

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGO**

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
VIRGEN ASUNTA. AMAZONAS, CHACHAPOYAS – 2022.**

Autor: Bach. Astrid Nichols Colchao Rojas

Asesora: Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Colchao Rojas Astrid Nichols
DNI N°: 72559762
Correo electrónico: 72559762@untrm.edu.pe
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Psicología

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Funcionalidad Familiar y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunción, Chachapoyas - 2022.

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Huyhua Gutierrez, Sonia Celedonia
DNI, Pasaporte, C.E N°: 40623694
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) <https://orcid.org/0000-0003-4823-2778>

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica- Inmunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html 5.00.00- Ciencias sociales.

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC. Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 04 de eneco, 2023


Firma del autor 1

Firma del autor 2


Firma del Asesor 1

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

A mi madre, que es el soporte para culminar el camino hacia mi formación profesional como psicóloga.

A mis abuelos, y mi hermano, que siempre han sido una razón, para formarme como persona.

AGRADECIMIENTO

A las adolescentes del nivel secundario, docentes y directora de la Institución Educativa Emblemática Virgen Asunta de Chachapoyas, por habernos brindando el espacio y el tiempo para poder ejecutar de manera ordenada y sistemática nuestro proyecto de investigación.

A la Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez por su tiempo y conocimiento brindado que ha servido para formular un trabajo de investigación de calidad, con resultados correctos que sirvan a la institución educativa donde se ejecutó el proyecto.

Y a todas las personas que han hecho posible consolidar este trabajo.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA**

Ph.D. Jorge Luis Maicelo Quintana
Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres
Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza
Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (x)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Funcionalidad Familiar y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas, Chachapoyas-2022; del egresado Astrid Nichols Colchao Rojas de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 19 de Octubre de 2022


Firma y nombre completo del Asesor
Mg. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS
(RESOLUCIÓN DE DECANATO N°263-2021-UNTRM-VRAC/FACISA)



Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo
Presidenta



Mg. Yamira Iraisá Herrera García
Secretaria



Mg. Yazmin de Fátima Cucho Hidalgo
Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS



ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes
de la institución educativa Virgen Awanta Amazonas, Chachapoyas 2022
presentada por el estudiante (Vegresado) (M) Astrid Nichols Colechao Rojas
de la Escuela Profesional de Psicología
con correo electrónico institucional _____

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 20 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 19 de Diciembre del 2022

[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
VOCAL

[Signature]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

Activa
Ir a Cor

ÍNDICE

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS.....	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	34

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Distribución porcentual de la Funcionalidad Familiar y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.....	22
Figura 2 Distribución porcentual de Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.....	23
Figura 3 Distribución porcentual de Cohesión y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.....	24
Figura 4 Distribución porcentual de Adaptabilidad y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.....	25

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Tablas de datos.	35
Anexo 2: Autorización para aplicación del trabajo de investigación	36
Anexo 3: Operalización de variables	37
Anexo 4: Instrumento	39

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: Determinar la relación entre Funcionalidad Familiar y Depresión, en adolescentes de la institución educativa Virgen de Asunta, Chachapoyas – 2022. La muestra estuvo constituida por 241 adolescentes de sexo femenino. Para la variable de funcionalidad familiar se utilizó la prueba de FACES III de Olson que consta de 20 ítems y es una escala de tipo Likert conformada por dos dimensiones: cohesión y flexibilidad, cuya confiabilidad para la escala cohesión es 0,85, mientras que la escala de flexibilidad tiene 0,74. Para la variable depresión se usó el inventario de Beck es una escala de tipo Likert que consta de 21 ítems cuya validez de contenido mediante juicio de expertos obteniendo V de Aiken de 0.99 y una confiabilidad de un alfa de Cronbach de 0.93. Los resultados fueron: del total de adolescentes, el 10,4% de tuvieron funcionalidad familiar balanceada y leve depresión, el 5,0% tienen balanceada funcionalidad y depresión moderada, el 2,5% tienen balanceada funcionalidad y grave depresión, el 17,0% tienen rango medio de funcionalidad y leve depresión, el 13,3% rango medio de funcionalidad familiar y moderada depresión, y el 8,3% tienen funcionalidad familiar de rango medio y depresión grave. El 19,9% tienen extrema funcionalidad y leve depresión, el 13,7% tienen funcionalidad extrema y moderada depresión, y el 10,0% tienen funcionalidad extrema y depresión grave. En conclusión, no existe relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, depresión, adolescente.

ABSTRACT

The objective of the study was: To determine the relationship between Family Functionality and Depression, in adolescents from the Virgen de Asunta educational institution, Chachapoyas - 2022. The sample consisted of 241 female adolescents. For the family functionality variable, Olson's FACES III test was used, which consists of 20 items and is a Likert-type scale made up of two dimensions of cohesion and flexibility, whose reliability for the cohesion scale is 0.85, while the flexibility scale has 0.74. For the depression variable, the Beck inventory was used, a Likert-type scale consisting of 21 items whose content validity was obtained through expert judgment, obtaining Aiken's V of 0.99 and a reliability of Cronbach's alpha of 0.93. The results were: of the total adolescents, 10.4% had balanced family functionality and mild depression, 5.0% had balanced functionality and moderate depression, 2.5% had balanced functionality and severe depression, 17, 0% have medium range of functionality and mild depression, 13.3% have medium range of family functionality and moderate depression, and 8.3% have medium range of family functionality and severe depression. 19.9% have extreme functionality and mild depression, 13.7% have extreme functionality and moderate depression, and 10.0% have extreme functionality and severe depression. In conclusion, there is no relationship between family functionality and depression in adolescents.

Keywords: Family functionality, depression, adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día los problemas familiares son más comunes que hace años. La falta de responsabilidades familiares por parte de los padres separados, divorciados o viudos, tienen una afectación más allá de los propios problemas económicos. A esto la depresión como enfermedad mental no tratada y justificada por los adolescentes o uno de sus padres o su familia en general, genera una disfuncionalidad. Cabe recalcar que las familias disfuncionales no desconocen el estatus social, ni financiero, ni intelectual, solo que el problema no se ha abordado seriamente en las décadas actuales, e incluso las intervenciones de profesionales de la salud mental son limitadas. El desarrollo familiar puede ser visto como una carga situación, pero ya sabemos que realmente no se puede aplazar y que existen jóvenes que actualmente necesitan apoyo profesional, no solo una asistencia, sino que la intervención tiene que ir de la mano de la familia actuando como emisor y de costumbres, pero también de amor y comprensión con los futuros adultos; esto sin duda permitirá un crecimiento saludable durante la adolescencia (Olivera 2019).

Así mismos, tenemos que mencionar que la depresión se presenta como un problema mental recurrente y se caracteriza principalmente por una tristeza extrema, falta de interpolación o placer, acompañada de fatiga, culpa o inutilidad, o problemas con el sueño o la unidad alimenticia. Con el tiempo, la depresión puede empeorar y reaparecer, complicar la vida en el trabajo, los malos aprendizajes y la pérdida del sentido de vida y la incapacidad para hacer frente a los problemas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (2019), considera que la familia es el eje dinámico a nivel social, constituida por adultos que moldean a los niños y adolescentes a través de instrucciones y pautas para desarrollarse en todas las dimensiones que componen el género humano, y así conocer y comprender el mundo que les rodea. Independientemente, a medida que maduran y crecen los niños y adolescentes convierten su realidad en su beneficio, formando su propia familia. Por otro lado, la adolescencia es una etapa del desarrollo humano caracterizada por cambios significativos en las dimensiones biológicas, sociales y psicológicas del sujeto que atraviesa esta etapa, lo que significa la necesidad de una nueva adaptación.

Respecto a la funcionalidad familiar y la depresión en un estudio encontraron que los adolescentes que padecen depresión se asocian a familias más rígidas y fragmentadas. Por lo tanto, los adolescentes sin síntomas depresivos pertenecen a familias con aglutinación flexible, esto quiere decir que, existen características específicas que asocian el tipo de familia con la presencia o no de depresión (Leyva J, *et al.*, 2019). Si bien otros estudios han arrojado resultados diferentes, como el de Arenas (2018), quien encontró que la relación entre depresión y tipo de familia no muestra una alta correlación. Sin embargo, cuando la pubertad se ve afectada por factores que mantienen la inestabilidad en la adolescencia, como la separación de los padres, la presencia de amenazas domésticas, etc., pueden presentar, en mayor o menor grado, síntomas de ansiedad, baja autoestima o depresión (Escobar, 2015).

A nivel teórico, la investigación pretende contribuir al tema de la depresión en los adolescentes y velar por su relación con las actividades familiares una mejor perspectiva y una mejor comprensión al tratar estos problemas, área de investigación e intervención; a nivel metodológico, sentará un precedente para futuras investigaciones que se relaciona con estas variables teniendo en cuenta su metodología y aplicación, herramientas adaptadas al aprendizaje en el entorno local; y a nivel social, los profesionales pueden tener un punto de referencia para la intervención con programas de afrontamiento para hacer frente a la depresión o para abordar problemas tales como disfuncional familias interfiriendo en las relaciones que los adolescentes tienen con sus padres, sobre las actitudes o comportamientos que utilizan para dirigir su dolor, sufrimiento o dolor.

Por ende, es que se decide realizar esta investigación con el objetivo de determinar la relación entre la Funcionalidad Familiar y Depresión en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta de Chachapoyas; como objetivos específicos: evidenciar los niveles de depresión, evidenciar la relación entre la dimensión de adaptabilidad del funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes; del mismo modo, evidenciar la relación entre la dimensión de cohesión del funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes de dicha institución. Además de profundizar el conocimiento de las siguientes variables: funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes. Finalmente se plasma algunas recomendaciones considerando el aspecto nacional y local, y las herramientas que brindan para ayudar la institución educativa en donde se desarrolló el estudio.

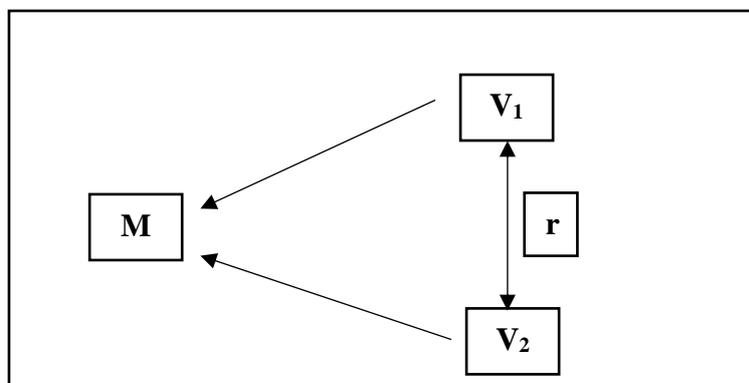
II. MATERIAL Y MÉTODOS

1.1. Tipo, Diseño de investigación

La actual investigación tiene enfoque cuantitativo, ya que no se manipula la recolección de datos para corroborar las hipótesis que se esquematizaron en la investigación con medición numérica el análisis estadístico (Hernández et, al., 2014).

1.2. Diseño de la investigación

Se ejecutó la investigación con una línea de tipo no experimental y de diseño transversal correlacional – causal, en la cual se explicará la dependencia que presenta una o dos variables, es decir se observara la manera correlación que pueda existir o en función de relación causa – efecto (Hernández, et al., 2014).



Donde:

M: Adolescentes

V1: Funcionalidad Familiar

V2: Depresión

r: Relación

Técnica

Se empleó las pruebas estandarizadas e inventarios, esta técnica nos permitirá medir nuestras variables (Hernández et, al., 2014).

1.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población estuvo constituida por 644 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Virgen Asunta de Chachapoyas, según el siguiente detalle:

Grado	Secciones	Total
1°	5	149
2°	4	117
3°	5	144
4°	4	116
5°	4	118
Total	22	644

Fuente: Oficina de dirección de la institución educativa “Virgen Asunta”

Criterio de Inclusión:

- Adolescentes de 12 a 17 años matriculados en el semestre académico 2021.
- Padres que acepten que sus hijos participen en el estudio (mediante la aceptación en el consentimiento informado).

Criterios de exclusión:

- Adolescentes retirados o inhabilitados del año académico 2021.
- Adolescentes que no deseen participar del presente estudio.

Muestra:

Para obtener la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones sociales, obteniendo una muestra de 241 estudiantes, según como se detalla a continuación:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 644}{0,05^2 \times (644 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,84 \times 161}{0,0025 \times 643 + 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{618,24}{1,6075 + 0,96}$$

$$n = \frac{618,24}{2,5675}$$

$$n = 240,8$$

$$n = 241$$

Se optó por aplicar las pruebas en 8 secciones, de la siguiente manera:

GRADO	SECCIÓN	TOTAL
1ero	Respeto	28
	Laboriosidad	30
2do	Optimismo	30
	Bondad	29
3ero	Amistad	32
	Sencillez	34
4to	Sinceridad	29
5to	Tolerancia	29
Total		241

Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, también conocido como muestras enfocadas, el cual está encaminado de acuerdo a las particularidades de la investigación que está realizando el investigador, más que por un juicio estadístico de divulgación (Hernández et, al., 2014).

1.4. Variables de estudio

1.4.1. Identificación de la variable:

Variable 1: Funcionalidad Familiar

Variable 2: Depresión

Operacionalización de las variables (Anexo 3 y 4)

1.4.2. Definición Conceptual

Funcionalidad Familiar:

De acuerdo con Olson el funcionamiento familiar sería la interconexión de los integrantes de una familia, lo que se representaría como cohesión esto refiere al cambio de la estructura familiar con el objetivo de superar las problemáticas evolutivas familiares lo que se identifica como adaptabilidad (Ferrer et, al., 2013).

Depresión:

Es conocida como un trastorno emocional cognitivo, el cual se expresa en pensamientos suicidas, tristeza patológica, pesimismo y la depreciación el cual

influencia en semblantes físico conductuales el cual se ve evidenciado mediante la indecisión, autocrítica, fracaso, etc. La persona con depresión presenta una perspectiva negativa de sí misma, del medio que lo rodea y de su futuro (Beck, 1996, citado por Espinoza, 2016).

1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la Variable: Funcionalidad Familiar

Se utilizó un instrumento FACES III de Olson, es una escala de tipo Likert, se encuentra conformado por 20 ítems y se divide en las siguientes dimensiones: adaptabilidad y cohesión. Para este trabajo se aplicó la versión estándar del Perú de Bazo et, al., (2016), el cual en el parámetro cohesión presenta una confiabilidad de ($\Omega=0,85$) mientras que a nivel de flexibilidad ($\Omega=0,74$). Asimismo, en los parámetros ideales en la dimensión de cohesión el grado de confiabilidad es de ($\Omega=0,89$), de igual forma en flexibilidad es ($\Omega=0,86$). Su grado de validez se constituye con el modelo bi-factorial (cohesión y flexibilidad) con 10 ítems cada uno [índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI)=0,96; índice de validación cruzada esperada (ECVI)=0,87; índice de ajuste normado (NFI)=0,93; índice de bondad de ajuste (GFI)=0,97; raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA)=0,06].

- Dimensión de Cohesión: Conformada por los ítems del 1 al 10 y examina el nivel de los miembros de la familia si se encuentran alejados o conectados con ella, es decir se evalúa el vínculo emocional y afectivo que presentan los miembros de la familia entre sí.
- Dimensión de Adaptabilidad: Conformada por los ítems del 11 al 20 y se evalúa la capacidad que posee el régimen para moldear su estructura (poder, roles, reglas) de acuerdo a su desarrollo y los sucesos que les ocurren en su día a día.

Para la Variable: Depresión

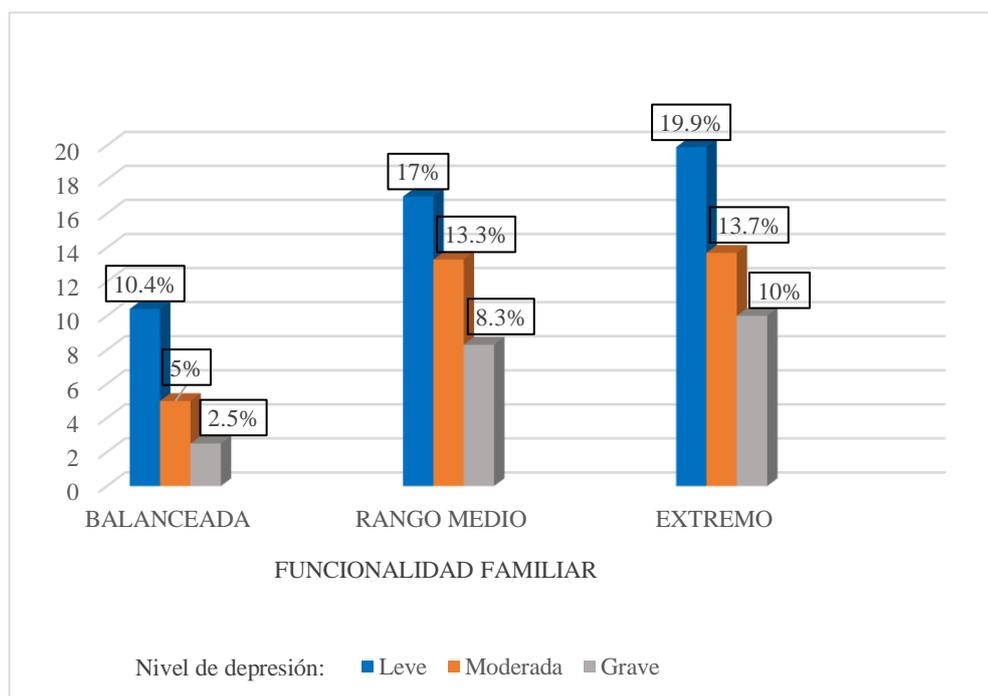
Se utilizó el Inventario de Depresión Beck-(BDI-II), que está conformada por 21 ítems, evalúa la sintomatología depresiva que presenta la persona en relación a su estado de ánimo del último mes. Para este trabajo se utiliza la versión estándar en Perú de Barreda (2019), que tras someterse a juicio de expertos a nivel de validez presenta V de Aiken de 0.99 y un grado de confiabilidad de un alfa de Cronbach de 0.93. Este test de carácter psicológico tiene tres dimensiones, la cognitiva compuesta por las preguntas 1, 2, 9 y 14; la conductual-física, conformada por las preguntas 3, 4, 5, 6,

7, 8, 10 y 13; la tercera dimensión es la emocional-afectiva, conformada por la 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21. Así también se debe recalcar que este test tiene una escala de tipo Likert, lo que significa que a cada pregunta se le presenta cuatro posibles respuestas, que se puntúan de 0 hasta 3. Para su corrección al sumar el total de los puntajes, se puede clasificar los niveles siendo estos los siguientes: 0 -19, depresión leve; 20-28, depresión moderada y 29 - 63, depresión grave (Barreda, 2019).

1.6. Análisis de datos

Se ejecutó mediante la estadística inferencial de Chi cuadrado, permitiendo estimar parámetros poblacionales a partir de la muestra utilizada, así como realizar el contraste de hipótesis, trabajando tabla de frecuencias, porcentajes y figuras que serán examinadas e interpretadas de acuerdo a los datos almacenados en la investigación, a la vez con ayuda de Excel y el SPSS V.25.

III. RESULTADOS



*Fuente: FACES III de Olson e Inventario de Depresión Beck-(BDI-II).
 $X^2= 2.940$; $DF=4$; $p= 0.568$*

Figura 1.

Distribución porcentual de la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022

En la Figura 1. En relación a las dos variables del total de adolescentes (241), el 10,4% (25) tuvieron funcionalidad familiar balanceada y leve depresión, el 5,0% (12) tienen balanceada funcionalidad y depresión moderada, el 2,5% (6) tienen balanceada funcionalidad y depresión grave. El 17,0% (41) tienen rango medio de funcionalidad y leve depresión, el 13,3% (32) rango medio de funcionalidad familiar y moderada depresión, y el 8,3% (20) tienen funcionalidad familiar de rango medio y depresión grave. El 19,9% (48) tienen extrema funcionalidad y leve depresión, el 13,7% (33) tienen funcionalidad extrema y moderada depresión, y el 10,0% (24) tienen funcionalidad extrema y depresión grave.

El resultado de la prueba Chi-Cuadrado obtenida con el SPSS versión 26, cuyo valor estadístico de prueba es igual a $X^2= 2.940$ con una probabilidad “p” igual a 0,568 que es mayor al nivel de significancia 0.05 por lo cual se decide no rechazar la hipótesis alterna, concluyéndose con el 95% de confianza que la funcionalidad familiar y el nivel de depresión no están relacionados.

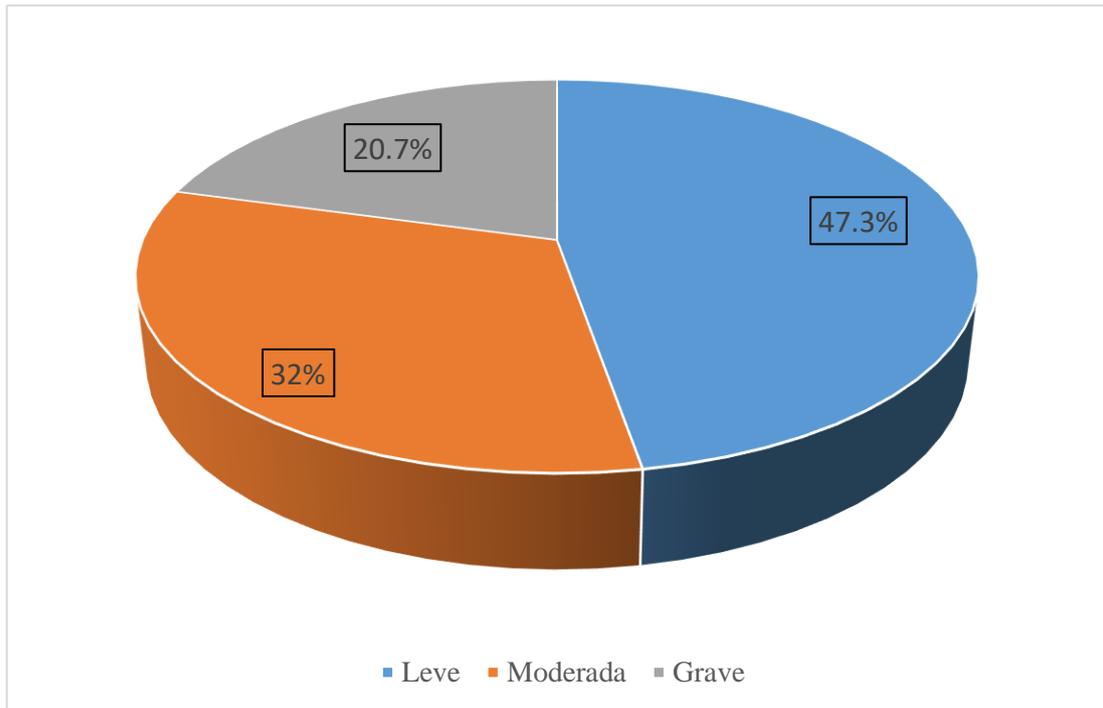
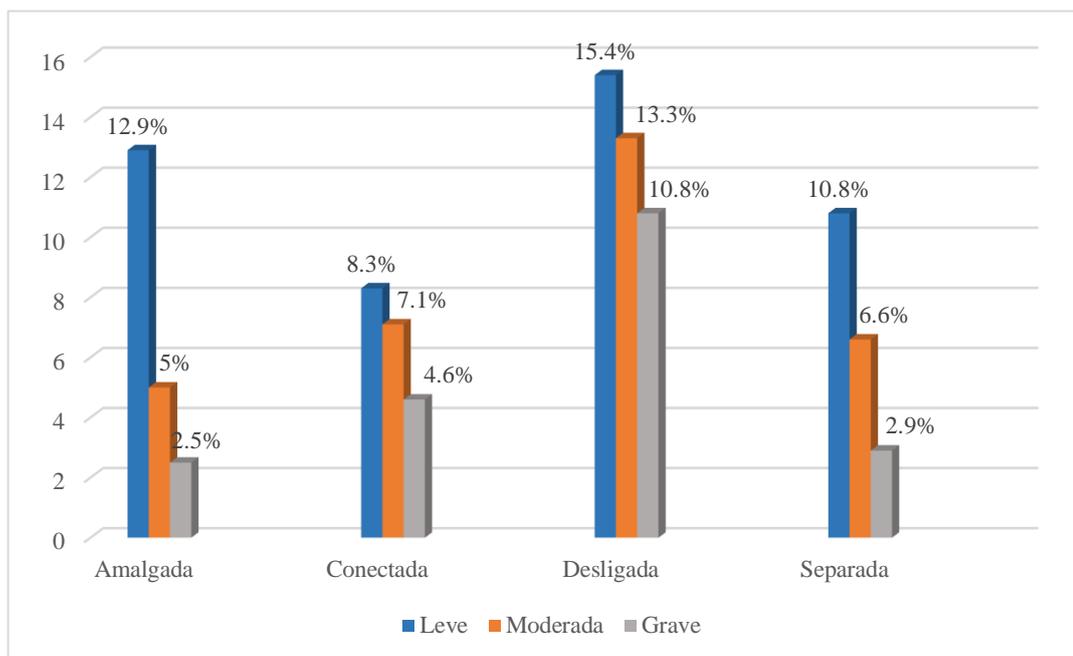


Figura 2.

Distribución porcentual del Nivel de Depresión en adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.

En la Figura 2 se muestra que del 100% de adolescentes evaluadas que constituyen 241, el 47,3% (114) de los adolescentes tienen depresión leve, el 32,0% (77) tienen depresión moderada, y el 20,7% (50) de los adolescentes tiene depresión grave.

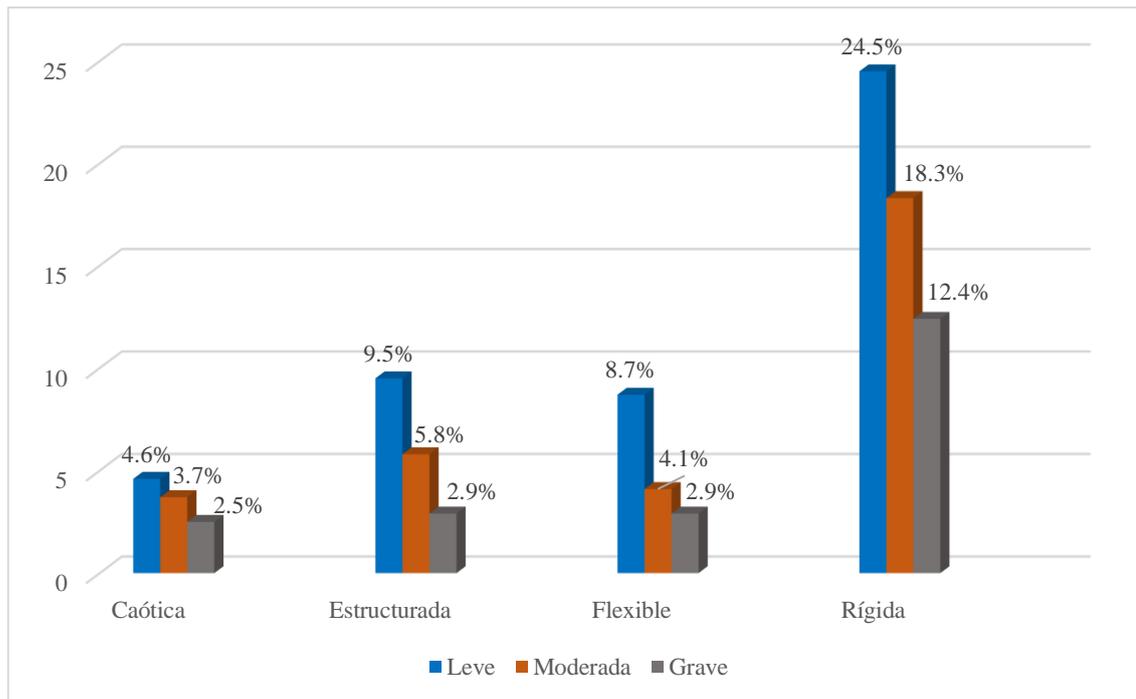


Fuente: *FACES III de Olson e Inventario de Depresión Beck-(BDI-II).*
 $\chi^2 = 10.648$; $DF = 6$; $p = 0.100$

Figura 3.

Relación entre las subdimensiones de cohesión con la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.

En la figura 3 se observa que el 12,9% (31) tienen cohesión amalgada y leve depresión; el 5,0% (12) tienen cohesión amalgada y moderada depresión, el 2,5% (6) tienen cohesión amalgada y grave depresión. El 8,3% (20) tienen conectada cohesión y leve depresión, el 7,1% (17) tienen conectada cohesión y moderada depresión, el 4,6% (11) tienen conectada cohesión y grave depresión. El 15,4% (37) tienen desligada cohesión y leve depresión, el 13,3% (32) tienen desligada cohesión y moderada depresión, el 10,8% (26) tienen desligada cohesión y grave depresión, el 10,8% (26) tienen separada cohesión y leve depresión, el 6,6% (16) tienen separada cohesión y moderada depresión, el 2,9% (7) tienen separada cohesión y grave depresión.



$\chi^2 = 2.482$; $DF=6$; $p = 0.871$

Fuente: *FACES III de Olson e Inventario de Depresión Beck-(BDI-II).*

Figura 4.

Relación de las subdimensiones de adaptabilidad con la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta, Amazonas-Perú, 2022.

En la figura 4. Se evidencia la otra dimensión de la variable Funcionalidad Familiar, llamada Adaptabilidad. Aquí se muestra que el 10,8% (26) de las adolescentes tienen adaptabilidad caótica, el 18,3% (44) tienen adaptabilidad estructurada, el 15,8% (38) tienen adaptabilidad flexible, y el 55,2% (133) tienen adaptabilidad rígida.

De la relación entre adaptabilidad y depresión, según la figura 4 afirmamos que el 4,6% (11) tienen caótica adaptabilidad y leve depresión, el 3,7% (9) tienen caótica adaptabilidad y moderada depresión, el 2,5% (6) tienen caótica adaptabilidad y grave depresión. El 9,5% (23) tienen estructurada adaptabilidad y leve depresión, el 5,8% (14) tienen estructurada adaptabilidad y moderada depresión, el 2,9% (7) tienen estructurada adaptabilidad y grave depresión. El 8,7% (21) tienen flexible adaptabilidad y leve depresión, el 4,1% (10) tienen flexible adaptabilidad y moderada depresión, 2,9% (7) tienen flexible adaptabilidad y depresión grave. El 24,5% (59) tienen adaptabilidad rígida y leve depresión, el 18,3% (44) tienen rígida adaptabilidad y moderada depresión, el 12,4% (30) tienen rígida adaptabilidad y depresión grave.

IV. DISCUSIÓN

El funcionamiento familiar según Olivera (2019), es la interacción de las relaciones afectivas entre los miembros de la familia con la capacidad de cambiar la estructura familiar para superar los desafíos evolutivos. Teniendo esto en cuenta, el nivel de funcionamiento familiar dominante y el índice de depresión entre los adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta se encuentran en el nivel familiar extremo, con depresión leve en un 19,9%, que es la proporción de 48 de los 241 adolescentes encuestados. Esto significa la presencia de disfuncionalidad tanto en la familia como individualmente, y se habla de familias caóticamente fragmentadas, caóticamente unidas, rígidamente unidas y rígidamente desintegradas; por lo tanto, se considera que los estudiantes de estas familias realizan actividades cotidianas menos adecuadas que afectan su bienestar psicosocial, con un índice de depresión leve caracterizado por un impacto emocional leve, indicadores apropiados de la tristeza patológica y el afecto del individuo. La investigación realizada encontró que, aunque la depresión leve se asoció con el funcionamiento familiar extremo, la depresión severa también está presente en el funcionamiento extremo (10%) y moderado (8,3%).

Se encontró similitud con la investigación realizada por Manrique y Valdivia (2021) quienes obtuvieron como el mayor porcentaje (36,1%) de las adolescentes presentan depresión leve; asimismo, en relación de depresión y funcionamiento familiar el 57,82% presentó un nivel medio, el 24,49% un nivel extremo. Llegaron a la conclusión de que la hipótesis nula es la que representa la investigación, siendo la depresión leve el más relevante en cuanto al funcionamiento familiar extremo y medio.

Sin embargo, en otras investigaciones tales como la de Hernández e Iparraguirre (2020), concluyeron que en ambas variables estudiadas no se evidencia una relación muy significativa, por lo que se discrepa con dicho estudio; cabe mencionar que el Inventario Kovacs, para depresión utilizado en el trabajo de Hernández e Iparraguirre, no cuenta con una estandarización en nuestro país, siendo esto un factor que pueda alterar los resultados.

Dentro del funcionamiento familiar, se encuentra la dimensión denominada cohesión familiar, en la investigación la mayor porción de adolescentes estudiados se ubican en el tipo desligada, con una tendencia a depresión leve a moderada en un 15.4% lo que representa 37 estudiantes del total, esto significa que los estudiantes experimentan un aislamiento emocional extremo, falta de lealtad a la familia, bajo involucramiento e interacción con sus miembros, domina el aislamiento personal, los miembros de la familia rara vez pasan tiempo juntos, necesitan espacios separados y toman decisiones independientes; tener intereses fuera de la familia y recrearse.

Los resultados de esta investigación, son similares a los resultados del estudio de Asillo (2020), donde predominó el tipo desligado o fragmentado con un 42,12% de estudiantes de 16 a 24 años, así como un 40,2% de adolescentes en el estudio de Serna et, al. (2020), adolescentes entre los 15-18 años de edad, se presentaba como una unidad familiar aislada y moderadamente deprimida.

En el nivel de cohesión familiar en las adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta de Chachapoyas si bien existe un indicador de cohesión desligada, también existe un indicador alto de cohesión separada acompañada de depresión moderada esto significa la presencia de un desapego emocional extremo, donde la toma de decisiones es independiente y no hay tiempo para compartir con la familia. Esto conduce al aislamiento individual del adolescente debido a que la familia no le brinda apoyo emocional, y en consecuencia, pierde su autoestima, exponiéndose a situaciones de riesgo como un empeoramiento de una depresión moderada a posiblemente severa.

En cuanto al tipo de adaptabilidad familiar y depresión en las adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta al examinar los resultados obtenidos se encontraron que 24.5% de las adolescentes que representan 59 de las 241, tiene un tipo de familia rígida; en este sentido Olson (2016), refiere que es una familia con un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina rígida sin opción de cambios. El 9.5% tiene un tipo de familia estructurada con depresión leve, caracterizada por el hecho de que en ocasiones los miembros de la misma tienden a compartir liderazgo o roles con cierto grado de disciplina democrática, cambiando a pedido de los miembros. El 8.7% tiene un tipo de familia flexible y también una tendencia a depresión leve, en la cual

vemos que se trata de una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos, los cuales pueden variar cuando la familia considere necesario y el 4.7% tiene un tipo de familia caótico, es decir, un tipo de familia caracterizado por la falta de liderazgo, inversión de roles, alta volatilidad o falta de disciplina.

En un estudio de Asillo (2020), sobre el funcionamiento de la familia de los estudiantes y el riesgo de suicidio, encontraron que el tipo de ajuste dominante fue la familia caótica (52,31%), los resultados difieren de los obtenidos, ya que, en el estudio prima la familia rígida en un 24.5 %. Por otro lado, Egusquiza (2019), realizó un estudio de Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson, como resultado el 52,3% de las familias mostró una adaptabilidad alta, denotando una tipología caótica de familias. Siendo los resultados de investigaciones anteriores diferentes a este trabajo, en la dimensión de adaptabilidad.

Los resultados de esta investigación se observa que, el tipo, nivel de adaptación y ajuste, plantean preocupaciones sobre los problemas actuales de nuestra sociedad porque no reflejan las interacciones dinámicas entre los familiares de los adolescentes evaluados. Denotando baja adaptabilidad y la presencia de depresión leve, y en consecuente un sistema familiar no flexible ni capaz de cambiar. Los adolescentes necesitan reconocimiento que anime su éxito y los lleve a repensar sus errores, pero una familia rígida con liderazgo autoritario, con roles y disciplina severa, sin posibilidad de cambio puede limitar el desarrollo espontáneo y despertar el miedo a tomar decisiones; del mismo modo también puede aumentar la sensación de inseguridad que está fuertemente relacionada con el comportamiento de riesgo, y la predisposición a limitaciones emocionales, conllevando al desarrollo de ansiedad y depresión.

V. CONCLUSIONES

- ✓ La relación entre funcionalidad familiar y la depresión entre los adolescentes de la institución educativa es: el 10,4% (25) tuvieron funcionalidad familiar balanceada y leve depresión, el 5,0% (12) tienen balanceada funcionalidad y depresión moderada, el 2,5% (6) tienen balanceada funcionalidad y grave depresión. El 17,0% (41) tienen rango medio de funcionalidad y leve depresión, el 13,3% (32) rango medio de funcionalidad familiar y moderada depresión, y el 8,3% (20) tienen funcionalidad familiar de rango medio y depresión grave. El 19,9% (48) tienen extrema funcionalidad y leve depresión, el 13,7% (33) tienen funcionalidad extrema y moderada depresión, y el 10,0% (24) tienen funcionalidad extrema y depresión grave.

- ✓ Los niveles de depresión en la Institución Educativa donde se desarrolló la investigación son los siguientes: el 47,3% (114) de los adolescentes tienen depresión leve, el 32,0% (77) tienen depresión moderada, y el 20,7% (50) de los adolescentes tiene depresión grave.

- ✓ En torno a las dimensiones de la funcionalidad familiar, en relación a la depresión se afirma que: de la cohesión y depresión, existe una relación entre familia desligada y depresión de nivel leve en un 15,4 que representan 37 evaluados.

- ✓ De la dimensión adaptabilidad exige una relación dominante de adaptabilidad rígida con depresión leve en un 24% que simbolizan 59 evaluados, en esta dimensión hay una relación significativa también con el nivel de depresión grave en un 12,4%.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ A Investigadores:
Realizar estudios destinados a un análisis más detallado sobre factores de afectación individual por dimensiones de funcionalidad familiar, dirigido a poblaciones más vulnerables como niños e incluir ambos géneros, considerando que estadísticamente existen más varones que mujeres que padecen enfermedades mentales, según la organización mundial de la salud.

- ✓ A la Directora de la Institución Educativa Virgen Asunta:
Realizar un plan de intervención para diagnosticar e intervenir en los casos de depresión, para generar planes de prevención.

- ✓ A los Docentes de la Institución Educativa Virgen Asunta:
Asistir a las capacitaciones y participar activamente para lograr identificar los signos de alerta que presentan las adolescentes y así ayudar en la prevención de depresión y la buena convivencia familiar.

- ✓ A los Padres de familia de la Institución Educativa Virgen Asunta:
Participar activamente de diagnósticos e intervenciones psicológicas, para la prevención de depresión y la buena convivencia familiar.

- ✓ A las Estudiantes de la Institución Educativa Virgen Asunta:
Acudir de manera periódica al servicio de psicología y asistencia social, para evaluar su estabilidad emocional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asillo, E.T. (2020). Relación entre la Funcionalidad Familiar y la Depresión en Adolescentes de un Centro Preuniversitario. Arequipa, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10089>
- Barreda, D. (2019). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II (IDB-II) en una muestra clínica. *Revista de Investigación en Psicología* 22, (1), 39 – 52. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i1.16580>
- Bazo et, al. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Funcionalidad Familiar Faces-III: Un Estudio En Adolescentes Peruanos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 33 (3), 462 – 470. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300011
- Egusquiza, Y. L. (2019). Funcionalidad Familiar y Depresión en Estudiantes de una Universidad Privada De Lima Norte. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23059>
- Espinoza, A. (2016) Estandarización y propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck (BDI-II) en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/>
- Ferrer et, al. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev enferm Herediana*. 6(2), 51 – 58. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamientofamiliarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf>

- Güere, J. A. y Balvin, S.Á. (2019). Funcionalidad Familiar y Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Estatal de Huancayo 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1398>
- Hernández et al., (2014). Metodología de la Investigación. McGraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. De C.V.
- Hernández, J. J. y Iparraguirre, G.M. (2020). Funcionalidad Familiar y Depresión en un Grupo de Adolescentes de una Institución Educativa del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1262>
- Manrique, M. A. y Valdivia, D. A. (2021). Depresión y Ansiedad Relacionada A Funcionamiento Familiar Durante Confinamiento Por Covid-19 En Adolescentes De Secundaria Del Colegio Nacional De Señoritas Arequipa – Arequipa 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10777>
- Mayurí, D.N. y Uribe, M.Z. (2019). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en alumnos de 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Simón Bolívar-Sunampe de la provincia de chincha en el año 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/541>
- Olivera et, al. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. Rev Estomatol Herediana, 29(3), 189 – 195. <https://doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>
- Ore, V. M. (2021). Relación Entre Funcionalidad Familiar Y Depresión En Adolescentes. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13223>

Serna et, al. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(5), 1 – 17. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>

ANEXOS

Anexo 1

TABLA 1. Base de datos de las adolescentes, Institución Educativa Virgen Asunta

	EDAD	DEPRESION	COHESION	ADAPTABILIDAD	FUNCIONALIDAD_FAMILIAR	VAR									
1	12	Leve	Separada	Flexible	BALANCEADA										
2	13	Leve	Conectada	Rigida	RANGO MEDIO										
3	12	Grave	Desligada	Estructurada	RANGO MEDIO										
4	12	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
5	12	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
6	12	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
7	12	Leve	Conectada	Caotica	RANGO MEDIO										
8	12	Moderada	Conectada	Flexible	BALANCEADA										
9	13	Leve	Amalgada	Rigida	EXTREMO										
10	12	Leve	Desligada	Rigida	EXTREMO										
11	12	Moderada	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
12	12	Moderada	Desligada	Rigida	EXTREMO										
13	12	Moderada	Conectada	Estructurada	BALANCEADA										
14	12	Moderada	Conectada	Rigida	RANGO MEDIO										
15	12	Leve	Desligada	Flexible	RANGO MEDIO										
16	12	Leve	Desligada	Rigida	EXTREMO										
17	12	Moderada	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
18	12	Leve	Desligada	Flexible	RANGO MEDIO										
19	12	Leve	Desligada	Rigida	EXTREMO										
20	12	Grave	Conectada	Flexible	BALANCEADA										
21	12	Grave	Conectada	Caotica	RANGO MEDIO										
22	12	Moderada	Conectada	Rigida	RANGO MEDIO										
23	12	Leve	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
24	12	Leve	Separada	Caotica	RANGO MEDIO										
25	12	Moderada	Amalgada	Caotica	EXTREMO										
26	12	Moderada	Amalgada	Caotica	EXTREMO										
27	12	Leve	Conectada	Caotica	RANGO MEDIO										

	EDAD	DEPRESION	COHESION	ADAPTABILIDAD	FUNCIONALIDAD_FAMILIAR	VAR									
221	16	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
222	16	Leve	Amalgada	Flexible	RANGO MEDIO										
223	16	Moderada	Desligada	Rigida	EXTREMO										
224	16	Leve	Separada	Estructurada	BALANCEADA										
225	15	Grave	Conectada	Estructurada	BALANCEADA										
226	16	Grave	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
227	16	Moderada	Conectada	Rigida	RANGO MEDIO										
228	16	Moderada	Desligada	Rigida	EXTREMO										
229	17	Leve	Amalgada	Caotica	EXTREMO										
230	15	Leve	Amalgada	Caotica	EXTREMO										
231	16	Moderada	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
232	16	Leve	Desligada	Estructurada	RANGO MEDIO										
233	16	Leve	Desligada	Rigida	EXTREMO										
234	16	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
235	16	Grave	Desligada	Rigida	EXTREMO										
236	16	Moderada	Conectada	Caotica	RANGO MEDIO										
237	16	Leve	Conectada	Flexible	BALANCEADA										
238	16	Leve	Amalgada	Rigida	EXTREMO										
239	16	Moderada	Desligada	Rigida	EXTREMO										
240	16	Leve	Separada	Rigida	RANGO MEDIO										
241	16	Moderada	Desligada	Rigida	EXTREMO										
242															
243															
244															
245															
246															

Anexo 2

Autorización de la Institución Educativa para ejecutar el trabajo de investigación

I.E.U.A.
hora: 02:04 pm
fecha: 06/04/22

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"
SOLICITO: PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Señora: Hna. Clarisa Andamayo Eufracio
Directora de la Institución Educativa Emblemática "Virgen Asunta"

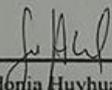
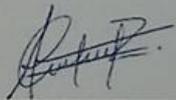
Yo, Astrid Nichols Colchao Rojas, identificada con DNI 72559762, con domicilio en Jr. La merced 1087 de la ciudad de Chachapoyas perteneciente al departamento de Amazonas, egresada de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante usted con el debido respeto me presento y manifiesto lo siguiente.

Por este medio, solicito que me permita realizar mi trabajo de investigación que tiene como título: **"FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, AMAZONAS, PERÚ, 2022"**. La investigación consistirá en la aplicación de la Escala de Funcionamiento Familiar FACES III y el Inventario de Depresión Beck-(BDI-II), a las estudiantes que se encuentran cursando el nivel secundario, los inventarios mencionados evalúan las relaciones y vínculos que existen entre los miembros de una familia y el nivel de depresión que puede presentar una estudiante, respectivamente.

Se respetará la decisión de los estudiantes que no deseen participar con la investigación, pudiendo retirarse en cualquier momento sin que implique consecuencias desfavorables para ellas, asimismo los resultados de la evaluación no serán divulgados.

Por lo mencionado, agradezco de antemano su atención, sin más que agregar me despido. Atentamente,

Chachapoyas, 06 de abril de 2022

 _____ Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez Licenciada en Enfermería	 _____ Astrid Nichols Colchao Rojas Bachiller en Psicología DNI: 72559762
--	---

Anexo 3

Variable	Definición Conceptual	Definición Operalización	Dimensiones	Niveles de dimensión	Niveles de Funcionalidad
Funcionalidad Familiar	De acuerdo con Olson el funcionamiento familiar sería la interconexión de los integrantes de una familia, lo que se representaría como cohesión esto refiere al cambio de la estructura familiar con el objetivo de superar las problemáticas evolutivas familiares lo que se identifica como adaptabilidad. Ferrer et, al. (2013).	La prueba de FACES III de Olson, consta de 20 ítems y es una escala de tipo Likert la cual está conformada por dos dimensiones de cohesión y la flexibilidad.	Cohesión	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familia desprendida. De 10 a 34 puntos. ➤ Familia separada. De 35 a 40 puntos. ➤ Familia unida. De 41 a 45 puntos. ➤ Familia amalgamada. De 46 a 50 puntos. 	a) Familia balanceada <ul style="list-style-type: none"> - Flexible y Separada. - Estructurada y Separada. - Unida y Flexible. - Unida y Estructurada. b) Familia media <ul style="list-style-type: none"> - Desprendida y Flexible. - Desprendida Estructurada. - Amalgada y Flexible. - Amalgada y Estructurada. c) Familia extrema <ul style="list-style-type: none"> - Caotica y Desprendida - Rigida y Desprendida. - Amalgada y Caotica. - Amalgada y Rigida.
			Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Familia caótica. De 29 a 50 puntos. ➤ Familia flexible. De 25 a 28 puntos. ➤ Familia estructurada. De 20 a 24 puntos. ➤ Familia rígida. De 10 a 19 puntos. 	

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Niveles de Depresión
Depresión	Es conocida como un trastorno emocional cognitivo, el cual se expresa en pensamientos suicidas, tristeza patológica, pesimismo y la depreciación el cual influencia en semblantes físico conductuales el cual se ve evidenciado mediante la indecisión, autocrítica, fracaso, etc. La persona con depresión presenta una perspectiva negativa de si misma, del medio que lo rodea y de su futuro. (Beck, 1996, citado por Espinoza, 2016).	El inventario de Beck es una escala de tipo Likert, consta de 21 ítems los cuales se encuentran divididos en tres dimensiones las cuales son: cognitivo, física conductual y afectivo emocional.	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tristeza. ➤ Pesimismo. ➤ Pensamientos suicidas. ➤ Desvalorización. 	<p>Depresión Leve (0 a 19)</p> <p>Depresión Moderada (20 a 28)</p> <p>Depresión Grave (29 a 63)</p>
			Física Conductual	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Indecisión. ➤ Autocrítica. ➤ Sentimiento de culpa ➤ Fracaso. ➤ Disconformidad con uno mismo. ➤ Sentimiento de castigo. ➤ Pérdida de placer y llanto. 	
			Afectivo Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Agitación ➤ Perdida de interés ➤ Perdida de energía. ➤ Cambios de hábitos y sueño. ➤ Irritabilidad. ➤ Cambios de apetito. ➤ Dificultad de concentración. ➤ Cansancio. ➤ Perdida de interés en el sexo. 	



Anexo 4

INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK II



GRADO:

SECCIÓN:

EDAD:

I. Presentación:

La presente escala se aplica con la finalidad de detectar la presencia de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Virgen Asunta. Dicha información será confidencial, y solo servirá para fines de estudio.

N°	Ítems
1.- T	
0	No me siento triste
1	Me siento triste gran parte del tiempo
2	Estoy triste todo el tiempo
3	Estoy tan triste y tan infeliz que no puedo soportarlo
2.- P	
0	No me siento desanimado respecto a mi futuro
1	Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes
2	No espero que las cosas funcionen para mi
3	Siento que no hay esperanza para mi en el futuro y que las cosas van a empeorar
3.- F	
0	No me siento como un fracasado
1	He fracasado más de lo debido
2	Cuando miro hacia atrás miro muchos fracasos
3	Siento que como persona soy un fracaso total

4.- PP	
0	Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes
1	No disfruto tanto de las cosas como antes
2	Obtengo muy poco placer de las cosas
3	No puedo obtener ningún placer de las cosas
5.- SCU	
0	No me siento culpable
1	Me siento culpable respecto ha varias cosas que he hecho o que debería haber hecho
2	Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo
3	Me siento culpable todo el tiempo
6.- SCA	
0	No siento que esté siendo castigado
1	Creo que tal vez estoy siendo castigado
2	Espero ser castigado
3	Siento que estoy siendo castigado
7.- DUM	
0	Siento acerca de mi lo mismo de siempre
1	He perdido la confianza en mi mismo
2	Estoy decepcionado de mí mismo
3	No me gusto a mí mismo
8.- AC	
0	No me critico ni me culpo más de lo habitual
1	Estoy más crítico conmigo mismo que antes
2	Me critico a mí mismo por todos mis errores
3	Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede
9.- PDS	
0	No pienso en matarme
1	He pensado en matarme pero no lo haría

2	Desearía matarme
3	Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo
10.- LI	
0	No lloro más de lo usual
1	Lloro más que antes
2	Lloro por cualquier pequeñez
3	Siento ganas de llorar pero no puedo
11.- AG	
0	No estoy más inquieto o tenso que antes
1	Me siento más tenso o inquieto que antes
2	Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo
3	Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo
12.- PI	
0	No he perdido el interés en otras actividades o personas
1	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas
2	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas
3	Me es difícil interesarme por algo
13.- I	
0	Tomo decisiones tan bien como siempre
1	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
2	Encuentro más dificultad que antes para tomar decisiones
3	Tengo problemas para tomar cualquier decisión
14.- D	
0	Siento que soy valioso
1	No me considero tan valioso y útil como antes
2	Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás
3	Siento que no valgo nada
15.- PE	
0	Tengo tanta energía como siempre
1	Tengo menos energía que antes
2	No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas

3	No tengo energía suficiente para hacer nada
16.- CHS	
0	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño
1a	Duermo un poco más que lo habitual
1b	Duermo un poco menos que lo habitual
2a	Duermo mucho más que lo habitual
2b	Duermo mucho menos que lo habitual
3a	Duermo la mayor parte del día
3b	Me despierto 1 – 2 horas más temprano y no puedo volver a Dormirme
17.- IRR	
0	No estoy más irritable que antes
1	Estoy más irritable que antes
2	Estoy mucho más irritable que antes
3	Estoy irritable todo el tiempo
18.- CA	
0	No he experimentado ningún cambio en mi apetito
1a	Mi apetito es un poco menor que antes
1b	Mi apetito es un poco mayor que antes
2a	Mi apetito es mucho menor que antes
2b	Mi apetito es mucho mayor que antes
3a	No tengo apetito en absoluto
3b	Quiero comer todo el tiempo
19.- DC	
0	Puedo concentrarme tan bien como siempre
1	No puedo concentrarme tan bien como antes
2	Me es difícil mantener la atención en algo por mucho tiempo
3	Encuentro que no puedo concentrarme en nada

20.- CoF	
0	No estoy más cansado o fatigado de lo habitual
1	Me fatigo o me canso más fácilmente que antes
2	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que antes solía hacer
3	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer
21.- PIS	
0	No he notado un cambio reciente en mi interés por el sexo
1	Estoy menos interesado en el sexo que antes
2	Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo
3	He perdido completamente el interés en el sexo

Código	Denominación
T	Tristeza
P	Pesimismo
F	Fracaso
PP	Pérdida de placer
SCU	Sentimiento de culpa
SCA	Sentimientos de castigo
DUM	Disconformidad con uno mismo
AC	Autocrítica
PAS	Pensamientos o Deseos Suicidas
LI	Llanto
AG	Agitación
PI	Pérdida de interés
I	Indecisión
D	Desvalorización

PE	Pérdida de energía
CHS	Cambios en los hábitos de sueño
IRR	Irritabilidad
CA	Cambios en el apetito
DC	Dificultad de concentración
CoF	Cansancio o Fatiga
PIS	Pérdida de interés en el sexo



Anexo 6

ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR



GRADO: **SECCIÓN:** **EDAD:**

Escribe en el espacio correspondiente a cada pregunta, la respuesta que elijas según el número indicado.

**NUNCA=1 CASI NUNCA=2 ALGUNAS VECES=3 CASI SIEMPRE=4
SIEMPRE=5**

Nº	PREGUNTA	RESPUESTA
1	Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si	1 2 3 4 5
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	1 2 3 4 5
3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia	1 2 3 4 5
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina	1 2 3 4 5
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos	1 2 3 4 5
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad	1 2 3 4 5
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia	1 2 3 4 5
8	La familia cambia el modo de hacer las cosas	1 2 3 4 5
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia	1 2 3 4 5
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en la relación de los castigos	1 2 3 4 5
11	Nos sentimos muy unidos	1 2 3 4 5
12	En nuestra familia los hijos toman decisiones	1 2 3 4 5
13	Cuando se toma una decisión importante todo la familia está presente	1 2 3 4 5
14	En nuestra familia las reglas cambian	1 2 3 4 5
15	Con facilidad podemos planear actividades en familia	1 2 3 4 5
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	1 2 3 4 5
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones	1 2 3 4 5
18	En nuestra familia es difícil quienes tienen la autoridad	1 2 3 4 5
19	La unión familiar es muy importante	1 2 3 4 5
20	Es difícil decir quien hace las labores del hogar	1 2 3 4 5