



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de  
la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres – 2022

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

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Br. Huapaya Condor, Arleth Gabriela ([orcid.org/0000-0002-4295-8618](https://orcid.org/0000-0002-4295-8618))

Br. Romero Quiroz, Rocio Elizabeth ([orcid.org/0000-0002-0454-828X](https://orcid.org/0000-0002-0454-828X))

**ASESORA:**

Mg. Oros Lobatón, Diocesana Eliana ([orcid.org/0000-0001-6078-5135](https://orcid.org/0000-0001-6078-5135))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA NORTE – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis queridos padres Luz Angelica y Wilder por el apoyo incondicional durante todo el inicio de mi carrera. A dios quien que no me soltó de la mano y me mantuvo firme en mis decisiones, permitiéndome salir adelante y no darme por vencida.

*Rocio Elizabeth Romero Quiroz*

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi familia quienes me ayudaron y acompañaron en este largo camino. A Dios quien ha sido mi guía y me dio la fortaleza cada día para no desistir y poder culminar mis estudios.

*Arleth Gabriela Huapaya Condor*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos nuestros docentes que nos formaron durante estos cinco años, brindándonos sus conocimientos y su apoyo para salir adelante. A nuestra asesora quien nos supo guiar para hacer posible el desarrollo de nuestro trabajo de investigación y se realice con éxito. A nuestra Alma Mater la Universidad Cesar Vallejo quien nos acogió durante 5 años.

*Las autoras*

## Índice de contenido

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de gráficos .....	vii
Resumen .....	viii
Abstrac.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	9
3.1.1. Tipo de investigación:.....	9
3.1.2. Diseño de investigación:.....	10
3.2. Variables y operacionalización:.....	10
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.3.1. Población:.....	10
3.3.2. Muestra: .....	11
3.3.3. Muestreo: .....	11
3.3.4. Unidad de análisis: .....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5. Procedimientos .....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15

3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSION .....	24
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES .....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1.	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para las variables Funcionalidad Familiar y Depresión .....	18
Tabla 2.	Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022 .....	19
Tabla 3.	Datos sociodemográficos de los adolescentes de la institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022 .....	20
Tabla 4.	Operacionalización de variables funcionalidad familiar y depresión .....	40
Tabla 5.	Matriz de consistencia .....	42
Tabla 6.	Confiabilidad de la Escala de Apgar Familiar - Prueba Piloto.	51
Tabla 7.	Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck II (DBI-II) - prueba Piloto .....	52

## Índice de gráficos

Gráfico 1.	Nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.....	21
Gráfico 2.	Nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.....	22
Gráfico 3.	Nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.....	23

## RESUMEN

La tesis que lleva por título: Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres – 2022; es un estudio que tuvo como objetivo principal medir la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres – 2022. Esta investigación es de tipo básico, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo correlacional, cuya población estuvo conformada por 369 estudiantes de 1er a 5to año de secundaria de la Institución Educativa antes mencionada, en cuanto a la muestra estuvo constituida por 188 estudiantes. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de APGAR Familiar y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados obtenidos demuestran que el 45% de los adolescentes presentan disfunción familiar leve; seguido de un 21% de adolescentes que manifestaban disfuncionalidad familiar severa; por otro lado, en la dimensión cognitivo/afectivo el 29.3% de los adolescentes presentan un nivel mínimo y un 28.2% un nivel severo; así mismo en la dimensión somático/motivacional el 42.6% de los estudiantes presentan un nivel mínimo y un 35.1% un nivel severo. Respecto a la correlación, el resultado evidencio un  $p: 0.000$  ( $p < 0.05$ ), el cual indica que existe una relación positiva moderada entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres – 2022.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, depresión, adolescentes.

## ABSTRAC

The thesis entitled Relation between family functionality and depression in adolescents of Educational Institution El Pacífico, San Martín de Porres - 2022; is a study which main objective was to measure the relation between family functionality and depression in adolescents at the Educational Institution El Pacífico, San Martín de Porres - 2022. This is a basic research, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, descriptive correlational, whose population consisted of 369 students from 1st to 5th year of high school of the aforementioned Educational Institution, as for the sample consisted of 188 students. The instruments used were the Family APGAR Score and the Beck Depression Inventory. The results obtained show that 45% of the adolescents presented mild dysfunctional family; followed by 21% of adolescents who showed severe dysfunctional family; furthermore, in the cognitive/affective dimension, 29.3% of the adolescents presented a minimum level and 28.2% a severe level; likewise, in the somatic/motivational dimension, 42.6% of the students presented a minimum level and 35.1% a severe level. Respect to the correlation, the result evidenced a  $p: 0.000$  ( $p < 0.05$ ), which indicates that there is a moderate positive relation between family functionality and depression in adolescents at the Educational Institution El Pacífico, San Martín de Porres - 2022.

Key words: Family functionality, depression, adolescents.

## I. INTRODUCCIÓN

La definición de familia ha ido cambiando a través de los años, así como ha evolucionado la estructura familiar; es así que la Organización de las Naciones Unidas lo define como la unidad básica de la sociedad<sup>1</sup>. También se sabe que las familias están compuestas por subsistemas como son el conyugal, el paterno filial y el fraternal; así mismo, las hacen distintas las características que presentan cada uno en relación con su composición (nuclear, extensa, compuesta, etc.)<sup>2</sup>. Es por ello que se considera que la familia ha pasado de ser clásica a moderna<sup>3</sup>.

La familia es la que forma las pautas de comportamiento en los hijos desempeñando un papel fundamental durante el proceso de crecimiento desde la niñez y la adolescencia, esta última es una etapa importante en la vida porque se está en constante cambio emocional. La OMS considera al adolescente desde los 10 a 19 años e indica que ellos experimentan cambios a nivel físico, cognoscitivo y psicosocial influyendo en sus ideas, sentimientos y en la toma de decisiones durante esta etapa<sup>4</sup>.

Se ha evidenciado que los adolescentes suelen presentar problemas psicológicos, ya que a nivel mundial el 14% de ellos han experimentado trastornos mentales sin ser diagnosticados. Sin embargo, se calcula que 1.1% de los menores de 10 a 14 años y el 2.8% de 15 a 19 años se encuentran diagnosticados con depresión siendo esta una de las primordiales razones de discapacidad en los adolescentes presentando cambios en su estado de ánimo, dificultad para concentrarse, sentimiento de culpa, autoestima baja, etc. el cual pueden llevarlo hasta el suicidio<sup>4</sup>.

Dicho lo anterior la función del núcleo familiar es importante en el crecimiento del adolescente ya que muchas veces el desorden emocional que presentan está vinculada a los problemas familiares que viven cada día<sup>5</sup>. Concerniente a ello Romero y Ginebra (2022) refieren que en las familias disfuncionales se originan reacciones y comportamientos negativos perjudicando el adecuado

desarrollo de sus integrantes, convirtiéndose en un componente de peligro para ellos<sup>6</sup>.

Según Buitrago, Pulido y Guicha (2017) indican que en Latinoamérica la prevalencia de adolescentes que presentan depresión es de 7 y 9% siendo esta el principal problema psicológico, mientras que en Colombia el porcentaje es de 3 y 5% de los adolescentes teniendo como causa principal las disfunciones familiares la cual se ha ido incrementando durante los años siendo más frecuente cada vez esta<sup>7</sup>.

En el Perú el 20% de los adolescentes presentan problemas en la salud mental, según el MINSA la depresión es el problema emocional más frecuente debido a conflictos familiares como maltrato infantil, falta de apoyo y abandono por parte de los padres; llegando inclusive a presentar ideas suicidas, es así que un 20% a 25% de los adolescentes presentan estas ideas y un 10% a 15% ejecutan su intención<sup>8</sup>.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental revela que en Lima Metropolitana y Callao en niños mayores de 10 años son más comunes los problemas de depresión relacionados a la violencia intrafamiliar y los procesos de separación y/o divorcio de los padres<sup>9</sup>.

Es así que surge la interrogante ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022? Así mismo se investigó ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022? y ¿Cuál es el nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022?

Este estudio se justifica teóricamente ya que se ha evidenciado científicamente que los problemas en el núcleo familiar del adolescente lo hacen inseguro, afectando así su salud mental lo que provoca en ellos complicaciones a nivel

personal como aislamientos sociales, pánico, sentimientos e intentos suicidas y a nivel escolar bajo rendimiento académico, poco entusiasmo durante los trabajos escolares, etc. Además, esta investigación nos permite obtener un nuevo conocimiento.

Este estudio se justifica de forma práctica ya que el tema abordado es de sumo interés para todos los profesionales de la salud, sobre todo aquellos que se especializan en la salud mental de la población estudiantil a fin de que intervengan oportunamente.

Por otro lado, se justifica a nivel metodológico puesto que se hace uso de técnicas de investigación, por ejemplo, la Escala APGAR familiar y el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II), el cual nos sirve para identificar la funcionalidad familiar y la depresión de cada adolescente que estudian en la I.E. El Pacifico; es decir obtener evidencia científica que aporte un mayor conocimiento.

El objetivo general de la presente investigación es determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022. Y como objetivos específicos tenemos el identificar el nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022, e identificar el nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

Planteándose así la siguiente hipótesis:

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacifico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacifico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Muñoz, Arévalo, Tipan y Morocho (2021) y Serna, Terán, Vanegas, Medina, Blandón y Cardona (2020) investigo la prevalencia de la depresión y los factores asociados en menores de 18 años; y analizar la asociación entre la depresión y el funcionamiento familiar en los adolescentes. Ambos estudios fueron de tipo transversal de corte analítico y tuvieron como población a adolescentes entre las edades de 15 a 19 años. Los principales resultados encontrados fueron que los adolescentes tenían un índice de depresión de 26 % siendo más afectadas las de sexo femenino y los que pasan por un rendimiento académico bajo, a diferencia del segundo estudio en donde se encontró que existe relación significativa entre la depresión y la disfunción familiar<sup>10 11</sup>.

Barragán, Molero, Pérez, Oropesa, Martos, Simón, et al. (2021) y Pérez, Molero, Barragán y Gázquez (2019) realizo un estudio cuyo objetivo es analizar la interacción que se establece entre la funcionalidad de las familias, la inteligencia emocional y el apoyo interpersonal percibido en la adolescencia; y las relaciones entre la funcionalidad familiar, la sabiduría emocional y los valores individuales para el desarrollo con diversos tipos de agresión, respectivamente. Teniendo como población a estudiantes de secundaria menores de 18 años, con un estudio transversal. En ambos estudios se utilizó el Apgar Familiar como instrumento de medición del funcionamiento familiar; los resultados hallados mostraron que se encontraron correlaciones positivas significativas entre la función familiar y las dimensiones intrapersonal y anímica de la inteligencia emocional en el primer estudio y en el segundo estudio mostró que la sabiduría emocional, el desarrollo adolescente positivo y el funcionamiento familiar predominaron en sujetos no agresivos<sup>12 13</sup>.

Wang, Tian, Guo y Huebner (2020) y Guo, Tian y Huebner (2018) elaboraron sus estudios cuyos objetivos fueron de examinar los múltiples roles mediadores de la autoestima y la soledad en la vinculación de la disfunción familiar con la ansiedad y la depresión en los adolescentes; y examinar un modelo de mediación moderada que aborde los mecanismos psicosociales que explican la asociación entre la disfunción familiar y la ansiedad, en cada investigación. En

ambos casos los participantes fueron adolescentes chinos, con una muestra de 921 y 847 adolescentes respectivamente en un estudio longitudinal. En ambos estudios se utilizaron las escalas Función General del Dispositivo de Evaluación Familiar (FAD), la escala de Rosenberg Self-Esteem Scale, y la Escala de Trastornos Emocionales Relacionados con la Ansiedad Infantil (SCARED). Los resultados muestran que los altos niveles de disfunción familiar se relacionaron significativamente con aumentos en la ansiedad y la depresión, tanto la autoestima como la soledad mediaron las relaciones entre la disfunción familiar y la ansiedad y depresión; comparado con el estudio del 2018 que resolvió que la autoestima medió parcialmente la relación entre disfunción familiar y ansiedad<sup>14 15</sup>.

Estrada y Mamani (2020) y Estrada y Gallegos (2020) tuvieron como objetivo en sus investigaciones hallar la relación entre el desempeño familiar y los niveles de logro de aprendizaje de los alumnos; y establecer la interacción entre el funcionamiento familiar y la adicción a las redes sociales en los alumnos respectivamente. La investigación de ambos estudios fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, el muestreo fue no probabilístico. En ambas investigaciones se usó como instrumentos la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar; los resultados que obtuvieron fueron que existe una relación moderada, directa y significativa entre el desempeño familiar y el nivel de logro de aprendizaje y en el segundo estudio existe una interacción inversa y significativa entre la funcionalidad familiar y la adicción a las redes sociales<sup>16 17</sup>.

Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2018) y Tafur (2020) tuvieron de objetivo determinar la influencia de la funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes menores de 18 años y determinar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa-depresiva en alumnos de secundaria respectivamente. Ambas investigaciones fueron de tipo correlacional y de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron que se encontró relación significativa entre el funcionamiento familiar y la

sintomatología ansiosa depresiva; y en el segundo estudio a menor grado de funcionalidad familiar mayor grado de depresión<sup>5 18</sup>.

Bustillos y Laguna (2018) y Calero, Palomino y Moro (2018) en sus investigaciones determinaron la relación entre depresión y los factores asociados en adolescentes; así mismo el segundo estudio determinó la asociación entre la migración familiar, el núcleo familiar disfuncional y el bullying con la depresión en adolescentes. Ambos estudios fueron analíticos de corte transversal; utilizaron en sus instrumentos el test de APGAR familiar. Los resultados muestran que los factores asociados tienen interacción significativa con la depresión: disfunción familiar, imagen del cuerpo distorsionada y género; y en el segundo estudio la depresión estuvo asociada al bullying y a la autoestima sin embargo no se encontró asociación con el sitio de procedencia, disfunción familiar, nivel socioeconómico, ni género<sup>19 20</sup>.

Cabrera (2020) en su trabajo de tesis determino la relación entre la disfunción familiar y la depresión en adolescentes de 3ero y 4to de secundaria. El estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 244 adolescentes de secundaria. Los instrumentos utilizados fueron la Escala del APGAR familiar y el Inventario de Depresión de Beck II. Los resultados determinaron que existe relación inversa entre la funcionalidad familiar y la depresión, se encontró que el 68% de los adolescentes presentaban depresión grave y el 48.4% de los alumnos perciben una disfunción de tipo severa en sus familias<sup>21</sup>.

En relación con la funcionalidad familiar la teoría de la adaptación de Calixta Roy hace mención que el núcleo familiar está en constante cambio con el medio al que está sometido diariamente en la sociedad, y busca desarrollar las funcionalidades y papeles en un proceso de cambio constante<sup>22</sup>.

Calixta Roy en su teoría considera que los estímulos son aquello que tiende a provocar una respuesta, siendo el punto de relación del sistema humano con el ambiente. Es así como se considera dentro de los estímulos a la familia ya que

está comprometido con la estructura y las tareas familiares. Es por lo que la adaptación es vital en la familia para un buen funcionamiento familiar ya que el nivel de adaptación se ve comprometido cuando los mecanismos son inadecuados, resultando así un problema de adaptación.

En cuanto a la depresión Aaron Beck indica en su teoría cognitiva que existe relación entre las emociones y sentimientos que experimentan, así como de los pensamientos de la persona desde lo que piensa de sí misma, de su entorno, de la vida y de los problemas que le aquejan. Cuando las emociones son intensamente negativas el comportamiento se desadaptada haciendo que los problemas se mantengan o empeoren<sup>23</sup>.

Con la ayuda de la teoría se busca enseñar a los adolescentes a cambiar el modo de pensar de las situaciones que viven y de los síntomas que padecen, de tal manera que se reduzca las emociones negativas y afronten los problemas para obtener una nueva solución, de tal manera que eviten caer en esta difícil enfermedad que es la depresión.

Los enfoques conceptuales empleados son los siguientes:

El funcionamiento familiar es definido según Tafur (2020) como el talento que tiene el núcleo familiar para saciar las necesidades de sus integrantes y acoplarse rápidamente a los momentos de cambio. Se estima funcional una vez que es capaz de plantear una solución a los inconvenientes, de tal manera que no lleguen a influir en la felicidad de cada miembro del hogar. Para eso debería conservar su organización, desarrollar procesos parentales y hacer las ocupaciones de la vida cotidiana manteniendo un futuro seguro<sup>18</sup>.

En relación a la funcionalidad familiar y sus tipos, Esteves, Paredes, Calcina y Yapuchura (2020) mencionan que las familias pueden ser funcionales donde la comunicación es de una manera clara y directa, delimitan papeles entre sus miembros, tienen capacidad para solucionar problemas lo cual les posibilita continuar y permiten el crecimiento y desarrollo de cada miembro; y familias disfuncionales las que se caracterizan por la derrota en los papeles parentales,

la ausencia total de normas explícitas, y la presencia de crisis cíclicas y repetitivas, llegando a favorecer las conductas de riesgo como problemas en la comunicación, alteraciones de la autoestima e inseguridad para la toma de decisiones<sup>24</sup>.

La funcionalidad familiar la componen cinco dimensiones: 1) Adaptabilidad: referida a la flexibilidad que tiene la familia para asumir ciertos cambios en su estructura y acoplarse a las nuevas reglas<sup>25</sup>. 2) Participación: ocupaciones del sujeto para integrarse en las obligaciones y toma de elecciones, confiándole un cierto nivel de colaboración a cada integrante<sup>26</sup>. 3) Desarrollo: conseguir la maduración física, emocional y autorrealización de cada elemento del núcleo familiar<sup>26</sup>. 4) Afectividad: forma la interacción emocional entre los elementos de la familia<sup>25</sup>. 5) Recursos o capacidad resolutive: decisión que tiene algún miembro del hogar en cuanto al tiempo y espacio dedicado hacia los demás integrantes del núcleo familiar<sup>26</sup>.

Respecto a la depresión, este es definido por Utamingtyas, Shanti, Prastuti y Tri (2022) como un vocablo que representa una diversidad de estados de ánimo, a partir del desgano personal hasta inconvenientes graves que interfieren con la vida cotidiana, se caracteriza por un estado anímico negativo y desinterés en la vida que persiste por lo menos dos semanas o más y surge una vez que una persona experimenta un acontecimiento decepcionante<sup>27</sup>.

Antiguamente la depresión era considerada como una enfermedad que solo aquejaba a las personas de edad adulta, sin embargo, en la actualidad se reconoce que también afecta de manera perjudicial a los menores de edad, siendo considerada como factor de riesgo en el suicidio de los adolescentes<sup>28</sup> es por ello por lo que, es un problema de salud pública que conlleva a un alto nivel de invalidez y mortalidad, teniendo una prevalencia de vida del 12% a nivel mundial<sup>29</sup>.

Los síntomas depresivos pueden ir en aumento durante toda la etapa de vida, en especial en la niñez y la adolescencia, encontrándose el mayor riesgo en esta última, ya que están expuestos a eventos estresantes<sup>30</sup>. Los factores de

riesgo claves son los problemas en el entorno familiar y el trato con sus compañeros<sup>31</sup>. Además, los síntomas más comunes son los sentimientos de tristeza, dificultad para disfrutar y sentir placer, baja autoestima, cambios en el sueño y el apetito, poca energía y dificultad para concentrarse; afectando el desempeño académico en los adolescentes que la padecen, volviéndose crónico y llevándolo al menor al suicidio cuando no se lleva una adecuada atención<sup>20 32</sup>.

Sanchez, Farfán, De La Fuente y Chávez (2022) indican que Beck considera dos dimensiones en la depresión las cuales se conectan entre sí<sup>33</sup>, dividiéndose en: 1) Cognitivo-afectivo: asociado a síntomas ocasionados por problemas en el procesamiento de la información provocando distorsiones en el raciocinio, así como, problemas de concentración las cuales pueden originar emociones de tristeza, sentimientos de culpa, e insatisfacción personal<sup>34</sup>. 2) Somático-motivacional: Relacionado con la existencia de indicios que se manifiestan con malestar y alteraciones fisiológicas, en particular los relacionados al descanso y apetito las cuales pueden aumentar o aminorar; así mismo considera a síntomas las cuales se presentan con falta de voluntad en las actividades diarias, aflorando así situaciones de frustración e inseguridades<sup>34</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación:**

El trabajo de investigación es de tipo básico; según CONCYTED este tipo de investigación generan y aportan conocimientos sobre hechos observables, sin darles una implementación definida<sup>35</sup>.

De enfoque cuantitativo dado que se hizo uso de los datos recolectados para comprobar la hipótesis en la cual se creó una medición numérica por medio de un análisis estadístico<sup>36</sup>.

### **3.1.2. Diseño de investigación:**

El estudio fue de diseño no experimental, solo se observa los fenómenos en su ambiente natural y posteriormente son analizados, sin manipular ninguna de las variables<sup>37</sup>.

De tipo transversal ya que el investigador recolecto los datos y se realizó en un solo momento y en un tiempo determinado<sup>38</sup>.

Y correlacional porque mide la relación entre dos variables, para saber que variables se encuentran conectadas entre sí<sup>39</sup>.

### **3.2. Variables y operacionalización:**

Esta investigación presenta dos variables las cuales son:

Variable 1: Funcionalidad familiar

Conformada por 5 dimensiones: adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad y recursos o capacidad resolutive.

Variable 2: Depresión

Conformada por 2 dimensiones: cognitivo/afectivo, somático/motivacional.

Estas variables son definidas conceptualmente y operacionalmente, teniendo en cuenta las dimensiones de las variables, los indicadores de las dimensiones y la escala de medición (Anexo 1)

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población:**

La población estuvo conformada por 369 estudiantes de 1er a 5to año de secundaria de la Institución Educativa El Pacífico del distrito de San Martín de Porres.

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes matriculados de 1ero a 5to de secundaria en la I.E. El Pacífico en el año 2022.
- Estudiantes que cuyos padres firmen el consentimiento informado para que sus hijos participen en el estudio.
- Estudiantes que firmen el asentimiento informado para participar en este estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no estén presente el día de la aplicación del cuestionario.
- Estudiantes que tengan alguna discapacidad y/o enfermedad mental diagnosticada.

### **3.3.2. Muestra:**

Constituida por una muestra de 188 estudiantes de secundaria de la I.E. El Pacífico del distrito de San Martín de Porres.

### **3.3.3. Muestreo:**

El muestreo fue de tipo probabilístico estratificado desproporcionado.

Para hallarlo se realizó la siguiente formula:

El tamaño de la población de cada aula se divide por la población total de estudio y el resultado de esta es multiplicado por la muestra total saliendo así los siguientes resultados.

SECCIÓN	GRADOS		1° Sec.	2° Sec.	3° Sec.	4° Sec.	5° Sec.
	A	Población total	20	22	23	16	21
Muestra		10	11	12	8	11	
B	Población total	22	20	22	20	22	
	Muestra	11	10	11	10	11	

	C	Población total	20	21	20	18	20
		Muestra	10	11	10	9	10
	D	Población total	26	15	-	-	21
		Muestra	14	8	-	-	11

*Elaboración propia.*

#### **3.3.4. Unidad de análisis:**

Estuvo conformada por cada estudiante de 1ero a 5to grado de secundaria de la Institución Educativa El Pacífico.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En relación con la técnica del estudio se usó la encuesta y como instrumento a aplicar el cuestionario para las dos variables.

#### **Variable 1: Funcionalidad familiar**

La funcionalidad familiar fue medida haciendo uso de la Escala APGAR familiar, el cual fue creado por el Dr. Gabriel Smilktein en el año 1978, fue adaptado en Perú por Humberto Castilla, Tomas Caycho, Midori Shimabukuro y Amalia Valdivia en el año 2014, este instrumento puede aplicarse de manera individual o grupal, el tiempo de duración es de aproximadamente 5 a 10 minutos. Esta escala consta de 5 ítems y 5 dimensiones como adaptabilidad (ítem 1), participación (ítem 2), desarrollo (ítem 3), afectividad (ítem 4) y recursos o capacidad resolutive (ítem 5). La puntuación se da en escala tipo Likert las cuales van del 0 al 4. La puntuación general se da de la siguiente manera: buena función familiar (18-20 p.), disfunción leve (17-14 p.), disfunción moderada (13 – 10 p.) y disfunción severa ( $\leq 9$  p.).

En el estudio de Castilla, Caycho, shimabukuro y valdivia (2015) midieron la fiabilidad del instrumento a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo una puntuación de 0.785 en la escala total. Y una validez según Kaiser-Meyer-Olkin de 0.792 y el Test de

Esfericidad de Barlett con un valor de 253.571 lo que indica la pertinencia en el análisis factorial <sup>42</sup>.

Así mismo, para la realización del trabajo se obtuvo la validez del instrumento a través del permiso que se le solicitó al correo personal del Dr. Tomas Caycho Rodríguez, el cual es uno de los autores del cuestionario. Por otro lado, se aplicó una prueba piloto en una población con características similares, aplicándose el cuestionario Escala de APGAR Familiar a 20 adolescentes entre las edades de 12 a 18 años; alcanzando una puntuación de 0.810 en el Coeficiente de Alfa de Cronbach dando como resultado confiabilidad muy alta y apto para su aplicación, como se observa en el anexo 8.

### **Variable 2: Depresión**

Para medir la depresión, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) creado en 1996 por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown y adaptado en Perú por Eder Rodríguez y Daniel Farfán en el 2015, este instrumento se puede aplicar individualmente y grupal, el tiempo de duración es de 10 minutos aproximadamente. El instrumento original consta de 21 ítems sin embargo la adaptación peruana consta de 19 ítems, está dividido en dos dimensiones: cognitivo-afectivo (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,13) y somático-motivacional (ítems 10, 11,12,14,15,16,17,18,19). La puntuación se da en escala tipo Likert las cuales van del 0 al 3. La puntuación general se da de la siguiente manera: depresión mínima (0-10 p.), depresión leve (11-15 p.), depresión moderada (16-21 p.) y depresión severa (22-57p). Así mismo, en cuanto a la puntuación por dimensiones es categorizada de la siguiente manera: dimensión Cognitivo/afectivo: depresión mínima (0-3 p.), depresión leve (4-7 p.), depresión moderada (8-11 p.) y depresión severa (12-30 p.); sin embargo, para la dimensión somático/motivacional: depresión mínima (0-6 p.), depresión leve (7-9 p.), depresión moderada (10-11 p.) y depresión severa (12-27 p.).

En el estudio de Rodríguez y Farfán (2015) se obtuvo la confiabilidad a través de la prueba de Coeficiente Alfa de Cronbach el cual obtuvo una puntuación de 0.891 en la escala general. La validez se realizó a través de criterio de jueces y se aplicó el coeficiente V de Aiken obteniendo un valor igual a 1<sup>43</sup>.

Así pues, para la realización del trabajo se obtuvo la validez del instrumento a través del permiso que se le solicitó al Mg. Daniel Farfán, el cual es uno de los autores del cuestionario. Por otro lado, se aplicó una prueba piloto en una población con características similares, aplicándose el Inventario de depresión de Beck II (BDI-II), a 20 adolescentes entre las edades de 12 a 18 años; alcanzando un resultado de 0.884 en el Coeficiente de Alfa de Cronbach, demostrando que la confiabilidad es muy alta y se encuentra apto para ser aplicada (anexo 9).

### **3.5. Procedimientos**

El presente proyecto antes de ser aplicado fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Cesar Vallejo, posterior a ello se inició con la recolección de datos; primero se gestionó mediante una solicitud ante el director de la Institución Educativa El Pacífico para obtener la autorización, luego de tener el permiso acudimos dos días en diferente turno, ya que por motivos del estado de emergencia los grados de 1ero, 2do de secundaria acuden en el turno mañana y los grados 3ero, 4to y 5to de secundaria acuden en el turno tarde, esos días se entregará el consentimiento informado a cada alumno para que sus padres den la autorización de participar en el estudio, se coordinó la fecha. Luego de obtener el consentimiento y de las coordinaciones pertinentes, volvimos a ir dos días en turnos diferentes para evaluar a los alumnos de 1ero y 2do de secundaria en la mañana y otro día en la tarde para los alumnos de 3ero, 4to y 5to

de secundaria, eligiéndose por cada salón alumnos al azar, teniendo en cuenta que:

Del 1er grado:

- A 10 alumnos,
- B 11 alumnos,
- C 10 alumnos y
- D 14 alumnos.

Del 2do grado:

- A 11 alumnos,
- B 10 alumnos,
- C 11 alumnos y
- D 8 alumnos

Del 3er grado:

- A 12 alumnos,
- B 11 alumnos y
- C 10 alumnos

Del 4to grado

- A 8 alumnos,
- B 10 alumnos y
- C 9 alumnos

Del 5to grado

- A 11 alumnos,
- B 11 alumnos,
- C 10 alumnos y
- D 11 alumnos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Luego de obtener los datos por medio de la aplicación de los instrumentos, se realizó el vaciado de la información en el programa SPSS versión 26 con el cual se pudo analizar y calcular los datos;

además se creó tablas y gráficos para la representación de los resultados.

### **3.7. Aspectos éticos**

Los principios éticos a tomar en cuenta en la siguiente investigación son las siguientes:

**Principio de beneficencia:** Bajo este principio el personal de enfermería ejerce sus labores procurando bienestar tanto para el paciente como para la familia, realizando prácticas adecuadas con el objetivo de otorgar una atención de calidad y respeto a todos los usuarios sin ninguna distinción; y de esta manera favorecer el estado de su salud<sup>44</sup>. En cuanto al estudio este principio interviene ya que se obtuvo información para actuar en bien de la salud mental de cada uno de los adolescentes y de esta manera mejorar la salud de cada uno de ellos.

**Principio de no maleficencia:** En este principio se trata de evitar producir algún daño intencionalmente ya sea a nivel físico o emocional, es por ello que se debe de impedir los actos imprudentes o negligentes en la atención de enfermería<sup>44</sup>. Con respecto al estudio, la aplicación de las encuestas y los resultados que se obtuvieron no se divulgarán, se mantendrán en el anonimato y de esta manera no se causa algún daño a los estudiantes que participaron.

**Principio de autonomía:** Este principio está relacionado a el respeto que debe de tener el personal de salud hacia las personas, en su toma de decisiones, valores y derecho de cada uno de ellos al decidir las mejores opciones según su criterio; ya que el ser humano es el encargado de disponer de su cuerpo ya sea para alguna intervención o alguna investigación<sup>45</sup>. Es así que para el presente estudio previo a la aplicación del cuestionario se hizo entrega del consentimiento informado a los padres de los menores y solo se trabajó con los

alumnos cuyos padres dieron la autorización de colaborar en el estudio.

**Principio de justicia:** Este principio hace referencia a brindar la atención a cada persona teniendo en cuenta las necesidades de cada uno distribuyendo equitativamente la atención, tratamientos, beneficios, costos y oportunidades<sup>45</sup>. Es por ello que en el estudio los adolescentes tuvieron la opción de discernir si desean formar parte o no del estudio realizándose las mismas encuestas a todos los alumnos.

**Principio de Veracidad:** Este principio se basa en el valor de la verdad mostrar sinceridad con los demás y con nosotros mismos, tener la transparencia y claridad amparando así el derecho de la persona al momento de conocer un evento circunstancial en relación a su salud<sup>46</sup>. Por esta razón que en este estudio al momento de aplicar nuestro instrumento del cuestionario a los adolescentes se enfatiza la razón del porque se está llevando a cabo y que finalidad tiene en nuestra investigación, de tal manera se genera confianza con ellos.

**Consentimiento informado:** Se entiende como un documento ético - legal que consiste en que la persona que participa en dicho estudio de investigación sea informada de los beneficios, riesgos y consecuencias que puedan acontecer<sup>47</sup>. Por esta razón se proporcionara a los padres el consentimiento informado, quienes son ellos en dar la autorización de que sus menores hijos puedan participar en nuestra investigación, esto se da a través de la comunicación directa con las autoras al momento de asistir al lugar de estudio.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultado Correlacional

**Tabla 1.** Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para las variables Funcionalidad familiar y Depresión

Pruebas de normalidad			
Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	,286	188	,000
DEPRESIÓN	,226	188	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se realizó la prueba de normalidad de variables mediante Kolmogorov - Smirnov (por ser una muestra de 188 adolescentes) encontrándose un nivel de significancia de 0,000 ( $p < 0.05$ ), la cual indicó que ambas variables no tienen una distribución paramétrica; es por ello que, se hizo uso de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

**Tabla 2.** Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

**H1:** Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico.

<b>Correlaciones</b>				
		FUNCIONALIDAD		
		FAMILIAR	DEPRESIÓN	
Rho de Spearman	FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Coeficiente de correlación	1,000	,457**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	188	188
	DEPRESIÓN	Coeficiente de correlación	,457**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	188	188

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

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Interpretación:** En la prueba de correlación de Rho Spearman el resultado mostro una significancia de  $p: 0.000$  ( $p < 0.05$ ) por lo tanto se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Concluyendo que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico. Además, se obtuvo un valor positivo de rho 0,457 lo cual indico que la relación es positiva moderada.

## 4.2. Resultados Descriptivos

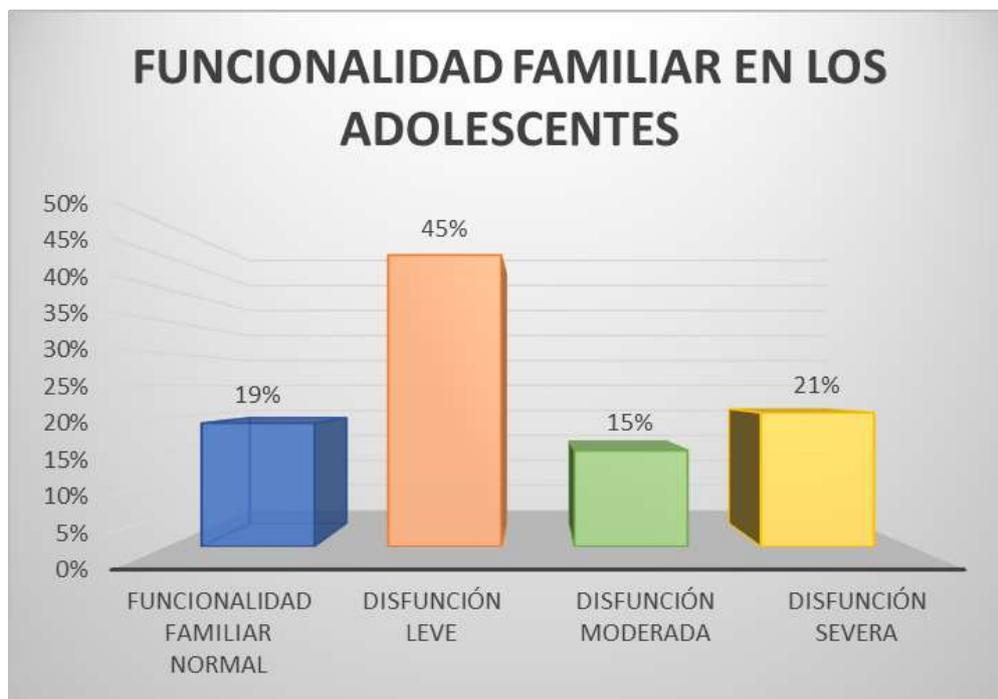
**Tabla 3.** Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS GENERALES			
		Frecuencia	Porcentaje
SEXO	Masculino	90	48%
	Femenino	98	52%
EDAD	12 años	10	5%
	13 años	42	22%
	14 años	33	18%
	15 años	40	21%
	16 años	35	19%
	17 años	26	14%
	18 años	2	1%
GRADO ACADÉMICO	1° Grado	45	24%
	2° Grado	40	21%
	3° Grado	33	18%
	4° Grado	27	14%
	5° Grado	43	23%

**Fuente:** Elaboración propia

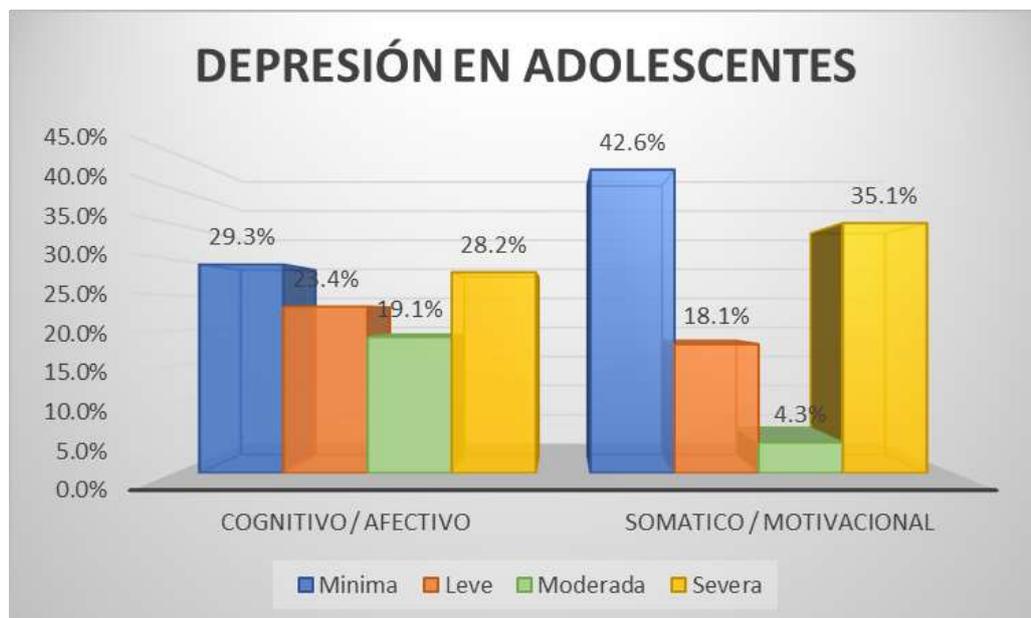
**Interpretación:** En la tabla 3, se muestra con respecto al sexo que el 52% (98) adolescentes pertenecieron al sexo femenino y el 48% (90) adolescentes al sexo masculino. Respecto a la edad, se observó que el 22% (42) de los adolescentes tenían 13 años, el 21% (40) de los adolescentes 15 años y el 19% (35) de los adolescentes 16 años. Así mismo se evidencio que con respecto al grado de estudio el 24% (45) de los adolescentes fueron del 1er grado de secundaria, el 23% (43) de los adolescentes fueron del 5to grado y el 21% (40) fueron del 2do grado de secundaria.



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 1.** Nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres - 2022.

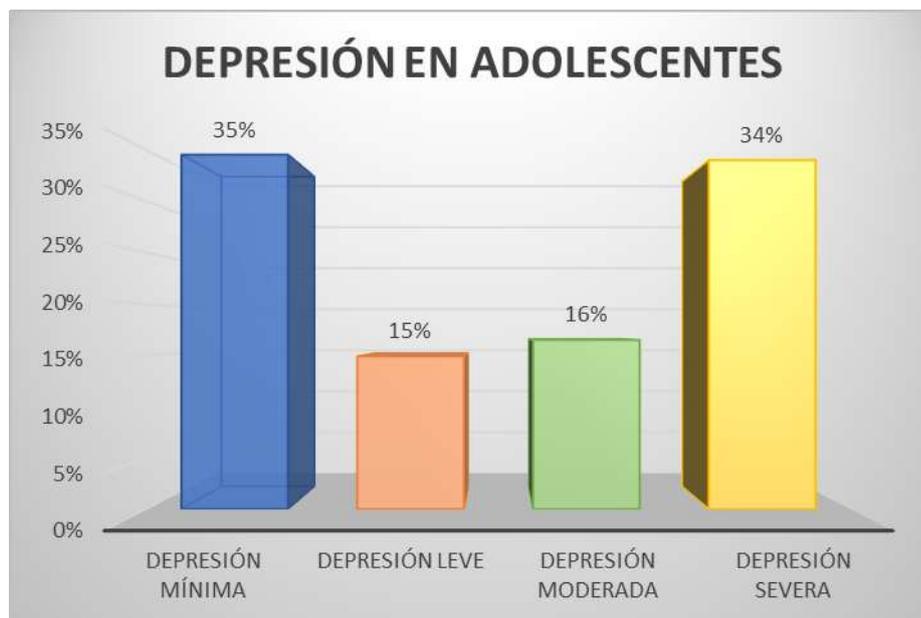
**Interpretación:** En el gráfico 1, se observa que del 100% (188) de los adolescentes entrevistados, en primer lugar, el 45% (85) presentaban disfunción familiar leve, el 21% (39 adolescentes) tenían disfunción familiar severa, el 19% (36) contaban con una funcionalidad familiar normal y por último un 15% (28) presentaron una disfunción moderada.



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 2.** Nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres - 2022.

**Interpretación:** En el gráfico 2, se evidencia que del 100% (188) de los adolescentes entrevistados, haciendo referencia a la dimensión cognitivo – afectivo, el 29.3% (55 adolescentes) presentaron una depresión mínima, un 28.2% (53 adolescentes) tuvieron una depresión severa, otro 23.4% (44 adolescentes) se encontró con una depresión leve y por último un 19.1% (36 adolescentes) una depresión moderada. Por otro lado; referente a la dimensión somático – motivacional, el 42.6% (80 adolescentes) tuvo una depresión mínima, otro 35.1% (66 adolescentes) se halló una depresión severa, un 18.1% (34 adolescentes) tenían una depresión leve y por último el 4.3% (8 adolescentes) una depresión moderada.



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 3.** Nivel de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

**Interpretación:** En el gráfico 3, se muestra que el 35% (65) de los adolescentes entrevistados presentaron depresión mínima, el 34% (64) mostraron depresión severa, el 16% (31) tenían una depresión moderada y el 15% (28) indicaron una depresión leve.

## V. DISCUSION

La familia aparte de ser órgano fundamental de la sociedad también es la encargada de la formación de cada integrante del hogar; pues, cumple un rol importante para fomentar la estabilidad emocional de los niños y adolescentes que la conforman. Es así como, un adecuado funcionamiento familiar fomenta entre los miembros del hogar una comunicación clara, un trato respetuoso y la delimitación de los roles para cada uno de los integrantes, favoreciendo así el desarrollo emocional de cada uno de ellos<sup>18</sup>. En cambio, la presencia de una disfunción familiar es sinónimo de riesgo en cada uno de sus miembros, sobre todo en los menores, dado que, los conflictos familiares producen alteraciones en el estado de ánimo, inseguridades, autoestima baja, y otras alteraciones más peligrosas como son la presencia de síntomas depresivos.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres 2022. Es por ello que, a partir de los resultados encontrados mediante la prueba de Rho de Spearman, se acepta la hipótesis alterna, la cual indica que existe una relación significativa entre las variables funcionalidad familiar y depresión en los adolescentes; siendo considerada una relación positiva moderada; esto guarda relación con los resultados hallados por Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2019)<sup>5</sup>, Bustillos y Laguna (2018)<sup>19</sup>, Tafur (2020)<sup>18</sup> y Wang, Tian, Guo y Huebner (2020)<sup>14</sup> quienes señalan que existe asociación entre la funcionalidad familiar y la depresión de los adolescentes que participaron en cada investigación. Estos resultados demuestran que el funcionamiento familiar es importante para la salud física y emocional de los adolescentes, ya que pueden determinar la aparición y la ausencia de algunas conductas que ponen en riesgo la salud mental; es así que, mientras más baja sea la funcionalidad de las familias, mayor será el nivel de depresión en cada uno de los adolescentes.

Respecto al primer objetivo específico, identificar el nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito

de San Martín de Porres 2022, la cual fue medida mediante la escala de Apgar Familiar de 5 ítems, se observó que el mayor porcentaje 45% de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de disfuncionalidad familiar leve y el menor porcentaje 15% manifestó tener una disfunción familiar moderada, esto se asemeja a la investigación de Bustillos y Laguna (2018)<sup>19</sup> en donde se encontró que el mayor porcentaje 75.7% de la población estudiada presentó disfunción familiar; contrariamente a lo hallado por Calero, Palomino y Moro (2018)<sup>20</sup> y Serna, Terán, Vanegas, Medina, Blandón y Cardona (2020)<sup>11</sup> quienes obtuvieron que la mayoría de la población 78.2% y 53.8% respectivamente mantenía una buena funcionalidad familiar. Esta variedad de resultados se debe a que las condiciones sociales, económicas y culturales no son iguales en todos los países; así mismo, las familias tienen formas diferentes de afrontar los conflictos, las cuales no son asimiladas y expresadas de la misma manera por todos los adolescentes.

Con relación al segundo objetivo específico, identificar el nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres 2022, el cual fue medido por el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) de 19 ítems. Se identificó que para la dimensión cognitivo/afectivo y somático/motivacional el mayor porcentaje presentó un nivel de depresión mínimo y el menor porcentaje un nivel moderado; esto difiere con lo encontrado por Cabrera (2020)<sup>21</sup> en donde se halló que para la dimensión cognitiva/afectiva y para la dimensión somática el mayor porcentaje presentó depresión moderada y el menor porcentaje una depresión mínima. Esta diferencia de resultados se debe a que ambas investigaciones fueron ejecutadas en momentos distintos, Cabrera realizó su investigación durante el estado de emergencia sanitaria, cuando las restricciones impedían que los estudiantes acudan de manera presencial a sus escuelas y los adultos realizaban trabajos remotos, provocando que las familias convivan más y también se presentes más conflictos familiares producto del mismo encierro, a comparación del actual proyecto en donde los adolescentes y adultos retomaron sus actividades con normalidad y de manera presencial.

Es así, que referente a los resultados del nivel de depresión de los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres 2022, se mostró que el 35% de los adolescentes presentó un nivel de depresión mínima y el 15% manifestó un nivel de depresión leve, este estudio guarda relación con lo presentado por Serna, Terán, Vanegas, Medina, Blandón y Cardona (2020)<sup>11</sup> Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2019)<sup>5</sup> quienes indicaron que la mayoría de los adolescentes presentaron pérdida de interés en las actividades, dificultad para concentrarse y en algunos momentos dificultad para conciliar el sueño lo que les conllevó a una depresión mínima a leve. Esta similitud de resultados se debe a que, en las investigaciones antes mencionadas, la población de estudio presentó problemas en la dinámica familiar afectante directamente y de manera negativa el funcionamiento cognitivo y emocional de los adolescentes. Así mismo, se debe tener en cuenta los factores de riesgo, ya sean familiares, sociales y culturales, ya que al haber una mala comunicación en la familia y un déficit de afecto emocional se agrava el desarrollo psicosocial de los adolescentes haciendo que los síntomas depresivos se manifiesten en ellos; por otro lado, la desigualdad cultural influye en la forma de describir y padecer la depresión, así mismo en la manera de como sobrellevar y tratar la enfermedad; siendo mayor el riesgo de suicidio.

De lo anteriormente expuesto en relación a los datos sociodemográficos, de acuerdo con Olivera, Rivera, Gutiérrez y Méndez (2018)<sup>5</sup>, Muñoz, Arévalo, Tipan y Morocho (2021)<sup>10</sup>, Serna, Terán Vanegas, Medina, Blandón y Cardona (2020)<sup>11</sup>, Wang, Tian, Guo y Huebner (2020)<sup>14</sup>, Bustillos y Laguna (2018)<sup>19</sup>, y Calero, Palomino y Moro (2018)<sup>20</sup> realizaron investigaciones con adolescentes de nivel secundario en donde se obtuvo para todos los casos que el mayor porcentaje de adolescentes encuestados eran de sexo femenino, estos resultados guardan relación con el actual estudio, ya que se halló que el 52% de los menores eran mujeres; sin embargo difiere con lo encontrado en España por Pérez, Molero, Barragán y Gázquez (2019)<sup>13</sup> quienes encontraron que el 50.8% de los encuestados eran adolescentes varones. Esto indica que no solo a nivel nacional se encuentra en las Instituciones Educativas mayor población

de adolescentes de sexo femenino, también se observa lo mismo a nivel intencional, siendo aún más beneficioso para las damas este tipo de estudio ya que son ellas las que suelen presentar mayor sintomatología depresiva a comparación de los varones.

Con respecto a la edad, este estudio tuvo como población a adolescentes, cuyas edades oscilaban entre de 12 a 18 años, obteniendo un 22% como mayor porcentaje de adolescentes con 13 años de edad; esto se asemeja con las investigaciones de Muñoz, Arévalo, Tipan y Morocho (2021)<sup>10</sup>, Barragán, Molero, Pérez, Oropesa, Martos, Simón, et al. (2021)<sup>12</sup>, Pérez, Molero, Barragán y Gázquez (2019)<sup>13</sup>, y Tafur (2020)<sup>18</sup> quienes sostienen que en sus estudios el mayor porcentaje de adolescentes encuestados tienen entre 14 a 16 años y el menor porcentaje lo obtienen aquellos adolescentes entre 17 y 18 años.

En cuanto a las teorías y modelos relacionadas al trabajo de investigación, el Modelo Circunflejo de David Olson<sup>48</sup>, cuenta con criterios como la cohesión el cual estudia las relaciones emocionales entre los miembros del hogar; la adaptabilidad, el cual indica la capacidad que tienen la familia para resolver los problemas y la forma de adaptación ante situaciones estresantes. Así mismo, el Modelo de adaptación de Calixta Roy<sup>22</sup>, demuestra que cada persona se adapta de manera diferente, teniendo en cuenta las situaciones a las cuales está expuesta. Por otro lado, en cuanto a la depresión Aaron Beck<sup>23</sup> y su Teoría Cognitiva nos indica que existe relación entre el pensamiento, las emociones y el sentir que vive la persona cada día, esto quiere decir que, al haber sentimientos negativos el comportamiento se desadapta de tal manera que los problemas pueden perdurar o en algunos casos complicarse.

Por otro lado, para la realización del presente estudio, se tuvo dificultades que fueron superadas y no significaron un perjuicio para la ejecución del proyecto, pero consideramos necesario discutir las para fin de que sean consideradas en otros estudios: En primer lugar, las vacaciones del director pospusieron el permiso para la aplicación del instrumento, significando un atraso en el cronograma de actividades del proyecto. En segundo lugar, al acudir al Centro

Educativo las fechas permitidas, encontramos algunas veces las aulas de nuestro estudio sin profesores y los estudiantes dispersos en las diferentes instalaciones del colegio, lo que dificultó la aplicación del instrumento, teniendo que regresar otra fecha por los adolescentes que no se logró encuestar la fecha establecida, y así poder recolectar los datos al 100%. Consideramos que son dificultades menores que se resolvieron en forma oportuna pero que pudieron significar un problema mayor para la ejecución del proyecto y nuestra sustentación.

Para concluir, este trabajo de investigación es relevante en un contexto científico ya que se hizo uso de un proceso metodológico, así mismo, es de interés para el personal de salud, puesto que nos brinda resultados con los cuales se puede trabajar a futuro y mejorar la problemática. Así mismo, en el ámbito social permite estudiar la realidad que viven los adolescentes y sus familias, detectar la problemática y obtener nuevos conocimientos; en base a ellos brindan estrategias de mejora para reducir los niveles de depresión y mejorar la funcionalidad de cada familia.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico obteniendo una  $\rho=0.457$ , lo que indica que la relación es positiva moderada y con una significancia de  $p:0.000$  ( $p<0.05$ ), demostrando que, si existe un funcionamiento familiar normal en el hogar, hay poca probabilidad de que los adolescentes presenten depresión.
2. Se determinó que el mayor porcentaje (45%) de los adolescentes encuestados presentan un nivel de disfuncionalidad familiar leve y el menor porcentaje (15%) manifiesta tener una disfunción familiar moderada.
3. De acuerdo con el nivel de depresión; en la dimensión cognitivo/afectivo, el mayor porcentaje (29.3%) presenta depresión mínima y el menor porcentaje (19.1%) presenta depresión moderada; lo que indica que el lado emocional está siendo menudamente afectado manifestando en los adolescentes insatisfacciones, culpabilidad y sentimientos de tristeza. Así mismo en la dimensión somático/motivacional, el mayor porcentaje (42.6%) padece de depresión mínima y el menor porcentaje (4.3%) presenta depresión moderada lo que demuestra que, de aumentar los niveles, los adolescentes podrían afectar grandemente la salud y las actividades de la vida diaria, como alteraciones en el sueño, cambios en el apetito y problemas para concentrarse

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Centro de Salud Los Libertadores, y al IE “El Pacifico” que trabajen en forma coordinada en la promoción de salud mental de los adolescentes, promoviendo sesiones de Escuela de Padres, con participación de la psicóloga del centro de salud, de tal manera que se brinde educación acerca de la identificación de síntomas depresivos y disfunción familiar con la finalidad de mejorar las relaciones familiares.
2. Al Centro de Salud, programar evaluaciones psicológicas periódicas a todos los alumnos, sin distinción de grado académico, de la Institución Educativa El Pacífico ubicado en San Martín de Porres, dado la presencia de factores familiares y externos que afectan el desarrollo psicosocial del estudiante.
3. Al personal del Centro de salud, se recomienda realizar visitas domiciliarias a los hogares de los adolescentes detectados con depresión moderada con la finalidad de poder identificar factores familiares o sociales que representen un peligro para la salud del adolescente y de su entorno.
4. A los futuros investigadores, realizar otros estudios más a fondo acerca de la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes por ser de gran interés e importancia. Además, analizar también otras variables relacionadas al tema como la violencia familiar, el rendimiento académico, el estrés y su tolerancia.
5. A los futuros licenciados en enfermería, realizar estudios de especialidad en salud escolar ya que, en la actualidad se observa que no se está incorporando en todas las Instituciones Educativas a las enfermeras; todo ello debido a que no existe una demanda de profesionales las cuales se especialicen en estas áreas.

## REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Día de las familias [en línea]. Guatemala:2022 [Citado:2022 Mayo 10]. Disponible en: <https://onu.org.gt/articulos/dia-de-las-familias/>
2. Malpartida M. Family: focus and approach in primary care focus. Synergy Medical Journal [Online periodical publication]. September 2020, [Cited: 2022 May 10]; 5(9):543. Available from: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
3. Marín M., Quintero P. y Rivera S. Influence of family relationships in early childhood. Poiesis [Online periodical publication]. January-June 2019, [Cited: 2022 May 10]; (36):166-183. Available from: <https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en adolescentes [en línea]. Washington DC: Noviembre 2021 [Citado: 2022 Mayo 04]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
5. Olivera A., Rivera E., Gutierrez M. y Méndez J. Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. Revista Estomatológica Herediana [Publicación periódica en línea]. Julio – Setiembre 2019, [Citado: 2022 Mayo 03]; 29 (3):189-195. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>
6. Romero A. y Giniebra R. Family functionality and self-esteem in adolescents during the COVID-19 pandemic. Psychology and dialogue of knowledge [Online periodical publication]. January-June 2022, [Cited: 2022 Mayo 15]; 1 (1):1-18. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>
7. Buitrago J., Pulido L. y Guicha A. Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. Psicogente [Publicación periódica en línea]. Julio– Diciembre 2017, [Citado: 2022 May 03]; 20 (38):296-307. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2550>

8. Sousa M. Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. Peru21 [Publicación periódica en línea] 2018. Febrero 03. [Citado: 2022 Mayo 04]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/>
9. Ministerio de Salud. Mas del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud mental son menores de 18 años de edad [en línea] Lima: Junio 2019 [Citado: 2022 Mayo 04]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad>
10. Muñoz K., Arévalo C., Tipán J. y Morocho M. Prevalence of depression and associated factors in adolescents. Ecuadorian Journal of Pediatrics [Online periodical publication]. April 202, [Cited: 2022 May 22]; 22 (1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.52011/0008>
11. Serna D., Teran C., Vanegas A., Medina O., Blandon O. y Cardona D. Depression and family functioning in adolescents from a municipality of Quindío, Colombia. Havana Journal of Medical Sciences [Online periodical publication]. September -October 2020, [Cited: 2022 May 22]; 19 (5):1-15. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n5/1729-519X-rhcm-19-05-e3153.pdf>
12. Barragán A., Molero M., Pérez M., Oropesa N., Martos A., Simón M., et al. Interpersonal Support, Emotional Intelligence and Family Function in Adolescence. International Journal of Environmental Research and Public Health [Online periodical publication]. May 2021, [Cited: 2022 May 23]; 18(10):1-14pp. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105145>
13. Pérez M., Molero M., Barragán A. y Gázquez J. Family Functioning, Emotional Intelligence, and Values: Analysis of the Relationship with Aggressive Behavior in Adolescents. International Journal of Environmental Research and Public Health [Online periodical publication]. February 2019, [Cited: 2022 May 23]; 16(3):1-14. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph16030478>

14. Wang Y., Tian L., Guo L. y Huebner E. Family dysfunction and Adolescents' anxiety and depression: A multiple mediation model. *Journal of Applied Developmental Psychology* [Online periodical publication]. January-February 2020, [Cited: 2022 May 23]; 66:1-12. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.101090>
15. Guo L., Tian L. y Huebner E. Family dysfunction and anxiety in adolescents: A moderated mediation model of self-esteem and perceived school stress. *Journal of School Psychology* [Online periodical publication]. August 2018, [Cited: 2022 May 23]; 69:16-27. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2018.04.002>
16. Estrada E. y Mamani H. Funcionamiento familiar y niveles de logro de aprendizaje de los estudiantes de educación básica. *Revista Investigación Valdizana* [Publicación periódica en línea]. Abril – Junio 2020, [Citado: 2022 Mayo 23]; 14(2):96-102. Disponible en: <https://doi.org/10.33554/riv.14.2.680>
17. Estrada E. y Gallegos N. Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes de educación secundaria de Puerto Maldonado. *Revista San Gregorio* [Publicación periódica en línea]. Julio – Setiembre 2020, [Citado: 2022 Mayo 23]; (40):101-117. Disponible en: <https://doi.org/http:10.36097/rsan.v1i40.1393>
18. Tafur Y. Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *Revista de investigación y casos en salud* [Publicación periódica en línea]. 2020, [Citado: 2022 Mayo 24]; 5(1):18-25. Disponible en: <https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.228>
19. Bustillos A. y Laguna E. Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Publicación periódica en línea]. 2018, [Citado: 2022 Mayo 24]; 2 (2):10-15. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.2.2.219>
20. Calero C., Palomino K., y Moro L. Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018.

Revista Peruana de Investigación en Salud [Publicación periódica en línea]. 2019, [Citado: 2022 Mayo 24]; 3 (4):180-187. Disponible en:

<https://doi.org/10.35839/repis.3.4.500>

21. Cabrera R. Disfuncionalidad familiar y depresión en adolescentes de 3ero y 4to grado de secundaria de una Institución Educativa, Bellavista, 2020 [Tesis para optar título profesional de licenciada en Psicología en internet]. Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Citado: 2022 Octubre 25] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54277/Cabrera\\_HRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54277/Cabrera_HRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Cárdenas F. y Gómez O. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. Revista Cuidarte [Publicación periódica en línea]. Enero – April 2019, [Citado: 2022 Mayo 24]; 10 (1):1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.601>
23. Diaz I. y De la Iglesia G. Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. Summa Psicológica UST [Publicación periódica en línea]. 2019, [Citado: 2022 Mayo 24]; 16(1):42-50. Disponible en: <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
24. Esteves A., Paredes R., Calcina C y Yapuchura C. Habilidades sociales en adolescencia y funcionalidad familiar. Comunicación [Publicación periódica en línea]. Enero – Junio 2020, [Citado: 2022 Mayo 24]; 11 (1): 16-27. Disponible en: <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
25. Alarcón Y., González O., Bahamon M., Trejos A. y Garcia R. Diseño y validación de una escala para evaluar el funcionamiento familiar (EFFA) en adolescentes colombianos. Gaceta Medica de Caracas [Publicación periódica en línea]. Setiembre 2021, [Citado: 2022 Mayo 17]; 129 (3): 598-612. Disponible en: <https://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.3.8>
26. Vera F. Key points on Family APGAR. Clinical and social medicine [Online periodical publication]. May - August 2018, [Cited: 2022 May 24]; 2 (2):1-8. Available from: <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i2.49>
27. Utaminingtyas C., Shanti P., Prastuti E. y Tri Y. Family Dysfunction and Depressive Tendencies in Adolescents. Knowledge Social Sciences

- [Online periodical publication]. 2021, [Cited: 2022 May 24]; (2021):125-131. Available from: <http://dx.doi.org/10.18502/kss.v7i1.10206>
28. Hernández J., Juanico B., Juanico G., Salgado M., y Zaragoza I. Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Atención Familiar* [Publicación periódica en línea]. 2020, [Citado: 2022 Mayo 22]; 27 (1):38-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72281>
29. Guerrero D., Salazar D., Constain V., Perez A., Pineda C., Garcia H. Association between Family Functionality and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Korean Journal of Family Medicine* [Online periodical publication]. 2021, [Cited: 2022 June 12]; 42(2):172-180. Available from: <https://doi.org/10.4082/kjfm.19.0166>
30. Askeland K., Boe T., Breivik K., La Greca A., Sivertsen B. y Hysing M. Life events and adolescent depressive symptoms: Protective factors associated with resilience. *PLOS ONE* [Online periodical publication]. June 2020, [Cited: 2022 May 24]; 15 (6):1-16. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234109>
31. Wartberg L., Kriston L. y Thomasius R. Symptoms in Adolescents. *Deutsches Arzteblatt International* [Online periodical publication]. August 2018, [Cited: 2022 May 24]; 115:549-555. Available from: <https://doi.org/10.3238%2Faztebl.2018.0549>
32. Gomez A., Nuñez C., Aguadelo M. y Grisales A. Risk and Suicidal Ideation and its Relationship with Impulsivity and Depression in School Adolescent. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica* [Online periodical publication]. March 2020, [Cited: 2022 November 05]; 1(54):146-163. Available from: <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
33. Sánchez A., Farfán E., De La Fuente V., y Chávez D. Estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en población general peruana. *Acta Colombiana de Psicología* [Publicación periódica en línea]. 2022, [Citado: 2022 Agosto 11]; 25(2):158-170. Disponible en: <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2022.25.2.10>

34. Rosas F., Rodriguez V., Hernandez R. y Lagunes R. Factorial Structure of Mexican Version of the Beck Depression Inventory II in General Population of Mexican Southeastern. Journal Health [Online periodical publication]. October 2020, [Cited: 2022 August 11]; 36(2):436-449. Available from: <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85>
35. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del SINACYT. Publicado el diario oficial El Peruano. Resolución de Presidencia N° 2015-2018-CONCYTED-P. (16 de noviembre del 2018)
36. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [en línea]. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. [Citado: 2022 junio 05]. Disponible en <http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Publicación periódica en línea]. 6° ed. México D.F: McGraw-Hill Education; 2017. [citado: 2022 Junio 05]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
38. Rodríguez M. y Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas [Publicación periódica en línea] 2018 [citado: 2022 Junio 05]; 21 (3):141-146. Disponible en: <https://doi.org/10.26852/01234250.20>
39. Ramos G. Los alcances de una investigación. Ciencia América [Publicación periódica en línea] Julio – Diciembre 2020 [citado 2022 Junio 05]; 9 (3):1-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
40. Xi D. y Youn K. Family functioning and adolescent behavior problems: A moderated mediation model of caregiver depression and neighborhood collective efficacy. Children and Youth Services Review [Online periodical publication]. September 2020, [Cited: 2022 May 28]; 116:1-10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105270>
41. Rivera R., Arias-Gallegos W y Cahuana-Cuentas M. Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. Revista chilena de neuro psiquiatría [Publicación periódica en línea]. Junio 2018, [Citado: 2022 Mayo 28]; 56 (2):117-126. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>

42. Castilla H., Caycho T., Shimabukuro M. y Valdivia A. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones* [Publicación periódica en línea]. Enero - Junio 2014, [Citado: 2022 Agosto 11]; 2(1):49-78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>
43. Rodríguez E. y Farfán D. Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de Investigación Universitaria* [Publicación periódica en línea]. 2015, [Citado: 2022 Agosto 11]; 4(2):71-78. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/riu.v4i2.688>
44. Pachón K., Piña L., Pineda D., Pineda I. y Giménez M. Principios bioéticos aplicados por la enfermera en una unidad de emergencia del área privada. *Revista Venezolana de enfermería y ciencia de la salud* [Publicación periódica en línea]. Julio- Diciembre 2018, [Citado: 2022 Junio 20]; 11(2):107-112. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/download/2218/1247/2238>
45. Trapaga M. La bioéticos y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. *Investigación Materno Infantil* [Publicación periódica en línea]. Mayo - Agosto 2018, [Citado: 2022 Junio 20]; 9(2):53-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
46. Castellanos B. y Henríquez P. Nursing care and ethical issues surgen from the technological health advance. *Acta Bioeth* [Online periodical publication]. June 2018, [Cited: 2022 October 22]; 24 (1):39-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
47. Cancino M., Cervantes A., Maas J. y Arellano M. Consentimiento informado Enseñanza transversal en bioética y bioderecho [Publicación periódica en línea]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019. [Citado: Octubre 2022]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6009/4.pdf>

48. Arevalo M., Mejia P. y Pacheco M. Funcionalidad familiar en padres de adolescentes tardíos según Modelo Circumplejo de Olson. Revista Cubana de Educación Superior [Publicación periódica en línea]. 2019, [Citado: 2022 Octubre 28]; 38(4):1-21. Disponible en: <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/323/363>

**ANEXOS**

**Anexo 1:**

**Tabla 4. Operacionalización de la variable funcionalidad familiar y depresión**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Items</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable 1: Funcionalidad familiar	Hace mención a la forma en que los integrantes del núcleo familiar cumplen los roles familiares, así como la manera en que resuelven los conflictos familiares y la adaptabilidad a nuevas rutinas en el núcleo familia <sup>40</sup> .	La variable funcionalidad familiar será medida aplicando la Escala APGAR Familiar creado por Gabriel Smilkstein (1978) y adaptada por los peruanos Humberto Castilla, Tomas Caycho, Midori Shimabukuro y Amalia Valdivia (2014). Conformado por 5 ítems, con una puntuación en la escala de likert de 0-4; el cual mide el estado funcional de la familia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Buena función familiar (18-20 p.)</li> <li>– Disfunción leve (17-14 p.)</li> <li>– Disfunción moderada (13 – 10 p.)</li> <li>– Disfunción severa (<math>\leq 9</math> p)<sup>26</sup>.</li> </ul>	Adaptabilidad	Adaptabilidad de la familia	1	Ordinal
			Participación	Cooperación entre los miembros del grupo familiar	2	
			Desarrollo	Desarrollo físico y cognoscitivo	3	
			Afectividad	Afectividad en el hogar	4	
			Recursos o capacidad resolutive	Capacidad resolutive para adecuar el tiempo compartido	5	

Variable 2: Depresión	Es un desorden mental que afecta el estado de ánimo de la persona, esta enfermedad puede manifestarse desde la etapa de la niñez hasta la vejez, sin embargo, los adolescentes son los más vulnerables <sup>41</sup> .	La variable depresión será medida haciendo uso del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) creado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown (1996) y adaptado por los peruanos Eder Rodríguez y Daniel Farfán (2015). Conformado por 19 items con una puntuación en la escala de Likert de 0-3 los cuales medirán el grado de depresión del adolescente: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depresión mínima (0-10 p.)</li> <li>- Depresión leve (11-15 p.)</li> <li>- Depresión moderada (16-21 p.)</li> <li>- Depresión severa (22-57p) <sup>43</sup>.</li> </ul>	Cognitivo-afectivo	Tristeza	1	Ordinal
				Pesimismo	2	
				Fracaso	3	
				Pérdida del placer	4	
				Sentimientos de culpa	5	
				Disconformidad con uno mismo	6	
				Autocrítica	7	
				Pensamientos o deseos suicidas	8	
				Llanto	9	
			Somático-motivacional	Desvalorización	13	
				Agitación	10	
				Perdida de interés	11	
				Indecisión	12	
				Perdida de energía	14	
				Cambios en los hábitos de sueño	15	
				Irritabilidad	16	
				Cambios de apetito	17	
				Dificultad de concentración	18	
				Cansancio o fatiga	19	

Anexo 2:

Tabla 5. Matriz de consistencia

Titulo	Formulación del problema	Objetivo general	Objetivo específico	Hipótesis	variables	Dimensiones	Indicadores	Población y muestra	Tipo de investigación
Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres-2022	¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres - 2022?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres - 2022.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres - 2022</li> <li>Identificar el nivel de depresión por dimensiones en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el</li> </ul>	<p>H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución</p>	Funcionalidad familiar	Adaptación	Adaptabilidad de la familia	<p>Población: Lo constan 369 estudiantes de 1er a 5to año de secundaria de la Institución Educativa El Pacífico del distrito de San Martín de Porres.</p> <p>Muestra: Estará constituida por 188 estudiantes de secundaria de la I.E. El Pacífico del distrito de</p>	De tipo básico, de enfoque cuantitativo. Diseño de estudio no experimental, de tipo transversal y de nivel correlacional
					Participación	Cooperación entre los miembros del grupo familiar	Desarrollo		
					Depresión	Cognitivo-afectivo	Tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, sentimientos de culpa, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamientos o		

			distrito de San Martín de Porres - 2022.	Educativa El Pacifico.			ideas suicidas, llanto, desvalorización.	San Martín de Porres	
						Somático-motivacional	Agitación, pérdida de interés, indecisión, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga.		

### Anexo 3

## CUESTIONARIOS

**Presentación:** Estimados jóvenes estudiantes, agradecemos de ante mano su colaboración con nuestra tesis de investigación; somos alumnas de la Universidad Cesar Vallejo de la Facultad de Enfermería este trabajo nos permitirá obtener el título de Licenciatura en enfermería, el propósito de estos cuestionarios es conocer tu dinámica familiar e identificar los grados de depresión, estos constan de un total de 24 preguntas, tomándoles un tiempo de 10 minutos para resolverlas.

### ESCALA APGAR FAMILIAR

*Autor: Smilkstein (1978)*

*Adaptado por: Castilla H., Caycho T., Shimabukuro M. y Valdivia A. (2014)*

Sexo: M      F

Edad: \_\_\_\_\_

Grado y sección: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES:

Por favor lee detenidamente cada pregunta y señala con una X en la respuesta que crees apropiada según corresponde. Utilizando los siguientes criterios.

NUNCA (0)              CASI NUNCA (1)              ALGUNAS VECES (2)  
CASI SIEMPRE (3)      SIEMPRE (4)

N°	Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1.	Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
2.	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.					
3.	Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.					
4.	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.					
5.	Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					

## INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK II (BDI-II)

*Autor: Beck A., Steer R. y Brown G. (1996)*

*Adaptado por: Rodríguez E. y Farfán D. (2015)*

### INSTRUCCIONES:

Por favor lee detenidamente cada pregunta y señala con una X en la respuesta que crees apropiada según corresponde.

<b>1</b>	<b>Tristeza</b>
	0 No me siento triste
	1 Me siento triste gran parte del tiempo
	2 Estoy triste todo el tiempo
	3 Estoy tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo
<b>2.</b>	<b>Pesimismo</b>
	0 No estoy desanimado respecto al futuro.
	1 Me siento más desanimado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo
	2 No espero que las cosas funcionen para mí.
	3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.
<b>3.</b>	<b>Fracaso</b>
	0 No me siento como un fracasado.
	1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
	2 Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro.
	3 Siento que como persona soy un fracaso total.
<b>4.</b>	<b>Perdida de placer</b>
	0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
	1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
	2 Obtengo muy poco placer de las cosas de las que solía disfrutar.
	3 Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.
<b>5.</b>	<b>Sentimiento de culpa</b>
	0 No me siento particularmente culpable.
	1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
	2 Me siento culpable la mayor parte del tiempo
	3 Me siento culpable todo el tiempo.
<b>6.</b>	<b>Disconformidad con uno mismo</b>
	0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
	1 He perdido la confianza de mí mismo.
	2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
	3 No me gusto a mí mismo.
<b>7.</b>	<b>Autocrítica</b>
	0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
	1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
	2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
	3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
<b>8.</b>	<b>Pensamiento o deseos suicidas</b>
	0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
	1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
	2 Quería matarme.
	3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
<b>9.</b>	<b>Llanto</b>
	0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
	1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
	2 Lloro por cualquier pequeñez.
	3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.
<b>10.</b>	<b>Agitación</b>

	0	No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
	1	Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
	2	Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.
	3	Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
<b>11.</b>	<b>Perdida de interés</b>	
	0	No he perdido el interés en otras actividades o personas.
	1	Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
	2	He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
	3	Me es difícil interesarme por algo.
<b>12.</b>	<b>Indecisión</b>	
	0	Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
	1	Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
	2	Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones
	3	Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
<b>13.</b>	<b>Desvalorización</b>	
	0	No siento que yo no sea valioso.
	1	No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
	2	Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
	3	Siento que no valgo nada
<b>14.</b>	<b>Perdida de energía</b>	
	0	Tengo tanta energía como siempre.
	1	Tengo menos energía que la que solía tener.
	2	No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
	3	No tengo energía suficiente para hacer nada
<b>15.</b>	<b>Cambios en los hábitos de sueño</b>	
	0	No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
	1	Duermo un poco más que lo habitual.
	2	Duermo mucho más que lo habitual.
	3	Duermo la mayor parte del día.
<b>16.</b>	<b>Irritabilidad</b>	
	0	No estoy más irritable que lo habitual.
	1	Estoy más irritable que lo habitual.
	2	Estoy mucho más irritable que lo habitual.
	3	Estoy irritable todo el tiempo.
<b>17.</b>	<b>Cambios de apetito</b>	
	0	No he experimentado ningún cambio de mi apetito.
	1	Mi apetito es muy poco menor que lo habitual.
	2	Mi apetito es mucho mayor que antes.
	3	Quiero comer todo el tiempo.
<b>18.</b>	<b>Dificultad de concentración</b>	
	0	Puedo concentrarme tan bien como siempre.
	1	No puedo concentrarme tan bien como lo habitual.
	2	Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
	3	Encuentro que no puedo concentrarme en nada.
<b>19</b>	<b>Cansancio o fatiga</b>	
	0	No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
	1	Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
	2	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer
	3	Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

## Anexo 4

### Cálculo del tamaño de la muestra

$$\eta = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

$$\eta = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 369}{(0.05)^2 (369-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 188 \text{ alumnos}$$

Donde:

N= 369 alumnos

Z= 95% =1,96

p= 0.5

q= 0.5

e= 5% = 0.05

## Anexo 5

### ASENTIMIENTO INFORMADO

**Tesis: Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres-2022**

Estimado estudiante somos internas de la carrera de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo y estamos llevando a cabo una investigación cuyo título se puede leer líneas arriba, como requisito para obtener el título de Licenciada en enfermería.

**Objetivo del estudio:** Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

**Participación Voluntaria**

Tu participación es completamente voluntaria, si no deseas participar o decidieras retirarte, esto no generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel académico

**Confidencialidad:**

La información presentada **será confidencial** y sin fines de lucro, los resultados serán publicados con fines académicos sin revelar los datos personales, en base a la Ley de Protección de Datos Personales Ley N° 2973, y disposiciones sobre el derecho a la intimidad y privacidad de los menores de edad.

**Costo:** La participación en el estudio no tiene ningún costo

Declaración voluntaria habiendo sido informado(a) del estudio, he conocido los objetivos y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación es gratuita. He sido informado(a) también, de la forma de cómo se realizará el estudio. Por lo anterior doy mi asentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del menor

DNI: \_\_\_\_\_

## Anexo 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Tesis: Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres-2022**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_ padre/madre/apoderado(a) de \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ he sido informado(a) por las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, Huapaya Condor Arleth Gabriela y Romero Quiroz Rocio Elizabeth, sobre lo siguiente:

#### **Objetivo del Proyecto:**

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico en el distrito de San Martín de Porres -2022.

#### **Participación Voluntaria**

La participación de su menor hijo(a) en el desarrollo del estudio es completamente voluntaria, si él o ella se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel académico

#### **Confidencialidad:**

La información presentada **será confidencial** y sin fines de lucro, los resultados serán publicados con fines académicos sin revelar los datos personales, en base a la Ley de Protección de Datos Personales Ley N° 2973, y disposiciones sobre el derecho a la intimidad y privacidad de los menores de edad.

Si tuviera alguna duda sobre el desarrollo de la investigación o acerca de los cuestionarios, siéntase libre de formular las preguntas que usted considere necesarias, las respuestas serán dadas por cualquiera de las investigadoras, puede comunicarse al número celular de la alumna Huapaya Condor Arleth 980840818 y al número celular de la alumna Romero Quiroz Rocio 951692280.

Habiendo absuelto mis dudas, **AUTORIZO** de manera libre y voluntaria la participación de mi menor hijo(a).

Lima \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

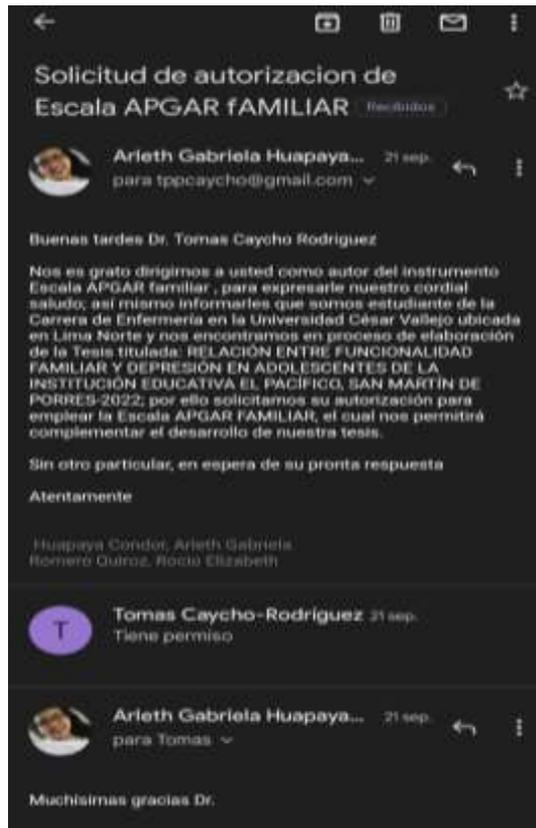
\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del padre/ madre/apoderado(a)

DNI: \_\_\_\_\_

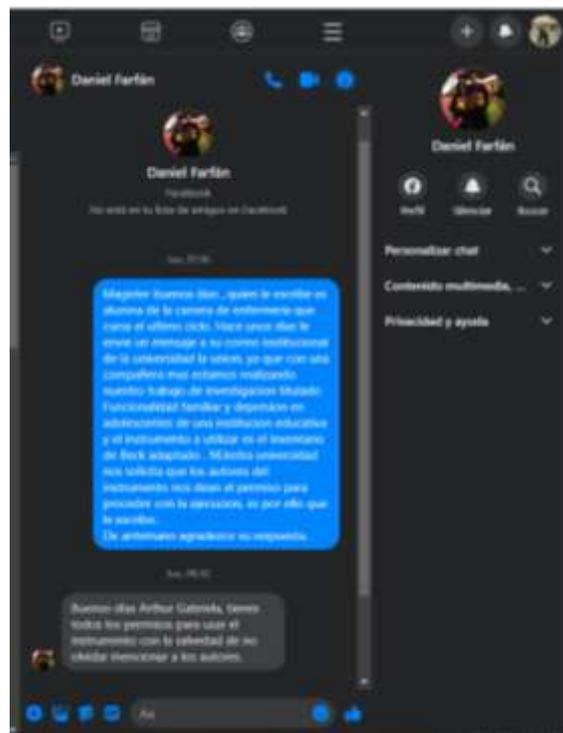
\_\_\_\_\_  
Investigadora  
Huapaya Condor Arleth Gabriela  
DNI:72456996

\_\_\_\_\_  
Investigadora  
Romero Quiroz Rocio Elizabeth  
DNI: 73316038

## Autorización del uso de instrumento de Escala de Apgar Familiar



## Autorización del uso de instrumento de Inventario de Beck



## Anexo 8

**Tabla 6. Confiabilidad de la Escala de Apgar Familiar - Prueba Piloto**

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	5

## Anexo 9

Tabla 7. Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck II - Prueba Piloto

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,884	19

## Anexo 10

### Autorización de la ejecución del proyecto de investigación



Los Olivos, 8 de setiembre de 2022

**CARTA N° 093 -2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Sr. Prof.**  
**Juan Carlos Vegas Palomino**  
Director Institución Educativa El Pacifico  
San Martín de Porres  
**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del  
Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que las estudiantes **Huapaya Condor, Arleth Gabriela y Romero Quiroz, Rocio Elizabeth** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada **Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacifico, San Martín de Porres-2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

*c/ c: Archivo.*

<b>I.E. "EL PACIFICO"</b>	
FECHA	22.09.22
HORA	10:20 AM
FIRMA	



**Ministerio de Educación – UGEL 02**  
**Institución Educativa “El Pacífico”**  
**EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR – NIVEL SECUNDARIA**  
“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”



## **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “EL PACÍFICO”, DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, DEL AMBITO DE LA UGEL 02, EN ATENCIÓN AL EXPEDIENTE N° 241 (CARTA N° 093-2022-INV-EP/ENF.UCV-LIMA):

AUTORIZA a la investigadora HUAPAYA CONDOR ARLETH GABRIELA, identificada con DNI N° 72456996, y, a la investigadora ROMERO QUIROZ ROCIO ELIZABETH, identificada con DNI N° 73316038, estudiantes del X ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo – filial Lima, para que realicen su investigación titulada “Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico”.

Se expide la presente autorización a solicitud de la interesada.

San Martín de Porres, 03 de octubre de 2022

  
  
LIC. Juan Carlos Vegas Palomino  
DIRECTOR

Juan Carlos Vegas Palomino  
Director

**Anexo 11**  
**Evidencias fotográficas**

**Entrega de autorización para realizar el trabajo de investigación**





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, OROS LOBATON DIOCESANA ELIANA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la Institución Educativa El Pacífico, San Martín de Porres – 2022", cuyos autores son ROMERO QUIROZ ROCIO ELIZABETH, HUAPAYA CONDOR ARLETH GABRIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
OROS LOBATON DIOCESANA ELIANA <b>DNI:</b> 04648728 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6078-5135	Firmado electrónicamente por: OROSLD el 14-12- 2022 08:52:24

Código documento Trilce: TRI - 0466183