacia el director de la Institución Educativa con la finalidad de poder aplicar las pruebas antes mencionadas, se realizó una visita a su oficina, se informó los detalles de la investigación, mencionando los objetivos y la justificación de esta. Posteriormente, se brindó la información necesaria a los padres de familia de los adolescentes participantes, donde firmaron un consentimiento informado, de igual manera, se les brindó un asentimiento informado a los estudiantes ya que son menores de edad, en el mismo se les explica

que se aplicará el test FACES III y el inventario de Kovacs – CDI con fines de investigación.

Seguidamente, se realizó la aplicación de los cuestionarios de manera presencial, en la hora de tutoría señalada por el docente encargado.

Por último, en relación al análisis de datos, se realizó la depuración de cuestionarios que no estaban correctamente desarrollados, por consiguiente, se realizó la corrección de los cuestionarios, utilizando sus plantillas de corrección respectivas, para luego realizar una matriz de matriz Excel que fue exportado al programa estadístico Jasp en su versión 0.14.1.0. Para el Análisis Inferencial, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov posteriormente, ante la normalidad se realizó la correlación de las variables, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson: luego, se realizaron análisis descriptivos de las variables depresión y funcionalidad familiar.

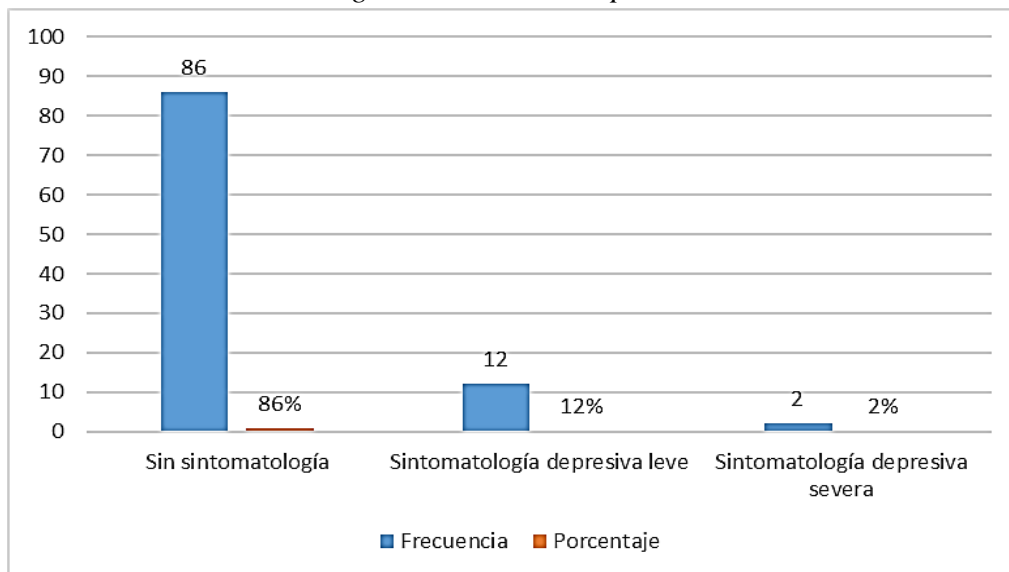
Finalmente, la investigación se realizó teniendo en cuenta las consideraciones éticas de la American Psychological Association (APA, 2010), considerando primordialmente los principios de fidelidad ya que se buscó establecer una relación de confianza y responsabilidad, la beneficencia y no maleficencia, debido a que se salvaguardó el bienestar y los derechos de aquellos estudiantes que participaron en la muestra, finalmente estas consideraciones buscaron cumplir con el comportamiento de las conductas científicas y profesionales con la finalidad de promover la exactitud, honestidad y veracidad en la ciencia, docencia, y práctica de la psicología.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

A continuación, en este capítulo se presentan las tablas y figuras de los resultados obtenidos en base a los objetivos planteados en la presente investigación. En primer lugar, se exponen los objetivos específicos, los cuales buscan describir los niveles de la depresión y describir los tipos de familias según los niveles de cohesión y adaptabilidad, finalmente determinar la relación entre cohesión y adaptabilidad con respecto a la variable depresión. Posteriormente exponer el objetivo general, cuyo fin es determinar la relación que existe entre la depresión y la funcionalidad familiar.

Figura 1

Distribución de muestra según Niveles de la depresión

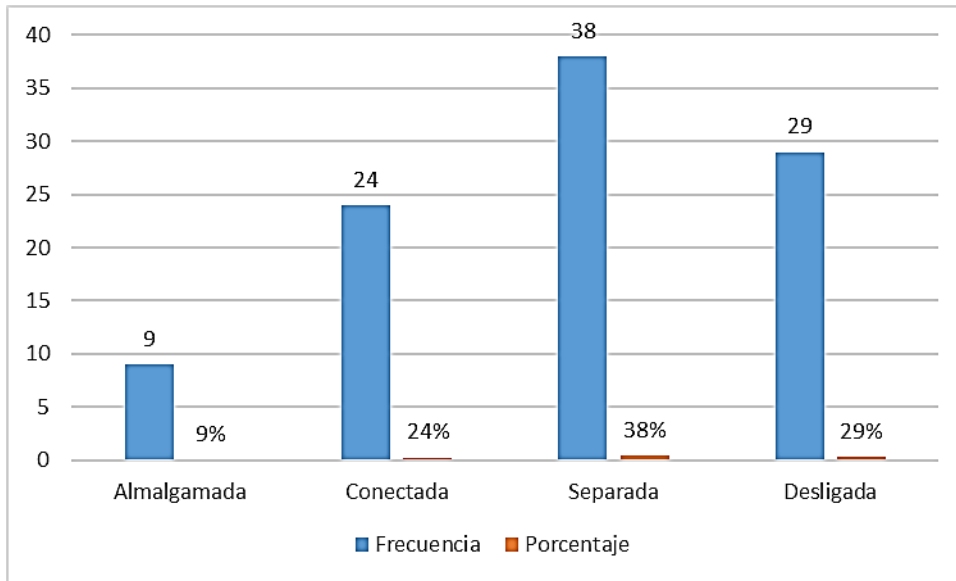


Nota. Elaborado por el investigador a partir de los cuestionarios resueltos por los participantes.

En la figura 1, en relación a los niveles de la depresión, se obtuvo lo siguiente: que, de 100 estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca 2022, el 86% se encuentran sin sintomatología depresiva, 12% con sintomatología depresiva leve y finalmente con sintomatología depresiva severa se encuentran un 2%.

Figura 2

Distribución de la muestra, según niveles de Cohesión familiar

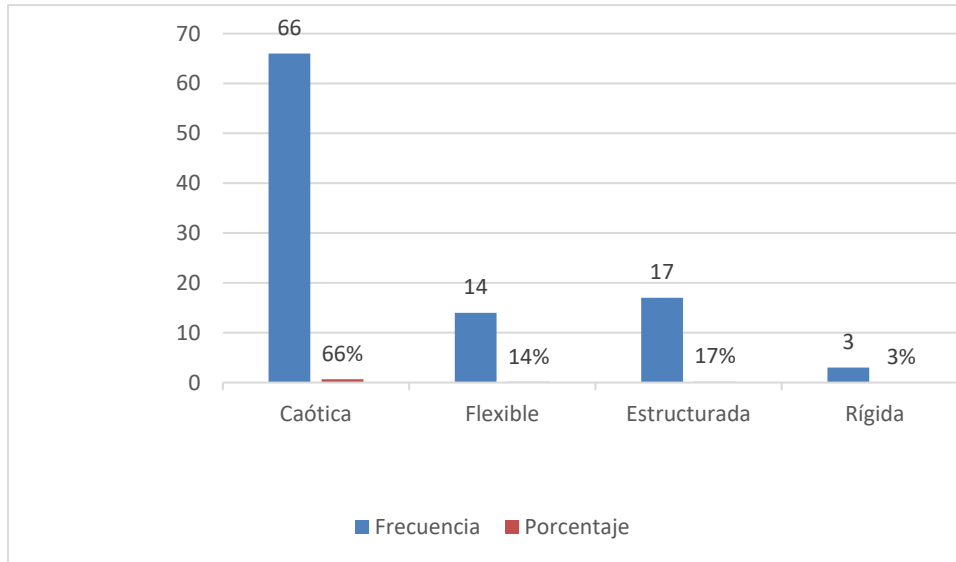


Nota. Elaborado por el investigador a partir de los cuestionarios resueltos por los participantes.

En la figura 2, en relación a los niveles de cohesión familiar, se obtuvo lo siguiente: que, de 100 estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, 2022, se encontró mayor prevalencia de familias separadas con un 38%; familias desligadas con un 29%; familias conectadas con un 24% y finalmente familias amalgamadas con un 9%.

Figura 3

Distribución de la muestra según niveles de adaptabilidad familiar



Nota. Elaborado por el investigador a partir de los cuestionarios resueltos por los participantes.

En la figura 3, en relación a los niveles de adaptabilidad familiar, se obtuvo lo siguiente: que, de 100 estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, 2022, un gran porcentaje de los participantes se encontró en un contexto familiar caótico con un 66%; un contexto familiar flexible, 14%; un contexto familiar estructurado, 17% y finalmente, un contexto familiar rígido con un 3%.

Tabla 1
Prueba de normalidad

Kolmogorov Smirnov Test for Multivariate Normality

Kolmogorov-Smirnov	P
0.966	0.055

Los resultados objetivos en la tabla 1 responden a la prueba de normalidad, donde se evidencia un índice de .05 lo cual indica la existencia de normalidad.

Tabla 2
Relación entre depresión y funcionalidad familiar

	Depresión		
	Pearson's r	P-evalue	n
Funcionalidad Familiar	-0.229	0.056	100

Nota. P-evalue=Significancia y n=Muestra

Los resultados obtenidos en la tabla 2 responden al objetivo general, cuyo fin es determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar, se evidencia un índice de correlación de -0.229, el cual indica una relación inversa con una intensidad débil.

Tabla 3
Relación entre depresión y Cohesion familiar

	Depresión		
	Pearson's r	P-value	n
Cohesión	-0.233	0.052	100

Nota. P-value=Significancia y n=Muestra

Los resultados obtenidos en la tabla 3 responden al objetivo específico cuyo fin es determinar la relación entre la depresión y cohesión familiar, se evidencia un índice de correlación de -0.233, el cual indica una relación inversa con una intensidad débil.

Tabla 4
Relación entre depresión y Adaptabilidad familiar

	Depresión		
	Pearson's r	P-value	n
Adaptabilidad	-0.223	0.064	100

Nota. P-value=Significancia y n=Muestra

Los resultados obtenidos en la tabla 3 responden al objetivo específico cuyo fin es determinar la relación entre la depresión y la adaptabilidad familiar, donde se evidencia un índice de correlación de -0.223, el cual indica una relación inversa con una intensidad débil.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación buscó determinar la relación entre las variables depresión y funcionalidad familiar. De tal manera en este capítulo se desarrolla la explicación de los resultados considerando objetivos planteados.

Para el primer objetivo específico, que busca identificar el nivel de depresión en estudiantes se obtuvo que, de 100 estudiantes, 86% se encuentran sin sintomatología depresiva, estos datos permiten inferir que los adolescentes cuentan con adecuados factores de protección, siguiendo esta idea Dulanto (2000) señala que la familia es el pilar fundamental en el cual los niños y adolescentes aprenden a relacionarse con diferentes grupos sociales y a afrontar problemáticas que puedan generar dificultades que afecten la integridad de sus grupos, por ende, se entiende que la familia puede ser un factor de riesgo o de protección en el desarrollo de la depresión.

Para el segundo objetivo específico, que pretende identificar los tipos de familia según los niveles de Cohesión ,se encontró mayor prevalencia de familias con un nivel separado un 38%, este tipo de familias en relación a la cohesión se caracterizan por tener una moderada independencia de sus miembros, además de existir un equilibrio entre estar solos y en familia, pues Olson (1989) refiere, en el modelo circumplejo, que en el nivel separado existe moderada independencia de los miembros, se comparte algunas actividades en familia espontáneamente, y las decisiones tiene una base individual.

Para el tercer objetivo específico, que indica identificar los tipos de familia según los niveles de adaptabilidad, se encontró en un contexto familiar caótico un 66%, este tipo de familias en relación a la adaptabilidad se caracterizan por tener una

disciplina poco severa y existe ausencia de liderazgo para la toma de decisiones, en ese sentido Olson (1989) refiere, en el modelo circumplejo, que en el nivel caótico no es un nivel saludable debido a que carece de autoridad y a su vez falta de claridad en sus roles por consecuencia las reglas cambian constantemente.

Con respecto al cuarto objetivo específico, que busca determinar la relación entre la cohesión familiar y la depresión en estudiantes, Olson (1989) sostiene que la cohesión es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia (cohesión), en relación a ello se obtuvo un índice de correlación de -0.233 lo cual indica una relación inversa, esto quiere decir que a mayor cohesión familiar menor será la presencia de la depresión, esto concuerda con la investigación realizada por Vargas (2018), que a mayor depresión las familias son extremas, y con depresión leve o sin depresión corresponde a familias balanceadas o de rango medio.

Finalmente, con respecto al quinto objetivo específico, que busca a determinar la relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes Olson (1989) define la adaptabilidad como la capacidad que tiene la familia para cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su vida, en relación a ello se obtuvo un índice de correlación de -0.223 lo cual indica una relación inversa, esto quiere decir que a mayor adaptabilidad familiar menor será la presencia de la depresión, en contraste con ello Diaz (2018) señala que entre mayor funcionalidad en la familia habrá mayor probabilidad de ausencia y niveles leves de depresión, es decir, los participantes presentaron niveles mínimos y nulos de depresión, mientras que el funcionamiento familiar sea el adecuado.

En cuanto al objetivo general, que busca a determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes se obtuvo un índice de correlación de -0.229 , la cual permite aceptar la hipótesis alterna, y a su vez evidenciar que existe una correlación inversa es decir a mayor funcionalidad familiar menor será la presencia de la depresión. Esto concuerda con la investigación realizada por Olivera et al. (2018) donde señala que los adolescentes con menor funcionalidad presentan una mayor sintomatología depresiva, por otro lado en investigaciones como las de Hernández e Iparraguirre (2020) donde señala que la relación entre funcionalidad familiar y depresión en un grupo de adolescentes no es muy alta, sin embargo la relación existe, por su parte, Espinal et al. (2006) refiere que puede existir una relación entre la funcionalidad y los niveles de depresión, con respecto a ello, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017) señaló que la familia es un núcleo de individuos afectuosos, cuidadores y protectores refiriéndose a los padres, abuelos o tíos, que proporcionan un sentimiento de amor y cariño formando parte de su vida.

Ahora bien, dentro de las limitaciones presenten en la investigación una de ellas tiene que ver con la cantidad de estudiantes que formaron la muestra, pues debido al contexto en el que nos encontramos por la pandemia de la COVID-19, no se logró contar con todos los estudiantes requeridos debido a que el regreso a las instituciones educativas aún sigue siendo progresivo.

Con respecto a las implicancias teóricas esta investigación, pasa por tener una vasta información a nivel teórico acerca de las variables depresión y funcionalidad familiar a su vez conocer las distintas bases teóricas y antecedentes de las variables anteriormente mencionadas.

A nivel práctico se evaluó correctamente a los estudiantes participantes de la investigación mediante los cuestionarios aplicados, para poder así responder a los objetivos planteados, además se presentó un informe descriptivo al director de la institución educativa y así de esta manera servir de base para programas, talleres, recomendaciones que se puedan trabajar en base a ello con los estudiantes y familias; como puede ser escuela para padres.

Se recomienda a futuros investigadores ampliar el número de participantes de la muestra para poder así tener una muestra representativa y obtener nueva información que podrá ser contrastada con la ya existente.

Finalmente se concluye que, existe una correlación inversa entre depresión y funcionalidad familiar, esto demuestra que a mayor funcionalidad familiar menos síntomas de depresión en los estudiantes, de igual manera, existe correlación inversa entre la dimensión cohesión y adaptabilidad en relación a la depresión, esto quiere decir que existe un equilibrio entre estar solos y en familia lo que permite no ser rígidos; también se concluye que en relación a los niveles de la depresión, gran parte de la muestra se encuentra sin sintomatología depresiva, Y, en relación a los niveles de cohesión familiar, se encontró mayor prevalencia de familias con un nivel separado con respecto a la cohesión, estas se caracterizan con una moderada independencia de sus miembros, además de existir un equilibrio entre estar solos y en familia. Se concluye también que, en relación a los niveles de adaptabilidad familiar, un gran porcentaje de los participantes se encontró en un contexto familiar caótico con respecto a la adaptabilidad, estas familias se caracterizan por una falta de claridad en los roles, disciplina poco severa y existe ausencia de liderazgo para la toma de decisiones.

REFERENCIAS

- American Psychological Association APA. (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. Facultad de psicología. Universidad de buenos aires.
http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Alomaliza, C. (2016). *Disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes de octavo a décimo año de la unidad educativa picaihua del cantón ambato*. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnica de Ambato, Ecuador]. Repositorio Institucional UTA.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23529/1/Alomaliza%20Masaquiza%20Cristina%20del%20Rocio.pdf>
- Ato, M., y Vallejo, G. (2015). *Diseños de investigación en psicología*. Madrid: Pirámide.
- Bunge, M. (1980). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Ediciones para siglo veinte.
- Borrero, J. (2018). *Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en estudiantes de 9 a 15 años del I.E.E. Ricardo Palma de Surquillo*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Virrarreal, Lima]. Repositorio Institucional UNFV.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2416/BORRERO%20B%20RICE%20JULIO%20SAR%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familiar en jóvenes universitarios*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.]. Repositorio Institucional UAEMEX.
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS%20-%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dulanto, E. (2000). *Familia y adolescencia*. El adolescente. México: Mc Graw Hill. pp. 239-253.

Espinal, I., Gimeno, A., Gonzáles, F., (2006). *El Enfoque Sistémico en los Estudios Sobre la Familia*. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *Vida en familia y no en albergues*. Perú. <https://www.unicef.org/peru/historias/vida-en-familia-y-no-en-albergues>

García, B. (2019) 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 pregrado, Universidad Católica los Ángeles, Piura]. Repositorio Institucional ULADECH. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16949/ADAPTABILIDAD_DEPRESION_GARCIA_SOTO_BRENDA_NATIVIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, MP. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill/Interamericana Editores. <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, J., y Iparraguirre, G. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión en un grupo de adolescentes de una institución educativa del distrito de Baños del Inca – Cajamarca*. Cajamarca [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello] Repositorio Institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1262->.

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* Mc Graw Hill.
http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p9_2_95.pdf
- Hospital Regional de Cajamarca (2012, septiembre). Revista de Salud Mental. Estrategia de Salud Mental, 01(01), 16-17.
- Instituto Nacional de Salud Mental HideyoNoguchi. (2017). El suicidio en adolescentes peruanos (pp. 87 - 111). Lima.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (2021). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M., y Méndez, J. (2018). *Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe”*.29(3). <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>
- Ministerio de Salud. (2005). Módulo de Atención Integral en Salud Mental. *Módulo 6: La depresión*.<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/322279-modulo-de-atencion-integral-en-salud-mental-dirigido-a-trabajadores-de-primer-nivel-de-atencion-modulo-6-la-depresion>
- Ministerio de Salud. (junio de 2019). Plataforma digital única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-lospacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-deedad>.
- Olson, H., Sprenkle, D., & Russel, C. (1989). Circumplex model: systemic assessment and
- Ordóñez, M. (2017) Funcionalidad familiar y su relación con la depresión en adolescentes del bachillerato de la zona 7 del Ecuador 2016.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18206>

Organización Mundial de la Salud (1992) .*Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)*. Madrid: Ed. Técnicas Gráficas FORMA S.A.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Depresión. Departamento de Salud Mental*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Orgilés, M. (2017). *Depresión en preadolescentes españoles*. Revista de Psicología clínica con niños y adolescentes. <https://1library.co/document/yjognm5z-depresion-en-preadolescentes-espanoles-diferencias-funcion-variables-familiares.html>

Pejerrey, K. (2019) “Funcionalidad familiar y depresión en estudiantes del 5to grado de secundaria de una institución educativa nacional de Reque, Chiclayo, 2019. .[Tesis de pregrado,Universidad Católica Los Angeles,Piura].Repositorio Institucional ULADECH. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21090?show=full>

Ramírez, R. (2009) “Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovács en escolares de la ciudad de Cajamarca. .[Tesis de pregrado,Pontificia Universidad Católica del Perú,Lima].Repositorio Institucional PUCP.
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/409/RAMIREZ_BARRANTES_RENATO_ADAPTACION_INVENTARIO_DEPRESION.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., & Martinez Ferrer, B. (2010). *Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. Intervencion psicosocial, 19(3), 279–287*. doi:10.5093/in2010v19n3a8

Santamaría y Suárez (2019). Funcionalidad familiar y conducta suicida en adolescentes mujeres de la ciudad de Cajamarca. [Tesis de pregrado,Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo,Cajamarca].Repositorio Institucional UPAGU.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/968/Informe%20de%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Serna, D. y Cardona, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista de ciencias médicas*, 1(2), 1 – 18.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016
- Torrel, M., Delgado, M. (2014). *Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la I.E. Zarumilla - Tumbes, 2013. Ciencia y Desarrollo*.
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1102/1080>
- Viejo, C. y Ortega, R. (2015) .*Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. Universidad de Córdoba, España*. 7(2), 109 – 118. <https://doi.org/10.25115/psye.v7i2.527>
- Vargas, H. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, octubre- 92 diciembre, año 2017*. [Tesis de especialidad. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.].Repositorio Institucional UNFV.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2647>

ANEXOS

CAPÍTULO III. MATRIZ DE CONSISTENCIA Y CRONOGRAMA

Tabla 1
Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Instrumento de recolección de datos	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, 2022?</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre la cohesión familiar con la depresión en estudiantes de nivel secundario de una</p>	<p>O. General</p> <p>Determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, 2022</p>	<p>General</p> <p>Existe relación inversa entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022.</p> <p>Se plantea las hipótesis específicas:</p> <p>a) Existe relación</p>	<p>Depresión Definición Conceptual:</p> <p>Los autores Hollon y Beck (1979), definen a la depresión como un síndrome cuyos síntomas van desde aburrimiento, fatiga, dificultades cognitivas y errores en el procesamiento de información.</p>	<p>Disforia / Autoestima negativa</p>	<p>Inventario de Depresión Infantil de Kovacs – CDI adaptado</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 250 estudiantes de una institución educativa estatal secundaria de</p>

institución educativa pública de Cajamarca, 2022?

b) Cuál es la relación entre la adaptabilidad familiar con la depresión en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa pública de Cajamarca, 2022?

Específicos:
a. Describir el nivel de depresión en estudiantes de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022

b. Describir los tipos de familia según los niveles de Cohesión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca 2022.

c. Describir los tipos de familia según los niveles de adaptabilidad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca, 2022.

d. Determinar la relación entre la cohesión familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa

inversa entre la cohesión familiar y la depresión en estudiantes de nivel secundario en una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022.
b) Existe relación inversa entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Cajamarca, 2022.

Funcionalidad familiar
Definición conceptual:

Para McCubbin y Thompson (1987) el funcionamiento familiar se puede definir como el conjunto de atributos de una familia la cual conlleva a determinados comportamientos.

Cohesión y Adaptabilidad

FACES III

la ciudad de Cajamarca.

Muestra:
100
estudiantes de una institución educativa estatal secundaria de la ciudad de Cajamarca.

^Pública de Cajamarca,
2022.

e. Determinar
la relación
entre la
adaptabilidad
familiar y la
depresión en
estudiantes de
una
Institución
Educativa
^Pública de
Cajamarca,
2022.

Nota: Esta tabla muestra la matriz de consistencia pertinente del trabajo de investigación

ANEXO 2
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Funcionalidad Familiar	<p>Es el sistema establecido por un grupo de personas, las cuales están en constante interacción formando una identidad como grupo, en dicho grupo se establecen reglas, normas y limitaciones (Espinal, 2006).</p> <p>Se define como el conjunto de atributos de una familia la cual lleva a determinados comportamientos McCubbin y Thompson (1987)</p>	<p>Esta variable hace referencia a un grupo de personas con las que interactúas y te ayudan a desarrollarte, satisfaciendo las necesidades afectivas y emocionales mediante un vínculo afectivo positivo.</p>	<p>Cohesión</p> <p>Adaptabilidad</p>	<p>Comunicación coherente y afectiva</p> <p>Desarrollo de la identidad personal</p> <p>Adecuadas estrategias para resolver conflictos</p>

Depresión	<p>Suele caracterizarse por sentimientos de tristeza y desesperanza, llanto, estado de ánimo irritable, pérdida de interés en actividades habituales, baja autoestima, problemas de relación social, fatiga, trastornos del sueño, aumento o pérdida de apetito y peso (Orgilés, 2016)</p>	<p>La depresión es un estado de ánimo negativo, que te mantiene con ideas de tristeza, dolor y te impide desarrollarte como persona, pues afecta a tu estado de ánimo y altera tus capacidades cognitivas.</p>	<p>Disforia Autoestima negativa</p>	<p>Problemas para socializar</p> <p>Trastornos de aprendizaje</p> <p>Estado de ánimo bajo o irritable</p> <p>Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa</p>
<p>La depresión es un síndrome cuyos síntomas van desde aburrimiento, fatiga, dificultades</p>				

cognitivas y errores
en el procesamiento
de información
Hollon y Beck
(1979)

Por otro lado, la investigación cuenta con la elaboración de un cronograma actividades, en el cual se plasma el proceso del trabajo en las diferentes semanas.

Tabla 2
Cronograma de Actividades

Nº	Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio			
		Semana				Semana				Semana				Semana				Semana			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Definición y envío del tema de investigación, mediante gestor de tesis				X																
2	Búsqueda de literatura científica					X															
3	Elaboración y envío de avance acerca de la Introducción y metodología para RS						X														
4	Presentación de T1-Introducción y Metodología de RS							X													
5	Elaboración y envío de avance acerca de resultados y conclusiones de la RS								X												
6	Presentación de T2-RS completa									X											
7	Envío del tema de investigación para tesis, mediante el gestor										X										
8	Búsqueda de información y elaboración de introducción											X									
9	Envío de avance de tesis-Introducción													X							

10	Presentación de T3-Introducción	X
11	Elaboración de la Metodología de la Tesis	X
12	Envío de avance-Metodología	X
13	Corrección de la RS y la Tesis	X
14	Envío final de la RS y la Tesis	X

Nota: Esta tabla muestra el cronograma de tareas por hacer para la presentación del trabajo de investigación

Anexo 3

Cuestionario Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)

Instrucciones

A continuación, usted deberá seleccionar una de las opciones que se le presentarán a continuación. Deberá marcar con una **X** la opción que mas se acerque a su respuesta.

Nº	Pregunta	Casi Nunca o Nunca	De vez en cuando	A veces	Muchas Veces	Casi Siempre o Siempre
1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre si.					
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.					
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.					
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.					
7	Nos sentimos mas unidos entre nosotros que con otras personas que no son de nuestra familia.					
8	Nuestra familia cambia el modo de hacer las cosas.					
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos					
11	Nos sentimos muy unidos.					
12	Cuando se toma una decisión importante, toda la familia esta presente.					
13	Cuando nuestra familia se reúne para hacer algo no falta nadie					
14	En nuestra familia las reglas cambian.					
15	Con facilidad podemos planear actividades en la familia.					

16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.					
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18	En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

Anexo 4

Chil- dren's Depression Inventory (CDI)



Nombre

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

Edad: ____ años ____ meses. **Sexo** ____ **Curso escolar** _____

7.6 CUESTIONARIO - CDI-

Población infantil de 7-17 años. Se trata de un cuestionario autoadministrado.

1. Estoy triste de vez en cuando.
 Estoy triste muchas veces.
 Estoy triste siempre.
2. Nunca me saldrá nada bien
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.
 Las cosas me saldrán bien
3. Hago bien la mayoría de las cosas.
 Hago mal muchas cosas
 Todo lo hago mal
4. Me divierten muchas cosas
 Me divierten algunas cosas
 Nada me divierte
5. Soy malo siempre
 Soy malo muchas veces
 Soy malo algunas veces
6. A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.
 Me preocupa que me ocurran cosas malas.
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles
7. Me odio
 No me gusta como soy
 Me gusta como soy
8. Todas las cosas malas son culpa mía.
 Muchas cosas malas son culpa mía.
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9. No pienso en matarme
 pienso en matarme pero no lo haría
 Quiero matarme.
10. Tengo ganas de llorar todos los días
 Tengo ganas de llorar muchos días
- Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11. Las cosas me preocupan siempre
 Las cosas me preocupan muchas veces.
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12. Me gusta estar con la gente
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente
 No quiero en absoluto estar con la gente.
13. No puedo decidirme
 Me cuesta decidirme
 me decido fácilmente
14. Tengo buen aspecto
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.
 Soy feo
15. Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes
 Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes
 No me cuesta ponerme a hacer los deberes
16. Todas las noches me cuesta dormirme
 Muchas noches me cuesta dormirme.
 Duermo muy bien
17. Estoy cansado de cuando en cuando
 Estoy cansado muchos días
 Estoy cansado siempre
18. La mayoría de los días no tengo ganas de comer
 Muchos días no tengo ganas de comer
 Como muy bien
19. No me preocupa el dolor ni la enfermedad.
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad

20. Nunca me siento solo.
 Me siento solo muchas veces
 Me siento solo siempre
21. Nunca me divierto en el colegio
 Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.
 Me divierto en el colegio muchas veces.
22. Tengo muchos amigos
 Tengo muchos amigos pero me gustaría tener más
 No tengo amigos
23. Mi trabajo en el colegio es bueno.
 Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
 Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24. Nunca podré ser tan bueno como otros niños.
 Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.
 Soy tan bueno como otros niños.
25. Nadie me quiere
 No estoy seguro de que alguien me quiera
 Estoy seguro de que alguien me quiere.
26. Generalmente hago lo que me dicen.
 Muchas veces no hago lo que me dicen.
 Nunca hago lo que me dicen
27. Me llevo bien con la gente
 Me peleo muchas veces.
 Me peleo siempre.

"Este es un cuestionario que tiene oraciones que están en grupos de tres. Escoge en cada grupo una oración, la que mejor diga cómo te has portado, cómo te has sentido en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS, luego coloca una marca como una 'X' en los espacios que correspondan. No hay respuesta correcta ni falsa, solo trata de contestar con la mayor sinceridad, lo que es cierto para ti"

Anexo 5

Solicitud de permiso para aplicación de Cuestionarios



DA/P- 00043 -2022

Cajamarca, 26 de abril de 2022

Sr.
Walter Victoriano Sánchez Lezama
Director de la I.E.
I.E. Andrés Avelino Caceres 83006

Presente. -

Es grato dirigirme a usted en nombre de la Universidad Privada del Norte sede Cajamarca, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentarle a nuestro estudiante del décimo ciclo de la Carrera de Psicología quien lleva el curso de Tesis 2. El cual Permiso para la aplicación de Pruebas psicológicas con fines netamente académicos que contribuirán con la investigación denominada " Depresión y Funcionalidad familiar en estudiantes de nivel secundario". Cabe recalcar que toda información que se brinde a nuestro estudiante tiene fines estrictamente académicos.

El estudiante que tiene a cargo este trabajo es:

Apellidos y Nombres	Código
Edwin Orlando Machuca Dilas	N00027051

Agradezco por anticipado la atención que brinde a la presente.

Atentamente;



Edén Arturo Castañeda Valdivia
Director Carrera de Psicología
UPN – Cajamarca


MINISTERIO DE EDUCACIÓN
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
WALTER V. SÁNCHEZ LEZAMA
DIRECTOR I.E. ANDRÉS AVELINO CACERES