

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**DISFUNCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE QUINTO
AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARROQUIAL
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO LIMA - 2020**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

ZAVALA FRANCIA KIMBERLYN STEPHANIE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2022

ASESOR

Dr. BRYSON MALCA, Walter Florencio

Agradecimiento

Expreso mi más sincero agradecimiento al Dr. BRYSON MALCA, Walter Florencio (Asesor a lo largo de el avance del proyecto de investigación y en la preparación de la misma); dado que sin su paciencia y su invaluable colaboración en las revisiones, comentarios y recomendaciones a este trabajo de investigación; podría haber sido muy complicado y a lo mejor irrealizable llegar a su culminación con éxito.

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la fuerza que se requiere para deducir con mi proyecto de tesis sin importar las adversidades superadas.

A mi mamá, por haber sembrado en mí la semilla de superación, para lograr mis objetivos personales y profesionales; a mis abuelitos, tíos y primas que en todo instante me apoyaron incondicionalmente.

RESUMEN

El presente estudio con título “Disfunción Familiar y Depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020; tiene como objetivo general Determinar la relación entre la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

El presente estudio es tipo descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental; cuenta con un nivel correlacional debido a que se busca establecer la relación entre la variable uno frente a la variable 2. Mediante el muestreo probabilístico estratificado se realizó la investigación a 66 estudiantes, se aplicó el instrumento de test de autoevaluación de Zung para la depresión y el test de APGAR familiar para ver la disfuncionalidad familiar. El coeficiente de confiabilidad fue de 0.89 y 0.94 respectivamente. Resultados: El 34.85 % del total de estudiantes opinan que la disfunción familiar es normal y 27.3 % asumen que la depresión es normal, el 21.21 % del total de estudiantes opinan que el nivel de disfuncionalidad familiar es leve y 24.2 % asumen una depresión leve, el 19.70 % del total de estudiantes opinan que el nivel de disfuncionalidad familiar es moderado y 31.8 % asumen una depresión moderada. Asimismo, el 24.24 % del total de estudiantes tienen una disfuncionalidad familiar severa y asumen una depresión severa. Conclusiones: De acuerdo al objetivo general propuesto se ha obtenido los resultados el 24.24% presentó disfunción familiar severa y asume un 16.7 % en cuanto a depresión severa con un nivel de significancia de 0.01, $p = 0.00 < 0.01$ de acuerdo al análisis con la prueba de correlación lineal de Spearman por lo tanto se confirma la hipótesis general

PALABRAS CLAVES: Disfunción familiar, Depresión, Adolescentes

ABSTRAC

This study with titled "Family Dysfunction and Depression in fifth year students of the secondary level of the parish educational institution Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020; it has as its general objective to determine the relationship between family dysfunction and depression in students of the 5th year of the secondary level of the parish educational institution Nuestra Señora del Rosario Lima 2020. The present study is descriptive, cross-sectional, prospective and non-experimental; it has a correlational level due to the fact that it seeks to establish the relationship between variable one versus variable 2. Through stratified probabilistic sampling, the research was carried out on 66 students, the Zung self-assessment test instrument for depression and the family APGAR test were applied to see family dysfunction. The reliability coefficient was 0.89 and 0.94 respectively. Results: 34.85 % of the total number of students believe that family dysfunction is normal and 27.3 % assume that depression is normal, 21.21 % of all students believe that the level of family dysfunction is mild and 24.2 % assume mild depression, 19.70 % of all students believe that the level of family dysfunction is moderate and 31.8% assume moderate depression. In addition, 24.24% of students have severe family dysfunction and assume severe depression. Conclusions: According to the proposed general objective, the results were obtained, 24.24% presented severe family dysfunction and assumed 16.7% in terms of severe depression with a significance level of 0.01, $p = 0.00 < 0.01$ according to the analysis with spearman's linear correlation test, therefore the general hypothesis is confirmed.

KEY WORDS: Family Dysfunction, Depression, Adolescence

ÍNDICE

Caratula	I
Agradecimiento	III
Dedicatoria	IV
RESUMEN	V
ABSTRAC	VI
ÍNDICE	VII
Lista de tablas	IX
Lista de gráficos	XII
Lista de anexos	XIV
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 General	3
1.2.2 Específicos	3
1.3 Justificación	4
1.4 Delimitación del área de estudio	6
1.5 Limitaciones de la investigación	6
1.6 Objetivos	7
1.6.1 General	7
1.6.2. Específicos	8
1.7 Propósito	9
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes bibliográficos	10
2.2 Bases teóricas	15
2.3 Marco conceptual	25
2.4 Hipótesis.....	27
2.4.1 General	27
2.4.2 Especifico.....	27
2.5 Variables	29
2.6 Definición de conceptos operacionales.....	30

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.1 Diseño Metodológico	31
3.1.1 Tipo de Investigación.....	31
3.1.2 Nivel de Investigación.....	31
3.2 Población y muestra	32
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.4 Diseño de recolección de datos.....	37
3.5 Procesamiento y análisis de datos.	37
3.6 Aspectos éticos	37
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	40
4.1 Resultados	40
4.2 Discusión.....	64
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 Conclusiones	67
5.2 Recomendaciones.....	67
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS	76
ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	77
ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	82
ANEXO 03: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO.....	84
ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA	87

Lista de tablas

Tabla 01	Muestra de la población	Pág 45
Tabla 02	<i>Nivel de confiabilidad de los instrumentos de la investigación</i>	49
Tabla 03	<i>Distribución de los niveles de disfunción familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	53
Tabla 04	<i>Distribución de los niveles de adaptación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	54
Tabla 05	<i>Distribución de los niveles de cooperación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	55
Tabla 06	<i>Distribución de los niveles de desarrollo familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	56
Tabla 07	<i>Distribución de los niveles de afecto familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	57
Tabla 08	<i>Distribución de los niveles de capacidad de resolver problemas en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	58
Tabla 09	<i>Distribución de los niveles de depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	59
Tabla 10	<i>Distribución de los niveles de la dimensión afecto de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	60
Tabla 11	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Psicomotora de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	61
Tabla 12	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Psicológica de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	62

Tabla 13	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Fisiológica de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	63
Tabla 14	<i>Tabla cruzada de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	64
Tabla 15	<i>Tabla cruzada de la adaptación familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	65
Tabla 16	<i>Tabla cruzada de la cooperación familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	65
Tabla 17	<i>Tabla cruzada de estilos de desarrollo familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	66
Tabla 18	<i>Tabla cruzada de estilos de afecto familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	67
Tabla 19	<i>Tabla cruzada de la capacidad para resolver problemas y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	68
Tabla 20	<i>Estadístico de pruebas: kolmogorov-Smirnov</i>	69
Tabla 21	<i>Correlación de Spearman entre la disfunción familiar y el nivel de depresión</i>	70
Tabla 22	<i>Correlación de Spearman entre adaptación familiar y el nivel de depresión</i>	72
Tabla 23	<i>Correlación de Spearman entre la cooperación familiar y la depresión</i>	73
Tabla 24	<i>Correlación de Spearman entre de desarrollo familiar y la depresión</i>	74
Tabla 25	<i>Correlación de Spearman entre el afecto familiar y la depresión</i>	75

Tabla 26 *Correlación de Spearman entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión* 77

Lista de gráficos

		Pág
Figura 01	<i>Distribución de los niveles de disfunción familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	53
Figura 02	<i>Distribución de los niveles de adaptación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	54
Figura 03	<i>Distribución de los niveles de cooperación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	55
Figura 04	<i>Distribución de los niveles de desarrollo familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	56
Figura 05	<i>Distribución de los niveles de afecto familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	57
Figura 06	<i>Distribución de los niveles de capacidad de resolver problemas en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	58
Figura 07	<i>Distribución de los niveles de depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	59
Figura 08	<i>Distribución de los niveles de la dimensión afecto de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	60
Figura 09	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Psicomotora de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	57
Figura 10	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Psicológica de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	58
Figura 11	<i>Distribución de los niveles de la dimensión Fisiológica de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	59
Figura 12	<i>Distribución de tabla cruzada de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	60
Figura 13	<i>Distribución de tabla cruzada de la adaptación familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	61
Figura 14	<i>Distribución de tabla cruzada de la cooperación familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	62
Figura 15	<i>Distribución de tabla cruzada de estilos de desarrollo familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	63

<i>Figura 16</i>	<i>Distribución de tabla cruzada de estilos de afecto familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	64
<i>Figura 17</i>	<i>Distribución de tabla cruzada de la capacidad para resolver problemas y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020</i>	65

Lista de anexos

		Pág
ANEXO 01	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	92
ANEXO 02	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	97
ANEXO 03	INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO	99
ANEXO 04	MATRIZ DE CONSISTENCIA	102

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se considera que la familia es la piedra angular de la sociedad, en consecuencia, su función fundamental es el cuidado y protección de cada uno de sus miembros, sin tener distinción entre ellos. En términos de salud familiar, ésta se entiende como salud grupal basada en el funcionamiento efectivo de la familia. Se considera funcional siempre que se promueva la resolución de problemas sin comprometer el gozo de las pretensiones de cada integrante, dado el nivel de sofisticación en que esté. Para alcanzar una interacción familiar integra, sus integrantes deben tener la aptitud para exteriorizar sus sentimientos, permitir que se desarrollen en lo que les interesa, afrontar dificultades y disfrutar una interacción constante entre ellos, respetando los espacios y autonomía de cada uno de ellos.¹

Teniendo en cuenta lo ya mencionado, antes de la edad adulta, el pilar básico del avance de la infancia y la juventud es la familia. Considerando como base la cultura, costumbres, creencias y prejuicios de sus integrantes. En esencia, la contribución del individuo a la sociedad.²

En el momento que la familia inicia a cambiar su papel primordial en la sociedad y con esto conlleva a enfrentar conflictos que tiene la posibilidad de ocurrir a lo largo de la convivencia, esta es denominada una familia multiproblemática o disfuncional.³ Al instante que una familia se considera de esa clase, exhibe un patrón de accionar que no se adecua a su ámbito y que están siempre presentes en uno o más pertenecientes del sistema familia, cuando algunos de ellos tiene alguna clase de vínculo puede desatar cierto tipo de enfermedades, que tienen la posibilidad de ser particulares como inespecíficas.⁴

La adolescencia es una época del periodo de la vida del ser humano como propiedades propias y por lo general no necesita atención médica; no obstante, comúnmente combaten peligros relacionados con la edad.² Durante

esta etapa el desempeño de la familia necesita cambios tanto en el sistema parenteral y la relación parenteral establecida a lo largo de esta etapa. Todo lo citado es sustancial para el progreso emocional y conductual de los adolescentes.⁵

A lo largo del 2019, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Llevó a cabo una publicación en el cual comunica que en el Perú hay aproximadamente 3 489 507 adolescentes,⁶ con datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), a lo largo del primer trimestre del año aproximadamente el 85.7 % tienen alguna clase de seguro de salud y que aproximadamente el 87.2% asisten a las instituciones educativas.⁷

A lo largo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una publicación en el cual sugiere que hay 300 millones de personas que padecen depresión, esto la convierte en la principal causa de discapacidad y en cuanto a morbilidad en la segunda a nivel mundial.⁸ Aproximadamente entre el 4 y 8 % de los adolescentes alrededor del mundo sufren depresión. En Latinoamérica, esta cifra representa el 7 y 9 % de los jóvenes.⁹ A lo largo del 2018, profesionales del Ministerio de Salud (MINSA) señalaron que entre niños y adolescentes cerca de un 20% sufren algún trastorno de estado de ánimo, y la depresión pertenece a las primordiales anomalías de la salud reportadas.¹⁰

Durante la esta etapa, la adolescencia, suele desarrollarse problemas en relación a la depresión debido a los cambios que estos comienzan a atravesar (cambios psicológicos y fisiológicos) que puede conllevar a tener zozobra hacia sus objetivos. Diferentes artículos detallan que un probable desencadenante de la depresión en los adolescentes tienen un nexo con la disfunción a nivel familiar; por lo cual esta circunstancia es más recurrente que en los años anteriores han estado desarrollándose.¹¹ La disfuncionalidad familiar puede transformarse en un obstáculo para la adaptabilidad del adolescente, por medio de las variaciones sociales, psicológicas y físicas

correspondientes de la e, además se enfrentan a una colosal inestabilidad personal y emocional.¹⁰

Al tener conocimiento que hay una asociación entre disfunción familiar y depresión en adolescentes, que tienen varios causantes, estos conllevan a tener posibilidades de perjudicar su accionar. Generalmente, los inconvenientes emergen cuando los estudiantes están durante la etapa de la adolescencia, debido a que muestra cambios, ya antes mencionados; y que conllevan a ocasionar ansiedad para lograr sus objetivos. Como no hay una diversidad de estudios sobre esto en Perú, es por esto que se plantea la siguiente investigación, con el fin de catalogar información y ofrecer un aporte a la sociedad sobre la disfunción familiar y depresión en estudiantes de quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 General

- ¿Existe relación entre disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?

1.2.2 Específicos

- ¿Existe relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Existe relación entre la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Existe relación entre el desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?

- ¿Existe relación entre afecto familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Existe relación entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Cuál es el nivel de disfunción familiar en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Cuál es el nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?

1.3 Justificación

Justificación teórica

Este estudio busca determinar la relación entre la disfunción familiar y la depresión en los estudiantes de 5° secundaria de la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario durante el año 2020 ya que la depresión es un trastorno mental frecuente y extremadamente importante en todo el mundo, esto conlleva a que puede provocar un enorme deterioro físico-emocional en los adolescentes que desencadenan en cambios en su desarrollo estudiantil y en las situaciones más graves puede conducir al suicidio. A lo largo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informo que había 30´000.000 de individuos con depresión, lo que transformo en la primordial causa de discapacidad y la segunda causa de morbilidad en el planeta.⁸

La salud mental, tienen implicaciones innegables visto desde el ámbito familiar en que se desarrolla los individuos. Esto se debe a que la familia es un pilar indispensable de una aceptable salud emocional, hay varios estudios de todo el mundo que vinculan el ámbito familiar y la depresión con los adolescentes.¹

Justificación práctica

La consideración de llevar a cabo esta investigación se debe a que pocos estudios se han apoyado en estas variables en el área de Lima metropolitana. Como resultado, soluciona dos problemas recientes que van a reconocer subgrupos de riesgo, enfocándose así en las obligaciones de atención, prevención, tratamiento y diseño de tácticas en salud mental.

Justificación Metodológica

Cada año alrededor de 800 mil personas alrededor del mundo llegan al suicidio, y está es la segunda causa de muertes en el grupo de edades entre 15 - 29 años. Teniendo en consideración solo a Perú, se tienen que un ochenta por ciento de los casos el suicidio este asociado con problemas de ánimo y depresión. A pesar de existir diversas investigaciones a nivel mundial, si se habla de Perú las investigaciones en cuanto a la relación de disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes son reducidas por lo que se considera a que esta investigación es de trascendencia en la parte de estadística y académica.

Justificación Económica Social

Considerando lo antes citado es posible entender si hay una asociación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de la institución educativa. Por consiguiente, los datos obtenidos en el trabajo de investigación tienen la posibilidad de ser usados para que las entidades encargadas se comprometan a llevar a cabo intervenciones importantes y funcionales que beneficien el área educativa, promuevan la prevención y promoción de la salud mental en los jóvenes.

1.4 Delimitación del área de estudio

Delimitación espacial

Este estudio se realizó en la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario que se encuentra ubicado en Av. Huanacaure 337 - Independencia, Lima – Perú.

Delimitación temporal

Se realizó en el mes de septiembre del año 2020 donde por medio de un cuestionario se recolectará la información de los estudiantes de secundaria que han sido matriculados en el año 2020.

Delimitación social

El grupo objetivo del presente estudio son los estudiantes de 5° de secundaria del colegio parroquial Nuestra Señora del Rosario.

Delimitación conceptual

El presente estudio plantea evaluar los aspectos personales de depresión relacionado con la disfunción familiar en los estudiantes de 5° de secundaria del colegio parroquial Nuestra Señora del Rosario.

1.5 Limitaciones de la investigación

Limitaciones de recursos humanos

El presente estudio no posee limitación en recursos humano, ya que se utilizó la vía virtual para la recolección de datos y solo necesita del trabajo de la misma investigadora.

Limitaciones de recursos económicos

El presente estudio no posee limitación en cuanto recursos económicos, puesto que se utilizará la modalidad virtual para la recolección de datos por lo tanto no requerirá de montos económicos elevados.

Limitaciones de tiempo

El presente estudio no posee limitación en cuanto al tiempo, ya que la investigadora cuenta con tiempo suficiente para realizarlo.

Limitaciones de factibilidad

El presente estudio no se dio limitación en la factibilidad, puesto que requirió de la contribución de los estudiantes para completar la encuesta virtual. Siendo algunos no contaron con tiempo o no desearon proporcionar datos personales.

Limitaciones de problemas éticos

El presente estudio no posee limitación en cuanto problemas éticos, ya que la investigación no posee ningún conflicto de interés y cuenta con la aprobación voluntaria de cada participante para completar los cuestionarios,

Limitaciones de acceso institucional

El presente estudio tenía limitación en cuanto acceso institucional, ya que se realizó en una institución particular y se considero necesario obtener un permiso especial para ello.

Limitaciones de acceso a licencias

El presente estudio no posee limitación por acceso a licencias, ya que la investigadora cuenta con el software necesario para el procesamiento de datos.

1.6 Objetivos

1.6.1 General

- Determinar la relación entre la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

1.6.2. Específicos

- Identificar el nivel de adaptabilidad de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Identificar el nivel de cooperación de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Identificar el nivel de desarrollo de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Identificar el nivel de afecto de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Identificar el nivel de capacidad de resolver problemas de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Identificar el nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Describir el nivel de disfunción familiar en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Describir el nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- Determinar la relación entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

1.7 Propósito

Los adolescentes a lo largo de los años anteriores se vieron en ámbitos familiares disfuncionales. Esto implica a desarrollar diferentes patologías dentro de ellas podemos encontrar a la depresión lo cual se puede ver que tengan bajo desempeño estudiantil, bajo autovaloración por no tener el acompañamiento del pilar primordial para ellos. La presente investigación busca saber la relación entre disfuncionalidad familiar y la depresión.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Prativa S. et al, publicaron en Bangladesh durante enero del 2019 una investigación que trata del vínculo entre estilos de crianzas y depresión en adolescentes **Metodología:** Se utilizo un muestreo conveniente para recabar a 100 adolescentes (de los cuales 53 eran mujeres y 47 varones) de dos colegios diferentes de Dhaka, Bangladesh, el rango de edad era de los 14 a los 18 años y la media de esto era 15.25 años. Se empleo el cuestionario de Actitud parenteral (PAQ) para el estilo de crianza, además se utilizó el cuestionario de estado de ánimo y sentimientos cortos (SMFQ) y la escala de ansiedad depresión hospitalaria (HADS) para la depresión en los adolescentes. **Objetivos:** examinar el vínculo entre la depresión y los estilos de crianza en los adolescentes **Resultados:** A partir de múltiples análisis de regresión se descubrió una relación importante entre el estilo de crianza y la depresión de los adolescentes. El modelo de regresión general para investigar la correlación entre el estilo de crianza y la depresión en adolescentes fue significativo con HADS ($p=0.07$), pero no importante con las puntuaciones de SMFQ ($p=0.454$). Para la depresión medida por HADS, los predictores más fuertes de estilo crianza autoritario ($p= 0.03$) y los ingresos mensuales de la familia que además es significativo($p=0.01$) **Conclusiones:** Se deliberan las implicaciones de los hallazgos acerca de la crianza y la exploración de los jovenes.¹⁵

Abd Razak MA, et al en Malasia durante agosto de 2019 presentaron un estudio sobre ser intimidado se asocia con depresión entre los adolescentes malasios **Metodología:** se realizó un análisis univariado, la información se adquirió mediante la encuesta nacional de salud y morbilidad 2017, un estudio Inter seccional nacional que utiliza un diseño de muestreo aleatorio de racimo estratificado de 2 etapas, el cual incluyo 16 estados federales de los estratos

urbanos y rurales. La primera etapa de la selección fueron las escuelas secundarias, y la segunda etapa implicó la selección de clases. Un total de 212 escuelas secundarias de un marco de 2738 escuelas fueron seleccionadas al azar. Un mínimo de 4 y un máximo de 10 clases de cada escuela seleccionada fueron elegidas al azar para cumplir con el tamaño de la muestra que era 1900 adolescentes en cada estado. **Objetivos:** determinar la correlación entre depresión y el acoso entre los adolescentes malasio que asisten a la escuela **Resultados:** en el estudio participaron un total de 27399 adolescentes que fueron internados, lo que da una tasa de respuesta global del 89.2%. Por perfil sociodemográfico, el 50.4% de los participantes eran mujeres, el 69.7% tenían menos de 16 años, el 63.1% eran malasio y el 56.5% de las escuelas urbanas. Más del 80% de ellos vivían con ambos padres. En general la prevalencia de la depresión entre los adolescentes en las escuelas fue de 18.3%. El estudio encontró que los hombres tenían mayor prevalencia de tener depresión en contraste con el género femenino. La depresión entre los que estudian en las escuelas urbanas fue mayor en comparación con las que estudian en escuelas rurales. La regresión logística múltiple reveló que los adolescentes que habían sido acosados tenían 3 veces más probabilidades de tener depresión en comparación con aquellos que no (con un odds ratio ajustado (aOR) = 2.98; 95% de intervalo de confianza del 95%(CI)= 2.77-3.21). Además, los adolescentes de etnia india (aOR=2.02; 95% CI= 1.78-2.29) y cuyos padres vivían separados (aOR=1.41; 95% CI= 1.31-1.53) eran más propensos a tener depresión **Conclusiones:** este estudio encontró que ser acosado está relacionado con la depresión entre los adolescentes que asistían a la escuela en el país antes mencionado. Además, se encontró que la depresión estaba asociada con la etnia india y los adolescentes que viven con padres solteros. Por lo tanto, deben implementarse estrategias e intervenciones preventivas integrales que se centren en estos grupos para disminuir el riesgo de depresión entre estos adolescentes. ¹⁶

Yun JY. Et al en Corea del Sur durante octubre del 2019 presentaron un

artículo de prevalencia y factores asociados de la depresión entre los adolescentes coreanos **Metodología:** descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional que se realizó entre agosto de 2014 y enero de 2015 en una encuesta trasversal para la validación y prueba de campo de la versión coreana de la tarjeta de puntuación de salud escolar (SHSC), el cual tuvo una población de aproximadamente 2800 estudiantes de 30 escuelas de una amplia gama de provincias de la república de Corea, los cuales proporcionaron consentimiento informado y completaron un cuestionario de autoinforme de cinco partes (el primero evaluó el nivel de complacencia con la condición personal de salud y el comportamiento relacionado con la salud; el segundo, evaluó los elementos que tienen relación con la salud física y conductual con la seguridad percibida del ámbito escolar; la tercera parte, evaluó los elementos que tienen relación con la salud psicológica: el cuarto evaluó elementos que tienen relación con la salud social; y la última, evaluó la concienciación y la vivencia previa con los programas de optimización de la salud en la escuela) **Objetivos:** Identificar los factores significativamente asociados con el estado de ánimo depresivo reciente con respecto a los patrones de comportamiento relacionados con la salud a nivel individual, la seguridad percibida en el entorno escolar y la disposición a compartir preocupaciones con las redes familiares y sociales. **Resultados:** los análisis de regresión logística multivariante revelaron que de los 1991 estudiantes, 271 (13.6%) reportaron tristeza o depresión reciente (en los últimos 12 meses) con frecuentes pensamientos de rechazo escolar, no se evidenciaron desigualdades destacables en la edad, el índice de masa corporal, el género o el nivel escolar (escuela media frente a la escuela secundaria) entre los adolescentes deprimidos y no deprimidos **Conclusiones:** Los hallazgos sugieren que los padres y maestros deben hablar regularmente con los adolescentes sobre si su vida es placentera, los factores estresantes, particularmente cuando los adolescentes reportan pensamientos frecuentes de rechazo escolar. ¹⁷

Wickersham A, publicaron en Nueva Jersey en el 2020 una revisión sistemática acerca de la asociación entre la patología paterna y la depresión

y la ansiedad en adolescentes **Metodología:** Se realizaron búsquedas de artículos en PubMed, Web of Science, Embase, Ovid MEDLINE, Global Health y PsycINFO cuyo objetivo principal era investigar la relación entre la salud mental paterna (exposición) y la ansiedad o depresión adolescente (resultado). Se evaluó el riesgo de sesgo de los artículos y los hallazgos se presentan en una síntesis narrativa **Objetivo:** sintetizar la evidencia sobre la relación entre la salud mental paterna y la ansiedad o depresión adolescente. **Resultados:** Los resultados de los catorce estudios incluidos indicaron que la depresión paterna se asocia con la depresión y la ansiedad de los adolescentes. Los hallazgos relacionados con otros trastornos de salud mental paternos no fueron concluyentes. Los resultados sugirieron en gran medida que la depresión y la ansiedad de los adolescentes están igualmente asociadas con la salud mental paterna y materna. Los estudios incluidos fueron en su mayoría transversales y la calidad de los estudios incluidos fue mixta. Los intentos de centrarse en el rango de edad de 11 a 17 años se vieron obstaculizados por la variabilidad de los rangos de edad incluidos en los estudios. **Conclusiones:** Se necesita más investigación longitudinal para aclarar la asociación entre los trastornos de salud mental paternos distintos de la depresión y la ansiedad o depresión de los adolescentes. Los mecanismos en esta relación también deben explorarse más a fondo y podrían basarse en los modelos existentes en niños más pequeños.¹⁴

Guerrero M. et al, publicaron en Corea del sur durante el 2021 una revisión sistemática y un metaanálisis acerca de asociación entre la funcionalidad familiar y la depresión **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática y metanálisis que incluye estudios transversales, de cohortes y de casos y controles utilizando instrumentos validados como el APGAR Familiar (Adaptabilidad, Asociación, Crecimiento, Afecto y Resolución) y la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar III. Se diseñó una estrategia de búsqueda para las bases de datos MEDLINE, Embase, Central y LILACS junto con la saturación de datos a través de una búsqueda de literatura no publicada desde el inicio de las bases de datos hasta el presente. Las

variables categóricas se expresan en términos de odds ratios (OR), y el análisis estadístico se llevó a cabo utilizando Review Manager ver. 5.31 (The Cochrane Collaboration, Oxford, UK) utilizando parcelas forestales con los correspondientes intervalos de confianza (IC) del 95%. Se utilizó un modelo de efectos fijos según la heterogeneidad esperada, expresada en términos de I². El riesgo de sesgo se evaluó mediante la herramienta MINORS (índice metodológico para estudios no aleatorizados). Resultados: Se encontraron un total de 1.519 estudios, de los cuales 10 fueron seleccionados para la síntesis cualitativa y cuatro fueron elegidos para el metanálisis. **Objetivos:** determinar la asociación entre la funcionalidad familiar y la depresión. **Resultados:** Se encontraron un total de 1.519 estudios, de los cuales 10 fueron seleccionados para la síntesis cualitativa y cuatro fueron elegidos para el metanálisis. El resultado de la asociación entre disfunción familiar y depresión arrojó un OR (IC 95%) de 3,72 (2,70 a 5,12) e I² de 24%. **Conclusiones:** La disfunción familiar y la depresión están fuertemente asociadas ¹²

Lema L. et al, publicaron en diciembre del 2021 un artículo acerca de Aspectos familiares, condición física y actividad física asociados a indicadores de salud mental en adolescentes **Metodología:** Se utilizó un estudio transversal de 988 adolescentes (11-17 años) de colegios públicos de Montería que se consideró como muestras, se evaluaron indicadores de salud mental: estrés, depresión, ansiedad, felicidad, calidad de vida relacionada con la salud y bienestar subjetivo. Los aspectos familiares incluían la riqueza familiar, la funcionalidad y la estructura. Estas variables, junto con la actividad física y el tiempo de pantalla, se midieron con cuestionarios. Se estableció una puntuación de condición física mediante la evaluación de los componentes de la condición física: flexibilidad, condición cardiorrespiratoria, fuerza de prensión y fuerza de las extremidades inferiores. Las asociaciones se analizaron mediante modelos de regresión lineal multivariados. **Objetivos:** analizar las asociaciones de aspectos familiares, condición y actividad físicas con indicadores de salud mental en una muestra de adolescentes de Colombia. **Resultados:** La estructura familiar nuclear se asoció con menor nivel de

estrés y la funcionalidad familiar se asoció con todos los indicadores de salud mental estudiado. **Conclusiones:** Los aspectos familiares se asociaron con indicadores de salud mental, especialmente la funcionalidad familiar que se asoció con todos los indicadores de salud mental. En particular, la actividad física se asoció con todos los indicadores de salud mental, excepto el estrés, que solo se asoció con el tiempo de pantalla. La aptitud física se asoció con el estrés, la ansiedad y la calidad de vida relacionada con la salud. Los estudios futuros podrían explorar las relaciones causales del estado físico, la actividad física y el tiempo de pantalla con la salud mental en los adolescentes

13

Nacionales

Olivera et al durante el 2019 publicaron un artículo acerca de la funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la institución educativa particular Gran Amauta de Motupe Lima. 2018 **Metodología:** El diseño utilizado fue correlacional causal, de corte transversal, no experimental, los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar, FACES IV, de Olson y el Inventario de Depresión de Beck (IDB-II). **Objetivos:** Determinar la influencia de la funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la institución educativa particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 91 adolescentes de primero a quinto de secundaria entre 12 y 17 años de edad de nivel secundario. El análisis general mostró un 51.6% de depresión mínima, 8.7% severa, 10.9% moderada y 28.5% leve. Mientras que la funcionalidad familiar mostró 65.9% de funcionalidad intermedia y 34% baja **Conclusiones:** Los adolescentes que presentan menor funcionalidad familiar tienden a presentar una incrementada sintomatología depresiva. ²¹

Calero et al entre octubre y diciembre de 2019 presentaron un artículo sobre la depresión en adolescentes asociado a bullying, disfunción familiar y migración familiar en Huánuco a lo largo del 2018 **Metodología:** este es una investigación transversal correlacional, en relación a la población teniendo en

consideración cuatrocientos jóvenes de los cuales se seleccionó mediante el muestreo aleatorio no probabilística por estratos con una exactitud absoluta de 5% y un nivel de confianza del 95%. **Objetivos:** determinar si el bullying, la disfuncionalidad y la migración familiar esta asociados a la depresión en adolescentes de la institución antes mencionada. **Resultados:** de los 165 estudiantes la media de las edades fue de 14.53 años, 54.5% eran del género femenino y 16.4% presentaron indicios de depresión. De igual modo, el 26.1% provenían de otras zonas, el 21.8% presentaban disfunción familiar, el 39.40% presentaron baja autovaloración y 47.9% habían sufrido alguna clase de bullying. **Conclusiones:** Se llego a saber que el género femenino tiene un porcentaje destacable de la variable depresión. De esta forma, no se descubrió relación con migración familiar; ni disfuncionalidad familiar; pero, consiguió relación importante entre bullying-depresión y autoestima-depresión.¹⁹

Güere J. et al en diciembre de 2019 presentaron una tesis para optar el título profesional de psicólogos sobre la funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo a lo largo del 2019 **Metodología:** en cuanto al nivel es descriptivo correlacional, con un diseño de investigación no experimental transversal y el tipo es de exploración básica. Respecto a la muestra se conformó por 192 estudiantes de primero a quinto año de secundaria. Los instrumentos usados fueron el cuestionario de depresión infantil- CDI de Kovacs y la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar-FACES-III de David Olson; con una confiabilidad según el estadístico de alfa de Cronbach de 0.85 y 0.83 respectivamente. **Objetivos:** determinar la relación entre la depresión y la funcionalidad familiar en adolescentes de institución educativa antes mencionada. **Resultados:** En cuanto a funcionalidad familiar con un 50% la intermedia es la que tiene mayor relevancia; la adaptabilidad caótica con un 41.7% es relevante en la dimensión de adaptabilidad familiar y la cohesión delgada con un 42.7% es relevante en la dimensión de cohesión; la variable depresión predomina el nivel *sin síntomas* con un 83.85% **Conclusiones:** se determinó que no se evidencia

una correlación importante entre la depresión y la funcionalidad familiar en los jóvenes de institución mencionada, teniendo en consideración el 0.136 del coeficiente de rho Spearman y en concordancia al bareno, hay un nexo muy bajo. De igual modo, se tiene en consideración que no existe una correlación importante entre la depresión y la funcionalidad familiar puesto que el nivel de significancia se obtuvo un menor de 0.05.²⁰

Palacios durante el 2020 presentó una tesis para optar título profesional de médico cirujano sobre “la depresión y ansiedad en escolares mujeres del nivel secundario en dos colegios de Piura en el 2018” **Metodología:** observacional, analítico-transversal de tipo perspectivo por conveniencia, básica, con comparación de datos primarios con una población de aproximadamente 12000 alumnos de los cuales 720 pertenecían a Institución Educativa San José de Tarbes y 480 pertenecientes a la Institución nuestra Señora de Fátima que cursaban estudios durante el año 2018. La recopilación de datos se llevó a cabo por medio de la escala de Beck y ficha de recolección de datos. **Objetivo:** analizar la existencia de depresión y ansiedad en escolares mujeres del nivel secundario en dos colegios de Piura. **Resultados:** Se descubrió que la edad promedio era 13.9% +/-1.8 años, que el 71.4% poseían algún nivel de depresión y que el 83.1% de las estudiantes poseían algún grado de ansiedad. En cuanto a la depresión; 28.6% no poseían depresión, 37.2% poseían leve perturbación del ánimo, 17.6% poseían depresión intermitente, 9.7% poseían depresión moderada, 5.5% poseían depresión grave y 1.4% poseían depresión extrema. **Conclusiones:** La mayor parte de las estudiantes del nivel secundario de las dos instituciones tienen algún nivel de depresión y ansiedad.²²

Santos en el 2020 presentó su tesis acerca de la funcionalidad familiar y depresión en adolescentes escolares de instituciones educativas de ciudad nueva, Tacna 2018 **Metodología:** Teniendo un enfoque cuantitativo, según su finalidad es básica o pura y por el nivel de conocimientos es correlacional; el diseño es no experimental. Para su estudio, se utilizaron los instrumentos

el Inventario de Depresión de Beck Segunda Edición Adaptado BDI-IIA de los autores Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown y Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar por adjetivos FACES –III de los autores David H. Olson, Joyce, Yoav Lavee como muestra 313 estudiantes entre hombres y mujeres de 13 a 19 años de edad **Objetivos:** determinar la relación entre la funcionalidad familiar y depresión en adolescentes escolares de Instituciones Educativas de Ciudad Nueva, Tacna 2018 **Resultados:** indican que el 64.22% de evaluados manifiesta un nivel de funcionalidad familiar medio. Así mismo el 41.53% de estudiantes presenta un nivel de depresión mínimo. Para demostrar la relación entre ambas variables se utilizó la prueba estadística de Tau c de Kendall donde se puede apreciar que el valor p es mayor a 0.05 por lo que no se demuestra relación entre ambas variables **Conclusiones:** nivel de Funcionalidad Familiar no está relacionada con la presencia de Depresión en los estudiantes.¹⁸

2.2 Bases teóricas

Base teórica de la variable disfunción familiar:

Familia

La Declaración Universal de Derechos Humanos hace referencia que la familia es un componente elemental, universal y natural de la sociedad el cual tiene derecho a resguardar a la familia y al país.²³

En una manera general, una familia simboliza un grupo conformado por subsistemas reducidos representados por sus pertenecientes, que paralelamente pertenecen a otro sistema (es decir, la sociedad).²⁴

Como conjunto social, la familia debe cumplir funcionalidades básicas: economía, biología, educación, cultura y espíritu; puede desarrollar la soberanía de sus integrantes y su identidad personal. Por consiguiente, la familia debe poder agrandar las pretensiones simples, materiales y espirituales de sus integrantes para poder ser útil como sistema de acompañamiento, estos puntos se usan para considerar las funcionalidades de la familia. Por

medio de ellas se prueba si cada integrante de la familia es eficiente o no concluye las ocupaciones que le corresponde.²⁵

La conexión entre cada miembro de una familia es tan estrecha que un simple acto de cambiar a un miembro puede generar cambios en otros miembros y en toda la familia. Es por ello que los inconvenientes que ocasionan no deben ser obvios a simple vista, sino que el problema debe entenderse como el fracaso de la familia como estructura. ²⁴

Familias disfuncionales

La disfuncional en una familia revela un comportamiento que no se ajusta al ámbito que está permanentemente presente en uno o más miembros del sistema familiar, cuando algunos de ellos tienen algún tipo de vínculo esto conlleva a un entorno adecuado para el brote de patologías, que pueden ser específicas como inespecíficas. ⁴

Tipos de familias disfuncionales

- **Neurotigénicas:** Son aquellas que inducen conductas neuróticas en algunos familiares que llevan a variantes mentales singularizado por miedo, angustia, ansiedad, temor, conflictos personales y astenia los cuales crean padecimientos psicológicos reales y daña el aprecio de los integrantes. ²⁶
- **Psicogénicas:** Esto se debe de cierta forma de abuso sea sexual, abuso físico o abuso psicológico que genera distracciones familiares y trastornos mentales generales. ²⁷
- **Psicopatogénicas:** Son aquellos que representan casos de conductas antisociales, dañinos, trastornos destructivos negativistas desafiantes (sea así mismos o a su entorno) y psicopatías. Es común en esta familia ignorar o encubrir los problemas cuando se los considera vergonzosos. ²⁸

- **Adictógenas:** Su propiedad es exhibir a alguno de sus integrantes con adicción a cualquier clase de sustancia química (sin tomas en cuenta la procedencia de ellas) ²⁹

Causas de disfunción familiar

Al instante de comprobar e investigar distintos estudios se llegó a tener como coincidencia en que algunas de las causas de disfunción son: ³⁰

- Conflicto persistente de los padres separados o divorciados.
- Tiempo compartido insuficiente (eventos sociales o actividades de diversión)
- Miedo de los jóvenes a expresarse gracias a la carencia de seguridad en sus familias.
- Entre uno o más integrantes de la familia tienen mala comunicación.

Características primordiales de la familia disfuncional

Varios autores han informado algunas de las propiedades primordiales de las familias disfuncionales. ³¹

- **Amalgamamiento:** Aquí viene el verbo amalgamate, que significa "mezclado". Esta es una familia que no respeta la intimidad de sus integrantes. Este es un modelo de accionar disfuncional que hace complicado el progreso de una sana personalidad, porque decrece el espacio esencial físico, psicológico, espiritual y emocional de uno o más pertenecientes de una familia.
- **Rigidez:** Las reglas que establecen este tipo de familia no son flexibles, tratan a todos los miembros de la familia de la misma manera, excluyendo a quienes las implementan. Luego están las resistencias, el fracaso y el resentimiento de los jóvenes hacia todos, el método es el siguiente: establecer estándares razonables según la situación específica.

- **Sobreprotección:** Esta particularidad que los padres tienen la posibilidad de paralizar emocionalmente a sus hijos, que trata de solucionar todos los inconvenientes de los jóvenes y limita sus oportunidades de estudiar a solucionar sus propios inconvenientes por medio de vivencias negativas y positivas. Cuando la persona que la protege (incluso del lado del padre y la madre) está ausente, las secuelas de la sobreprotección tienen la posibilidad de ocasionar resentimiento, furia, miedo, ansiedad, depresión y deseo de omitir la verdad.
- **Evitación del conflicto:** Esta pertenece a las propiedades más destructivas que puede suceder en una familia disfuncional, porque impide el confrontamiento al no comentar de ocasiones doloroso, y utiliza los impulsos sentimentales de alguna forma, para que llegue a su límite de alguna forma. Como resultado, las emociones empiezan a cambiar por los jóvenes con malas notas. Entre los causantes puede estar que los padres tengan adicciones o que predomine una actitud masoquista y sumisa de sus pertenecientes. Una familia sana no cubrirá los inconvenientes de sus pertenecientes, sino que los “pondrán sobre la mesa” para buscar resoluciones con la participación de todos ellos.

Consecuencias de la disfunción familiar

Los profesionales en la materia hablan de que al desarrollarse en rodeado por este tipo de familia conlleva a tener algunas secuelas, tales como: ³²

- Por ciertos integrantes de la familia se evidencia extrema empatía o inexistente afinidad.
- Hacia algún integrante de la familia existe una conducta abusiva, ridícula o indiferencia
- Restricciones de espacio personal insuficientes o inexistentes; inclusive tolerar el abuso emocional, físico o sexual.

- Los estilos de crianza no coinciden (descuidando las necesidades de ellos).
- Uno o ambos padres pierden la autoridad.
- Trastornos escolares, personales y sociales.
- Comportamientos peligrosos, como uso de drogas, crimen, abuso de alcohol, educación sexual temprana, etc.

Base teórica de la variable depresión

Depresión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia a un trastorno mental el cual está caracterizado por tristeza, pérdida de interés, falta de autovaloración, pérdida del sueño, fatiga, disminución del apetito acompañado por dificultad para concentrarse. Es probable de volverse crónico o recurrente, perjudicar el trabajo y el desempeño de los estudiantes e incluso afectar la capacidad de lidiar con los eventos de la vida diaria.⁸ por ello, podemos decir que existe un deterioro psicológico y físico global, especialmente en el ámbito emocional.³³ Aproximadamente 300 millones de individuos están perjudicadas a nivel mundial.⁸

Por consiguiente, la depresión existirá a durante un largo tiempo y está relaciona con la irritación o dificultades de la vida diaria: perjudica la aptitud de suponer, estudiar, socializar y estudiar. Se trasluce un bosquejo de si mismo basado en una perspectiva negativa considerando a su futuro de igual manera. Esta condición comúnmente sucede en jóvenes como producto de una maduración apresurada, una oposición a un acontecimiento perturbador (fallecimiento de un familiar o amigo) o conflicto con los padres, división de una pareja o viable fracaso escolar.³³

En esta etapa, la distingue entre los géneros además es cada vez más importante, porque el género femenino tiene mayores indicios que el masculino. La depresión en si mismo no solo es habitual por su alta prevalencia, sino además por la oportunidad de recaídas y recurrencias.³⁴

otra desventaja, de todas formas, considerable, es el prominente valor económico de los pacientes con depresión, que puede conducir a baja eficacia, absentismo, consultas externas, hospitalización y medicación.^{35 36}

Síntomas de la depresión en adolescentes

Campbell, realizo un gráfico esquemático acerca de los síntomas depresivos en los adolescentes. Los cuales son:³⁷

- **Lapso de atención reducido:** La disminución de la concentración es considerado uno de los primeros síntomas. Dificultad para concentrarse, falta de atención, distracción y, a veces, soñar despierto. Este síntoma se presenta durante las actividades escolares e incluso en sus labores cotidianas.
- **Soñar despierto:** La falta de atención afectará gradualmente el rendimiento académico de los jóvenes. A medida que se desarrolla la depresión, los adolescentes tienen más sueños y menos sueños en los que participar. En muchos casos, quienes lo rodean, como maestros, padres y amigos, confunden este síntoma con la pereza o una percepción pesimista de la vida.
- **Malas calificaciones:** Al tener una concentración reducida, implica e incrementa el tiempo para hacer las misiones de la juventud, esto se puede evidenciar con malas notas en la escuela. Es complicado ver estos indicios debido a que el joven fue decayendo gradualmente en el aspecto estudiantil.

Diferentes autores dijeron que los indicios de la depresión en los adolescentes son: reducción del desempeño estudiantil, retraimiento de los compañeros y ocupaciones, sensación de tristeza y desesperación, reducción o insatisfacción en acciones anteriores llevadas a cabo; energía, entusiasmo y motivación insuficiente, sentimientos de furia e ira, oposición exagerada a las críticas, baja autovaloración, incapacidad para agradar sentimientos

especiales, sentido de introspección, déficit de atención, inseguridades, incomodidad, cambios en la conducta de reposar o comer. ³³

Causas de la depresión en los adolescentes.

Se tiene que investigar no solo los puntos psicológicos del paciente, sino además el ámbito familiar, escolar y social donde crecen los adolescentes. Numerosos eventos tienen la posibilidad de desatar la depresión y, algunas veces, se ve no tener causa externa. La presencia de antecedentes familiares hace reflexionar que la parte genética tienen la posibilidad de ser importantes y destacables en estas ocasiones. Desde la visión de la fisiopatología a nivel cerebral, algunos neurotransmisores tienen la posibilidad de enviar advertencias a diferentes partes del cuerpo. Cuando hay algún cambio de estos neurotransmisores se generan tambaleos sentimentales, por lo cual en varios Casos se tiene que usar medicamentos porque tiene la posibilidad de ayudar a regular este desequilibrio. ³⁸

Los adolescentes, en algunos caos, están más propensos a tener depresión sea por el deceso de un ser querido, aislamiento, modificaciones en el estilo de vida y conflictos interpersonales. Por ejemplo, otras situaciones de conflicto en el ambiente que los rodea; como víctimas de abuso físico y/o psicológico, enfermedades físicas graves y/o problemas de salud crónicos, el abuso de drogas puede empeorar la depresión. ³⁹

La depresión y las consecuencias en los adolescentes.

A lo largo de la adolescencia se busca tener una propia identidad, esto les facilita percibir los pensamientos erróneos como pensamientos suicidas y "encontrar" soluciones simples a los problemas que conducen al mundo de la adicción a las drogas y el crimen. Dos tercios de los adolescentes diagnosticados con depresión padecen otras enfermedades mentales, como ansiedad, falta de atención, hiperactividad y consumo de drogas ilícitas. ³⁸

Tratamiento de la depresión

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la eficacia del tratamiento tiene correlación con el nivel de depresión que estaba experimentando el paciente en el momento del diagnóstico. Entre la psicoterapia encontramos; la terapia de activación conductual y la psicoterapia interpersonal. Los pacientes con depresión leve además tienen la posibilidad de asistir a un psicólogo social.⁴⁰

2.3 Marco conceptual

- **ADOLESCENCIA:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como la etapa comprendida entre los 10 - 19 años. Es una época de avance psicológico, biológico, social y sexual posterior a la infancia y con inicio de la pubertad.⁴¹
- **FUNCIONALIDAD FAMILIAR:** Esta es la aptitud de la familia para enfrentar crisis desde el respeto, la soberanía el espacio mutuo y considerar la manera en que se facilita la expresión de las emociones, el desarrollo individual de integrantes y sus aptitudes de interacción; todo se apoya en tres puntos primordiales del accionar familiar: comunicación, cohesión y adaptabilidad.¹
- **DEPRESIÓN:** Se define como un estado mental recurrente, el cual esta singularizado por indicar: trastorno emocional, baja o falta autoestima, soledad, miedo, tristeza, alteraciones en el apetito, dificultad para tomar decisiones y de concentración, además sentimientos de impotencia y miedo.⁴²
- **ADAPTACIÓN FAMILIAR:** Analiza la manera en que los familiares usan los elementos dentro y fuera de la familia en instantes de enorme necesidad y crisis para arreglar sus inconvenientes y ajustarse a novedosas ocasiones.⁴³
- **COOPERACIÓN FAMILIAR:** Mide el grado de cada integrante de la familia, relacionado con el nivel de comunicación entre ellos sobre

temas de intereses recurrentes y en búsqueda de tácticas y resoluciones a sus inconvenientes.⁴³

- **DESARROLLO FAMILIAR:** Esta relacionado con la forma que los pertenecientes de la familia descubren agrado en la medida en que ellos permiten y apoya las acciones que hacen para fomentar y hacer más fuerte su desarrollo personal.⁴³
- **AFECTO FAMILIAR:** Analiza el nivel de agrado de cada integrante de la familia al expresar amor, aprecio, tristeza o enojo en el grupo familiar.⁴³
- **CAPACIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS EN LA FAMILIAR:** Califica el grado de cada integrante de la familia con la manera en que todos estos se comprometen a dedicar dinero, espacio y tiempo a los otros. Los cuales son considerados los recursos básicos de motivación familiar.⁴³

2.4 Hipótesis

2.4.1 General

- Existe una relación significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Nula

- No existe una relación significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

2.4.2 Especifico

- H_{E1} : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{O1} : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E2} : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{O2} : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E3} : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario

de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

- H_{O3} : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E4} : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de afecto familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{O4} : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de el afecto familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E5} : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{O5} : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{O6} : Existe una relación directa y significativa del nivel de disfunción familiar en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E6} : No existe una relación directa y significativa del nivel de disfunción familiar en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

- H_{E7}: Existe una relación directa y significativa del nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020
- H_{O7}: No existe una relación directa y significativa del nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.
- H_{E8}: Existe una relación directa y significativa entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020
- H_{O8}: No existe una relación directa y significativa entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

2.5 Variables

Las variables que se han considerado en la presente investigación son: la disfunción familiar y la depresión, cuando los adolescentes crecen en un ámbito de disfuncionalidad familiar tiene la posibilidad de desencadenar depresión en los estudiantes de 5to año del nivel secundario.

Lo que se pretende es determinar si existe entre la disfunción familiar y depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Variable 1

- Disfuncionalidad familiar

Variable 2

- Depresión

Variable Interviniente

- Genero
- Etapas de la adolescencia

2.6 Definición de conceptos operacionales

- **DEPRESIÓN:** Se define operacionalmente mediante el test de depresión de Zung como normal: 25 a 49 puntos; Ligeramente deprimido: 50 a 59 puntos; Moderadamente deprimido: 60 a 60 puntos; y Severamente deprimido: 10 a más puntos.
- **DISFUNCIÓN FAMILIAR:** Se define operacionalmente de acuerdo al APGAR familiar como Buena función familiar: 18 - 20 puntos; Disfuncionalidad leve: 14 - 17 puntos; Disfuncionalidad moderada: 10 - 13 puntos; y Disfuncionalidad severa: < 9 puntos.
- **GENERO:** Se define operacionalmente con la identificación que hace el sujeto de su género, al marcar el espacio correspondiente a la letra F si forma parte al género femenino, o a la letra M si responde al género masculino, en la parte de datos personales del Cuestionario.
- **ADOLESCENCIA:** Se define operacionalmente como: temprana de 11 -13 años; media de 14 - 16 años; y tardí de 17 - 19 años.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación

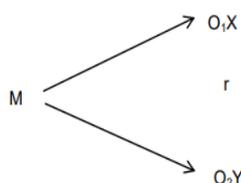
El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo dado que es objetiva, además está usando dos instrumentos de medición para las variables, según la finalidad de la investigación es básica dado que tiene el objetivo de aumentar los entendimientos teóricos de una variable en especial, y dar respuesta a la problemática no es inmediata sino a la larga. ⁴⁵

El tipo de investigación es el "**Descriptivo**", ya que se describirá la problemática presentada en los estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la Institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario de Lima 2020 con respecto a la disfuncionalidad familiar y la depresión. ⁴⁵

El diseño de la investigación es **no experimental, transaccional o transversal**; debido a que no se realiza manipulación de alguna variable y su fin es entablar relación de nuestras variables mediante una sola medición de la muestra en un exclusivo instante del tiempo. ⁴⁵

4.1.2 Nivel de Investigación

La presente investigación cuenta con un nivel **correlacional** debido a que se busca establecer la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión. Los estudios de alcance correlacional: tienen como finalidad medir el nivel de relación que permanezca entre dos o más conceptos o variantes, miden todas ellas y luego, cuantifican y analizan la vinculación. En este estudio se van tener datos precisos de estudiantes mujeres y varones del 5to año del nivel secundaria de la Institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario de Lima 2020. Tales correlaciones se sustentan en conjetura sometidas a prueba. Cuyo esquema es el siguiente:⁴⁵



Donde:

M = Muestra

X = Disfunción familiar

Y = Depresión.

r = Correlación entre dos variables de estudio.

O₁ = Evaluación de disfunción familiar.

O₂ = Evaluación de depresión.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población de estudio son los estudiantes de 5to. año secundaria matriculados en la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario durante el año 2020, la población en estudio sin estudiantes de ambos sexos, los instrumentos dieron aplicados a los salones respectivos.

En este estudio la población estuvo constituida por 79 estudiantes de tres secciones que cuenta la Institución Educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario, tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1 *Muestra de la población*

GRADO Y SECCION	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	MUESTRA
5° A	10	17	27	22
5° B	8	18	26	22
5° C	9	17	26	22
TOTAL, DE ESTUDIANTES			79	66

3.2.2 Muestra

Para determinar la muestra final, se realizará un muestreo probabilístico estratificado, con el cual el muestreo donde la población se distribuyen en segmentos y se selecciona una muestra para cada segmento, de forma proporcional o no proporcional. ⁴⁵ con el cual se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times S^2}{E^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times S^2}$$

n = Tamaño muestral

N = Tamaño poblacional

Z = valor correspondiente al intervalo de confianza, $Z_{\alpha=0.05} = 1,96$

S = Prevalencia esperada del parámetro a evaluar

E = error que se prevé cometer si es del 10 %

$$n = \frac{79 \times (1.96)^2 \times 1^2}{(0.1)^2 \times (79 - 1) + (1.96)^2 \times 1^2} = 65.68 = 66$$

Al momento de determinar la proporción que será considerada en cada una de las secciones de 5to del nivel secundario se realiza una multiplicación por la constante la cual resulta de la división de la muestra entre la población, como se aprecia en la tabla 1.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de procesamiento de datos

Se dio inicio al procesamiento de la información con el fin realizar un correcto análisis e interpretación:

La información recogida fue previamente analizada para una revisión crítica en donde se excluirá información incompleta, contradictoria o no pertinente.

Posteriormente se procesó la información a través del sistema operativo Windows 10 y el programa Microsoft Excel, el cual nos ayudó a presentar los datos en tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación. Los gráficos estadísticos que se utilizarán para este trabajo serán los de barras. Más adelante, los datos se procesarán e incluirán en el pack de estadísticas del programa de Ciencias Sociales (SPSS) 28.0 para Windows.

Medios de recolección de datos

Para esta investigación se va a realizar la aplicación de dos cuestionarios que se aplicarán en un solo momento a los estudiantes de 5° secundaria matriculados en la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario durante el año 2020 vía Online mediante la aplicación de Google forms.

Instrumento para la variable depresión.

En 1965 el Dr. William W.K. Zung desarrolló la escala para el auto medición de la depresión (self-rating depression scale, SDS), fue una de las primeras escalas sobre la depresión en validarse en España la cual se encarga a medir cuantitativamente la depresión. Varios informes de pacientes con esta y otros

trastornos emocionales, estas enfermedades pasan por diferentes etapas de la vida, incluyendo la adolescencia.⁴⁷

En 1985, en Perú se llevó a cabo una investigación por Sotillo, Novara y Warthon los cuales aplicaron este instrumento a 178 pacientes que asistían a consulta externa del Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. La confiabilidad fue cierta por medio del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.75; al concluir la investigación validaron el instrumento para poder ser aplicada a investigaciones futuras.⁴⁸

Está conformada por veinte ítems que detallan las cuatro propiedades frecuentes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras modificaciones y las ocupaciones psicomotora. Los cuales son evaluados por la escala de Likert que van desde poco tiempo o nunca = 1; algo de tiempo = 2; buena parte del tiempo = 3; y la mayor parte del tiempo = 4.⁴⁸

Calificación de Escala de Zung:

- Normal o ausencia de depresión: 25-49
- Depresión leve: 50-59
- Depresión moderada: 60-69
- Depresión severa: 70 o más

Instrumento para la variable disfuncionalidad familiar

Durante 1978, en Estados Unidos el Dr. G. Smilkstein diseñó la escala de APGAR familiar la cual se encarga de demostrar como una persona percibe las funciones familiares en un momento dado y expresar el grado de satisfacción con parámetros básicos.⁴⁹

En Perú, el 2014 Castilla, Caycho, Shimabukuro y Valdivia fue administrada a alumnos de Lima Metropolitana, con la intención de investigar las características psicométricas; donde se consiguió como resultado un alfa de Cronbach de 0,785, hallando un solo elemento principal que detalló 54.1% de la varianza total, la cual fue ejecutada a estudiantes de secundaria entre los 11 - 18 años. El estudio dio a conocer que la escala tiene suficientes

propiedades psicométricas y puede considerarse como una medida eficiente y confiable de la percepción de la funcionalidad familiar.⁴⁹

En esta encuesta podemos evidenciar 5 dimensiones las cuales son:⁴³

- **ADAPTACIÓN FAMILIAR:** Analiza la manera en que los familiares usan los elementos dentro y fuera de la familia en instantes de enorme necesidad y crisis para arreglar sus inconvenientes y ajustarse a novedosas ocasiones.⁴³
- **COOPERACIÓN FAMILIAR:** Mide el grado de cada integrante de la familia, relacionado con el nivel de comunicación entre ellos sobre temas de intereses recurrentes y en búsqueda de tácticas y resoluciones a sus inconvenientes.⁴³
- **DESARROLLO FAMILIAR:** Esta relacionado con la forma que los pertenecientes de la familia descubren agrado en la medida en que ellos permiten y apoyan las acciones que hacen para fomentar y hacer más fuerte su desarrollo personal.⁴³
- **AFECTO FAMILIAR:** Analiza el nivel de agrado de cada integrante de la familia al expresar amor, aprecio, tristeza o enojo en el grupo familiar.⁴³
- **CAPACIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS EN LA FAMILIAR:** Califica el grado de cada integrante de la familia con la manera en que todos estos se comprometen a dedicar dinero, espacio y tiempo a los otros. Los cuales son considerados los recursos básicos de motivación familiar.⁴³

Es una escala empleada de manera individual o colectiva, aplicable a jóvenes y adultos. Radica en 5 ítems tipo Likert para considerar la percepción de la gente sobre las funcionalidades familiares, el puntaje va de 0 a 4 puntos según la siguiente calificación: 0= nunca, 1= casi nunca, 2 = algunas veces, 3 = casi siempre y 4 siempre. Los puntos de corte son los siguientes:⁴⁹

- Buena función familiar: 18-20 puntos
- Disfuncionalidad familiar leve: 14-17 puntos
- Disfuncionalidad familiar moderador: 10-13 puntos

3.4 Diseño de recolección de datos.

Sobre el diseño de recolección de datos se contacto con la institución educativa antes mencionada que contaba con las secciones de a, b y c en el quinto año del nivel secundario. Posteriormente se les explico en que consiste y se enfatiza que respondantodas preguntas del cuestionario de forma honesta, puesto que esta es totalmente confidencial.

3.5 Procesamiento y análisis de datos.

Luego de catalogar los protocolos, se ingresarán los datos y desarrollarán en el pack de estadísticas del programa de Ciencias Sociales (SPSS) 28.0 para Windows. Con respecto la estadística descriptiva para analizar los datos se obtendrá la frecuencia, porcentaje, la media y desviación estándar del tamaño total y sub escala correspondiente. La r de Pearson se utilizado para las pruebas de correlación.

El análisis estadístico inferencial se procesó mediante la prueba no paramétrica Spearman, considerando la confiabilidad 95% y valor p valor = 0, 00 y $\alpha = 0.05$. El Coeficiente rho de Spearman es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal; unidades o los individuos de la muestra pueden ordenarse por rangos. ⁴⁵

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación se presentó al comité de ética institucional para contar con su revisión y aprobación antes de su ejecución. El presente proyecto se basara en los principios éticos universales reconocidos: Beneficencia, porque este trabajo tiene como propósito hacer mejor la calidad de vida de los de los participantes del estudio, hacer mejor el desarrollo de cual se enfrentan y orientar la optimización de la atención en salud mental; No maleficencia, puesto que la autora del proyecto tendrá como principal objetivo el cuidado integral de los participantes y va a tomar las medidas primordiales para evadir algún inconveniente indebido e inoportuno a los participantes; Justicia, esto se origina por que la investigadora comprende que, aunque las

propiedades de las investigaciones precesoras son homogéneas, pero los componentes relacionados con cada estudiante de la institución educativa nombrada van a seguir provocando grupos heterogéneos, por lo cual la investigadora tomará las medidas necesarias para ofrecer la adecuada atención a cada participante y comodidad adecuada recuerdo a las características personales e individuales de cada uno de ellos; y Autonomía, puesto que el participante seleccionado tiene la plena libertad de elegir si formar parte del estudio o no. La investigadora ninguna objeción a la elección del estudiante y tomarán la elección del estudiante elegido como el punto clave y sustancial.⁵⁰

La declaración de Helsinki promulgada por la asociación médica mundial como una iniciativa de principios éticos sobre la exploración médica en humanos, entre los cuales se prueba que el deber del médico es fomentar además de velar por los derechos de los pacientes, confort y la salud, incluidos los que forman parte en la exploración médica. Con la finalidad de abarcar las causas, evolución y efectos de las anomalías de la salud y hacer mejor las intervenciones preventivas y diagnosticas. Esta últimas son aplicadas en el presente trabajo. Inclusive, las mejores intervenciones probadas tienen que ser evaluadas continuamente por medio de la investigación para que sean accesibles , seguras, eficaces, de calidad además de funcionales.⁵¹

La información se obtuvo por medio de encuestas a los estudiantes después de que se firmará el consentimiento informado de los padres⁵¹, en el cual se incluirán: los datos de la investigadora principal y la universidad al que pertenece por si tienen alguna duda y sus derechos de participación sobre la encuesta, algunos de los objetivos del estudio y los procedimientos que se realizarán con dicha información, al ser una encuesta anónima (para sostener y asegurar la confidencialidad) y totalmente voluntaria (no se requiere dar alguna compensación por su participación), al no ser una investigación experimental no se considera algún riesgo por su participación. También se les explicara que la información obtenida va a ser codificadas para sostener y

asegurar la confidencialidad de los mismos. Procurar que no permanezca algún peligro implicado en su participación. También se informará que solo el equipo involucrado en la investigación tendrá acceso a la información, en este caso: la autora principal de la investigación y sus asesores; sin olvidar que se les dará la opción para que los participantes en este estudio sean contactados a futuro para investigaciones de este ámbito.⁵¹

Los principios éticos que tienen la posibilidad de garantizarse son la privacidad y confidencialidad, al reconocerse el derecho de privacidad y anonimato de cada participante, pudiendo autoexcluirse y/o mantener en confidencialidad cualquier información respecto a su nivel de conocimiento.⁵⁰

La investigación mencionada va a cumplir de esta forma con los estándares éticos requeridos internacionalmente para esta clase de estudio. Además, se garantizará la certeza de la información recopilada a lo largo del avance del estudio. No se llevarán a cabo ediciones, ni cambios en la información recopilada.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Análisis descriptivo de los resultados de la variable disfunción familiar

Tabla 03 Distribución de los niveles de disfunción familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	23	34,8	34,8	34,8
	Leve	14	21,2	21,2	56,1
	Moderada	13	19,7	19,7	75,8
	Severa	16	24,2	24,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Disfunción (Agrupada)

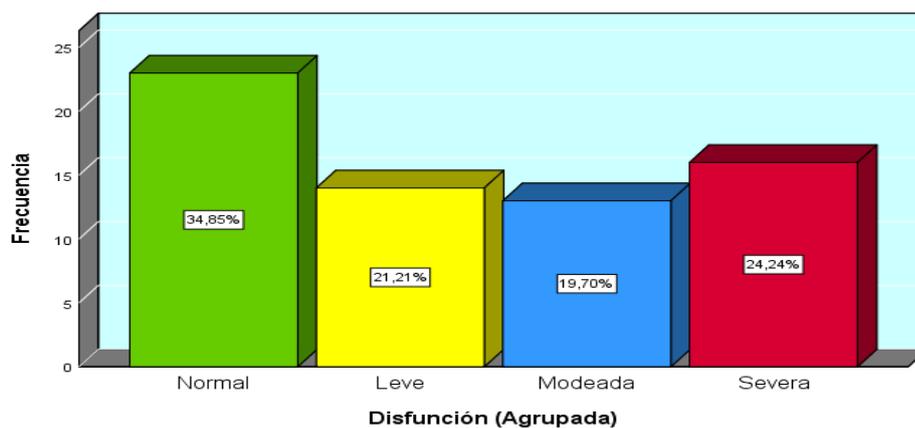


Figura 01 Distribución de los niveles de disfuncion familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Interpretación

Del 100 % de los estudiantes encuestados, el 34.85 % manifiesta que el nivel de la disfunción familiar es normal, para el 21.21 % la disfunción familiar es leve, mientras que para el 19.70 % la disfunción familiar es modera y para el 24.24 % indica que la disfunción familiar es severa

Tabla 04 Distribución de los niveles de adaptación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	11	16,7	16,7
	Leve	17	25,8	42,4
	Moderada	22	33,3	75,8
	Severa	16	24,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0

Adaptabilidad (Agrupada)

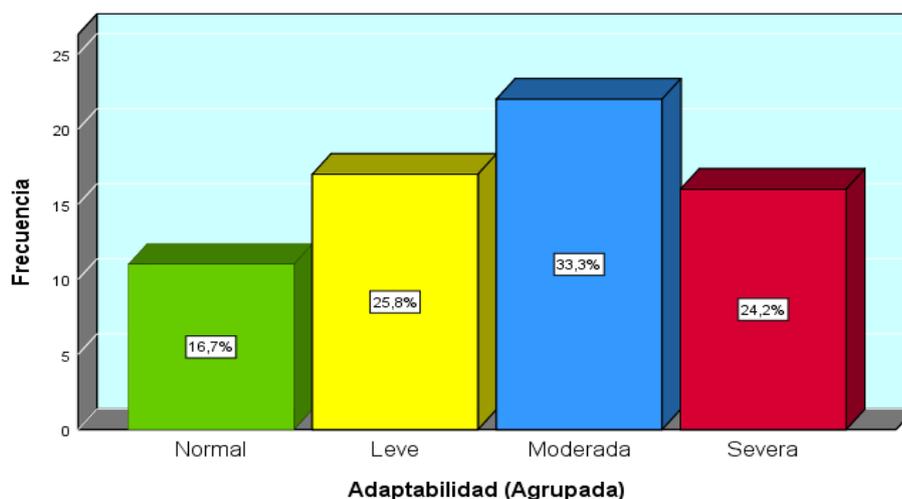


Figura 02. Distribución de los niveles de adaptación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Interpretación

Del 100% de los estudiantes, el 16.7% manifiesta que el nivel de adaptación familiar es normal, para el 25.8 % es leve, asimismo para el 33.3% indica que es moderada mientras que el 24.2% opina que es Severa es decir que el estudiante no asume la separación de sus padres.

Tabla 05 Distribución de los niveles de cooperación familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	16	24,2	24,2
	Leve	20	30,3	54,5
	Moderada	23	34,8	89,4
	Severa	7	10,6	100,0
	Total	66	100,0	100,0

Cooperacion (Agrupada)

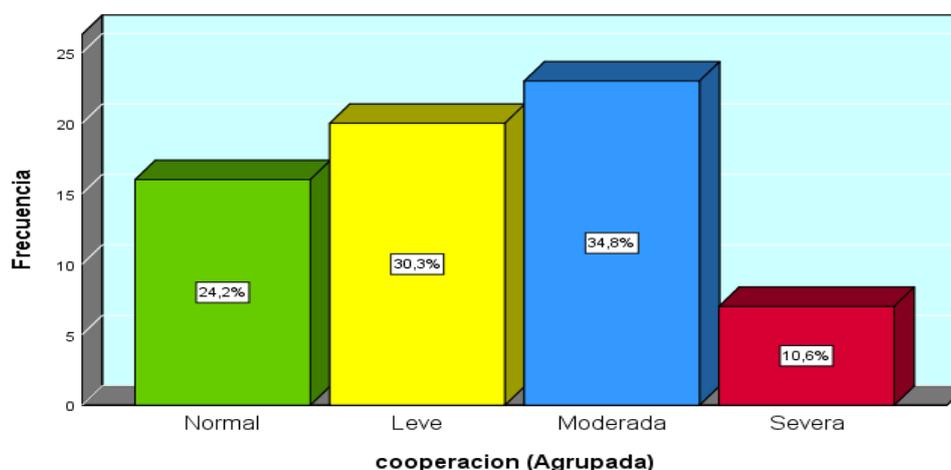


Figura 03 Distribución de los niveles de cooperación familiar en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Interpretación

Del 100% de los estudiantes que se les aplicó la encuesta, el 24.2% manifiesta que el nivel de cooperación familiar es normal, para el 30.3 % es leve, para el 34.8% es moderada y para el 10.6% indica que es severa es decir que la disfuncionalidad familiar afecta en sus decisiones no existe una comunicación asertiva.

Tabla 06 Distribución de los niveles de desarrollo familiar en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	33	50,0	50,0
	Moderada	21	31,8	81,8
	Severa	12	18,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0

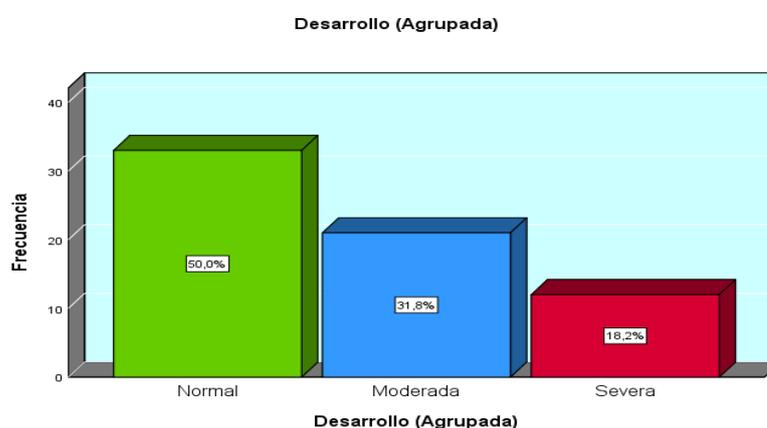


Figura 04 Distribución de los niveles de desarrollo familiar en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020.

Interpretación

Del 100% de los estudiantes encuestados, el 50% manifiesta que el desarrollo familiar es normal, para el 31.8% es moderada mientras que para el 18.2% indica que es severa es decir no consiguen la alegría dentro del alcance del permiso y acompañamiento de su familia para las acciones que ellos desean obtener.

Tabla 07

Distribución de los niveles de afecto familiar en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima – 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	30	45,5	45,5
	Leve	12	18,2	63,6
	Moderada	24	36,4	100,0
	Total	66	100,0	100,0

Afecto (Agrupada)

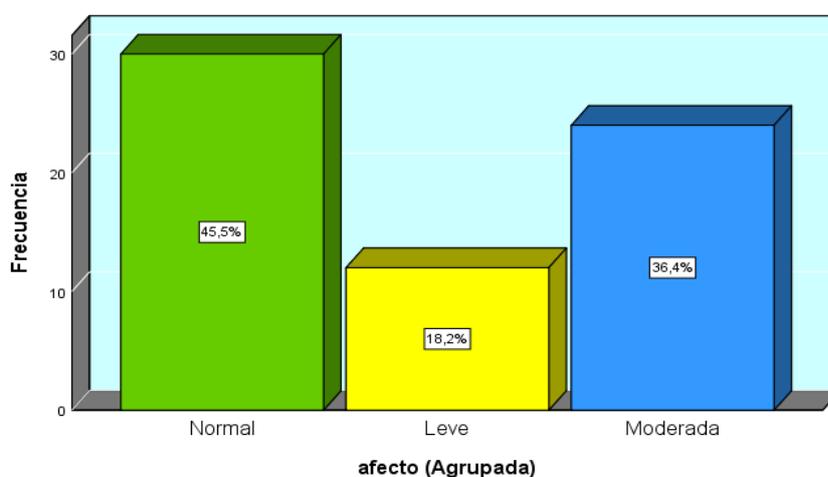


Figura 06 Distribución de los niveles de afecto familiar en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Interpretación

Del 100% de los estudiantes encuestados, el 45.5% manifiesta que el afecto familias presenta un nivel normal, mientras que el 18.2% es leve y el 36.4% es de moderada es decir que analizan las opciones de cada integrante de la familia al expresar amor, aprecio, tristeza o enfado en el grupo familiar.

Tabla 08

Distribución de los niveles de capacidad de resolver problemas en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	13	19,7	19,7	19,7
Leve	19	28,8	28,8	48,5
Válido Moderada	13	19,7	19,7	68,2
Severa	21	31,8	31,8	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Capacidad (Agrupada)

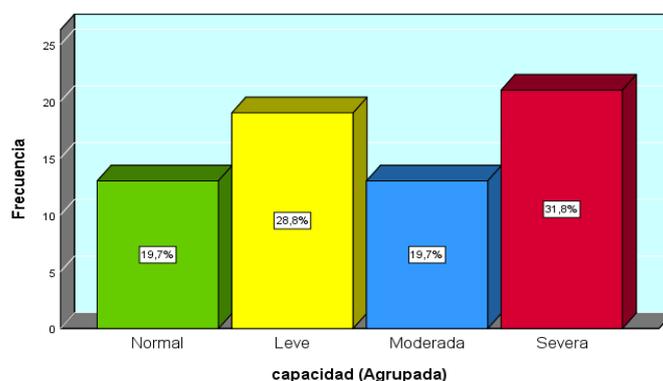


Figura 07 Distribución de los niveles de capacidad de resolver problemas en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Interpretación

Del 100% de los estudiantes, el 19.7% manifiesta que la capacidad para resolver problemas sigue siendo normal luego de la separación de los padres, para el 28.8% afecta de manera leve en su vida, mientras que para el 19.7% es de nivel moderada es decir cada integrante se comprometen a ofrecer tiempo, espacio y dinero a los otros; y un 31.8 % manifiesta que esta se severa.

Análisis descriptivo de los resultados de la variable depresión

Tabla 09

Distribución de los niveles de depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	18	27,3	27,3
	Leve	16	24,2	51,5
	Moderada	21	31,8	83,3
	Severa	11	16,7	100,0
	Total	66	100,0	100,0

DEPRESIÓN (Agrupada)

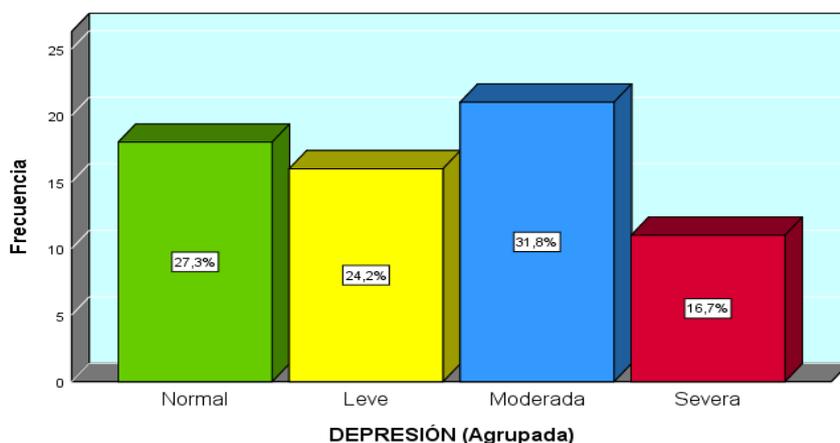


Figura 08 Distribución de los niveles de depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Interpretación

Del 100% de los estudiantes, el 27.3% manifiesta que el nivel de depresión es normal, el 24.2 % es leve, para el 31.8% es moderada, mientras para el 16.7% indica que severa, es decir sufren trastornos en su estado de ánimo, baja o falta autovaloración, soledad, miedo y/o tristeza.

Tabla 10

Distribución de los niveles de la dimensión afecto de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	18	27,3	27,3	27,3
Leve	20	30,3	30,3	57,6
Válido Moderado	17	25,8	25,8	83,3
Severo	11	16,7	16,7	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Afecto1 (Agrupada)

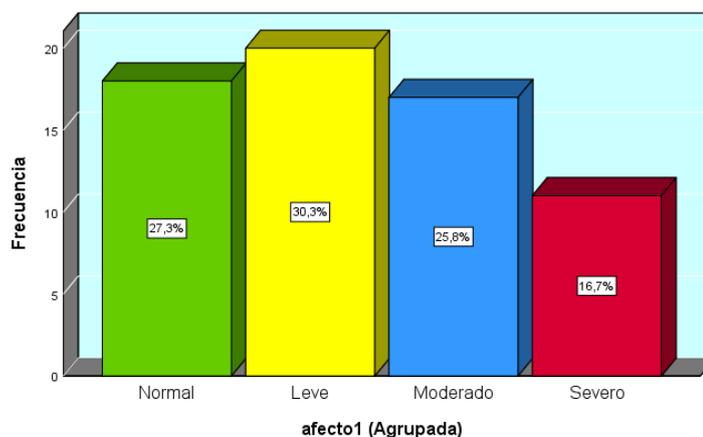


Figura 09 Distribución de los niveles dimensión afecto de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

Interpretación

Del 100% de los estudiantes, el 27.3% manifiesta que las muestras de afecto son normales, para el 30.3% es leve, para el 25.8% es moderado, mientras para el 16.7% indica que es severa es decir que las muestras de afecto cambian lo que hace que el niño y/o púber se deprima.

Tabla 11

Distribución de los niveles de la dimensión Psicomotora de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	18	27,3	27,3	27,3
Leve	25	37,9	37,9	65,2
Válido Moderado	16	24,2	24,2	89,4
Severa	7	10,6	10,6	100,0
Total	66	100,0	100,0	

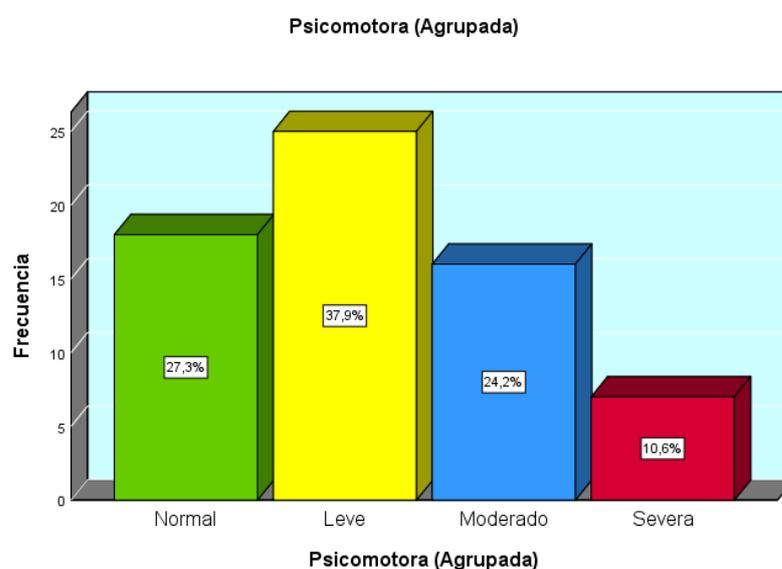


Figura 10 Distribución de los niveles de la dimensión Psicomotora de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Interpretación

Del 100% de los docentes, el 27.3% manifiesta que la actividad psicomotora es de nivel normal, para el 37.9 % es leve, para el 24.2 % es moderada mientras que para el 10.6% es severa

Tabla 12

Distribución de los niveles de la dimensión Psicológica de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Normal	24	36,4	36,4
	Leve	9	13,6	50,0
	Moderada	19	28,8	78,8
	Severa	14	21,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0

Psicologica (Agrupada)

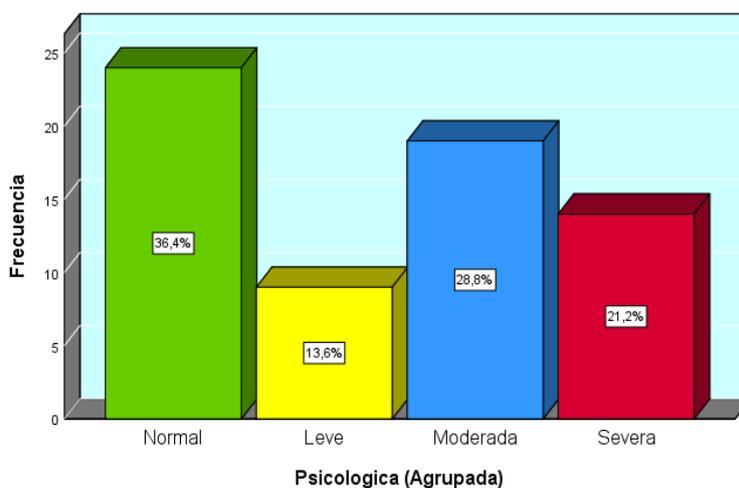


Figura 11 Distribución de los niveles de la dimensión Psicológica de la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Interpretación

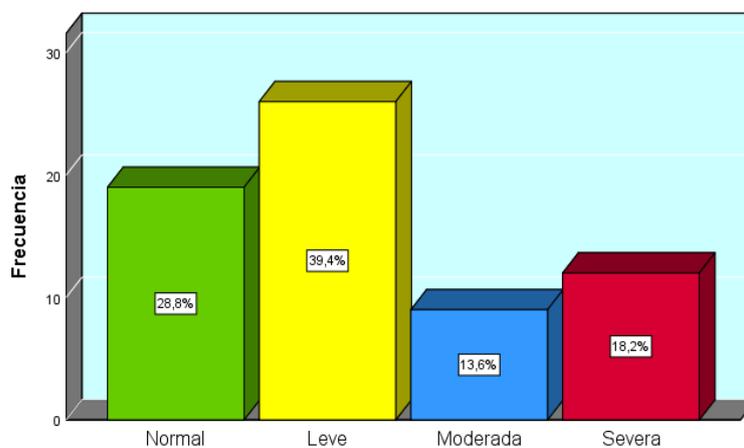
Del 100% de los estudiantes, el 36.4% manifiesta que las actividades psicológicas son de nivel normal, para el 13.6% es leve, para el 28.8 % es moderada mientras que para el 21.2% es de nivel severa es decir afecta psicológicamente a los estudiantes.

Tabla 13

Distribución de los niveles de la dimensión Fisiológica de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	19	28,8	28,8	28,8
Leve	26	39,4	39,4	68,2
Válido Moderada	9	13,6	13,6	81,8
Severa	12	18,2	18,2	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Fisiologica (Agrupada)



Fisiologica (Agrupada)

Figura 12 Distribución de los niveles de la dimensión Fisiológica de la depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

Interpretación

Del 100% de los estudiantes, el 28.8% manifiesta que las actividades fisiológicas son de nivel normal, para el 39.4 % es leve, para el 13.6 % es moderada mientras que para el 18.2% indica que la depresión afecta la actividad fisiológica de manera severa.

Tabla 14

Tabla cruzada de la adaptación familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

			Depresión (Agrupada)				Total
			Normal	Leve	Moderada	Severa	
Adaptabilidad (Agrupada)	Severa	Recuento	0	2	6	8	16
		% dentro de Adaptabilidad (Agrupada)	0.0%	12.5%	37.5%	50.0%	100.0%
	Moderada	Recuento	1	5	14	2	22
		% dentro de Adaptabilidad (Agrupada)	4.5%	22.7%	63.6%	9.1%	100.0%
	Leve	Recuento	8	8	1	0	17
		% dentro de Adaptabilidad (Agrupada)	47.1%	47.1%	5.9%	0.0%	100.0%
	Normal	Recuento	9	1	0	1	11
		% dentro de Adaptabilidad (Agrupada)	81.8%	9.1%	0.0%	9.1%	100.0%
Total	Recuento	18	16	21	11	66	
	% dentro de Adaptabilidad (Agrupada)	27.3%	24.2%	31.8%	16.7%	100.0%	

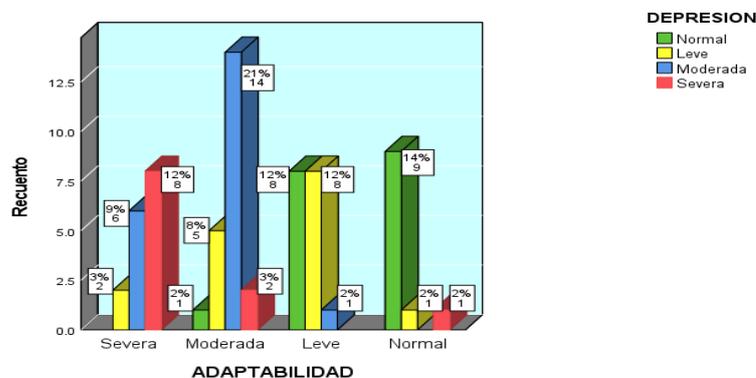


Figura 13 Distribución de la tabla cruzada adaptación familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020.

Interpretación

El 81.8 % del total de estudiantes opinan que la adaptación familiar es normal y asumen que la depresión es normal, para el 63.6 % el nivel de adaptación familiar es moderado y asumen una depresión moderada, para el 9.1% el nivel de adaptación familiar es moderada y asumen una depresión severa.

Tabla 15

Tabla cruzada de la cooperación familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

			Depresión (Agrupada)				Total
			Normal	Leve	Moderada	Severa	
Cooperación (Agrupada)	Severa	Recuento	0	0	3	4	7
		% dentro de Cooperación (Agrupada)	0.0%	0.0%	42.9%	57.1%	100.0%
	Moderada	Recuento	2	6	9	6	23
		% dentro de Cooperación (Agrupada)	8.7%	26.1%	39.1%	26.1%	100.0%
	Leve	Recuento	5	6	9	0	20
		% dentro de Cooperación (Agrupada)	25.0%	30.0%	45.0%	0.0%	100.0%
	Normal	Recuento	11	4	0	1	16
		% dentro de Cooperación (Agrupada)	68.8%	25.0%	0.0%	6.3%	100.0%
Total	Recuento	18	16	21	11	66	
	% dentro de Cooperación (Agrupada)	27.3%	24.2%	31.8%	16.7%	100.0%	

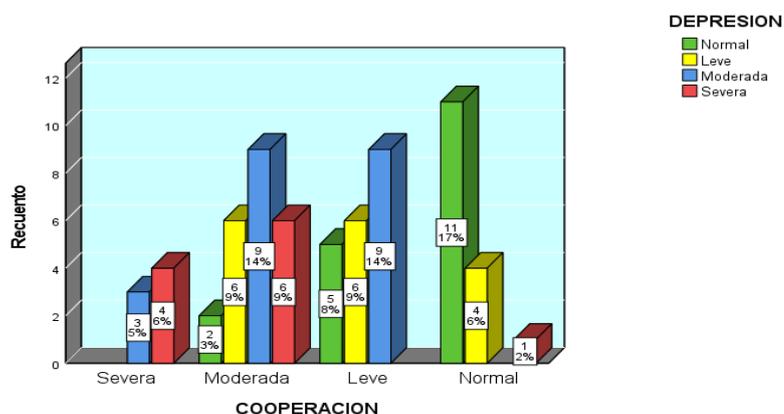


Figura 14

Distribución de la tabla cruzada cooperación familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

Interpretación

El 68.8 % del total de estudiantes opinan que la cooperación es normal y asumen que la depresión es normal, para el 45.0 % el nivel de adaptación familiar es leve y moderado por lo que asumen una depresión moderada, para el 26.1 % el nivel de cooperación familiar es moderada por lo que asumen una depresión severa.

Tabla 16

Tabla cruzada de estilos de desarrollo familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

			Depresión (Agrupada)				Total
			Normal	Leve	Moderada	Severa	
Desarrollo (Agrupada)	Severa	Recuento	0	0	4	8	12
		% dentro de Desarrollo (Agrupada)	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	Moderada	Recuento	2	5	11	3	21
		% dentro de Desarrollo (Agrupada)	9.5%	23.8%	52.4%	14.3%	100.0%
	Normal	Recuento	16	11	6	0	33
		% dentro de Desarrollo (Agrupada)	48.5%	33.3%	18.2%	0.0%	100.0%
Total	Recuento	18	16	21	11	66	
	% dentro de Desarrollo (Agrupada)	27.3%	24.2%	31.8%	16.7%	100.0%	

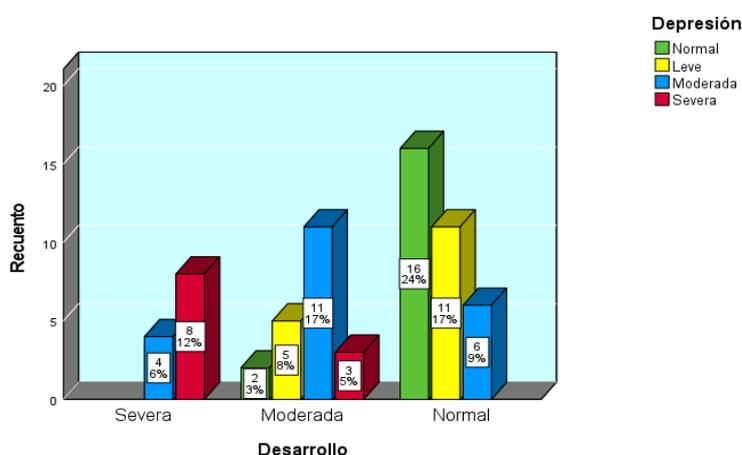


Figura 15 Distribución de la tabla cruzada de desarrollo familiar y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Interpretación

El 48.5 % del total de estudiantes opinan que el desarrollo familiar es normal y asumen que la depresión es normal, para el 52.4% el nivel de desarrollo familiar es moderado por lo que asumen una depresión moderada, para el 66.7% el nivel de desarrollo familiar es severo por lo que asumen una depresión severa.

Tabla 17

Tabla cruzada de estilos de afecto familiar y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima – 2020

			Depresión (Agrupada)				Total
			Normal	Leve	Moderada	Severa	
Afecto (Agrupada)	Moderada	Recuento	0	5	10	9	24
		% dentro de Afecto (Agrupada)	0.0%	20.8%	41.7%	37.5%	100.0%
	Leve	Recuento	0	3	8	1	12
		% dentro de Afecto (Agrupada)	0.0%	25.0%	66.7%	8.3%	100.0%
	Normal	Recuento	18	8	3	1	30
		% dentro de Afecto (Agrupada)	60.0%	26.7%	10.0%	3.3%	100.0%
Total		Recuento	18	16	21	11	66
		% dentro de Afecto (Agrupada)	27.3%	24.2%	31.8%	16.7%	100.0%

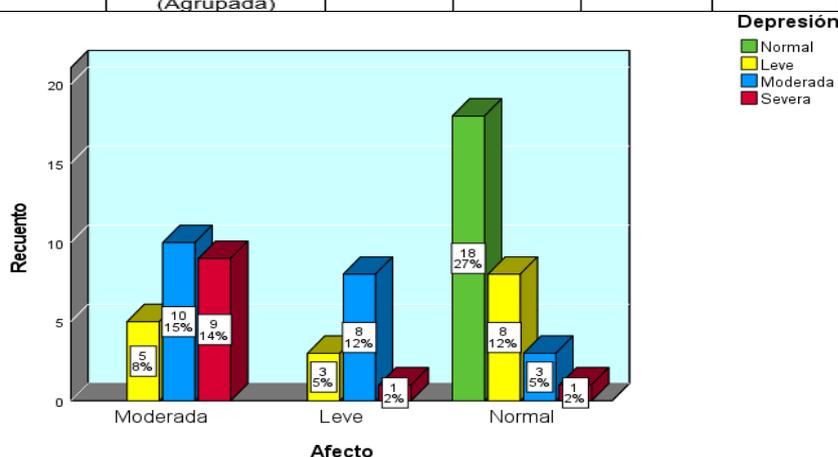


Figura 16 Distribución de la tabla cruzada de *afecto familiar* y *depresión* en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

Interpretación

El 60.0% del total de estudiantes opinan que el *afecto familiar* es normal y asumen que la depresión es normal, para el 41.7 % el nivel de afecto familiar es moderado por lo que asumen una depresión moderada y para el 8.3 % el nivel de afecto familiar es leve por lo que asumen una depresión severa.

Tabla 18

Tabla cruzada de la capacidad para resolver problemas y depresión en estudiantes de del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima - 2020

			Depresión (Agrupada)				Total	
			Normal	Leve	Moderada	Severa		
Capacidad (Agrupada)	Severa	Recuento	0	5	8	8	21	
		% dentro de Capacidad (Agrupada)	0.0%	23.8%	38.1%	38.1%	100.0%	
	Moderada	Recuento	2	3	6	2	13	
		% dentro de Capacidad (Agrupada)	15.4%	23.1%	46.2%	15.4%	100.0%	
	Leve	Recuento	5	7	7	0	19	
		% dentro de Capacidad (Agrupada)	26.3%	36.8%	36.8%	0.0%	100.0%	
	Normal	Recuento	11	1	0	1	13	
		% dentro de Capacidad (Agrupada)	84.6%	7.7%	0.0%	7.7%	100.0%	
	Total		Recuento	18	16	21	11	66
			% dentro de Capacidad (Agrupada)	27.3%	24.2%	31.8%	16.7%	100.0%

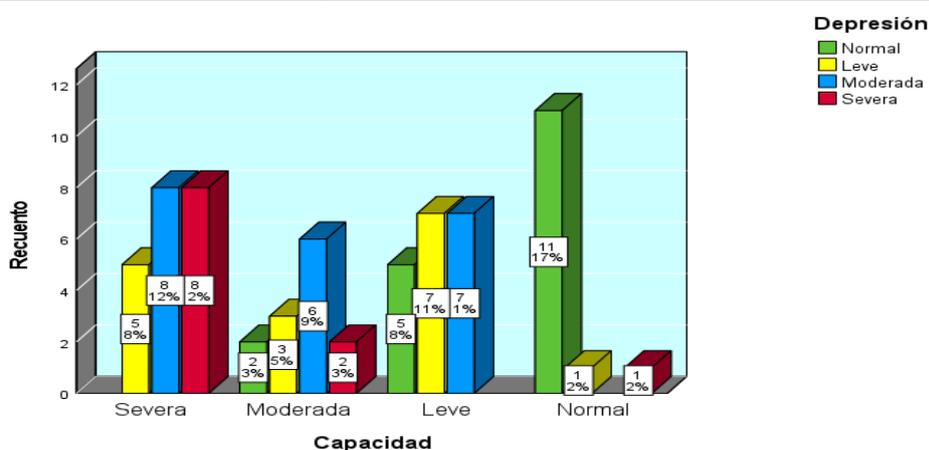


Figura 17 Distribución de la tabla cruzada de capacidad para resolver problemas y depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020

Interpretación

El 84.6% del total de estudiantes opinan que la capacidad para resolver problemas es normal y asumen que la depresión es normal, para el 46.2 % el nivel de la capacidad para resolver problemas es moderado por lo que asumen una depresión moderada y para el 15.4% el nivel capacidad para resolver problemas es moderada por lo que asumen una depresión severa.

PRUEBA DE NORMALIDAD

1. Hipótesis

H₀: Los datos provienen de una distribución normal

H₁: Los datos no provienen de una distribución normal

1. Nivel de significancia

$$\alpha = 5 \%$$

2. Valor de la prueba

kolmogorov-Smirnov = 0.216 (Disfunción Familiar)

kolmogorov-Smirnov = 0.205 (Depresión)

3. Comparación de p y α

p valor = 0,00 y α = 0.05

4. Decisión

Rechazo de la H₀

5. Conclusión

Los datos no provienen de una distribución normal

Tabla 19

Estadístico de pruebas: kolmogorov-Smirnov y Shapiro -Wilk

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Disfunción (Agrupada)	,216	66	,000	,826	66	,000
DEPRESIÓN (Agrupada)	,205	66	,000	,864	66	,000
Adaptabilidad (Agrupada)	,208	66	,000	,871	66	,000
Cooperación (Agrupada)	,215	66	,000	,871	66	,000
Desarrollo (Agrupada)	,330	66	,000	,746	66	,000
Afecto (Agrupada)	,296	66	,000	,735	66	,000
Capacidad (Agrupada)	,204	66	,000	,845	66	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Puesto que se obtuvo un valor de significancia de 0.00 (<0.005), se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que los datos

no provienen de una distribución normal, por lo que se utilizó las estadísticas no paramétricas de Rho Sperman.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H₀ No existe una relación significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario.

H_a Existe una relación significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario.

Nivel de significancia: $\alpha = 5 \%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.847

Comparación de p y α : p valor = 0,00 y $\alpha = 0.05$

Decisión: Rechazo H₀

Conclusión:

Existe una relación muy alta directa y significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes de primer año de secundaria.

Tabla 20

Correlación de Spearman entre la disfunción familiar y el nivel de depresión

		Disfunción (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Spearman	Disfunción (Agrupada)	Coefficiente de correlación 1,000	,847**
		Sig. (bilateral) .	,000
		N 66	66
	DEPRESIÓN (Agrupada)	Coefficiente de correlación ,847**	1,000
		Sig. (bilateral) ,000	.
		N 66	66
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 21 indica correlación muy alta y significativa para las variables disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario, rho de Spearman=0.847 y $p = 0.00$.

Hipótesis específicas 1:

H_0 No existe una relación directa y significativa entre el nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

H_1 Existe una relación directa y significativa entre el nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Nivel de significancia: $\alpha = 5 \%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.737

Comparación de p y α : p valor = 0, 00 y $\alpha = 0.05$

Decisión: Rechazo H_0

Conclusión:

Existe relación lineal alta directa y significativa entre el nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes de primer año de secundaria

Tabla 2

Correlación de Spearman entre adaptación familiar y el nivel de depresión.

			Adaptabilidad (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Spearm an	Adaptabilidad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,737**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	DEPRESIÓN (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,737**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 22 indica una correlación alta directa y significativa para las variables adaptación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020., rho de Spearman = 0.737 y $p = 0.00$.

Hipótesis específicas 2

H₀: No existe una relación directa y significativa entre el nivel de la cooperación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

H₂: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la cooperación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria o de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.628

Comparación de p y α : p valor = 0,00 y $\alpha = 0.05$

Decisión: Rechazo H₀

Conclusión:

Existe relación lineal moderada directa y significativa entre la cooperación familiar y la depresión en estudiantes de primer año de secundaria.

Tabla 3

	Cooperación (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Cooperación Spearman (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	,628**
		,000

	N	66	66
DEPRESIÓN (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,628**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	66	66
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Correlación de Spearman entre la cooperación familiar y la depresión

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 23 indica una correlación moderada directa y significativa para las variables la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, Rho de Spearman = 0.628 y $p = 0.00$

Hipótesis específicas 3

H_0 No existe una relación directa y significativa entre el nivel de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

H_3 Existe una relación alta directa y significativa entre el nivel de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Nivel de significancia: $\alpha = 5 \%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.709

Comparación de p y α : p valor = 0,000 y $\alpha = 0.05$

Decisión: Rechazo H_0

Conclusión:

Existe relación alta directa y significativa entre de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes de primer año de secundaria.

Tabla 4

Correlación de Spearman entre de desarrollo familiar y la depresión

		Desarrollo (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Spearman	Desarrollo (Agrupada)	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,709**
		N	,000
	DEPRESIÓN (Agrupada)	Coficiente de correlación	66
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		66	66
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 24 indica una correlación alta directa y significativa para las variables de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, rho de Spearman = 709 y $p = 0.000$.

Hipótesis específicas 4

H_0 No existe una relación directa y significativa entre el nivel de afecto familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

H_4 Existe una relación directa y significativa entre el nivel de afecto familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario.

Nivel de significancia: $\alpha = 5 \%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.696

Comparación de p y α : p valor = 0,000 y α = 0.05

Decisión: Rechazo H_0

Conclusión:

Existe relación alta directa y significativa entre de afecto familiar y la depresión en estudiantes de primer año de secundaria.

Tabla 5

Correlación de Spearman entre el afecto familiar y la depresión

		Afecto (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Spearman	Afecto (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,696**
		N	,000
	DEPRESIÓN (Agrupada)	Coeficiente de correlación	66
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 25 indica una correlación alta directa y significativa para las variables de afecto familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, rho de Spearman = 0.696 y p = 0.000.

Hipótesis específicas 5:

H_0 : No existe una relación directa y significativa entre el nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

H_1 : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes

del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.

Nivel de significancia: $\alpha = 5 \%$

Valor de la prueba: Spearman = 0.626

Comparación de p y α : p valor = 0,00 y $\alpha = 0.05$

Decisión: Rechazo H_0

Conclusión:

Existe relación alta directa y significativa entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario

Tabla 6

Correlación de Spearman entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión

			Capacidad (Agrupada)	DEPRESIÓN (Agrupada)
Rho de Spearman	Capacidad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	66	66
	DEPRESIÓN (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	66	66
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Interpretación

El análisis a través del coeficiente de correlación de Spearman en la tabla 26 indica una correlación alta directa y significativa para las variables la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, Rho de Spearman = 0.626 y p = 0.000.

4.2 Discusión

El presente estudio ha seguido un orden y etapas de investigación acorde con el método hipotético deductivo. Cabe resaltar que los instrumentos empleados presentaron una fiabilidad del 0.942 respecto a la variable disfunción familiar, 0.89 para la variable depresión y una validez de juicio de experto de nivel adecuado.

Es preciso señalar como limitantes a la poca predisposición por parte de algunos estudiantes al momento del cuestionario, así como el contexto de pandemia. Sin embargo, no desmerecen, ni invalidan los resultados, los cuales pueden ser utilizados para contrastar escenarios con realidades semejantes a esta problemática de la institución educativa mencionada.

Los resultados a nivel externo pueden ser comparados con un estudio realizado por Yun JY durante julio del 2019 en donde encontramos resultados semejantes, con una representación del 13.6% de la muestra que reportaron depresión.

Asimismo, Abd Razak MA, et al en Malasia durante agosto de 2019 quién del mismo modo reporta resultados semejantes en su conclusión aceptando su hipótesis de investigación, sin embargo, también resaltan diferencias las cuales pueden ser explicadas, por ejemplo, por el enfoque teórico empleado por el autor de la tesis, al estudiar distintas dimensiones en su instrumento de medición distintas, las cuales no fueron tomadas en cuenta en la presente investigación.

En cuanto a la primera hipótesis específica, la prueba de correlación de Spearman indica que existe relación significativa entre las variables nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, reportando nivel de significancia de 0.01, $\rho = 0.737$ y $p=0.000$ (< 0.01). Por este motivo, la hipótesis nula queda rechazada. Concordando con el estudio de Prativa et al durante el 2019 sobre vínculo entre estilos de crianzas y depresión en adolescentes.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, la prueba de correlación de Spearman indica que existe relación lineal moderada directa y significativa entre las variables cooperación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, reportando nivel de significancia de 0.01, $\rho = 0.591$ y $p=0.000$ (<0.01). Por este motivo, la hipótesis nula queda rechazada; similar al estudio de Wickersham A, publicaron en Nueva Jersey en el 2020 una revisión sistemática acerca de la asociación entre la patología paterna y la depresión y la ansiedad en adolescentes sobre el papel del evidencia sobre la relación entre la salud mental paterna y la ansiedad o depresión adolescente En cuanto a la tercera hipótesis específica, la prueba de correlación de Spearman indica que existe relación alta directa y significativa entre las variables desarrollo familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, reportando nivel de significancia de 0.01, $\rho = 0.710$ y $p=0.000$ (<0.01). Por este motivo, la hipótesis nula queda rechazada. Esto es similar al estudio de Guerrero M. et al, publicaron en Corea del sur durante el 2021.

En cuanto a la cuarta hipótesis específica, la prueba de correlación de Spearman indica que existe relación directa y significativa entre las variables afecto familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, reportando nivel de significancia de 0.01, $\rho = 0.696$ y $p=0.000$ (<0.01). Por este motivo, la hipótesis nula queda rechazada. Esto es similar al estudio de Mamani. Et al sobre depresión y disfunción familiar.

En cuanto a la quinta hipótesis específica, la prueba de correlación de Spearman indica que existe relación directa y significativa entre las variables nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, reportando nivel de significancia de 0.01, $\rho = 0.615$ y $p=0.000$ (<0.01). Por este motivo, la

hipótesis nula queda rechazada. Esto es similar al estudio de Güere J. et al durante marzo del 2019 realizo una investigación sobre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo a lo largo del 2019.

Un factor importante que plantea explicar las diferencias de resultados compete al diseño de investigación y la incorporación de otros instrumentos, como en la investigación desarrollada por Calero et al durante el 2019, quien reporta que existe una independencia entre el disfunción familiar y depresión, esto puede estar explicado por enfoque teórico y estadístico utilizado.

En general, existe relación lineal alta directa y significativa entre la variable nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes que cursan el quinto año de secundaria de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020, por ello con un valor $\rho = 0.652$ y un p valor funcionamiento familiar y depresión en adolescentes, a diferencia de Güere J. et al demostró existe una relación muy baja y directa acerca de la disfunción familiar y la depresión. hipótesis nula, encontrándose similitud con Güere J. et al durante marzo del 2019 realizo una investigación sobre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo a lo largo del 2019.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Respecto a nuestro objetivo general, concluimos que existe relación entre la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, al obtener como resultado un nivel de significancia de 0.01, ($p = 0.00 < 0.01$) según la prueba de correlación de Spearman. Así mismo el 24.24% presentó disfunción familiar severa y asume un 16.7 % en cuanto a depresión severa.
- Respecto a la relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, el 9.1% refiere nivel de adaptación familiar moderada y asumen una depresión severa, así mismo, se acepta la hipótesis al determinar que existe relación estadística (nivel de significancia de 0.01) según la prueba de correlación de Spearman.
- Respecto a la relación entre la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, el 26.1 % refiere nivel de cooperación familiar moderada y asumen una depresión severa, así mismo, se acepta la hipótesis al determinar que existe relación estadística (nivel de significancia de 0.01) según la prueba de correlación de Spearman.
- Respecto a la relación entre el desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, el 66.7 % refiere nivel de desarrollo familiar severo y asumen una depresión severa, así mismo, se acepta la hipótesis al determinar que existe relación estadística (nivel de significancia de 0.01) según la prueba de correlación de Spearman.
- Respecto a la relación entre el afecto familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, el 8.3 % refiere nivel de afecto familiar leve y asumen una

depresión severa, así mismo, se acepta la hipótesis al determinar que existe relación estadística (nivel de significancia de 0.01) según la prueba de correlación de Spearman.

- Respecto a la relación entre la capacidad de resolver problemas de la familiar y la depresión en estudiantes del quinto año del nivel secundario de una institución educativa, el 15.4 % refiere nivel capacidad para resolver problemas moderada y asumen una depresión severa, así mismo, se acepta la hipótesis al determinar que existe relación estadística (nivel de significancia de 0.01) según la prueba de correlación de Spearman.

5.2 Recomendaciones

- Respecto a la relación lineal, alta y significativa entre el nivel de adaptación familiar y la depresión en estudiantes de estudiantes del quinto año de secundaria, se incita a ampliar el panorama desarrollando estudios con grupos poblacionales más grandes en distintas instituciones educativas empleando las herramientas plantadas con el fin de contrastar los resultados obtenidos.
- Respecto a la relación establecida entre la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del quinto año de secundaria, se recomienda plantear y ejecutar investigaciones que, en base a la información brindada, pretenda realizar análisis inferencial tomando en consideración género, estudios extracurriculares, hobbies y pasa tiempos, con el fin de extender los alcances teórico prácticos del presente estudio.
- Respecto a la relación alta directa y significativa entre el desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del quinto año de secundaria, se recomienda propagar los resultados anteriormente detallados, con el propósito de generar ambientes productivos en donde la participación de los docentes, personal calificado y padres de familia permitan el

desarrollo de nuevos proyectos donde se busque mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

- Respecto a la cuarta conclusión que existe relación alta directa y significativa entre de afecto familiar y la depresión en estudiantes del quinto año de secundaria se sugiere difundir charlas o talleres supervisados por el personal especializado en la rama y la participación de los apoderados de los adolescentes con el fin que sean concientizados para apoyarlos y que disminuye paulatinamente la depresión y la disfunción familiar.
- Respecto a la quinta conclusión que relación alta directa y significativa entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes de del quinto año se sugiere programar reuniones personalizada supervisados por el personal especializado en la rama y la participación de los apoderados de los adolescentes con el fin que sean concientizados para apoyarlos y que disminuye paulatinamente la depresión y la disfunción familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cid Rodríguez, M. D. C., Montes de Oca Ramos, R., & Hernandez Díaz, O. La familia en el cuidado de la salud. Rev. Médica Electrónica. 2014; 36(4)
2. Tayo Naranjo EL. TQDM. La influencia de la funcionalidad familiar en el riesgo suicida y trastorno de depresivo en adolescentes del cantón Puerto Quito” [Internet]. [cited 2020 Sep 11]. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12860>
3. Geldres Villafuerte NA. Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar [Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS ; 2016.
4. Schütz Balistieri A, Mara de Melo Tavares C. La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: Una revisión de literatura. Enferm Glob. 2013;12(2).
5. Macavilca JC. Funcionamiento familiar y estilos de vida en el adolescente en la E.E. Juan de Espinosa Medrano 7082, San Juan de Miraflores [Para optar el Título Profesional de: Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2014.
6. Estadística poblacional [Internet]. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud. 2019 [citado 11 septiembre 2020]. Disponible en; https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp
7. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año [Internet]. INEI. 2019 [citado 11 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9->

millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semestre-del-presente-ano-11909/

8. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020 [citado 11 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
9. Buitrago, J., Pulido, L. & Güichá-Duitama, Á. Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. *Psicogente*. 2017;20(38).
10. Sausa M. Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental [Internet]. *Diario Perú21*. 2018 [citado 11 septiembre 2020]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/>
11. Vargas H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Rev Medica Hered*. 2014;25(2).
12. Guerrero-Muñoz D, Salazar D, Constain V, Perez A, Pineda-Cañar CA, García-Perdomo HA. Association between Family Functionality and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Korean Journal of Family Medicine* [Internet]. 2021 Mar 20 [cited 2022 May 4];42(2):172–80. Available from: <https://www.kjfm.or.kr/upload/pdf/kjfm-19-0166.pdf>
13. Lema-Gómez L, Arango-Paternina CM, Eusse-López C, Petro J, Petro-Petro J, López-Sánchez M, et al. Family aspects, physical fitness, and physical activity associated with mental-health indicators in adolescents. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Dec [cited 2022 May 4];21(1). Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-12403-2?utm_source=getftr&utm_medium=getftr&utm_campaign=getftr_pilot
14. Wickersham A, Leightley D, Archer M, Fear NT. The association between paternal psychopathology and adolescent depression and anxiety: A systematic review. *Journal of Adolescence* [Internet]. 2020

- Jan 25 [cited 2022 May 4];79(1):232–46. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.adolescence.2020.01.007>
15. Prativa S, Deeba F. Relationship between parenting styles and depression in adolescents. *Dhaka Univ J Biol Sci.* 2019;28(1).
 16. Abd Razak MA, Ahmad NA, Abd Aziz FA, Jamaluddin R, Sidik SM, Awaluddin SM, et al. Being Bullied Is Associated With Depression Among Malaysian Adolescents: Findings From a Cross-Sectional Study in Malaysia. *Asia-Pacific J Public Heal.* 2019;31(8_suppl).
 17. Yun JY, Chung H, Sim JA, Yun YH. Prevalence and associated factors of depression among Korean adolescents. *PLoS One.* 2019;14(10).
 18. Santos, K. Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes escolares de instituciones educativas de Ciudad Nueva, Tacna 2018 [Tesis]. : Universidad Privada de Tacna; 2020. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1676>
 19. Calero C, Palomino-Vásquez KL, Moro L. Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Rev Peru Investig en Salud.* 2019;3(4).
 20. Güere Mansilla JA, Balvin Navarro S Ángel. Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo 2019 [Para optar el título profesional de psicólogo]. Universidad Peruana de los Andes; 2019.
 21. Nataly Olivera A, Gissela Rivera E, Gutiérrez Trevejo M, Méndez J. Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular “Gran Amauta de Motupe” Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana [Internet].* 2019 Oct 26;29(3):189–95. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n3/a04v29n3.pdf>
 22. Ruiz Palacios NY. Ansiedad y depresión en escolares mujeres del nivel secundario en dos colegios de Piura 2018 [Para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020.

23. Organización de Naciones Unidas. Declaración Universal de los derechos Humanos. Artículo 16.3. Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217. 1948
24. Arés Muzio P. Psicología de la familia: una aproximación a su estudio. La Habana: Félix Varela; 2002.
25. Arés Muzio P. Mi familia es así: investigación psicosocial. 1.^a ed. La Habana: Ciencias Sociales; 1990.
26. Martínez MR. La familia multiproblemática y el modelo sistémico. Portularia. 2003.3(89-115)
27. Paz S. Problemas en el desempeño escolar y su relación con el funcionalismo familiar en alumnos de EGB 1. Rev la Fac Med. 2007;8(1).
28. Arranz Freijo E. Familia y desarrollo psicológico. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN; 2004.
29. Roces C, Tourón J, González MC. Validación preliminar del CEAM II (Cuestionario de Estrategias de Aprendizaje y Motivación II)*;1995
30. Cogollo Z, Gómez E, De Arco O, Ruiz I, Campo-Arias A. Asociación entre disfuncionalidad familiar y síntomas depresivos con importancia clínica en estudiantes de Cartagena, Colombia. Rev colomb Psiquiatr. 2009.
31. Manso A. Familias disfuncionales, hacia una teología práctica de la familia, magnus [Internet]. 2011 [citado 18 septiembre 2020] [citado 18 septiembre 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/213943931/Familias-Disfuncionales-Odd-Magnus>
32. Rivera Rodas AM, Sánchez Tapia SB. Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes del ciclo diversificado en la Unidad Educativa Herlinda Toral. Cuenca 2014 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2014 [cited 12 Sept. 2020]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20551>
33. Guerrero Monzón SK. Depresión en mujeres de 35 a 50 años (estudio realizado en centros de atención a la mujer, en la ciudad de

- Retalhuleu) [Para optar el grado académico de licenciado en psicología]. Universidad Rafael Landívar; 2014.
34. Humensky J, Kuwabara SA, Fogel J, Wells C, Goodwin B, van Voorhees BW. Adolescents with depressive symptoms and their challenges with learning in school. *J Sch Nurs* [Internet]. 2010 Oct 6 [cited 2020 Sept 12];26(5):377–92. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1059840510376515>
 35. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Treatment adherence and persistence: Causes, consequences and improvement strategies. *Aten Primaria*. 2009;41(6).
 36. Zacharopoulou V, Tsironi M, Zyga S, Gialama F, Zacharopoulou G, Grammatikopoulos I, et al. Depressive symptoms among adolescent students in Greek high schools. *Heal Psychol Res*. 2014;2(3).
 37. Campell R. Si amas a tu adolescente. Grupo Nelson 1992
 38. Royo Moya J, Fernández Echeverría N. Depresión y suicidio en la infancia y adolescencia. *Pediatr Integr*. 2017;21(2).
 39. Tellechea L. Abordaje del adolescente que se encuentra en una familia disfuncional [Para optar el Título de Especialista en Salud y Desarrollo del Adolescente.]. Universidad de Carabobo; 2014.
 40. Arenas Ayllón SC. Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes [Para optar el título profesional de Psicóloga]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
 41. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 42. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
 43. Lombardi Z. Instrumentos de atención integral a la familia [Internet]. Centro de Salud San Cosme LIMA PERU. 2010 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en:

<https://sancosmecedrodesalud.files.wordpress.com/2010/08/exposicion-apgar-familiar.pdf>

44. Kerlinger FN. INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO. METODOS DE INVESTIGACION EN CIE NCIAS SOCIALES . 4.ª ed. Mc Graw Hill; 2002.
45. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6.ª ed. México D. F: McGRAW-HILL; 2014.
46. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7.ª ed. México D. F: Mc Graw Hill Education; 2018.
47. Escala de Zung [Internet]. Psicomag. 2019 [citado 15 octubre 2020]. Disponible en: https://www.depresion.psicomag.com/esc_zung.php
48. Novara J, Sotillo C, Warthon DE. Estandarización y correlación de las escalas de Beck, Hamilton y Zung para Depresión en población de Lima Metropolitana. Lima 1985. INSM-HDHN
49. Castilla H, Caycho Rodríguez T, Shimabukuro M, Valdivia A. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. Propósitos y Represent. 2014;2(1)
50. Carlos J, Aparisi S. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS, N° [Internet]. 2010;22:121–57. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
51. Declaración de Helsinki de la AMM- principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Asociación médica mundial. 2017 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: ZAVALA FRANCIA, Kimberlyn Stephanie

ASESOR: Dr. BRYSON MALCA, Walter Florencio

LOCAL: CHORRILLOS

**TEMA: RELACIÓN ENTRE DISFUNCIÓN FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE 5° DE SECUNDARIA
DEL COLEGIO PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO 2020**

VARIABLE 1: DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<ul style="list-style-type: none">Recursos intrafamiliaresRecursos extrafamiliares	<ul style="list-style-type: none">Estoy satisfecho con el apoyo que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.	Ordinal	TEST DE APGAR FAMILIAR
<ul style="list-style-type: none">CooperaciónComunicación	<ul style="list-style-type: none">Estoy satisfecho en cómo mi familia discute cuestiones de común interés y comparten la solución del problema conmigo.		

<ul style="list-style-type: none"> • Madurez física • Madurez emocional • Madurez social 	<ul style="list-style-type: none"> • Mi familia acepta mis deseos de promover (o de llevar a cabo) nuevas actividades o de hacer cambios en mi estilo de vida. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado • Cariño 	<ul style="list-style-type: none"> • Estoy satisfecho con cómo mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Compartir tiempo • Dedicar recursos materiales 	<ul style="list-style-type: none"> • Estoy satisfecho con el tiempo que mi familia y yo compartimos. 		
VARIABLE 2: DEPRESIÓN			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Deprimido, triste, abatido, descorazonado, melancólico.	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Me siento decaído y triste. 	Ordinal	ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DEPRESIÓN DE ZUNG
Variación diurna: Exceso de síntomas en la mañana y un	<ul style="list-style-type: none"> • 2. Por la mañana es cuando me siento mejor 		

poco de alivio al transcurrir el día.			
Exceso de llanto	<ul style="list-style-type: none"> • 3. Siento ganas de llorar o irrumpo llanto 		
Sueño: Despertar frecuentemente o temprano	<ul style="list-style-type: none"> • 4. Me cuesta mucho dormir en la noche. 		
Apetito: Disminución de la ingesta de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • 5. Como la misma cantidad de siempre. 		
Sexo: Libido disminuido.	<ul style="list-style-type: none"> • 6. Aún tengo deseos sexuales. 		
Reducción de peso: Asociada con la disminución del apetito, o con el incremento del metabolismo y la disminución del descanso.	<ul style="list-style-type: none"> • 7. He notado que estoy perdiendo peso. 		
Constipación	<ul style="list-style-type: none"> • 8. Tengo problemas de estreñimiento 		

Cardiovascular: Taquicardia	<ul style="list-style-type: none"> • 9. Mi corazón late más rápido de lo normal 		
Osteomuscular: Aumento inexplicable de fatiga.	<ul style="list-style-type: none"> • 10. Me canso sin razón alguna. 		
Confusión	<ul style="list-style-type: none"> • 11. Mi mente está tan clara como siempre. 		
Retardo psicomotor	<ul style="list-style-type: none"> • 12. Hago las cosas con la misma facilidad. 		
Agitación	<ul style="list-style-type: none"> • 13. Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo quieto/a. 		
Desesperanza	<ul style="list-style-type: none"> • 14. Siento esperanza en el futuro 		
Irritabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • 15. Tiendo a irritarme por cualquier cosa. 		
Indecisión	<ul style="list-style-type: none"> • 16. Me es fácil tomar decisiones. 		

Devaluación Personal	<ul style="list-style-type: none"> • 17. Siento que soy útil y me necesitan. 		
Soledad	<ul style="list-style-type: none"> • 18. Me siento satisfecho con mi vida actual 		
Pensamiento de suicidio	<ul style="list-style-type: none"> • 19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera. 		
Disminución del interés o placer	<ul style="list-style-type: none"> • 20. Todavía disfruto de las cosas que solía hacer 		
VARIABLE INTERVINIENTE: GENERO, ETAPA DE LA ADOLESCENCIA			



Dr. Walter Bryson Malca
MEDICINA INTERNA
CMP: 14859 RNE: 7809

.....

Dr Walter Bryson Malca
ASESOR METODÓLOGO



DIRIS - LIMA SUR
CMI "MANUEL BARRETO"

.....

SARA AQUINO DOLORIER
Responsable de Estadística Admisión
Mgtr Sara Aquino Dolorier

Estadístico

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

RELACIÓN ENTRE DISFUNCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE 5° DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO 2020

TEST DE APGAR FAMILIAR (Castilla y colaboradores, 2014)

La siguiente encuesta es anónima y voluntaria, los datos se guardan con absoluta reserva solo para fines de investigación. Me gustaría contar con tu apoyo.

Señale con una “X” cuál de las afirmaciones describe mejor sus sentimientos durante la última semana, **INCLUIDO EL DÍA DE HOY**, no hay respuestas buenas o malas. Recuerde que sus respuestas son confidenciales, así que conteste con plena libertad.

Edad: Género: (F) (M) Grado escolar:

ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Estoy satisfecho con el apoyo que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
Estoy satisfecho en cómo mi familia discute cuestiones de común interés y comparten la solución del problema conmigo.					
Mi familia acepta mis deseos de promover (o de llevar a cabo) nuevas actividades o de hacer cambios en mi estilo de vida.					
Estoy satisfecho con cómo mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.					
Estoy satisfecho con el tiempo que mi familia y yo compartimos.					



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**RELACIÓN ENTRE DISFUNCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE 5° DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PARROQUIAL
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO 2020
ENCUESTA ANÓNIMA**

TEST DE DEPRESIÓN DE ZUNG

NOVARA J y colaboradores (1985)

Por favor lea cada enunciado, señale con una "X" y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque (X) la columna adecuada.	Poco tiempo o nunca	Algo de tiempo	Buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3. Siento ganas de llorar o irrumo llanto.				
4. Me cuesta mucho dormir en la noche.				
5. Como la misma cantidad de siempre.				
6. Aún tengo deseos sexuales.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Hago las cosas con la misma facilidad.				
13. Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo quieto/a.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Tiendo a irritarme por cualquier cosa.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Me siento satisfecho con mi vida actual.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que solía hacer.				

ANEXO 03: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Aybar Cachay, Nery Ricardo.
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Médico psiquiatra - Hospital I Huariaca-Pasco-EsSalud.
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: 1) Test de APGAR Familiar y 2) Escala de autoevaluación de la depresión de Zung
- 1.5 Autores de los instrumentos: Dr. Gabriel Smilkstein y Dr William W. Zung respectivamente
- 1.6 Autores de la validación adaptación: Castilla y colaboradores y Novara J. y colaboradores.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

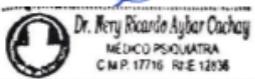
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances de la teoría sobre disfuncionalidad familiar y depresión					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer(relación a las variables)					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación(tipo de investigación)					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica de acuerdo a la matriz de consistencia y el enfoque teórico (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN 98%

Lugar y Fecha: Lima, 14 octubre de 2020

Firma del Experto
 D.N.I N° 06181805
 Celular: 975475060

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Walter Bryson Malca
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Medico asistente HNHU
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombres de los instrumentos: 1) Test de APGAR Familiar y
2) Escala de autoevaluación de la depresión de Zung
- 1.5 Autores de los instrumentos: Dr. Gabriel Smilkstein y Dr William W. Zung respectivamente
- 1.6 Autores de la validación adaptación: Castilla y colaboradores y Novara J. y colaboradores.

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre disfuncionalidad familiar y depresión.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre la disfunción familiar y la depresión.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental. Con un nivel correlacional.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **APLICABLE**

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 02 noviembre de 2020


 Dr. Walter Bryson Malca
 MEDICINA INTERNA
 C.M.P. 14859 R.N.E. 7809

DNI N°:08819198
Teléfono: 999047101

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mgtr. Sara Aquino Dolorier
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombres de los instrumentos: 1) Test de APGAR Familiar y
2) Escala de autoevaluación de la depresión de Zung
- 1.5 Autores de los instrumentos: Dr. Gabriel Smilkstein y Dr William W. Zung respectivamente
- 1.6 Autores de la validación adaptación: Castilla y colaboradores y Novara J. y colaboradores.

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre disfuncionalidad familiar y depresión.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre la disfunción familiar y la depresión.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental. Con un nivel correlacional.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 15 de Noviembre 2020

DIRIS - LIMA SUR
CMI "MANUEL BARRETO"

SARA AQUINO DOLORIER
Responsable de Estadística Admisión

Firma del Experto
D.N.I Nº
Teléfono

ANEXO 04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: ZAVALA FRANCIA, Kimberlyn Stephanie

ASESOR: Dr. BRYSON MALCA, Walter Florencio

LOCAL: CHORRILLOS

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Existe relación entre disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>Específicos:</p>	<p>General: OG: Determinar la relación entre la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020</p> <p>Específicos:</p>	<p>General: HG: Existe una relación significativa entre el nivel de disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020</p> <p>Específicas:</p>	<p>Variable 1: Disfuncionalidad familiar</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos intra/extrafamiliares • Cooperación • Comunicación • Madurez física

<p>PE 1: ¿Existe relación entre la adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>P2: ¿Existe relación entre la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 3: ¿Existe relación entre el desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución</p>	<p>OE 1: Identificar el nivel de adaptabilidad de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 2: Identificar el nivel de cooperación de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 3: Identificar el nivel de desarrollo de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución</p>	<p>HE 1: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de adaptabilidad familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HE 2: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la cooperación familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HE 3: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de desarrollo familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Madurez emocional Madurez social • Cuidado • Cariño • Compartir tiempo • Dedicar recursos materiales <p>Variable 2: Depresión</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deprimido, triste, abatido, descorazonado, melancólico. • Variación diurna: Exceso de síntomas en
---	--	--	---

<p>educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 4: ¿Existe relación entre afecto familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 5: ¿Existe relación entre la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 6: PE 6: ¿Cuál es el nivel de disfunción familiar en los</p>	<p>educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 4: Identificar el nivel de afecto de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 5: Identificar el nivel de capacidad de resolver problemas de disfunción familiar en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 6: Describir el nivel de disfunción familiar en los</p>	<p>institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HE 4: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de afecto familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HE 5: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de la capacidad de resolver problemas de la familia y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HO6: Existe una relación directa y significativa del nivel de disfunción</p>	<p>la mañana y un poco de alivio al transcurrir el día.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exceso de llanto • Sueño: Despertar frecuentemente o temprano • Apetito: Disminución de la ingesta de alimentos • Sexo: Libido disminuido. • Reducción de peso: Asociada con la
---	--	--	---

<p>estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 7: ¿Cuál es el nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p> <p>PE 8: ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020?</p>	<p>estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 7 Describir el nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>OE 8: Determinar la relación entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p>	<p>familiar en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020.</p> <p>HE7: Existe una relación directa y significativa del nivel de depresión en los estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020</p> <p>HE8: Existe una relación directa y significativa entre las dimensiones de la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del 5to año del nivel secundario de la institución educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Lima 2020</p>	<p>diminución del apetito, o con el incremento del metabolismo y la disminución del descanso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constipación • Cardiovascular: Taquicardia • Osteomuscular: Aumento inexplicable de fatiga. • Confusión • Retardo psicomotor • Agitación • Desesperanza • Irritabilidad
---	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Indecisión • Devaluación Personal • Soledad • Pensamiento de suicidio • Disminución del interés o placer <p>VARIABLE INTERVINIENTE</p> <p>Genero</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino <p>Etapas de la adolescencia:</p>
--	--	--	--

			<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescencia temprana: 11 a 13 años • Adolescencia media de 14 a 16 años • Adolescencia tardía de 17 a 19 años.
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	
<p>Nivel: La presente investigación cuenta con un nivel correlacional debido a que se busca establecer la relación entre variable independiente frente a la variable dependiente</p> <p>Tipo de Investigación:</p>	<p>Población: La población de estudio son los estudiantes de 5to. año secundaria matriculados en la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario durante el año 2020, la población en estudio sin estudiantes de ambos sexos, los instrumentos dieron aplicados a los salones respectivos.</p>	<p>Técnica: Sera realizada mediante la observación. Posteriormente, se almacenará en un programa estadístico.</p> <p>Instrumentos: A través de una encuesta conformada por la escala de autoevaluación para la depresión de Zung y el cuestionario del APGAR familiar.</p>	

<p>El presente estudio es tipo descriptivo, transversal, prospectivo y no experimental.</p>	<p>Tamaño de muestra: La población estuvo constituida por 79 estudiantes de las tres secciones que cuenta la Institución Educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario,</p> <p>N=: 79 estudiantes (Población Objetiva)</p> <p>Muestreo: muestreo probabilístico estratificado</p>	
---	---	--

TEMA: DISFUNCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO LIMA – 2020.



Dr. Walter Bryson Malca
MEDICINA INTERNA
C.M.P.: 14859 R.N.E.: 7809

.....

Dr Walter Bryson Malca
ASESOR METODÓLOGO



DIRIS - LIMA SUR
CMI "MANUEL BARRETO"
SARA AQUINO DOLORIER
Responsable de Estadística Admisión

.....

Mgrt Sara Aquino Dolorier
Estadíc