



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN  
PSICOLOGÍA**

**Funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de  
secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte,  
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Doctora en Psicología**

**AUTORA:**

**Torres Prado, Rocío Yrene (ORCID: 0000-0002-1798-964X)**

**ASESORA:**

**Dra. Cuenca Robles, Nancy Elena (ORCID: 0000-0003-3538-2099)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Violencia**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A mis hijos, Jazmín y Diego, quienes son mi motivación y me ayudan a ser mejor persona.

A mi esposo, Fernando por la paciencia y el amor que me brinda día a día.

A mi madre, Alejandrina y a mis hermanas Jesús y Mayra por el cariño y apoyo constante en todos mis emprendimientos.

## **Agradecimientos**

A mi asesora Nancy Cuenca por sus enseñanzas y por la constante motivación para la culminación del trabajo de investigación presente.

A mis compañeros de estudios, por brindarme su apoyo constante en todo lo desarrollado en la universidad.

A los estudiantes que colaboraron de manera voluntaria en la presente investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Páginas
Dedicatoria .....	ii
Agradecimientos .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
RESUMO .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Tipo y diseño de investigación .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1.1 Tipo de investigación.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1.2 Diseño de investigación .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Variables y operacionalización .....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Población, muestra y muestreo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3.1 Población.....</b>	<b>17</b>
<b>3.3.2 Muestra .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3.3 Muestreo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>19</b>
<b>3.4.1 Técnicas.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4.2 Instrumentos .....</b>	<b>19</b>
<b>3.5 Procedimientos .....</b>	<b>21</b>
<b>3.6 Método de análisis de datos .....</b>	<b>22</b>
<b>3.7 Aspectos éticos.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Análisis descriptivos .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Análisis inferenciales.....</b>	<b>27</b>
<b>4.2.1 Prueba de normalidad.....</b>	<b>27</b>

<b>4.2.2 Contratación de hipótesis .....</b>	<b>28</b>
<b>V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>31</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>38</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>40</b>
<b>VIII. PROPUESTAS .....</b>	<b>41</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>55</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
<b>Tabla 1</b> Población de estudiantes de secundaria de Lima Norte .....	17
<b>Tabla 2</b> Muestra de estudiantes de secundaria de Lima Norte .....	18
<b>Tabla 3</b> Descripción de la muestra de estudiantes de secundaria .....	18
<b>Tabla 4</b> Niveles de funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria.....	24
<b>Tabla 5</b> Niveles de depresión de los estudiantes de secundaria .....	25
<b>Tabla 6</b> Niveles de ansiedad de los estudiantes de secundaria.....	26
<b>Tabla 7</b> Prueba de normalidad de funcionalidad familiar y sus categorías, Depresión y ansiedad.....	27
<b>Tabla 8</b> Correlación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad .....	28
<b>Tabla 9</b> Correlaciones de las categorías de funcionalidad familiar y depresión .....	29
<b>Tabla 10</b> Correlaciones de las categorías de funcionalidad familiar y ansiedad .....	30

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
<b>Figura 1</b> Niveles de funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria .....	24
<b>Figura 2</b> Niveles de depresión de los estudiantes de secundaria .....	25
<b>Figura 3</b> Niveles de ansiedad de los estudiantes de secundaria .....	26

## RESUMEN

La finalidad del estudio fue determinar la relación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas en Lima Norte, 2021. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental. La muestra fue de 388 estudiantes de instituciones educativas en Lima Norte y fue obtenida de una población de 1568 estudiantes dentro del rango de edad de 13 a 18 años ( $M=14.74$ ;  $DE=1.254$ , 55.4% mujeres). Para recopilar los datos se utilizó el Test de Funcionalidad Familiar FF-SIL y la Escala abreviada DASS-21. Los resultados mostraron lo siguiente en funcionalidad familiar, 49.0% moderadamente funcional, 25.8% familia funcional, 21.6% familia disfuncional y 3.6% familia severamente disfuncional. Los niveles de depresión fueron los siguientes: 33.2% normal y el 66.8% de leve a extremo severo (12.9% leve, 23.7% moderado, 17.3% severo y 12.9% extremo severo). Los niveles de ansiedad fueron los siguientes: 25.3% normal y 74.7% de leve a extremo severo (13.1% leve, 10.3% moderado, 10.3% severo y 41.0% extremo severo). El estudio concluyó que existe relación inversa y significativa con un efecto de correlación negativa media entre las variables de funcionalidad familiar y depresión ( $Rho$  de Spearman= $-0.308$ ,  $p=0.000<0.05$ ). Además, existe relación inversa y significativa con un efecto de correlación negativa media entre las variables de funcionalidad familiar y ansiedad ( $Rho$  de Spearman= $-0.400$ ,  $p=0.000<0.05$ ). Finalmente, existe una relación directa y significativa entre depresión y ansiedad, con un efecto de correlación positiva grande ( $Rho$  de Spearman= $0.751$ ,  $p=0.000<0.05$ ).

**Palabras clave:** Ansiedad, depresión, funcionalidad familiar, COVID-19.



## **ABSTRACT**

The purpose of the study was to determine the relationship between family functionality, depression, and anxiety in high school students in public educational institutions in Northern Lima in 2021. A quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, non-experimental design was carried out. A sample of 388 students from educational institutions in Northern Lima was obtained from a population of 1568 students within the age range of 13 to 18 years ( $M = 14.74$ ;  $SD = 1,254$ , 55.4% female). To collect the data, The FF-SIL Family Functionality Test and the abbreviated DASS-21 Scale were used for data collection. The results showed the following in family functionality: 49.0% moderately functional, 25.8% functional family, 21.6% dysfunctional family, and 3.6% severely dysfunctional family. Depression levels were the following: 33.2% normal and 66.8% from mild to extreme severe (12.9% mild, 23.7% moderate, 17.3% severe and 12.9% extreme severe). Anxiety levels were the following: 25.3% normal and 74.7% from mild to extreme severe (13.1% mild, 10.3% moderate, 10.3% severe and 41.0% extreme severe). The study concluded that there is an inverse and significant relationship with a mean negative correlation effect between the variables of family functionality and depression (Spearman's  $Rho = -0.308$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ ). In addition, there is an inverse and significant relationship with a mean negative correlation effect between the variables of family functionality and anxiety (Spearman's  $Rho = -0.400$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ ). Finally, there is a direct and significant relationship between depression and anxiety, with a large positive correlation effect (Spearman's  $Rho = 0.751$ ,  $p = 0.000 < 0.05$ ).

**Keywords:** Anxiety, depression, family functionality, COVID-19.

## RESUMO

O objetivo do estudo foi determinar a relação entre funcionalidade familiar, depressão e ansiedade em estudantes do ensino médio de instituições de ensino públicas em Lima Norte, 2021. Foi realizado um desenho quantitativo, descritivo, correlacional, transversal e não experimental. A amostra foi composta por 388 alunos de instituições de ensino no Norte de Lima e foi obtida de uma população de 1568 alunos na faixa etária de 13 a 18 anos ( $M = 14,74$ ;  $DP = 1.254$ , 55,4% do sexo feminino). Para a coleta de dados, foram utilizados o Teste de Funcionalidade Familiar FF-SIL e a Escala DASS-21 abreviada. Os resultados mostraram o seguinte na funcionalidade familiar, 49,0% moderadamente funcional, 25,8% funcional, 21,6% disfuncional e 3,6% severamente disfuncional. Os níveis de depressão foram os seguintes: 33,2% normais e 66,8% de leve a extremo grave (12,9% leve, 23,7% moderado, 17,3% grave e 12,9% extremo grave). Os níveis de ansiedade foram os seguintes: 25,3% normais e 74,7% de leve a extremo grave (13,1% leve, 10,3% moderado, 10,3% grave e 41,0% extremo grave). O estudo concluiu que existe uma relação inversa e significativa com efeito médio de correlação negativa entre as variáveis funcionalidade familiar e depressão ( $Rho$  de Spearman =  $-0,308$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ ). Além disso, existe uma relação inversa e significativa com um efeito médio de correlação negativa entre as variáveis de funcionalidade familiar e ansiedade ( $Rho$  de Spearman =  $-0,400$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ ). Por fim, existe uma relação direta e significativa entre depressão e ansiedade, com um grande efeito de correlação positivo ( $Rho$  de Spearman =  $0,751$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ ).

Palavras-chave: Ansiedade, depressão, funcionalidade familiar, COVID

## **I. INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) como una etapa de desarrollo de los individuos que se presenta posterior a la niñez y antes de la adultez, considerados desde los 10 a 19 años, siendo esta etapa única y formativa, del mismo modo menciona que la adolescencia es un periodo de cambios significativos de la vida de las personas, ocasionado por un ritmo apresurado de crecimiento y transformaciones, aventajado solo por el cambio que experimentan los infantes. Del mismo modo, Mendizábal y Anzures (1999) mencionan que la adolescencia es un periodo de frecuentes cambios tanto físico, emocional y cognitivo, por lo que ellos atraviesan un proceso constante y difícil. Igualmente, Bermúdez (2018) indica que la adolescencia es un periodo de turbulencias, de transformaciones físicos, socioafectivos y conductuales, la cual se caracteriza por un alto índice de estrés y el incremento en las conductas exploratorias, esto de una forma desmedida puede acarrear en problemas psicológicos. En tal sentido, la adolescencia es una fase de muchos cambios, que puede ocasionar si no es bien manejado en problemas de salud mental.

La funcionalidad familiar es un ente protector en los adolescentes, en otras palabras, es un agente importante para mantener la salud mental y física. Como Chu et al. (2010), refiere que la familia es un entorno donde los adolescentes habitan y forman su personalidad, es así que, una adecuada funcionalidad debe impulsar la tranquilidad y el desarrollo familiar (Chacon, 2020, p. 1).

Según la OMS (2020), la pandemia por COVID-19 viene causando un aumento de los requerimientos de los servicios en salud mental. La población está pasando por procesos de dolor, aislamiento, la pérdida de empleos, deserción escolar, y esto asociado al temor de contagiarse está desencadenando problemas en la salud mental. Del mismo modo, menciona que, la adolescencia es un periodo de cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, y se encuentra más susceptible a padecer de diversas alteraciones mentales, sin embargo, la familia constituye un soporte importante durante el proceso de cambio hacia la adultez, para el adolescente implica la búsqueda de su identidad, desarrollo personal, así como adaptarse al rol que debe asumir en la sociedad. Asimismo, Granados et al. (2011) mencionan que, cuando se presentan trastornos como la depresión o la ansiedad en la etapa de la adolescencia se mantienen o continúan en la adultez ocasionando deterioro en la calidad de vida y

el funcionamiento integral de las personas, para lo cual es indispensable la detección temprana e intervención inmediata, también mencionan que la depresión y la ansiedad están relacionadas entre sí (Bermúdez, 2018, p.39). Actualmente producto de la pandemia ha tomado nuevos retos al permanecer en casa, socializar mucho más con la familia y ya no con sus pares, puesto que la educación paso de ser presencial a virtual, donde los ha llevado a pasar por procesos difíciles dentro del entorno familiar con pérdidas de familiares, perdidas de trabajos, alejamiento de la familia fuera del núcleo familiar y del mismo modo de sus amigos. De igual manera, indica Wilde (2000) que considera el dominio que ejerce la agrupación familiar sobre la conducta de los individuos, y Cabra et al. (2010) resaltan que el papel que tiene la familia y los vínculos familiares como agente de riesgo o protección en la conducta de los adolescentes (Forero et al., 2017, p. 432). Por esta razón, podemos entender que una buena funcionalidad familiar puede ayudar en reducir o evitar trastornos mentales.

La OMS (2020), menciona que el 93% de países del mundo producto de la epidemia COVID-19 ha afectado o inmovilizado los servicios de la salud mental importantes, mientras que se incrementa la demanda de atención de salud mental. En tal sentido, la pandemia COVID-19 está causando el aumento del requerimiento de los servicios de salud mental. Asimismo, el desconsuelo, el encierro, el menoscabo de empleos y el temor están ocasionando o empeorando los trastornos de la salud mental. Dentro de las perturbaciones generalizadas reportadas por los países mencionan que hay un acrecentamiento en más del 60% países que indican alteraciones en los servicios de la salud mental dirigidos a los individuos más vulnerables, donde incluyen niños y adolescentes en un 72%, así como personas mayores en un 70% y mujeres que necesitan servicios prenatales o postnatales en un 61%.

En el mundo, mencionado por la OMS (2020), la depresión ocupa la cuarta posición de causas importantes de enfermedad y discapacidad en los jóvenes entre los 15 y 19 años, y de edades de 10 y 14 años es la decimoquinta. Algo similar ocurre con la ansiedad, que ocupa el noveno lugar como causa importante dentro de jóvenes de 15 y 19 años, y la sexta entre jóvenes de 10 y 14 años. Según World Health Organization (WHO, 2021) menciona que, los trastornos emocionales son comunes en los adolescentes. Los trastornos de ansiedad (que pueden implicar pánico o preocupación excesiva) son los más frecuentes en este grupo de edad y son más

comunes en los adolescentes mayores que entre los más jóvenes. Se estima que el 3,6% de los jóvenes de 10 a 14 años y el 4,6% de los de 15 a 19 años presentan un trastorno de ansiedad. Se estima que la depresión ocurre entre el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años. La depresión y la ansiedad comparten algunos de los mismos síntomas, incluidos cambios de humor rápidos e inesperados, también menciona que, 1 de cada 7 adolescentes entre 10 y 19 años padecen de un trastorno mental, lo cual representa el 13% de la carga mundial de enfermedad en este grupo de edad, de igual forma, 1 de cada 6 seis adolescentes tienen la edad entre 10 y 19 años, siendo un grupo importante, por otro lado la depresión se ubica entre las causas principales de enfermedad e incapacidad entre los jóvenes.

De manera que, el retraimiento social puede ser agudizado por estar aislado y solo. En lo peor de las situaciones, la depresión puede llevar al suicidio. Según Murray et al. (2012) entre los trastornos mentales la depresión tiene mayor prevalencia en varios entornos en el mundo (Navarro-Loli, et al., 2017, p. 58). Asimismo, la depresión y la ansiedad muestran estados de ánimo con elevada carga negativa, varios de los individuos no conocen la repercusión que pueden alcanzar a tener en la salud y en la existencia. Mencionan en Ginebra/Washington la OMS y Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2017) que más de 300 millones de individuos a nivel mundial son afectados con depresión, lo cual demuestra que es un trastorno de salud mental importante a tener en cuenta. Según OMS (2020) estima que, en el trastorno de ansiedad la vienen padeciendo 264 millones de personas a nivel global, para ser más específicos, muchas personas padecen de ambos trastornos.

Mencionan la OMS/OPS (2017), que, casi 50 millones de individuos en las américas conviven con depresión, cerca de un 17% más que en el 2005, esto es alrededor del 5% de la población. Al mismo tiempo la OMS/OPS (2017) mencionan que la prevalencia a 12 meses de estos trastornos por ansiedad, varía entre 9,3% y 16.2%. Asimismo, mencionaron que hay pérdidas económicas globales de un billón de dólares cada año, producto de enfermedades mentales tanto como la depresión, ansiedad y otros trastornos mentales comunes.

El Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (INSM, 2017) refieren que el trastorno más usual en los jóvenes peruanos de Lima y Callao es la depresión según

reportes epidemiológicos trabajados por el INSM, con prevalencia del 7%, el 3% en hombres y el 11% en mujeres (Navarro-Loli et al, 2017, p. 58).

Según los estudios del INSM (2007), en el Perú, presentaron algún tipo de trastorno de ansiedad, de 13% en niños y adolescentes en una franja de edad de 9 a 17 años; siendo las mujeres más afectadas que los varones. Adicionalmente, en muchos casos los trastornos de salud físicos que requieren tratamiento conviven con trastornos de ansiedad.

Según lo mencionado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021) que la emergencia sanitaria ocasionado por el COVID-19, la crisis financiera y el distanciamiento social para impedir el contagio, ha provocado diversos problemas en el estado mental, como el estrés en la población, lo que ha aumentado sobre todo: cuadros de depresión y ansiedad, el consumo de alcohol u otras sustancias y la violencia en las personas específicamente la familiar y de género.

Por lo tanto, el problema de investigación está formulado con la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte?

Esta investigación se justifica por diferentes razones. En primer lugar, tiene un valor teórico pues en la coyuntura de pandemia en la cual nos encontramos es importante conocer la salud mental de nuestros adolescentes, por el hecho mismo de encontrarse en situación de pandemia con aislamiento social, restricciones para recibir la educación presencial, reunirse con sus pares, etc., esto está mermando cada vez más la salud mental de los adolescentes, por esta razón, la presente investigación tiene como propósito determinar la relación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria de Lima Norte, en el contexto de actual, entendiendo que la familia y el funcionamiento del grupo se comportan como un ente protector para afrontar situaciones en la salud mental como son la depresión y la ansiedad. Los resultados hallados nos permitirán llevar a cabo investigaciones experimentales donde se podrá realizar intervenciones con los adolescentes para mejorar las situaciones problemas que se han detectado. También tiene una relevancia práctica por que la presenta investigación mediante los instrumentos utilizados, aporta elementos para identificar los problemas como son la depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en los adolescentes de educación secundaria en el

contexto de pandemia, y con ello proponer intervenciones para mejorar los problemas que vienen atravesando. También desde el nivel metodológico usando instrumentos validados y fiables se brindará información confiable de la problemática planteada en los adolescentes en tiempos de pandemia y así tomar medidas con respecto a la situación detectada. Asimismo, tiene una relevancia social, ya que con los resultados hallados en tiempos de pandemia va permitir que la sociedad, las comunidades educativas y padres de familia puedan tomar acción a la problemática que están presentando los adolescentes de secundaria y que opciones de solución se pueden tomar para mejorar los problemas detectados.

Se han planteado algunos objetivos que están mencionados a continuación. Como objetivo general se propuso determinar la relación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte. Asimismo, se plantearon diferentes objetivos específicos, primero: Identificar los niveles de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Segundo: Identificar los niveles de depresión en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Tercero: Identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Cuarto: Describir las correlaciones entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Quinto: Describir las correlaciones entre la ansiedad y las categorías en funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

Es importante mencionar que también se plantearon las siguientes hipótesis. La hipótesis general sostiene que, existe relación significativa entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte. Como hipótesis específicas se sostiene que, si existe correlación inversa/significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte. De la misma forma, otra de las hipótesis sostenía que, si existe correlación inversa/significativa entre la ansiedad y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen investigaciones que se presentan como antecedentes de esta investigación, al respecto en el ámbito internacional tenemos a Ordóñez (2017) que investigó la funcionalidad familiar y depresión de 959 jóvenes entre mujeres y hombres de instituciones educativas de Loja, Ecuador. El estudio es de diseño transversal de causalidad, tipo cuantitativo no experimental. Utilizó como instrumentos el test de Funcionalidad familiar (FF-SIL), con un alfa de Cronbach en .91 a .94; seguido de la Escala de depresión de Hamilton con un alfa de Cronbach de .65 a .90. Dando como resultados 419 estudiantes con diagnóstico de depresión, los niveles fueron: 52% ligera, 22.2% moderada, 11.2% severa, 14.6% muy severa. En funcionalidad familiar, el 55% presentaron familias disfuncionales, 46.5% familias severamente disfuncionales, 44.1% familias moderadamente funcionales y el 30.4% familias funcionales. Concluye que existe asociación estadísticamente significativa (Chi cuadrado de 24,301 y un valor de  $p=0.000 < 0.05$ ) entre funcionalidad familiar y depresión.

Del mismo modo, Oviedo et al. (2017) investigaron las variables de ansiedad y depresión de 46 jóvenes de secundaria entre hombres y mujeres de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay. El estudio fue observacional, descriptivo, con corte transversal y el tipo de muestro fue no probabilístico. Utilizaron la escala DASS-21, la escala cuenta con 21 preguntas. Hallaron resultados en niveles de ansiedad: 30.4% extrema, 13% severa, 19.6% moderada, 8.7% leve y el 28.3% de sin síntomas. Asimismo, hallaron en niveles de depresión: 17.4% extremo, 6.5% severo, 19.6% moderada, 8.7% leve y el 47.8% sin síntomas. Concluyen que encontraron que los niveles de ansiedad y depresión de los adolescentes superan a otros estudios reportados, también que las mujeres presentaron mayores síntomas de ansiedad que los varones a diferencia que en síntomas de depresión la mayor frecuencia la presentaron los varones.

También Serna-Arbeláez et al. (2020) estudiaron las variables de depresión y funcionamiento familiar en 240 jóvenes de secundaria, entre mujeres y varones de 15 a 19 años en Colombia. Realizaron una investigación observacional analítica y transversal. Utilizaron el inventario de depresión de Beck con un  $\alpha$  de Cronbach de 0.83 y el APGAR familiar de Smilkstein con un  $\alpha$  de Cronbach de 0.84. Hallaron resultados en niveles de depresión: 6.3% grave, 11.7% moderada, 27.9% leve y el 54.2% ausente o mínima, y en niveles de funcionamiento familiar los adolescentes



presentaron el 11.0% disfunción familiar grave, 37.5% disfunción familiar leve y el 51.5% funcionalidad familiar. La funcionalidad familiar se asocia significativamente con la depresión ( $p\text{-valor}=0,001<0,05$ ).

También, Bermúdez (2018) investigó las variables ansiedad, depresión, estrés y autoestima en 141 alumnos de bachillerato de primero y segundo, entre hombres y mujeres de la ciudad de España en Sevilla. Utilizó la escala DASS-21 con  $\alpha$  de Cronbach de 0.92, y la escala de autoestima del autor Rosenberg que tiene 10 ítems. Como resultados en depresión el 56% de los adolescentes presentaron algún síntoma depresivo, el 25.5% gravedad leve, el 19.9% moderado, el 5% grave y el 5.7% extremo grave. Como resultado en ansiedad el 53.2% presentaron algún síntoma ansioso, el 8.5% grave, el 12.8% extremo grave, el 32.1% entre leve y moderado. Como resultados en estrés el 53.1% de los adolescentes presentaron algún síntoma de estrés, el 13% presentaron de niveles graves a muy graves, el 30.1% de leve a moderado. Concluyen que encontraron una relación significativa y positiva entre las variables de depresión y ansiedad con un  $r=0.459$ , asimismo, encontraron una correlación significativa y positiva entre las variables depresión y estrés con un  $r=0.544$ , también, encontraron una correlación significativa y positiva entre las variables ansiedad y estrés con un  $r=0.550$ .

Asimismo, se hallaron investigaciones previas en el ámbito nacional, como la de Tafur-Orahulio (2020) investigó las variables ansiedad, depresión y funcionamiento familiar con 190 adolescentes de un colegio público en Lima Norte. Utilizó el APGAR familiar de Smilktein y la escala de ansiedad y depresión de Goldberg. En los resultados halló que el 67.37% presentaron sintomatología ansiosa, el 51.05% presentaron sintomatología depresiva y en funcionamiento familiar halló que el 13.68% tuvieron buena función familiar, 35.79% con disfunción familiar leve, 31.58% disfunción familiar moderada, 18.75% disfunción familiar severa. Concluye que hay correlación significativa entre el funcionamiento familiar y la sintomatología ansiosa ( $p\text{-valor}=0.006$ ), en funcionalidad familiar y sintomatología depresiva ( $p\text{-valor}=0.000$ ). Por lo tanto, se relaciona la sintomatología ansiosa-depresiva con el funcionamiento familiar.

Palacios (2020) investigó las variables ansiedad escolar y manifestaciones depresivas en una población de 113 adolescentes entre hombres y mujeres de 1ro a 5to de secundaria entre 11 a 17 años en el distrito de Comas. Se usó para recopilar

los datos de los estudiantes el Test de ansiedad escolar con 21 ítems y con  $\alpha$  de Cronbach de 0.85 y el Inventario de depresión de M. Kovacs de 27 ítems y con  $\alpha$  de Cronbach de 0.87. Encontró los siguientes niveles de ansiedad escolar: el 22.12% alta, el 48.67 media, y el 29.20% baja. Con respecto a los niveles de depresión se encontró que el 16.8% alta, el 41.6% promedio y el 41.6% baja. Concluye que las variables de ansiedad escolar y manifestaciones depresivas presentaron una correlación moderada con tendencia directa con ( $p$ -valor=0.000) y un Rho de Spearman=.478.

Del mismo modo, Manrique y Valdivia (2021), investigaron las variables de depresión, ansiedad y funcionamiento familiar en 147 jóvenes del sexo femenino de un colegio en Arequipa. Utilizaron la escala de depresión y ansiedad de Zung y la escala de cohesión y adaptabilidad de Olson, Gorral y Tiesel (FASES III). Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional de corte transversal. Como resultados en niveles de síntomas de depresión: el 9.52% grave, 28.57% moderada, 36.05% leve y el 25.85% ausencia de síntomas en depresión. En niveles de síntomas de ansiedad: el 1.32% grave, 8.16% moderada, 51.70% leve y el 38.78% ausencia de síntomas. En los niveles de funcionamiento familiar los adolescentes tienen hogares con funcionamiento rango medio del 57.82%, el 24.49% los adolescentes presentaron un funcionamiento familiar extremo y el 17.69% los adolescentes presentaron en sus hogares un funcionamiento familiar balanceado. Como resultados tuvieron que no encontraron correlación entre depresión y ansiedad con el funcionamiento familiar ( $p > 0.05$ ), asimismo no encontraron correlación entre ansiedad y depresión ( $p > 0.05$ ) con los antecedentes epidemiológicos por Covid 19.

También Vásquez (2021), investigó las variables de depresión y funcionalidad familiar aplicadas a 53 jóvenes entre 12 y 17 años de un colegio en Ayacucho. El estudio fue no experimental y transversal. Se usó el test de depresión de Zung con un alfa de 0.7850 y el cuestionario de APGAR Familiar con una correlación entre 0.71 y 0.83. Con resultados de funcionalidad familiar: 36% severa, 17% moderada, 32% leve y 15% normal. En la variable depresión los niveles fueron: 43.4% leve, 47.2% moderada, 9.4% grave. Concluyen que presentan correlación inversa y significativa con un  $r$  de Pearson de -0.586 y un  $p = 0.000 < 0.05$ , asimismo en las dimensiones de funcionalidad familiar: adaptación (-0.381), participación (-0.517), gradiente de recursos (-0.391), afectividad (-0.456), recursos o capacidad resolutiva (-0.547).

Asimismo, Zea (2020) investigó las variables de depresión y funcionamiento familiar aplicados a 275 jóvenes de 13 a 18 años en un colegio ubicado en Tacna. El estudio fue tipo básica, cuantitativa, de diseño no experimental, transversal y correlacional. Se usó el Inventario de Depresión de Beck con  $\alpha$  de Cronbach de 0.82 y la escala de APGAR familiar con  $\alpha$  de Cronbach de 0.788. Como resultados tuvieron que, en funcionamiento familiar, el 19.64% funcionamiento familiar normal, 30,91% disfunción familiar leve, el 25.09% disfunción familiar moderada y el 24.36% disfunción familiar severa. Asimismo, en los niveles de depresión hallaron: 48.73% no deprimidos, el 20% leve, el 14.91% moderada y 16.36% grave. Concluyen que encontraron relación negativa moderada entre el funcionamiento familiar y la depresión con un Rho de Spearman=-0.425.

También, Hernández e Iparraguirre (2020) investigaron las variables funcionalidad familiar y depresión en 180 jóvenes de 15 a 17 años de un colegio ubicado en Cajamarca. El estudio fue no experimental, transeccional y correlacional-causal. Usaron la escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III y el inventario de depresión infantil de Kovacs con  $\alpha$  de Cronbach=0.78. Los resultados en depresión arrojaron: 38.3% sin sintomatología, 39.4% leve, 22.2% severa. En funcionalidad familiar: el 27.2% equilibrado, 53.9% rango medio, 18.9% extremo. Concluyen que no hay correlación entre la depresión y las dimensiones de funcionalidad familiar: Adaptabilidad (Rho de Spearman=0.059,  $p=0.434>0.05$ ) y Cohesión (Rho de Spearman=0.125,  $p=0.095>0.05$ ).

También, Tuesta (2020) investigó las variables estrés y depresión en 120 jóvenes entre mujeres y varones en un colegio en Trujillo. El estudio fue de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Se usó la escala de Magallanes con un  $\alpha$  de Cronbach=0.809 y el Inventario de depresión de Zung con un  $\alpha$  de Cronbach=0.880. Los resultados de los niveles de estrés en los jóvenes fueron de 11.6% alto, 69.7% moderado y 19.1% bajo. Con respecto a los resultados de los niveles de depresión los adolescentes tuvieron 4.16% moderada a marcada, el 10.8% mínima o moderada y finalmente el 85% sin síntomas de depresión. Concluye que existe correlación entre el estrés y la depresión según el (Chi cuadrado=31.187).

Asimismo, Lazo de la Vega (2021), investigó sobre las variables ansiedad y depresión en 70 jóvenes mujeres del 4to de secundaria en el colegio Nuestra Señora de Fátima en Arequipa. La investigación fue observacional y prospectivo. Utilizó la

escala de depresión de Golberg y datos sociodemográficos. Los resultados hallados fueron los siguientes, el 78.6% de los estudiantes presentaron ansiedad, el 84.3% mostraron depresión. Descubrieron que existía correlación respecto al aislamiento y la ansiedad ( $p\text{-valor}=0.024<0.05$ ) con un Rho de Spearman de 0.245. También hallaron que existía correlación con respecto al aislamiento y la depresión ( $p\text{-valor}=0.031<0.05$ ) con un Rho de Spearman de 0.333. Finalmente hallaron que existe relación entre la depresión y ansiedad ( $p\text{-valor}=0.000<0.05$ ) con un Rho de Spearman de 0.444.

Leyva y Huamán (2021) investigaron la inteligencia emocional y la salud mental en una muestra de 326 jóvenes entre mujeres y hombres entre 14 y 17 años. El diseño del estudio fue no experimental, de enfoque cuantitativo, transversal, correlacional. Utilizaron el inventario de BarOn ICE:NA con un  $\alpha$  de Cronbach=0.77 y la escala de DASS-21 con un  $\alpha$  y omega>0.80. Los resultados hallados en niveles de depresión: 32.5% leve, el 44.2% moderada y el 23.3% grave, con respecto a los niveles ansiedad hallaron: el 29.4% leve, el 50.9% moderada y el 19.6% grave; del mismo modo hallaron para los niveles de estrés: el 29.1% leve, 46.3% moderado y el 24.5% grave. Concluyen que existe relación significativa negativa con la inteligencia emocional: para depresión (Rho de Spearman=-.313,  $p=.000<.05$ ), ansiedad (Rho de Spearman=-.171,  $p=.002<.05$ ) y estrés (Rho de Spearman=-.240,  $p=.000<.05$ ).

Panuera (2018) investigó las variables de funcionalidad familiar, estilos parentales y depresión en 412 jóvenes entre mujeres y varones de 14 a 18 años. El diseño fue descriptivo-correlacional; se aplicó la prueba de Funcionalidad Familiar (FF-SIL) con  $\alpha$  de Cronbach de 0.88, el Inventario de Bondad Parental (PBI) con una confiabilidad de 0.63 y la Escala de depresión de Reynolds en adolescentes (EDAR) con un  $\alpha$  de Cronbach de 0.89. Finalmente, concluyeron que existe correlación inversa entre el funcionamiento familiar y depresión con un  $p\text{-valor}=0.008<0.05$  con un Rho de Spearman=-0.29.

Finalmente, Ore (2021) realizó un estudio de revisiones de investigaciones de correlaciones entre la funcionalidad familiar y depresión en jóvenes. Las revisiones de artículos científicos fueron en Scopus, ProQuest, ApaPsynet, PubMed, EBSCO y ScienceDirect, donde pudo hallar que los estudios seleccionados se correlacionaron indirecta y significativa entre las variables mencionadas.

A continuación, se definirá la parte teórica del estudio. Con respecto a la funcionalidad familiar, se fundamenta en base al enfoque sistémico, para ello se tiene la teoría general de sistemas desarrollada por Ludwing Von Bertalanffy (1968), donde la familia es percibida como un sistema de relaciones que se diferencia de la simple suma de sus individuos. Asimismo, Valladares (2008) indica que el empleo de la teoría en relación al estudio de la familia pone en evidencia un grupo de valiosos argumentos como la idea de las alteraciones psíquicas como consecuencia de las difíciles interacciones de la persona con su entorno, el impacto de la funcionalidad familiar sobre el crecimiento individual, el carácter dinámico de las causas de algunos trastornos mentales y el concepto de la familia como un sistema abierto, en continuo cambio con otros grupos u organizaciones de la sociedad. Bertalanffy (1950), se apoyó en tres ideas primordiales, primeramente, en que los sistemas están dentro de sistemas, segundo, que los sistemas son abiertos y, por último, que sus funciones van a depender de su estructura. En este entendimiento, la autora sostiene que la familia es como un sistema abierto, constituido por distintas unidades unidas entre sí, por directrices, normas de conducta u ocupaciones que se encontrará en constante relación con el mundo exterior, para que los miembros de la familia puedan satisfacer sus necesidades (Bertalanffy, 1950, p. 23-29). En línea con la teoría de la función familiar, definida por Louro (2003), donde afirman que la función familiar se refiere a cómo los individuos de un grupo familiar se relacionan dentro de ellos, señalando que el conjunto de relaciones interpersonales ocurre dentro de cada grupo familiar. Tiene su propia identidad. El comportamiento del grupo familiar de acuerdo con la rutina y la estabilidad de la familia puede crear el ambiente psicológico o climático que caracteriza al grupo familiar. La psicodinámica de la relación entre familiares puede ser un ambiente o clima agradable, en el que reinen la seguridad y la alegría, por el contrario, si se trata de un ambiente o clima desagradable, entonces aparecerá el estrés, el sufrimiento y el miedo. De acuerdo con McCubbin y Thompson (1987), mencionan que, la funcionalidad familiar es determinada como las características o atributos que tiene la familia como un sistema, la cual apoyan en entender el equilibrio en la forma como la familia se comporta, realiza y aprecia. En consecuencia, el sistema que pueda tener una familia es vital para que puedan tener una buena estabilidad familiar dentro del núcleo familiar. También Minuchin (2003) indica que, para conseguir un conveniente funcionamiento familiar, deben de tener acuerdos claros con límites en los subsistemas. El desarrollo de las funciones de cada miembro

del grupo familiar debe estar definido con exactitud sin ninguna diferencia, aunque, se debe permitir el contacto con los demás subsistemas en forma que puedan activarse las relaciones. Por esta razón, la familia funcional intenta asegurar que el sistema coexista con una convivencia armoniosa y aceptable, que permita realizar roles adecuados, haciendo caso omiso a la estructura de la familia (cargos), de forma que todos puedan trabajar por el bienestar de estos. De manera semejante, Hernández (1996), menciona que, desde una mirada psicosocial, la familia es observada como el microambiente en el que residen los adolescentes, por consiguiente, este microambiente es responsable de asegurar que el funcionamiento favorezca estilos de vida sana. Mientras tanto, menciona que, este estilo de vida sana o saludable debe impulsar a la tranquilidad y al desarrollo de todos los integrantes del grupo familiar. En definitiva, la familia del adolescente cumple roles importantes pues, brinda un ambiente que puede ayudar a desarrollar una vida saludable como es la salud mental, en pocas palabras, la familia cumple un ente protector para cualquier riesgo que se pueda presentar, logrando el crecimiento de los miembros en conjunto.

Con respecto a los tipos de familia Hernández (1996), lo categoriza de la siguiente manera:

- Familia nuclear completa, donde coexisten los padres ya sean biológicos o adoptivos con los hijos que aún son solteros.
- Familia incompleta, como el grupo familiar donde coexisten con uno de los padres biológicos o adoptivos, quien es el jefe de la familia con los hijos solteros.
- Familia incompleta es cuando coexisten solo los hijos de los mismos padres que ya han fallecido o están ausentes, en este tipo de familia el papel paterno o materno lo asume uno de los hermanos.
- Familia extensa son aquellos grupos familiares que conviven individuos de hasta tres generaciones como son los abuelos, padres, hijos y nietos, donde conviven también con sus tíos, primos, sobrinos, cuñados, etc.
- Familia reconstituida a grupos familiares aquellos donde coexisten el padre o madre, separados o divorciados, con hijos de una o más relaciones anteriores y su nueva pareja.
- Familia mixta el grupo familiar donde coexisten el padre y madre con hijos de uniones previas de ambos, en algunos casos tienen hijos concebidos en la unión actual.

Tomando de guía estos modelos, Pérez et al (1997) presento el funcionamiento familiar con 7 categorías:

- La cohesión es definida como un vínculo físico y emocional del grupo familiar al afrontar diversas situaciones y en la toma de decisiones sobre los quehaceres cotidianos.
- La armonía familiar es el equilibrio de intereses y necesidades personales y de los miembros de la familia, en un equilibrio o armonía positiva.
- La comunicación familiar es la base principal en el núcleo de la familia y que los individuos pueden transmitir sus costumbres y saberes de modo claro y directo.
- La adaptabilidad es la habilidad para cambiar las estructuras de poder, relación de reglas y roles, en una condición que lo requiera.
- La afectividad en la familia es la capacidad de los miembros de experimentar y expresar positivamente las emociones y sentimientos entre sí.
- Los roles dentro de una familia, donde señalan que cada persona cumple con los compromisos y funciones negociadas por el núcleo de la familia.
- La permeabilidad de una familia, es la capacidad de dar y obtener experiencias de otras familias y organizaciones.

Con respecto a la depresión, la teoría que lo explica es la teoría cognitiva, la más importante es el modelo clínico de Beck (1967), el cual define a la depresión como un trastorno del pensamiento en el que la persona deprimida distorsiona la realidad, viéndose así misma negativamente, conocida como la triada cognitiva; yo, mundo y futuro; también asume que la activación de signos y síntomas es consecuencia de la activación de patrones cognitivos negativos. Así mismo, la OMS (2019) menciona que la depresión es un trastorno mental usual caracterizado por encontrarse triste, perdiendo el interés y la capacidad de divertirse, sentirse culpable o presentar autoestima baja, alteraciones en su sueño o del apetito, agotamiento y la pérdida de la atención o distracción. Asimismo, puede presentarse con una variedad de síntomas físicos sin una causa orgánica obvia. Del mismo modo, el DSM-5 determina que la depresión como un trastorno caracterizado por el estado de ánimo deprimido asociado a una reducción del interés o gusto por las actividades, unido a considerables síntomas como son: pérdida de energía, dificultad para pensar o concentrarse, etc. También de síntomas subjetivos que ocasionan molestias en el individuo, se debe tener en cuenta que el trastorno depresivo daña al ambiente familiar

y social del individuo. La depresión puede ser persistente o recurrente, afectando significativamente la capacidad para realizar actividades profesionales y académicas y enfrentar la vida diaria. Siendo su forma más peligrosa, llevarlos al suicidio. El modelo de Beck propone una serie de elementos causales. El primer eslabón sería las experiencias negativas tempranas, como, las críticas y el rechazo de los padres; de esto se genera los esquemas cognitivos disfuncionales, como, por ejemplo: para ser feliz necesita que todos lo quieran. Se cree que estos patrones y actitudes disfuncionales, que a menudo no son verbalmente accesibles o inmediatamente accesibles (esquemas latentes), luego vendría un acontecimiento crítico (estrés), que activaría el esquema disfuncional y a consecuencia vendrían los sesgos de procesamiento (recuerdos selectivos, pensamientos dicotómicos, atención selectiva, atribuciones depresógenas). Como resultado, las personas con productos mentales negativos, también conocidos como pensamientos negativos (piensan que no valen nada, nada va cambiar, su vida es una basura) sobre ellos mismo, del mundo y el futuro, es llamado la tríada cognitiva, el cual será un paso a la depresión (Vásquez et al., 2010, p. 142).

Con respecto a la ansiedad, Beck (1985) pertenece a la corriente cognitiva, y define a la ansiedad como un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como la tensión o el nerviosismo, también síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor y náuseas. Asimismo, el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5 (2014), establece que la ansiedad es caracterizada por el miedo intenso y persistente y la dificultad en el adecuado desarrollo humano, este cambio genera dificultades en la familia, el colegio, la comunidad u otras áreas de la vida diaria, también define la ansiedad como la angustia complicada de controlar en un individuo y se asocia a sintomatologías como la preocupación, irritabilidad, inconveniente para enfocarse, tensión muscular, etc. La Teoría cognitiva considera a la ansiedad como un producto de la cognición, es decir, una respuesta emocional que se produce ante estímulos internos y externos. Las personas con ansiedad interpretan este hecho como inquietante o amenazante para su estado mental y físico, lo que conduce a una serie de respuestas subjetivas como angustia, miedo, pánico, exageración del nivel de peligro real, adaptabilidad reducida, etc. causando ansiedad (Virues, 2005).



### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

El presente estudio es tipo básico, de diseño no experimental, correlacional y transversal. El estudio es básico porque cumple el propósito de producir conocimientos y teorías, lo cual aporta a la ciencia; contribuyendo así al incremento de investigaciones de las variables estudiadas. (Kerlinger y Lee, 1992)

##### **3.1.2 Diseño de investigación**

El método aplicado es el hipotético-deductivo basado en la proposición de hipótesis que permiten la comparación con los datos recogidos hasta su aceptación o rechazo, se busca rechazar o aceptar las hipótesis planteadas para sacar conclusiones contra los hechos. (Sierra y Orozco, 2011)

El diseño del estudio es no experimental y descriptivo, pues. se trata de conocer las condiciones de la población sin manipular o corregir las variables. (Kerlinger y Lee, 1992, p. 420)

El estudio tiene un enfoque cuantitativo. La recopilación de datos se utiliza para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico, con la finalidad de crear modelos de comportamiento y probar teorías. (Hernández et al., 2014, p. 4)

Así mismo, el nivel es correlacional, porque se relacionan las variables en un patrón predecible a una muestra o población (Hernández et al., 2014, p. 93) y es transversal porque se recogen los datos mediante encuestas en un solo momento (Hernández et al., 2014, p. 154).

#### **3.2 Variables y operacionalización**

##### **Funcionalidad Familiar**

Definición conceptual: La funcionalidad familiar es definida por McCubbin y Tompson (1987) como “el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma como el sistema opera, evalúa o se comporta” (p. 253).

Definición operacional: La prueba (FF–SIL) fue creada por Pérez et al. (1997). Presenta 14 ítems, la escala es ordinal y tipo Likert (1,2,3,4,5). El rango o niveles son: Familia severamente disfuncional (14-27), Familia disfuncional: (28-42), Familia moderadamente funcional: (43-56) y Familia funcional (57-70). El instrumento es unidimensional, mide 7 categorías: Cohesión (ítems: 1,8), Armonía (ítems: 2,13), Comunicación (ítems: 5, 11), Permeabilidad (ítems: 7,12), Afectividad (ítems: 4,14), Roles (ítems: 3,9) y Adaptabilidad (ítems: 6,10).

### **Depresión**

Definición conceptual: La depresión se caracteriza básicamente por baja autoestima y motivación, está asociada por una reducida posibilidad de lograr metas importantes en la vida como persona. (Lovibond & Lovibond, 1995, 342).

Definición operacional: La variable depresión se midió mediante la puntuación obtenida de la escala abreviada DASS-21, modificada por Román et al. (2014), la escala de medición es de tipo ordinal, tipo Likert (0, 1, 2 y 3), y tiene como indicadores: la anhedonia inercia, disforia, desesperanza, desinterés, autodepreciación y no valorización de la vida, para lo cual los ítems o reactivos tienen los números 3, 5, 13, 10, 16, 17 y 21. Presenta los siguientes niveles: normal (0 a 4), leve (5 a 6), moderado (7 a 10), severo (11 a 13), extremo severo (más de 14).

### **Ansiedad**

Definición conceptual: La ansiedad es el “estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardiacas, temblor, náuseas y vértigo” (Beck, 1985, p. 9)

Definición operacional: La variable ansiedad se midió mediante la puntuación obtenida de la escala abreviada DASS-21, modificada por Román et al. (2014), la escala de medición es de tipo ordinal, tipo Likert (0, 1, 2 y 3), presenta los siguientes indicadores: activación fisiológica, efectos musculoesqueléticos y experiencia subjetiva de efecto ansioso y ansiedad situacional. Tienen como ítems los números 2, 4, 19, 7, 9, 15 y 20. Tiene como niveles: normal (0 a 3), leve (4 a 5), moderado (5 a 6), severo (8 a 9), extremo severo (10 a más).

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por 1568 estudiantes hombres y mujeres entre 13 y 18 años de 2do a 5to año de secundaria de colegios públicos de Lima Norte, los mismos están distribuidos de la siguiente forma:

**Tabla 1**

*Población de estudiantes de secundaria de Lima Norte*

Instituciones Educativas	H	M	Total	H (%)	M (%)	Total (%)
Fe y Alegría 11	232	243	475	14.8	15.5	30.3
2038 Inca Garcilaso de La Vega	203	169	372	12.9	10.8	23.7
2075 Cristo Hijo de Dios	102	81	183	6.5	5.2	11.7
Coronel José Gálvez	173	196	369	11.0	12.5	23.5
3076 Santa Rosa	86	83	169	5.5	5.3	10.8
Total	796	772	1568	50.8	49.2	100.0

Nota: Ministerio de educación del Perú. Estadística de la calidad educativa (Escale, 2020)

#### 3.3.2 Muestra

La muestra de investigación estuvo constituida por 388 estudiantes de secundaria de 5 instituciones educativas públicas de Lima Norte de la red 19 UGEL 4 ubicado en el distrito de Comas. La muestra fue reclutada desde el 08 de septiembre al 21 de octubre de 2021.

#### 3.3.3 Muestreo

Para esta investigación se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia, solo participaron los estudiantes que asintieron completar la encuesta, así como haber sido consentido por su padre o apoderado. Según Hernández et al. (2014) definen la muestra no probabilística o dirigida como “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (p. 176). La muestra no probabilística estuvo constituida por 388 estudiantes de secundaria de 5 instituciones públicas de Lima Norte.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria y anónima.

- Estudiantes de 13 años a más
- Estudiantes de ambos sexos: masculino y femenino
- Estudiantes registrados durante el periodo 2021
- Estudiantes de segundo a quinto de secundaria

Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de 13 años
- Estudiantes que no asintieron la participación al estudio
- Estudiantes que sus padres no consintieron que participen.

**Tabla 2**

*Muestra de estudiantes de secundaria de Lima Norte*

Instituciones Educativas	M	H	Total	M %	H %	Total %
Fe y alegría 11	111	76	187	28.6	19.6	48.2
2038 Inca Garcilaso de La Vega	8	8	16	2.1	2.1	4.1
2075 Cristo Hijo de Dios	26	27	53	6.7	7	13.7
Coronel José Gálvez	29	17	46	7.5	4.4	11.9
3076 Santa Rosa	41	45	86	10.6	11.6	22.2
Total	215	173	388	55.4	44.6	100

**Tabla 3**

*Descripción de la muestra de estudiantes de secundaria de Lima Norte.*

Característica	Mujer (n=215)		Hombre (n=173)		Total (n=388)	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Tipo de Familia</b>						
Nuclear	70	18	68	17.5	138	35.6
Monoparental	44	11.3	37	9.5	81	20.9
Extensa	79	20.4	56	14.4	135	34.8
Reconstruida	22	5.7	12	3.1	34	8.8
<b>Afectado emocionalmente por la pandemia COVID-19</b>						
No	25	6.4	52	13.4	77	19.8
Si	190	49	121	31.2	311	80.2

De la muestra de estudiantes: Los tipos de familia halladas fueron, 35.6% (138) familia nuclear, el 20.9% (81) familia monoparental; el 34.8% (135) familia extensa y el 8.8% (34) familia reconstruida. A la consulta, si les había afectado emocionalmente la pandemia COVID-19, el 19,8% (77) no fueron afectados emocionalmente por la

pandemia COVID-19, en comparación del 80,2% (311) que si fueron afectados emocionalmente por la pandemia COVID-19, siendo las más afectadas las mujeres con el 49% (190), en comparación de los hombres con un 31.2% (121).

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

#### **3.4.1 Técnicas**

La técnica utilizada es la encuesta, ya que a menudo se orienta a proyectar estrategias que permiten analizar muestras de forma aleatoria (Alarcón, 2008).

#### **3.4.2 Instrumentos**

Fidias (2012) indica que un cuestionario es un tipo de encuesta que se realiza mediante un instrumento que contiene varias preguntas para ser respondidas. Es auto administrado porque debe ser respondido por los encuestados.

El presente estudio utilizó los siguientes cuestionarios como herramienta de recolección de datos.

#### **Ficha sociodemográfica**

La ficha fue construida por la investigadora con la finalidad de capturar datos que describieron a la población como edad, sexo, año de estudio, tipo de familia. Así mismo, se capturó la siguiente pregunta: ¿Consideras que la pandemia por Covid-19 te ha afectado emocionalmente?

#### **Ficha técnica del test de funcionalidad familiar (FF-SIL)**

Nombre	Test de Funcionalidad Familiar
Autores original	Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre
Procedencia	La Habana, Cuba
Año	1997
Objetivo	Diagnosticar la función familiar por medio de la percepción de uno de los integrantes.
Ámbito de aplicación	Se aplica a partir de 11 años a más.

Tiempo de aplicación	15 minutos
Forma de aplicación	Individual y colectiva
Áreas de aplicación	Educativa y clínica
Confiabilidad y Validez original	<p>El instrumento tiene una confiabilidad por <math>\alpha</math> de Cronbach de 0.94.</p> <p>Para la validez paso por la opinión de 30 expertos en el tema, obtuvo como resultado el 85%, en consistencia interna obtuvo el 0.88, demostrando que el instrumento mide de manera adecuada la funcionalidad familiar.</p>
Confiabilidad y Validez piloto	<p>Para el presente estudio, la validez de contenido del instrumento, fue evaluado a través de la opinión de 5 jueces expertos, según la pertinencia, relevancia y claridad de las 14 preguntas, luego se evaluó a través de la V de Aiken, donde se halló resultados aceptables del 100%, por lo que es considerado un instrumento válido para su aplicación, ver anexo 11.</p> <p>Para confiabilidad fue evaluado a través de la consistencia interna del instrumento de una prueba piloto, se aplicó el test a 237 estudiantes de ambos sexos, de colegios de 1ro a 5to de secundaria, se encontró resultados favorables de <math>\alpha</math> de Cronbach de 0.918; alcanzando valores muy altos de fiabilidad, ver anexo 11.</p>

### **Ficha técnica de la escala (DASS-21)**

Nombre original	Depression, Anxiety and Stress Scale DASS-42
Autores de edición original	Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond, Australia, 1995
Autor (es) de edición adaptada	Francisca Román Mella, Eugenia V. Vinet; Ana María Alarcón Muñoz, Chile, 2014

Objetivo	Medir los estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés.
Aplicación	Aplicación de 13 a 45 años. Tiempo de administración: 5 - 10 minutos.
Confiabilidad y Validez de edición adaptada	Se evaluó la consistencia interna, arrojaron valores de $\alpha$ de Cronbach: En depresión: $\alpha=0.85$ , ansiedad $\alpha=0.72$ y estrés $\alpha=0.79$ .
Confiabilidad y Validez en Perú	En Perú fue validado por Contreras (2018) en los estudios realizados en estudiantes de secundaria. Para establecer la validez del contenido utilizaron el estadístico de validez del coeficiente V de Aiken, Para la prueba se obtuvo las revisiones de 10 expertos que evaluaron los 21 ítems que miden: pertinencia, relevancia y claridad. La escala halló una alta confiabilidad de consistencia interna, con un $\alpha$ de Cronbach con valores que van de 0.887 a 0.913, y un Omega de McDonald con valores del 0.889 al 0.910.
Confiabilidad y Validez Piloto	Para el presente estudio previamente a la aplicación se halló la fiabilidad del instrumento, se aplicó a 146 jóvenes de 2do a 5to de secundaria, con edades de 13 a 18 años, la fiabilidad se evaluó a través de la consistencia interna, arrojaron valores de $\alpha$ de Cronbach: depresión: $\alpha=0.915$ , ansiedad $\alpha=0.870$ y estrés $\alpha=0.886$ , alcanzando valores muy altos de fiabilidad, ver anexo 12.

### 3.5 Procedimientos

Para realizar la investigación el primer paso fue solicitar la autorización de la red 19 del distrito de Comas por medio de una carta de presentación dirigida a la coordinadora de la red 19, UGEL 4, donde se explicó el objetivo del estudio y que la participación de los estudiantes era anónima y voluntaria, también se requería el consentimiento del padre/madre o apoderado y el asentimiento del estudiante, del mismo modo se explicó que el uso de los datos sería de forma confidencial y solo con

finés académicos. El estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética, el cual cumple con la norma de ética que se requiere para la investigación, con la aceptación previa de los estudiantes antes del llenado de las encuestas; esto de acuerdo a lo establecido en el código de ética del profesional psicólogo.

Debido a la coyuntura que se presenta en el mundo producto de la pandemia COVID-19 y dado que los estudiantes vienen recibiendo sus clases de manera remota se recopiló los datos de los instrumentos por el formulario de Google, que fueron compartidos a través de whatsapps, en el formulario figuraron los siguientes instrumentos: Test de funcionalidad familiar (FF-SIL), la Escala abreviada (DASS-21) y la ficha sociodemográfica (diseñado por la investigadora con preguntas sobre edad, sexo, año escolar, tipo de familia y si considera que la pandemia por COVID-19 lo afectó emocionalmente).

. Para la validación y confiabilidad del instrumento de funcionalidad familiar (FF-SIL) se aplicó a estudiantes de otras instituciones educativas públicas, con una muestra de 237 jóvenes de primero a quinto de secundaria y para la encuesta del DASS-21 se aplicó a 146 jóvenes de segundo a quinto de secundaria; los datos en mención no fueron utilizados para el presente estudio.

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

Antes de la aplicación de los instrumentos, se evaluó la validez de contenido y confiabilidad del test de funcionalidad familiar (FF-SIL), con una muestra de 237 jóvenes de primero a quinto de secundaria de otras instituciones públicas; a través del juicio de 5 jueces expertos, con dominio de las variables, se halló la pertinencia, relevancia y claridad para los 14 ítems, para ser evaluada por medio de la V de Aiken, posterior a ello se evaluó la consistencia interna hallándose la fiabilidad del test con el  $\alpha$  de Cronbach, obteniendo resultados favorable para la funcionalidad familiar. También, se evaluó la fiabilidad de la escala abreviada DASS-21 con una muestra de 146 jóvenes de segundo a quinto de secundaria de otras instituciones públicas, hallando resultados favorables. Para el análisis de la validación y confiabilidad se trabajó en Microsoft Excel y en el paquete estadísticos SPSS.

Posterior a ello, se recopiló la información de los instrumentos por formularios de Google, el cual fue respondido por 388 estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de segundo a quinto año de 13 a 18 años, luego los datos fueron



descargados en Microsoft Excel; donde se construyó la base de datos numéricos. Seguidamente, todos los datos se subieron al paquete estadístico SPSS versión 26, donde se tabularon las variables según sus niveles y tipo de variable: nominal, ordinal o escala. Luego, para identificar la distribución de la variable se analizó la prueba de normalidad, para ello se utilizó el estadístico Kolgomorov-Smirnov para hallar el tipo de distribución de la muestra, por haber trabajado con una muestra mayor de 50, se obtuvo como resultado que la distribución fue no paramétrica. Por ese motivo se trabajó el análisis correlacional a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, donde se pudo hallar el Sig. Bilateral.

### **3.7 Aspectos éticos**

De acuerdo con el código de ética del profesional psicólogo mencionado en los artículos 22, 24, 36 y 49 (Código de ética, 2018), se explicó que el uso de los datos sería de forma confidencial y solo con fines académicos. Con este fin para la recogida de datos por el formulario de Google se solicitó el consentimiento del padre/madre o apoderado y el asentimiento del estudiante, mencionando que los datos se manejan de forma confidencial y se usarán exclusivamente con fines de estudios, que la participación era anónima y voluntaria, antes de iniciar con el llenado del formulario.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivos

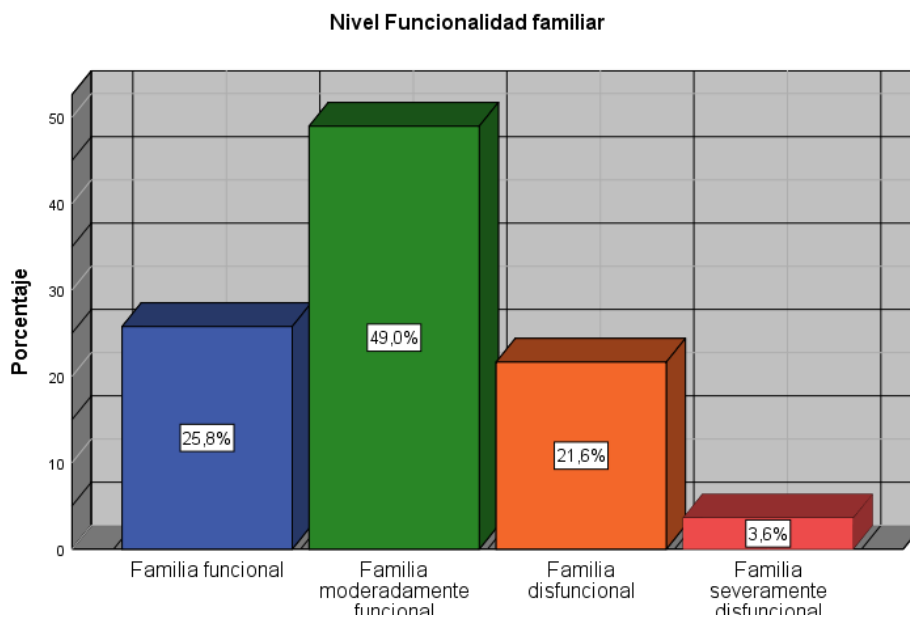
**Tabla 4**

*Niveles de funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Funcionalidad Familiar	Familia funcional	100	25,8
	Familia moderadamente funcional	190	49,0
	Familia disfuncional	84	21,6
	Familia severamente disfuncional	14	3,6
	Total		388

**Figura 1**

*Niveles de funcionalidad familiar de los estudiantes de secundaria*



En la tabla 4 y la figura 1, en funcionalidad familiar, del 100% (388) de adolescentes, se puede resaltar que el 25.2% (98) tenían entre familia disfuncional y severamente disfuncional. Los niveles de funcionalidad familiar fueron: el 25.8% (100) familias funcionales, el 49.0% (190) familia moderadamente funcional; el 21.6% (84) familia disfuncional, y 3.6% (14) familia severamente disfuncional.

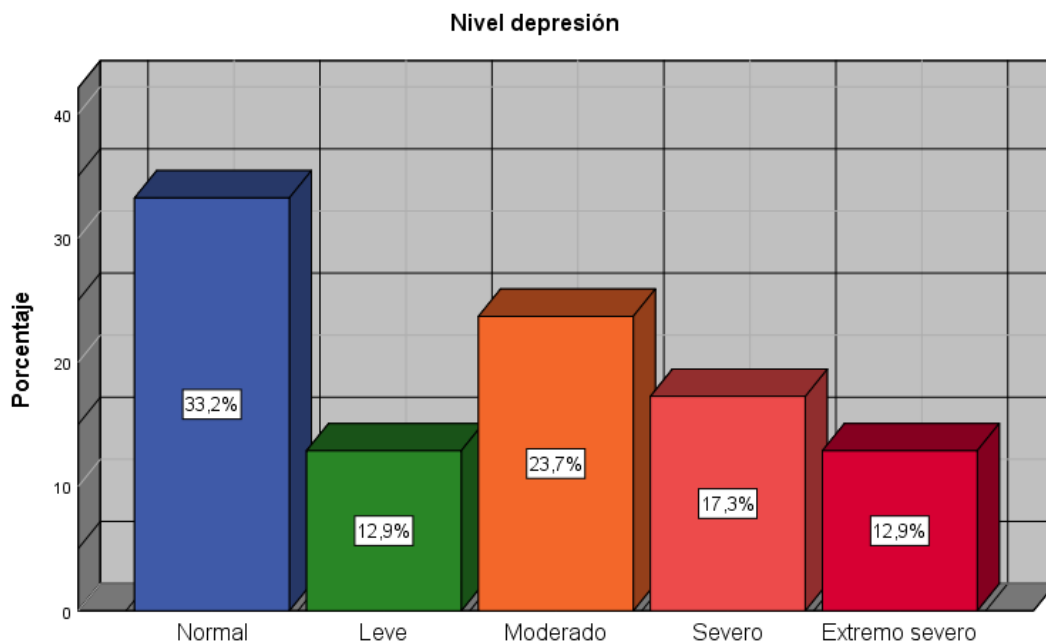
**Tabla 5**

*Niveles de depresión en estudiantes de secundaria*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Normal	129	33,2
	Leve	50	12,9
	Moderado	92	23,7
	Severo	67	17,3
	Extremo severo	50	12,9
	Total		388

**Figura 2**

*Niveles de depresión en los estudiantes de secundaria*



En la tabla 5 y la figura 2 en depresión, del 100% (388) de adolescentes: el 66.8% (259) presentaron síntomas de depresión entre leve y extremo severo. Los niveles de que presentaron los jóvenes fueron: el 12.9% (50) leve, el 23.7% (92) moderada; el 17.3% (67) severa, 12.9% (50) extremo severo y el 33.2% (129) normal.

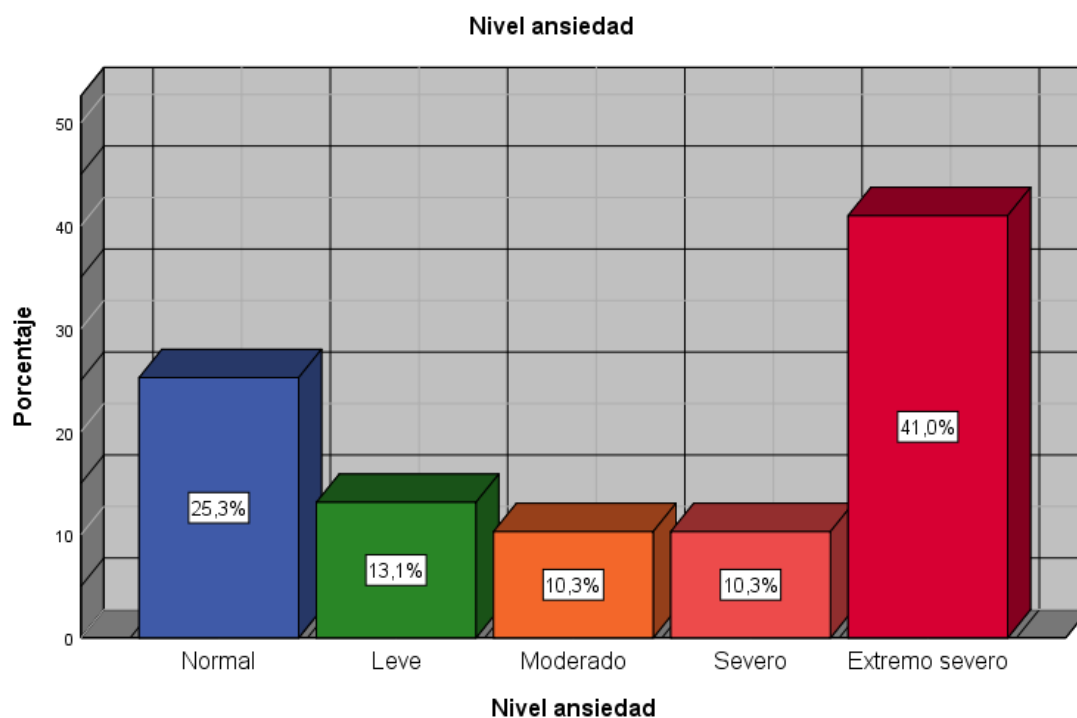
**Tabla 6**

*Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	Normal	98	25.3
	Leve	51	13.1
	Moderado	40	10.3
	Severo	40	10.3
	Extremo severo	159	41.0
	Total		388

**Figura 3**

*Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria*



En la tabla 6 y la figura 3 en ansiedad, del 100% (388) de adolescentes: el 74.7% (290) presentaron síntomas de ansiedad entre leve y extremo severo. Los niveles de que presentaron los jóvenes fueron: el 13.1% (51) leve, el 10.3% (40) moderada; el 10.3% (40) severa, 41.0% (159) extremo severo y 25.3% (98) normal.

## 4.2 Análisis inferenciales

### 4.2.1 Prueba de normalidad

Hipótesis estadística:

H<sub>0</sub>: Valor p > 0.05 Los datos siguen una distribución normal.

H<sub>1</sub>: Valor p < 0.05 Los datos no siguen una distribución normal.

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad de funcionalidad familiar y sus categorías, depresión y ansiedad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Funcionalidad familiar</b>	0.097	388	0.000
Cohesión	0.167	388	0.000
Armonía	0.171	388	0.000
Comunicación	0.133	388	0.000
Permeabilidad	0.140	388	0.000
Afectividad	0.182	388	0.000
Roles	0.151	388	0.000
Adaptabilidad	0.144	388	0.000
<b>Depresión</b>	0.094	388	0.000
<b>Ansiedad</b>	0.113	388	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 7, según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, indica que las variables funcionalidad familiar, depresión y ansiedad presentan un  $p=0.000$ . De igual manera, las categorías de funcionalidad familiar obtuvieron un  $p=0.000$ . El resultado indica el valor  $p=.000 < 0.05$ , según la hipótesis estadística, se acepta la hipótesis alterna, aceptando que los datos de las variables funcionalidad familiar, depresión y ansiedad, así como las categorías de funcionalidad familiar; no tienen una distribución normal. Por consiguiente, se aplicó el estadístico Rho de Spearman para analizar muestras no paramétricas.

## 4.2.2 Contrastación de hipótesis

### Prueba de hipótesis general

#### Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe correlación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

H<sub>1</sub>: Existe correlación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

**Tabla 8**

*Correlación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad*

Estadístico	Variables		Depresión	Ansiedad
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	-,308**	-,400**
		r <sup>2</sup>	0.095	0.16
		Sig. (bilateral)	.000	.000
	Depresión	N	388	388
		Coefficiente de correlación	1	,751**
		r <sup>2</sup>		0.56
		Sig. (bilateral)	0	
		N	388	388

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

En la tabla 8, se encontró que existe correlación inversa/significativa entre funcionalidad familiar y depresión con rho de Spearman=-0.308, es significativa con un p-valor=0.000<0.05. Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto en la correlación es mediano con r<sup>2</sup>=0.095, Cohen (1988) ver anexo 6. Es decir, a mayor injerencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes, menor será la sintomatología en depresión.

Igualmente, se encontró que existe correlación inversa/significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad con rho de Spearman=-0.400; es significativa con un p-valor=0.000<0.05. Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto en la correlación es mediano con r<sup>2</sup>=0.16, Cohen (1988) ver anexo 6. Es decir, a mayor injerencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes, menor será la sintomatología en ansiedad.

Además, se encontró que existe correlación directa/significativa entre depresión y ansiedad con rho de Spearman=0.751; es significativa con un p-valor=0.000<0.05. Del

mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto en la correlación es grande con  $r^2=0.56$ , Cohen (1988) ver anexo 6. Es decir que, a menor nivel de síntomas en depresión de los adolescentes, menor será la sintomatología en ansiedad.

## Prueba de hipótesis específicas

### Hipótesis estadística 1

H<sub>0</sub>: No existe correlación inversa/significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

H<sub>1</sub>: Existe correlación inversa/significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

**Tabla 9**

*Correlaciones de las categorías de funcionalidad familiar y depresión*

			Funcionalidad familiar						
			Cohesión	Armonía	Comunicación	Permeabilidad	Afectividad	Roles	Adaptabilidad
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	-,203**	-,301**	-,303**	-,121*	-,253**	-,209**	-,278**
		r <sup>2</sup>	0.041	0.09	0.09	0.015	0.064	0.044	0.077
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.017	0.000	0.000	0.000
		N	388	388	388	388	388	388	388

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

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

En la tabla 9, se encontró que existe correlación inversa y significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar: cohesión (-0.203), armonía (-0.301), comunicación (-0.303), permeabilidad (-0.121), afectividad (-0.253), roles (-0.209) y adaptabilidad (-0.278). Asimismo, se destaca que el tamaño del efecto fue

mediano en dos categorías y pequeñas en cinco, Cohen (1988), ver anexo 6. Del mismo modo, la correlación es significativa con un Sig. (Bilateral) $<0.05$ .

## Hipótesis estadística 2

H<sub>0</sub>: No existe correlación inversa/significativa entre la ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

H<sub>1</sub>: Existe correlación inversa/significativa entre la ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021.

**Tabla 10**

*Correlaciones de las categorías de funcionalidad familiar y ansiedad*

			Funcionalidad familiar						
			Cohesión	Armonía	Comunicación	Permeabilidad	Afectividad	Roles	Adaptabilidad
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	-,261**	-,361**	-,378**	-,182**	-,367**	-,245**	-,335**
		r <sup>2</sup>	0.068	0.13	0.14	0.03	0.13	0.06	0.11
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
		N	388	388	388	388	388	388	388

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

En la tabla 10, se encontró que existe correlación inversa y significativa entre la ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar: cohesión (-0.261), armonía (-0.361), comunicación (-0.378), permeabilidad (-0.182), afectividad (-0.367), roles (-0.245) y adaptabilidad (-0.335). Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto fue mediano en cuatro categorías y pequeñas en tres, Cohen (1988), ver anexo 6. Asimismo, es significativa con un Sig. (Bilateral)=0.000 $<0.05$ .



## V. DISCUSIÓN

El estudio tuvo por finalidad determinar la relación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021, los resultados se obtuvieron después del análisis de los datos recopilados del muestreo no probabilístico de 388 adolescentes, con lo cual se obtuvo los resultados del análisis inferencial del estudio, a través de los hallazgos y los resultados obtenidos de las pruebas estadísticas de la investigación.

La hipótesis general que se planteó tuvo como propósito inferir que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.

Para la correlación entre funcionalidad familiar y depresión se encontró que existe correlación inversa/significativa entre funcionalidad familiar y depresión con rho de Spearman=-0.308, es significativa con un p-valor=0.000<0.05. y el tamaño del efecto en la correlación es mediano con  $r^2=0.095$ . Es decir, a mayor injerencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes, menor será la sintomatología en depresión, dichos resultados se relacionan con lo expresado por Panuera (2018), que halló que las variables funcionamiento familiar y depresión tenían una correlación inversa, asimismo, describe que si una familia toma como prioridad el afecto, comunicación y la cohesión entre los miembros del grupo familiar va ocasionar que los miembros puedan tener menor posibilidad de presentar síntomas depresivos. El estudio está en concordancia con lo planteado en la investigación nacional de Tafur-Orahulio (2020) quien planteó la hipótesis que existe asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión, confirmando dicho pronóstico con el ( $p=0.000$ ) que demuestra relación entre las variables, asimismo, planteó que existe relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad, confirmando con el ( $p=0.006$ ), afirmando que la disfuncionalidad familiar es un factor que está asociado tanto a la depresión y la ansiedad, por ello la importancia de la familia, esto es confirmado por el teórico Munichin (2003) quien menciona que, existen características dentro de un grupo familiar como adaptación al cambio, la comunicación abierta, los roles definidos, los límites establecidos y las jerarquías claras. Las características mencionadas por el autor son vitales para conseguir una adecuada funcionalidad familiar lo cual va permitir el desarrollo de los integrantes de la familia y así conseguir un buen estado mental en los integrantes de la familia. Se refuerza con la tesis internacional de Serna et al. (2020) quien plantea

la premisa del estudio sobre la asociación entre el funcionamiento familiar y la depresión de los estudiantes con un  $p$ -valor  $< 0.001$ , con lo que se confirma la importancia de la funcionalidad familiar para la disminución de la depresión, y que la familia cumple un rol para ayudar a reducir o evitar problemas de salud mental, lo cual estuvo basado en lo mencionado por Cabra et al. (2020). Del mismo modo, otras investigaciones refuerzan los resultados, cómo la investigación internacional de Ordóñez (2017) quien investigó la relación de la depresión y funcionalidad familiar, demostrando a través del estadígrafo Chicuadrado de 24,301 y un valor de  $p = 0.000 < 0.05$ . Finalmente, el resultado obtenido por el estudio nacional de Zea (2020) quien investigó la relación del funcionamiento familiar y la depresión en jóvenes, al nivel de Rho de Spearman  $= -0.425$ ; afirmando la existencia de correlación negativa media entre las variables. Estos resultados se corroboran con lo mencionado por Mendizábal y Anzures (1999) que la adolescencia es la etapa en la que se desarrollan cambios frecuentes: físico, emocional y cognitivo, por lo que ellos atraviesan un proceso constante y difícil. Se puede confirmar la existencia de una correlación negativa media entre las variables funcionalidad familiar y depresión, esto corrobora con lo mencionado por los investigadores Chu et al. (2010) que la familia es uno de los entornos donde los adolescentes habitan y forman su personalidad, es así que, una adecuada funcionalidad debe impulsar la tranquilidad y el desarrollo familiar.

Para la correlación entre funcionalidad familiar y ansiedad se encontró que existe correlación inversa/significativa entre funcionalidad familiar y ansiedad con rho de Spearman  $= -0.400$ ; es significativa con un  $p$ -valor  $= 0.000 < 0.05$ . Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto en la correlación es mediano con  $r^2 = 0.16$ , Cohen (1988) ver anexo 6. Es decir, a mayor injerencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes, menor será la sintomatología en ansiedad. Entre los resultados entre funcionalidad familiar y ansiedad hallados en la presente investigación, han podido ser corroborados por el investigador nacional Tafur-Orahulio (2020), el estudio se comprobó a través el  $p$ -valor  $= 0.006 < 0.05$  comprobando la correlación entre las variables, quien menciona que la familia actúa como ente protector de las emociones de los individuos que conforman el grupo familiar. Podemos corroborar la existencia de una correlación negativa media entre las variables funcionalidad familiar y la ansiedad, se sabe por el DSM-V que la ansiedad se caracterizada por el miedo intenso y continuo, y la dificultad en el adecuado crecimiento personal, esta

problemática ocasiona dificultades en la familia y en las actividades de la vida diaria, por lo que es elemental mantener una buena funcionalidad familiar para revertir situaciones en el incremento de los síntomas de ansiedad.

Para la correlación entre depresión y ansiedad se encontró que existe correlación directa/significativa entre depresión y ansiedad con rho de Spearman=0.751; es significativa con un p-valor=0.000<0.05. Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto en la correlación es grande con  $r^2=0.56$ , Cohen (1988) ver anexo 6. Es decir que, a menor nivel de síntomas en depresión de los adolescentes, menor será la sintomatología en ansiedad. Entre los resultados depresión y ansiedad hallados en la investigación presente, se ha podido corroborar con en el artículo internacional de Bermúdez (2018) quien a través de su estudio buscó estudiar las variables de ansiedad y depresión, la investigación se comprobó a través del estadístico de rho de Spearman=0.466, corroborando la correlación significativa y directa de las variables. Siendo la adolescencia una etapa de muchos cambios en la parte emocional, por lo que es esperado que los adolescentes presenten niveles elevados emocionales, pero los resultados son elevados, lo cual lo hace alarmante. En la tesis nacional en el departamento de Arequipa Lazo de la Vega (2021) buscó analizar la correlación entre la depresión y la ansiedad, obtuvo de resultado mediante la prueba estadística de rho de Spearman=0.444. Del resultado hallado se puede confirmar la existencia la relación directa moderada de las variables, para este estudio las estudiantes a pesar que acataron el confinamiento social, piensan que el confinamiento las afectó emocionalmente. Estos resultados se corroboran con el estudio nacional en el distrito de Comas por Palacios (2020) que buscó analizar la correlación entre la ansiedad y la depresión, cuyo resultado concluyeron que la variable ansiedad y las manifestaciones depresivas presentaron correlación moderada con tendencia directa con (p-valor=0.000; rho de Spearman=0.478). Afirmando la existencia de la correlación directa entre las variables, y lo importante de revertir esta situación, ya que según lo mencionado por Granados et al. (2011) cuando se presentan trastornos como la depresión o la ansiedad y se producen durante la adolescencia tienden a persistir en la adultez provocando un progresivo deterioro de la calidad de vida y el funcionamiento integral de las personas, lo cual hace indispensable su detección temprana e intervención inmediata.

En relación a la primera hipótesis específica del estudio sobre la existencia de la correlación inversa/significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021, se encontró que existe correlación inversa y significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar: cohesión (-0.203), armonía (-0.301), comunicación (-0.303), permeabilidad (-0.121), afectividad (-0.253), roles (-0.209) y adaptabilidad (-0.278); el tamaño del efecto fue mediano en dos categorías y pequeñas en cinco y la correlación es significativa con un  $p$ -valor $<0.05$ . Se puede establecer que existe una correlación inversa entre las variables, es decir a mayor cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad menor será los síntomas de depresión, esto es confirmado con los teóricos Munichin (2003) quien menciona que, existen características dentro de un grupo familiar como adaptación al cambio, la comunicación abierta, los roles definidos, los límites establecidos y las jerarquías claras. Estos resultados se corroboran con lo mencionado por Vásquez (2021) que correlacionaron la depresión con las dimensiones de funcionalidad familiar en adaptación (-0.381), afectividad (-0.456), participación (-0.517) las correlaciones son inversas y significativas entre las variables, según los resultados podemos resaltar que la depresión se puede disminuir al tener una adecuada funcionalidad familiar. Contrariamente al resultado hallado en la tesis nacional de Hernández e Iparraquirre (2020) quienes estudiaron la correlación entre la depresión en adolescentes y las dimensiones de funcionalidad familiar: Adaptabilidad (Rho de Spearman=0.059,  $p=0.434>0.05$ ) y Cohesión (Rho de Spearman=0.125,  $p=0.095>0.05$ ); por lo que se puede observar que no existe correlación, sin embargo, en el estudio nacional de Ore (2021), realizó una investigación de revisión de evidencia de estudios de relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes, afirmando que los resultados de los estudios seleccionados entre las variables depresión y funcionalidad se correlacionan indirecta y significativamente, lo cual confirma lo hallado en el estudio realizado, se puede confirmar con lo mencionado por Louro (2003), que la psicodinámica de la relación entre familiares puede ser un ambiente o clima agradable, en el que reinen la seguridad y la alegría, por el contrario, si se trata de un ambiente o clima desagradable, entonces aparecerá el estrés, el sufrimiento y el miedo.

En relación a la segunda hipótesis específica de la investigación sobre la existencia de la correlación inversa/significativa entre la ansiedad y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021, se encontró que existe correlación inversa y significativa entre la ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar: cohesión (-0.261), armonía (-0.361), comunicación (-0.378), permeabilidad (-0.182), afectividad (-0.367), roles (-0.245) y adaptabilidad (-0.335); el tamaño del efecto fue mediano en cuatro categorías y pequeñas en tres, y significativa con un Sig. (Bilateral)=0.000<0.05. Este resultado se reafirma con lo señalado por los expertos En la tesis de Tafur-Orahulio (2020) halló que existe relación entre el funcionamiento familiar y la ansiedad con ( $p=0.006<0.05$ ), del resultado obtenido se puede inducir que existe una relación entre las variables de estudio, confirmando lo mencionado en el manual de referencia de criterios de diagnóstico del DSM-V que establece que la ansiedad es caracterizada por el miedo intenso y persistente y la dificultad en el adecuado desarrollo humano, este cambio genera dificultades en la familia, la escuela, la comunidad u otras áreas de la vida diaria.

El estudio tuvo como primer objetivo específico: identificar los niveles de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. En funcionalidad familiar se hallaron resultados del 74.2% de adolescentes que tenían hogares con familia moderadamente funcional a familia severamente disfuncional; donde: el 49.0% tenían familias moderadamente funcionales, 21.6% familias disfuncionales, el 3.6% familias severamente disfuncional y el 25.8% de adolescentes tenían hogares con familia funcional, del mismo modo en una investigación nacional por los autores Manrique y Valdivia (2021) hallaron que el 82.31% presentaron funcionamiento familiar de rango medio a extrema y un 17.69% los adolescentes presentaron un funcionamiento familiar, se puede resaltar que en la investigación de Manrique y Valdivia el funcionamiento familiar en los hogares de los adolescentes tuvieron un 57.82% funcionamiento rango medio y en el presente estudio del funcionamiento moderadamente funcional lo presentaron el 49%, asimismo, en el estudio en el ámbito nacional Tafur-Orahulio (2020) halló que el 35.79% presentaron disfunción familiar leve, el 31.58% presentaron disfunción familiar moderada, el 18.75% disfunción severa y con respecto a una buena función familiar solo el 13.68%, también con esta investigación podemos coincidir en que la

funcionalidad adecuada se encuentra en porcentajes menores, como sucede con la presente investigación con un 21.6%, siendo en el estudio de Manrique y Valdivia en 25.8% y de Tafur-Orahulio en 18.75%, confirmando con ello que la pandemia está ocasionando dificultades para la interrelación dentro del hogar de la familia, los adolescentes están dentro de sus hogares, reciben las clases de manera remota, no están socializando con sus pares, siendo los individuos seres sociales natos, en muchos hogares han sufrido de pérdida de familiares, los padres han perdido trabajo, y en muchos casos alejados de su familia; fuera del núcleo familiar, esto confirma según lo mencionado por Wilde (2000) que la familia ejerce dominio sobre la conducta de los integrantes del hogar, del mismo modo Hernández (1996) recalca desde una mirada psicosocial, que la familia es vista como un microambiente donde conviven los adolescentes, cuando los integrantes llevan una vida sana y saludable, esto va impulsar al desarrollo del grupo familiar.

Como segundo objetivo específico: identificar los niveles de depresión en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. En depresión se halló que el 66.8% presentaron síntomas en niveles de depresión entre leve a extremo severo, donde: 12.9% leve, 23.7% moderada; 17.3% severa, y 12.9% extremo severo y 33.2% sin síntomas. En la tesis nacional en el departamento de Lima Leyva y Huamán (2021) hallaron niveles de depresión en el mismo contexto de Covid-19; 23.3% con depresión severa y en el presente estudio se halló 30.2% entre síntomas de depresión severa a extremo severo. En la tesis internacional en España de Bermúdez (2018) sin contexto de pandemia hallaron 10.7% en síntomas de depresión entre grave y extremo grave, y en el caso del estudio en Paraguay de Oviedo et al. (2017) hallaron el 23.9% entre depresión severa a extremo severo, en ambos casos los porcentajes son inferiores a lo hallado en el presente estudio, entonces podemos confirmar que, según la OMS (2020) la pandemia por COVID-19 viene causando un aumento de los requerimientos de los servicios en salud mental. La población está pasando por procesos de dolor, aislamiento, la pérdida de empleos, deserción escolar, y esto asociado al temor de contagiarse está desencadenando problemas en la salud mental y siendo la adolescencia un periodo de cambios puede acarrear diversas alteraciones mentales, siendo la depresión un trastorno que debe ser intervenido de forma inmediata en los adolescentes.

Como tercer objetivo específico: identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. En ansiedad se halló que el 25.3% no presentaron síntomas de ansiedad y el 74.7% presentaron síntomas de ansiedad, donde: el 13.1% presentaron síntomas de ansiedad leve, el 10.3% síntomas de ansiedad moderada; el 10.3% síntomas de ansiedad severa, y 41.0% síntomas de ansiedad extremo severo. En la tesis nacional en el departamento de Lima Leyva y Huamán (2021) hallaron niveles de ansiedad en contexto de Covid-19, el 29.4% con ansiedad leve, 70.5% entre ansiedad moderada a severa y en el presente estudio se halló el 60.1% entre nivel moderado a extremo severo, concuerda también con los resultados hallados por Manrique y Valdivia (2021) con síntomas de ansiedad del 61.22% entre leve a grave, del mismo modo, los resultados hallados en la investigación de Lazo (2021) las adolescentes presentaron ansiedad en un 78.6% en el confinamiento por COVID-19, los resultados confirman que los adolescentes vienen siendo afectados por la pandemia, se sabe que en el periodo de adolescencia sufren de cambios físicos, psicológicos y sociales, pero asociados a la pandemia les está afectando mucho más. Lovibond & Lovibond (1994) menciona que la ansiedad afirma el estado ansioso donde aparecen asociaciones entre estados de ansiedad relativamente persistentes y respuestas al miedo agudo.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** El objetivo general de la investigación estuvo direccionado a demostrar relación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. En respuesta a ello, se halló entre las variables funcionalidad familiar y depresión (rho de Spearman=-0.308, p-valor=0.000<0.05,  $r^2=0.095$ ), de modo que, podemos determinar que existe una correlación inversa y significativa, con un efecto mediano entre las variables. Igualmente, se halló entre las variables funcionalidad familiar y ansiedad (rho de Spearman=-0.400, p-valor=0.000<0.05,  $r^2=0.16$ ), por consiguiente, podemos determinar que existe una correlación inversa y significativa, con un efecto mediano entre las variables. Además, se halló entre las variables depresión y ansiedad (rho de Spearman=0.751, p-valor=0.000<0.05,  $r^2=0.56$ ), así pues, podemos determinar que existe una correlación directa y significativa, con un efecto grande entre las variables. En consecuencia, con los resultados hallados, se acepta la hipótesis general.

**Segunda:** según el objetivo específico 1 estuvo direccionado a identificar los niveles de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. En respuesta a ello, los resultados descriptivos de la variable funcionalidad familiar consideran que: el 49.0% familias moderadamente funcionales, el 25.8% tienen familias funcionales, el 21.6% familias disfuncionales, y 3.6% familias severamente disfuncional, lo que demuestra que el 25.2% de los estudiantes tienen hogares donde la disfuncionalidad, no favorece el desarrollo de los adolescentes, al ser la familia un microambiente donde se puede favorecer estilos de vida saludables, lo cual favorece un ambiente y clima agradable.

**Tercera:** según el objetivo específico 2 estuvo direccionado a identificar los niveles de depresión en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. Los resultados descriptivos de la variable depresión presentó los siguientes resultados, el 12.9% presentaron síntomas de depresión leve, el 23.7% con síntomas de depresión moderada; el 17.3% con síntomas de depresión severa, y 12.9% con síntomas de depresión extremo severa.

**Cuarta:** según el objetivo específico 3 estuvo direccionado a identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte, 2021. Los resultados descriptivos de la variable ansiedad presentó los siguientes resultados, el 13.1% presentaron síntomas de ansiedad leve, el 10.3% con



síntomas de ansiedad moderada; el 10.3% con síntomas de ansiedad severa, y 41.0% con síntomas de ansiedad extremo severo; Los resultados coinciden con lo manifestado por la OMS mencionando que la pandemia COVID-19 está causando el aumento del requerimiento de los servicios de la salud mental. El desconsuelo, el encierro, el menoscabo de empleos y el temor están ocasionando o empeorando los trastornos de la salud mental.

**Quinta:** según el objetivo específico 4, fue direccionado a describir las correlaciones entre la depresión y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Se halló correlación inversa y significativa entre la variable depresión y las categorías de funcionalidad familiar: Cohesión (-0.203), Armonía (-0.301), Comunicación (-0.303), Permeabilidad (-0.121), Afectividad (-0.253), Roles (-0.209) y Adaptabilidad (-0.278). Teniendo en cuenta que los tamaños del efecto en correlaciones significativas fueron medianos en dos categorías y pequeñas en cinco,

**Sexta:** según el objetivo específico 5, fue direccionado a describir las correlaciones entre la ansiedad y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas de Lima Norte. Se observa la existencia de una correlación inversa y significativa entre la variable ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar: Cohesión (-0.261), Armonía (-0.361), Comunicación (-0.378), Permeabilidad (-0.182), Afectividad (-0.367), Roles (-0.245) y Adaptabilidad (-0.335). Teniendo en cuenta que los tamaños del efecto en correlaciones significativas fueron medianos en cuatro categorías y pequeñas en tres.

## VII. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se plantean serán producto de las conclusiones del estudio, esto a raíz de los hallazgos encontrados en el análisis realizado de las variables desarrolladas funcionalidad familiar, depresión y ansiedad.

**Primera:** Realizar estudios con la variable funcionalidad familiar, desde una investigación cuasi experimental o pre experimental, donde puedan asistir los padres y se realicen talleres de intervención para conducir a familias hacia el funcionamiento familiar adecuado y el bienestar de los adolescentes.

**Segunda:** Realizar estudios con la variable depresión, desde una investigación cuasi experimental o pre experimental, donde se pueda realizar talleres para aplicar técnicas para el afrontamiento, así como fomentar la buena salud, identificar y cambiar los pensamientos negativos para enfrentar problemas.

**Tercera:** Realizar estudios con la variable ansiedad, desde una investigación cuasi experimental o pre experimental, donde se pueda enfocar en realizar talleres de relajación.

**Cuarta:** Impulsar talleres de promoción y prevención sobre las variables estudiadas como la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad, así podremos mejorar situaciones de riesgo en las familias de los participantes.

**Quinta:** Se recomienda realizar estudios a profundidad sobre las variables estudiadas como la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en entornos similares y diferentes, así podremos mejorar situaciones de riesgo en las familias de los participantes.

**Sexta:** Se recomienda a partir de los resultados hallados que los profesionales de salud mental puedan construir programas de intervención donde puedan incluir no solo a los estudiantes, sino también a los padres y profesores de las instituciones educativas.

## **VIII. PROPUESTAS**

### **Fundamentación**

Dado el contexto de pandemia en el cual nos encontramos es muy importante realizar un tamizaje a los adolescentes con respecto a la salud mental, específicamente en depresión y ansiedad. Como sabemos, todos los adolescentes pasan por procesos de crecimiento diferentes. Dicho de otro modo, el desarrollo se presentará de varias maneras, tanto física como psicológicamente y la pandemia puede estar afectando en los temas mencionados. Considerando este problema se propone un programa de intervención psicológica con un enfoque cognitivo conductual dirigido a los adolescentes, que permita reducir los síntomas de depresión y ansiedad de los estudiantes, donde se identificará y se abordará cambiar los pensamientos negativos e inútiles de los estudiantes, así como, los ayudará a desarrollar habilidades para afrontar los problemas y cambiar patrones formas de conducta en los adolescentes.

Dentro del marco referencial del presente estudio se propone el programa “Munakuni” para fortalecer la salud mental en adolescentes, la palabra “Munakuni” en quechua significa “me quiero” en español, el programa se puede desarrollar sin alterar el desarrollo de las actividades académicas de la institución, por el contrario va contribuir a que las actividades puedan ayudar a mejorar las actividades que realizan dentro de las aulas de estudio, para ello se ha visto conveniente desarrollar temas que ayuden en la salud mental de los jóvenes.

### **Título**

Programa "Munakuni" fortaleciendo la salud mental en adolescentes de secundaria de instituciones educativas de Lima Norte.

### **Objetivo**

Mejorar los síntomas de depresión y ansiedad en los adolescentes de educación secundaria de instituciones públicas de Lima Norte.

### **Público objetivo**

Adolescentes de educación secundaria de instituciones públicas

## CONTENIDO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

**TEMA:** Programa "Munakuni" fortaleciendo la salud mental en adolescentes de secundaria de instituciones educativas de Lima Norte.

**OBJETIVO:** Mejorar los síntomas de depresión y ansiedad en los adolescentes de educación secundaria de instituciones públicas de Lima Norte.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Adolescentes de instituciones educativas públicas.

ACTIVIDAD/SESIÓN		OBJETIVO	METODOLOGÍA
<b>INICIAL</b>	Dinámica "nos saludamos"	Romper barreras que se relajen y pierdan el miedo a la relación entre iguales.	Los participantes se presentarán de manera cómoda, mencionan su nombre, qué país es su lugar preferido para visitar y ¿cuál es su animal preferido? y ¿por qué?  El resto de participantes deberán estar muy atentos, porque después les tocará recordar lo que ha dicho cada compañero.
	Dinámica "me defino"	Crear un clima de confianza y respeto entre sus compañeros.	Todos los participantes podrán manifestar en que coinciden con sus compañeros con respecto a los lugares preferidos para visitar y cuál es su animal preferido y ¿por qué?
<b>DESARROLLO</b>	Relaciones interpersonales y empatía	Psicoeducar a los participantes de manera lúdica acerca de las relaciones interpersonales y la importancia de ser empáticos en nuestra vida personal.	Se les enseñará un video donde se muestra cómo se pueden llevar a cabo las relaciones interpersonales. Como la convivencia diaria nos puede llevar a actuar de cierta manera y no nos damos cuenta de que el intentar afectar a las demás personas, nos afecta también a nosotros. Se les enseñara un video donde se muestra la empatía que se debe mostrar. La empatía nos permite establecer vínculos más sólidos y positivos con los demás. Se define como la capacidad para reconocer y comprender los sentimientos, ideas, conductas y actitudes de los demás y entender las circunstancias que les pueden afectar en situaciones concretas. Se finalizará con retroalimentación de lo aprendido.
	Mi autoestima	Psicoeducar a los participantes de manera lúdica acerca de la autoestima en el crecimiento personal. Reconocer lo que pienso acerca de mí y reforzar el concepto adecuado. Permitir la identificación de los logros personal y generar el	Se identificará con los estudiantes los componentes en ellos, se les brindará ejemplos se trabajará en PADLET, donde los estudiantes podrán responder a las siguientes preguntas: ¿Cómo consideras que eres?, Menciona algo de tu manera de ser, Cuéntanos sobre ti. Finalmente en la sesión de PADLET escribirán las características tanto físicas como internas que descubren de ellos mismos.

	empoderamiento frente a las cualidades y capacidades de los participantes.	
Autonomía	Fomentar el desarrollo de la autonomía en los adolescentes.	Se les enseñará un video donde se muestra la capacidad para desenvolverse por cuenta propia (pensar, sentir, tomar decisiones y actuar), para ser autónomos, lo cual les dará seguridad y confianza, responsabilidad, disciplina, razonamiento lógico, asumir consecuencias, se les impartirá una sesión con definiciones de que es la autonomía y como desarrollarla de manera adecuada.
Empatía y asertividad	Fortalecer la empatía y asertividad, para mejorar la capacidad de ponerse en el lugar de los otros y así poder expresarte con respeto, en las diversas situaciones de la vida.	Se les enseñara un video "poniéndome en el lugar de otro". donde se muestra el sentir en las personas La empatía nos permite establecer vínculos más sólidos y positivos con los demás. Se define como la capacidad para reconocer y comprender los sentimientos, ideas, conductas y actitudes de los demás y entender las circunstancias que les pueden afectar en situaciones concretas. Se enseñará un video de ¿Cómo me comunico? Para identificar la forma de comunicación, si esta es asertiva o no. Finalmente se realizará la retroalimentación.
Los pensamientos	Psicoeducar a los participantes de manera lúdica para organizar sus pensamientos y tener panoramas claros de diversas situaciones.	Se trabajará con un semáforo de luces, donde la LUZ ROJA es para detenerse. La LUZ AMARILLA pensar en una solución a lo que sucede. LUZ VERDE para llevar a cabo los pensamientos. Esta actividad nos permitirá organizar los pensamientos para analizar y ver el panorama en el cual se está desarrollando.
Manejo de emociones	Fortalecer el manejo de las emociones, así podrán estar preparados para afrontar diversas situaciones en la vida.	Se les enseñara a reconocer sus emociones a definir y diferenciar diversos estados emocionales, como la ira, miedo, tristeza, alegría, sorpresa, aversión y cuál fue su sentir en diversas situaciones. Finalmente se realizará un conversatorio donde se les preguntará cómo se sintieron al recordar diversas emociones.
Solución de problemas	Fortalecer la habilidad para la solución de problemas, de este modo estar preparado para afrontar situaciones conflictivas en la vida.	Se les mostrara un video donde puedan visualizar problemas y cómo se pueden manejar viendo las causas y las consecuencias (consecuencias negativas y consecuencias positivas), trabajar un árbol de problemas, se utilizar el PADLET para graficar un problema ejemplo e indicar el problema, las causas y las alternativas de solución.

## REFERENCIAS

- Abramson, L. Y., Alloy, L. B. y Matalsky, G. I. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza : aportaciones recientes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, vol. 2 Núm. 3, 211-222.  
<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3845>
- Aguilar Arias, C. G. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo cimcumplejo de Olson en adolescentes tardíos*. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca.  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Aguirre Morales, M. (2021). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa de Lima-Norte*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.  
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4716/RIVERA%20CARO%20ANA%20PAOLA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alcalde Gamarra, I. (2017). *Ansiedad y depresión asociadas a antecedente de aborto provocado en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Almudena García, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Revista de estudios de juventud*, N° 84, 85-104.  
<http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Beck, A., Emery, G., & Greenberg, R. L. (2005). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic book.
- Bermúdez, V. E. (2018). *Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada*. Sevilla - España: Universidad de Sevilla.  
[https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/83493/03.%20MO%2003\\_26%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/83493/03.%20MO%2003_26%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bertalanffy, L. v. (1950). The Theory of Open Systems in Physics and Biology. *Science*, Vol. 111,, 23-29.  
<https://science.sciencemag.org/content/111/2872/23>

- Bueno Suybate, D. L. (2019). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa nacional*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.  
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3833/UNFV\\_BUENO\\_S\\_UYBATE\\_DALILA\\_LUCIA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3833/UNFV_BUENO_S_UYBATE_DALILA_LUCIA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Callirgos Inga, J. K. (2019). *Relación entre la funcionalidad familiar y la ansiedad ante los exámenes en los adolescentes del séptimo ciclo de educación básica regular*. Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado, Chiclayo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45541/Callirgos\\_IJK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45541/Callirgos_IJK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cano Domínguez, P., Pena Andreu, J. M., & Ruiz Ruiz, M. (s.f.). *Las conductas suicidas*. Málaga: Universidad de Málaga.  
<https://silo.tips/download/pablo-cano-dominguez-jose-miguel-pena-andreu-manuel-ruiz-ruiz>
- Cassinda Vissupe, M. D., Angulo Gallo, L., Guerra Morales, V. M., Louro Bernal, I., & Martínez González, E. (2016). Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. *Revista Cubana de Medicina General, Vol. 32, N° 4, 1-8*.
- Catagua-Meza, G. D. y Escobar-Delgado, G. R. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara cantón Manta - 2020. *Polo del conocimiento, Vol. 6, N° 3, 2094-2110*. doi:DOI: 10.23857/pc.v6i3.2494
- Chacon Leño, S. M. (2020). *Funcionalidad familiar y su relación con el bienestar personal en adolescentes de 13 a 18 años, expuestos a violencia intrafamiliar, Pasco, 2020*. Lima: Universidad César Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50109/Chacon\\_LSM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50109/Chacon_LSM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (Second Edition ed.). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de ética y deontología*. Consejo Directivo Nacional.  
[http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

- Contreras Mendoza, I. (2018). *Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés DASS-21: Evidencias psicométricas en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de tres instituciones educativas públicas-Ventanilla, 2018*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Escurre M., L. M. (1988). *Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces*. *Revista de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 103-111.
- Forero, I., Siabato, E. y Salamanca, Y. (2017). *Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia*. *Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, pp. 431-442.  
<https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627028.pdf>
- Gallego Henao, A. M. (2012). *Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características*. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, núm. 35, 326-345.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>
- García Grattelli, L. G. y Lozano García, L. M. (2018). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa José María Arguedas del distrito de Cacatachi, 2017*. Tarapoto: Universidad Peruana Unión.
- Giron Clemente, M. E. (2020). *Funcionalidad familiar y logros de aprendizaje en el área de matemática en estudiantes del 4to de secundaria en la IEP Convenio Andrés Bello - El Tambo, 2018*. Huancayo: Universidad Continental.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7705/2/IV\\_FHU\\_501\\_TE\\_Giron\\_Clemente\\_2020.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7705/2/IV_FHU_501_TE_Giron_Clemente_2020.pdf)
- Guere Mansilla, J. A. y Balvin Navarro, S. Á. (2019). *Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo 2019*. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes.  
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1398/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández C., A. (1996). *Familia y adolescencia: Indicadores de Salud. Manual de aplicación de instrumentos*. Washington, D.C., E. U. A. Segunda reimpresión: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.paho.org/es/documentos/familia-adolescencia-indicadores-salud-manual-aplicacion-instrumentos>



- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición ed.). México: McGraw Hill Education.  
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández Urteaga, J. J. y Iparraguirre Ferro, G. M. (2020). *Funcionalidad familiar y depresión en un grupo de adolescentes de una institución educativa del distrito de Baños del Inca, Cajamarca*. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello.  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1262/TESIS%20-%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Depresi%C3%B3n....pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huamani Munaylla, S. (2020). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de Villa El Salvador*. Lima: Universidad Autónoma del Perú.  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulenska%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%C3%A1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Nacional de Salud Mental, H. D.-H. (2007). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental de niños y adolescentes en Lima Metropolitana y Callao*. Lima: Anales de Salud Mental Año 2012. Vol. XXVIII Suplemento 1.  
<http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-asm-eesm-nya.pdf>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (1992). *Investigación del comportamiento* (Cuarta edición ed.). California, Estados Unidos: McGraw-Hill.  
<https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
- Lazo de la Vega Lizarraga, A. C. (2021). *Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora de Fátima*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDlaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Leyva Zambrano, K. C. y Huamán Velásquez, S. J. (2021). *Inteligencia emocional y salud mental en contexto de la pandemia COVID-19 en una muestra de adolescentes peruanos*. Lima: Universidad Peruana Unión.  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4655/Keren\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4655/Keren_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Pergamon*, 33(3), 335-343.
- Manrique Velásquez, M. A. y Valdivia Begazo, D. A. (2021). Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por Covid-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10777>
- McCubbin, H., & Thompson, A. (1987). *Family assessment inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin.
- Medina Cano, A., Herazo Chamorro, M. I., Barrios Meza, A. M., Rodelo Serrano, Y. V., & Salinas Gallardo, L. F. (2017). Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Corporación Universitaria del Caribe, CECAR*.
- Mendizábal Rodríguez, J. A., & Anzures López, B. (1999). La familia y el adolescente. *Revista médica del Hospital General de México*, 62(3), 191-197.  
doi:<https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg993g.pdf>
- Ministerio de Salud, MINSA. (2018). *Lineamientos de política sectorial en salud mental*. Lima -Perú: Ministerio de Salud.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Ministerio de Salud, MINSA. (2021). *Perú, Ministerio de Salud. Salud Mental*:  
<https://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
- Minuchin, S. (2003). *Familias y Terapia familiar*. México: gedisa editorial.  
<https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
- Mondragón Barrera, M. A. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de Intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1), 98-104.

- Navarro-Loli, J., Moscoso, M. y Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 57-74. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n1/a05v23n1.pdf>
- Núñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Acosta-López, J. y Moya-De las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes de caribe Colombia. *Universidad Simón Bolívar*, 109-114. doi:[http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_1\\_2020/15\\_ideacion.pdf](http://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/15_ideacion.pdf)
- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E. y Villagómez Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Bogotá, 4a Edición: Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/03/Metodologia-de-la-investigacion-Naupas-Humberto.pdf>
- Ochoa Ámesquita, R. M. (2018). *Ideación suicida y Bienestar Psicológico en estudiantes del primer año de la Universidad Nacional del San Agustín, Arequipa 2018*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Organización Mundial de la Salud, (2014). *Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década*. Ginebra (Suiza). file:///C:/Users/ytorr\_000/Desktop/Bibliografia%20Depresion,%20Ansiedad%20y%20estres18jul/WHO\_FWC\_MCA\_14.05\_spa%20(1).pdf
- Organización Mundial de la Salud, (28 de noviembre de 2019). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud, (5 de octubre de 2020). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS.: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Mundial de la Salud, (2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud, (28 de setiembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud. (30 de marzo de 2017). *"Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad.*  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud, (2017). *Estado de Salud de la población.* La salud mental en la Región de las Américas:  
<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-mental-es.html>
- Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Suicidio: una persona muere cada 40 segundos.* Ginebra.  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4367:suicidio-una-persona-muere-cada-40-segundos&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4367:suicidio-una-persona-muere-cada-40-segundos&Itemid=1062)
- Ordóñez Trelles, M. A. (2017). *Funcionalidad familiar y su relación con la depresión en adolescentes del bachillerato de la zona 7 del Ecuador 2016.* Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja.  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18206/3/MARIO%20ALBERTO%202016.pdf>
- Ore Figueroa, V. M. (2021). *Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes.* Lima: Universidad de Lima.  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13223/Ore\\_Figueroa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13223/Ore_Figueroa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oviedo, M., Melgarejo, R., Barrios, Amarilla, & Torales. (2017). Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes secundarios de la ciudad de Santa Rosa del Aguaray, Departamento de San Pedro, 2016. *ANALES de la Facultad de Ciencias Médicas, Vol. 50 - N° 2*, 17-22.  
<http://scielo.iics.una.py/pdf/anales/v50n2/1816-8949-anales-50-02-00017.pdf>
- Palacios Mizare, C. G. (2020). *Ansiedad escolar y manifestaciones depresivas en estudiantes de 1ro a 5to de secundaria de la I.E. 8181, Comas, 2019.* Lima: Universidad César Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43064/Palacios\\_MCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43064/Palacios_MCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Panuera Zare, M. R. (2018). *Funcionalidad familiar, estilos parentales y sintomatología depresiva en adolescentes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de*

- una institución educativa estatal en Chorrillos*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10133/Delgado\\_va.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10133/Delgado_va.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pardo Arrieta, Y. L. (2019). *Ideación suicida en adolescentes de 4to de secundaria en la Institución Educativa Emblemática Teresa Gonzáles de Fanning, Jesús María - 2019*. Lima: Universidad César Vallejo.  
[file:///C:/Users/ytorr\\_000/Desktop/Bibliografia%20Depresion,%20Ansiedad%20y%20estres18jul/Pardo\\_AYL\\_ideacion%20suicida%202019%20UCV%20modelo.pdf](file:///C:/Users/ytorr_000/Desktop/Bibliografia%20Depresion,%20Ansiedad%20y%20estres18jul/Pardo_AYL_ideacion%20suicida%202019%20UCV%20modelo.pdf)
- Pérez Gonzáles, E., De la Cuesta Freijomil, D., Louro Bernal, I. y Bayarre Veá, H. (1997). Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. *Ciencias de la Salud Humana, Vol. 4, N° 1*, 63-67.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5128785>
- Pérez Gonzáles, E., De la Cuesta Freijomil, D., Louro Bernal, I. y Bayarre Veá, H. (Vol. 4, Número 1, 1997). Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento. *Ciencias de la Salud Humana*, 63-67.
- Quezada Canalle, M. A. (2020). *Factores asociados a la presencia de somnolencia en estudiantes de medicina humana de una universidad peruana privada año 2019*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Quiñones Mayorga, N. R. (2017). *Relación entre el estrés y depresión en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Particular Nuevo Pitágoras, San Juan de Lurigancho, 2016*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6288/Qui%c3%b1ones\\_mn.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6288/Qui%c3%b1ones_mn.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Quispe Cruz, M. A. (2020). *Funcionalidad familiar en la depresión durante el confinamiento en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una institución educativa Cusco-2020*. Lima: Universidad César Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58786/Quispe\\_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58786/Quispe_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Reátegui Arévalo, E. M. (2019). *Relación del funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes del 5to año del colegio I.E.P Alfredo Rebaza Acosta, Los Olivos, 2019*. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15858/FUNCIONAMIENTO\\_FAMILIAR\\_IDEACION\\_SUICIDA\\_REATEGUI\\_AREVALO\\_ESPERANZA\\_MCLENNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15858/FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_IDEACION_SUICIDA_REATEGUI_AREVALO_ESPERANZA_MCLENNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reyes Cruz, K. G. (2021). *Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito*. Quito: Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22652/1/T-UCE-0007-CPS-307.pdf>

Rodríguez Calle, M. E., & Huanca Ccsa, P. P. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Puno - 2018*. Juliaca: Universidad Peruana Unión.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2833>

Rodríguez de Ávila, U. E., León Valle, Z. y Ceballos Ospino, G. A. (2021). *Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19*. Colombia: Universidad del Magdalena.

Román Mella, F., Vinet, E. V. y Alarcón Muñoz, A. M. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XXIII, 179-190.

Sánchez Nogueira, F. y Sánchez Torres, G. (2016). *Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas de secundaria de menores N° 60027 y N° 6010227. San Juan Bautista 2016*. Iquitos: Universidad Científica del Perú.

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/275/S%c3%81NCHEZ-S%c3%81NCHEZ-1-Trabajo-Depresi%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C. Y., Vanegas-Villegas, A. M., Medina-Pérez, Ó. A., Blandón-Cuesta, O. M. y Cardona-Duque, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1-17.

<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n5/1729-519X-rhcm-19-05-e3153.pdf>

Tafur-Orahulio, Y. M. (2020). Sintomatología ansiosa-depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS Revista de investigación y casos de salud*, 18-25.

- <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/228/158>
- Tuesta Ayesta, A. S. (2020). *Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torres - Victor Larco, 2020*. Trujillo: Universidad César Vallejo.
- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45817/Tuesta\\_AS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45817/Tuesta_AS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tufiño Blas, E. C. (2018). *Funcionamiento familiar, resiliencia escolar y ansiedad ante el examen en estudiantes de una institución educativa privada de San Juan de Lurigancho*. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2785/TUFI%c3%91O%20BLAS%20ELIZABETH%20CARMEN%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valladares Gonzáles, A. M. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. The family: an approach from psychological studies. *Medisur, Vol. 6 núm. 1*.
- <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319>
- Vásquez Caballero, D. A. (2018). *Ideación suicida, depresión y autoestima en escolares de la I.E. Nuestra Señora de Belen Calca 2017*. Cusco: Universidad Andina del Cusco.
- Vásquez Carrión, R. M. (2021). *Depresión y funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho - 2021*. Ayacucho: Universidad de Ayacucho Federico Froebel.
- <http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/199/Tesis%20-%20Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vásquez, C., Hervás, G., Hernangómez, L. y Romero, N. (2010). Modelos Cognitivos de la depresión: Una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, Vol. 18, N° 1*, 139-135.
- [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/08.Vazquez\\_18-1oa-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/08.Vazquez_18-1oa-1.pdf)
- Virues Elizondo, R. A. (25 de mayo de 2005). *Estudio sobre ansiedad*.
- <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Von Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de cultura económica.

<https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>

WHO. (november 15, 2021). *Adolescent mental health*. *World Health Organization*:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Zea O'phelan Catacora, K. (2020). *Funcionamiento familiar y depresión en los alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, Tacna 2019*. Tacna: Universidad Privada de Tacna.  
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1568/Zea-Ophelan.Catacora-Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



## **ANEXOS**

## Anexo 1 Matriz de operacionalización de la variable funcionalidad familiar

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
La funcionalidad familiar se determina el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma como el sistema opera, evalúa o se comporta (McCubbin y Tompson, 1987, p. 253).	Se obtuvo la medida por medio del test de funcionalidad familiar (FF – SIL) creado por Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre (1997). Consta de 7 dimensiones, 14 ítems con respuestas de tipo Likert, con niveles máximos y mínimos: 27 a 14 = Familia Severamente Disfuncional, 26 a 42 = Familia Disfuncional, 43 a 56 = Familia Moderadamente Funcional y 57 a 70 = Familia Funcional.	<p>Cohesión</p> <p>Armonía</p> <p>Comunicación</p> <p>Adaptabilidad</p> <p>Afectividad</p> <p>Roles</p> <p>Permeabilidad</p>	<p>Unión familiar</p> <p>Equilibrio emocional positivo</p> <p>Transmisión de ideas y experiencias</p> <p>Capacidad de cambios en su estructura</p> <p>Expresión de sentimientos</p> <p>Responsabilidades y funciones</p> <p>Experiencias del entorno</p>	<p>De tipo ordinal donde y tiene alternativas:</p> <p>Casi nunca (1)</p> <p>Pocas veces (2)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Muchas veces (4)</p> <p>Casi siempre (5)</p>

**Anexo 2 Matriz de operacionalización de la variable depresión**

<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<p>La depresión se caracteriza básicamente por baja autoestima y motivación, está asociada por una reducida posibilidad de lograr metas importantes en la vida como persona. (Lovibond &amp; Lovibond, 1995, 342)</p>	<p>Esta variable de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS-21, adaptada por Román, 2014, la escala de medición es de tipo ordinal (0, 1, 2 y 3). Además esta variable posee los siguientes indicadores: anhedonia, inercia, disforia, desesperanza, falta de interés, autodepreciación y desvalorización de la vida, teniendo como reactivos los números 3, 5, 13, 10, 16, 17 y 21. Los valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal del 0-4, medio del 5-6, moderado del 7-10, severo del 11-13, extremo severo del 14 a más</p>	<p>Anhedonia</p> <p>Inercia</p> <p>Disforia</p> <p>Desesperanza</p> <p>Desinterés</p> <p>Autodepreciación</p> <p>No valorización de la vida</p>	<p>De tipo ordinal.</p> <p>Tiene alternativas:</p> <p>Nunca (0)</p> <p>A veces (1)</p> <p>Con frecuencia (2)</p> <p>Casi siempre (3)</p>

### Anexo 3 Matriz de operacionalización de la variable ansiedad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>La ansiedad es el “estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor, náuseas y vértigo” (Beck, 1985, p. 9)</p>	<p>La variable de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS21, adaptada por Román et al. 2014, la escala de medición es de tipo ordinal (0, 1, 2 y 3). Esta variable posee los siguientes indicadores: activación fisiológica, efectos musculoesqueléticos y experiencia subjetiva de efecto ansioso y ansiedad situacional, teniendo como reactivos son 2, 4, 19, 7, 9, 15 y 20. Los valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal del 0-3, medio del 4-5, moderado del 5-6, severo del 8-9, extremo severo del 10 a más</p>	<p>Activación fisiológica</p> <p>Efectos musculoesqueléticos</p> <p>Experiencia subjetiva de efecto ansioso</p> <p>Ansiedad situacional</p>	<p>De tipo ordinal.</p> <p>Tiene alternativas:</p> <p>Nunca (0)</p> <p>A veces (1)</p> <p>Con frecuencia (2)</p> <p>Casi siempre (3)</p>

#### Anexo 4 Matriz de consistencia de la investigación

Título: Funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en Instituciones Educativas públicas, Lima Norte, 2021							
Autor: Rocío Yrene Torres Prado							
Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES				
¿Existe relación entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte?	Determinar la relación entre funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021	Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021	Variable 1: Funcionalidad familiar				
			<b>Categorías</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
	1. Identificar los niveles de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.  2. Identificar los niveles de la depresión en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.	Hipótesis específicas:  1. Existe correlación inversa/significativa entre la depresión y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021	Cohesión	Unión familiar	1, 8	De tipo ordinal	Familia funcional (57-70) Familias moderadamente funcional (43-56) Familia disfuncional (28-42) Familia severamente disfuncional (14-27)
			Armonía	Equilibrio emocional positivo	2,13		
			Comunicación	Transmisión de ideas y experiencias	5, 11		
			Adaptabilidad	Capacidad de cambios en su estructura	6, 10		
			Afectividad	Expresión de sentimientos	4, 14		
			Roles	Responsabilidades y funciones	3, 9	A veces (3)	
			Permeabilidad	Experiencias del entorno	7, 12	Muchas veces (4)	
						Casi siempre (5)	
Variable 2: Depresión							
			<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			Depresión	Anedonia	3	De tipo ordinal	Normal (0-4)
				Inercia	5		Leve (5-6)

<p>3. Identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.</p> <p>4. Describir las correlaciones entre la depresión y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021.</p> <p>5. Describir las correlaciones entre la ansiedad y las categorías de la funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021</p>	<p>2. Existe correlación inversa/significativa entre la ansiedad y las categorías de funcionalidad familiar en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021</p>	Disforia	13	Nunca (0)	Moderado (7-10)	
		Desesperanza	10	A veces (1)	Severo (11-13)	
		Falta de interés	16	Con frecuencia (2)	Extremo severo (14 a más)	
		Auto depreciación	17	Casi siempre (3)		
		Desvalorización de la vida	21			
<b>Variable 3: Ansiedad</b>						
		<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
		Ansiedad	Activación fisiológica	2, 4 y 19	De tipo ordinal Nunca (0)	Normal (0-3 )
			Efectos musculoesquelético	7		Leve (4-5)
			Ansiedad situacional	9	A veces (1)	Moderado (6-7)
			Experiencia subjetiva del efecto ansioso	15 y 20	Con frecuencia (2) Casi siempre (3)	Severo (8-9) Extremo severo (10 a más)

Tipo y Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: El tipo de estudio es básico, de diseño no experimental, correlacional y transversal. El estudio es básico porque cumple el propósito de producir conocimientos y teorías, lo cual aporta a la ciencia; contribuyendo así al incremento de investigaciones de las variables estudiadas. (Kerlinger y Lee, 1992)</p> <p>Diseño: El método aplicado es el hipotético - deductivo basado en la proposición de hipótesis que permiten la comparación con los datos recogidos hasta su aceptación o rechazo, se busca rechazar o aceptar las hipótesis planteadas para sacar conclusiones contra los hechos. (Sierra y Orozco, 2011)</p> <p>El diseño del estudio es no experimental y descriptivo, pues. se trata de conocer las condiciones de la población sin manipular o corregir las variables. (Kerlinger y Lee, 1992, p. 420)</p> <p>El estudio tiene un enfoque cuantitativo. La recopilación de datos se utiliza para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico, con la finalidad de crear modelos de comportamiento y probar teorías (Hernández et al., 2014, p. 4). Así mismo, el nivel es correlacional, porque se relacionan las variables en un patrón predecible a una muestra o población (p. 93) y es transversal porque se recogen los datos mediante encuestas en un solo momento (p. 154).</p>	<p><b>Población:</b> la población para la realización de la investigación estuvo conformada por 1568 estudiantes de secundaria de 13 a 18 años de ambos sexos. <b>Muestra:</b> la muestra estuvo conformada por 388 estudiantes. <b>Muestreo:</b> Fue realizado por muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir completaron las encuestas los participantes que asintieron el estudio, al igual que el padre o apoderado, la encuesta fue voluntaria y anónima.</p>	<p><b>Instrumento 1:</b> Ficha sociodemográfica elaborada por la investigadora con la finalidad de identificar a la población de esta investigación.</p> <p><b>Instrumento 2:</b> Test de Funcionalidad Familiar (FF-SIL) de los autores Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre (1997) Validez: Mediante los jueces criterios y la V de Aiken se halló resultado del 100% denotando la validez interna del instrumento Fiabilidad: por medio de una muestra piloto y el SPSS versión 26, se halló el valor de 0.917 de Alfa de Cronbach.</p> <p><b>Instrumento 3:</b> La escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) adaptada por Román, Vinet y Alarcón (2014), siendo a versión original el DASS-42 de Lovibond, &amp; Lovibond, (1995). La escala fue diseñada para evaluar estados negativos como la depresión, ansiedad y el estrés. Cada una de las escalas cuenta con 7 ítems de medición, el tipo de respuesta es Likert, es decir, posee 4 alternativas (nunca, a veces, con frecuencia y casi siempre)</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Después, todos los datos obtenidos se subieron al paquete estadístico SPSS versión 26. Se realizó el análisis de consistencia interna de los instrumentos y se halló la fiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach. Del mismo modo, para identificar la prueba de normalidad se utilizó al estadístico Kolgomorov-Smirnov para hallar el tipo de distribución de la muestra, obteniendo como resultado que la distribución fue no paramétrica. Realizando así el análisis correlacional a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.</p>

## Anexo 5 Instrumentos

### TEST DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

Esther Pérez, Dolores de la Cuesta, Isabel Louro, Héctor Bayarre (1997)

**Instrucciones:** A continuación, les presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia. Usted debe seleccionar en la opción que le corresponda a su respuesta, según la frecuencia en que la situación se presente.

N°	ÍTEMS	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Se toman en conjunto decisiones para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor					
12	Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los interés y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					



## Protocolo del DASS-21

Protocolo de la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Versión chilena traducida y adaptada por E. Vinet, F. Román y Alarcón; Departamento de Psicología, Universidad de la Frontera, 2008

### DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted **durante la semana pasada**. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

Las opciones de respuesta son:

0 No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana, Nunca

1 Sí, esto me pasó o lo sentí en alguna medida o en algún momento, A veces

2 Sí, esto me pasó bastante o lo sentí muchas veces, Con frecuencia

3 Si, esto me pasó mucho, o casi siempre.

Ítem	Pregunta	N	AV	CF	CS
1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir nada positivo	0	1	2	3
4	Tuve problemas para respirar. (ej. respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas	0	1	2	3
6	Me descontrolé en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Me sentí tembloroso/a (ej. manos temblorosas)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba muy nervioso/a	0	1	2	3
9	Estuve preocupado/a por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me estaba poniendo intranquilo/a	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido/a.	0	1	2	3
14	No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Estuve a punto de tener un ataque de pánico	0	1	2	3
16	Fui Incapaz de entusiasarme con algo	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentía los latidos de mi corazón a pesar que no había hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin saber por qué	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

## Anexo 6: Efecto de correlación

### Nivel o grado de efecto de correlación

Rango	Nivel
0.01 a 0.08	Pequeño
0.09 a 0.24	Mediano
0.25 a -0.99	Grande

Fuente: Cohen (1988)

## Anexo 7 Autorización para el uso de instrumentos

### Funcionalidad Familiar (FF-SIL)



## DASS - Original

5:20 @ 🐦 🐦 ... 📶 📶 📶

← 📄 🗑️ ✉️ ⋮

### Autorización de los autores



DASS.21 Recibidos

Y **yrene torres** 📧 17/7/2021  
Buenas noches doctores, El motivo de la presente es solicitar la autorización del uso

M **Mail Delivery Subsystem** 📧 17/7/2021  
No se ha encontrado la dirección Tu mensaje no se ha entregado a gordillo@psi.ucm.es

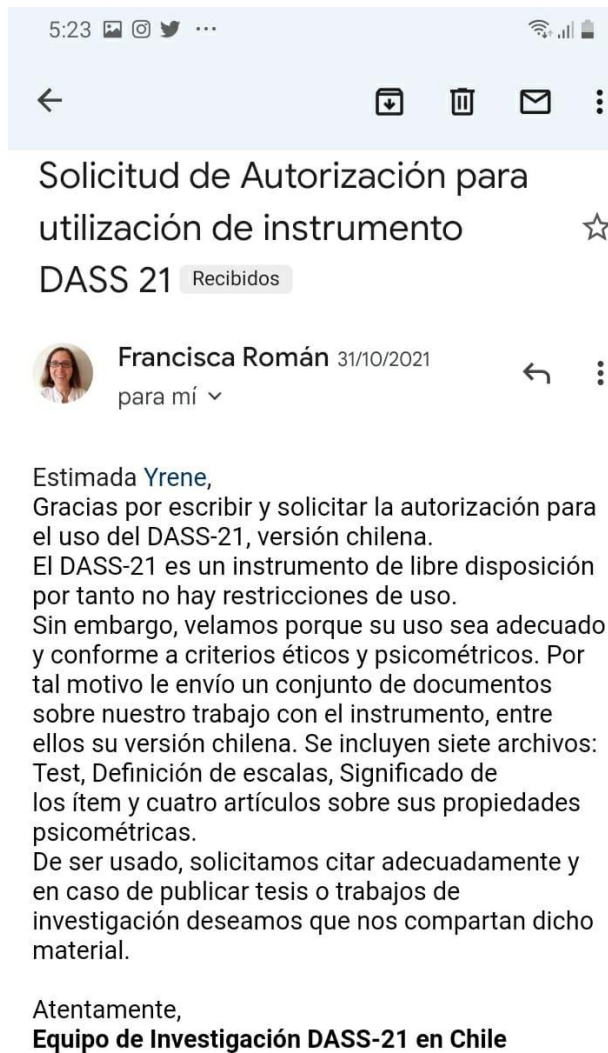
P **Peter Lovibond** 18/7/2021 ↩️ ⋮  
para mí, gordillo@psi.ucm.es ▾

Dear Rocío,

You are welcome to use the DASS in your research. You can download the questionnaires (including translations in certain languages) and scoring key from the DASS website [www.psy.unsw.edu.au/dass/](http://www.psy.unsw.edu.au/dass/). Please also see the FAQ page on the website for further information.

Best regards,  
Peter Lovibond

## DASS-21 - Adaptación



## Anexo 8 Formulario Google para la recolección de datos



Sección 1 de 6

### Funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria

Agradeceremos su aceptación a responder en forma anónima las siguientes preguntas, la cual nos permitirá conocer el sentir de los estudiantes de secundaria.

Sus respuestas son valiosas, ya que nos permitirá conocer la funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria.

Mil gracias por su colaboración.

Enlace: <https://forms.gle/1SD9c5SNtq7WshED9>

## Anexo 9 Carta de presentación para la Red de las instituciones educativas

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 25 agosto de 2021

Sra.  
Nora Berrocal Huamán  
Directora/Responsable  
Red Educativa Institucional N°19 UGEL 4

De mi consideración:

Mi nombre es Rocío Yrene Torres Prado, estudiante del doctorado de Psicología de la Universidad César Vallejo.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para realizar mi trabajo de investigación mediante la aplicación de pruebas psicológicas para fines de obtener el grado, agradezco por antelación me brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



---

Apellidos y nombre: Rocío Yrene Torres Prado  
DNI: 09543238

Adjunto la encuesta:

- Funcionalidad familiar FF-SIL
- Escala DASS-21

## Anexo 10 Autorización para aplicar la encuesta

---

Comas, 01 de setiembre de 2021

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Nora Berrocal Huamán, coordinadora general de la Red Educativa Institucional N° 19 de la UGEL 04, autorizo y acepto que la estudiante **Rocío Yrene Torres Prado** estudiante del doctorado en psicología de la Universidad Cesar Vallejo realice su trabajo de investigación en nuestra red, cuyo título es: **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS, LIMA NORTE, 2021”**

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



*Nora Berrocal Huamán*  
DIRECTORA

## Anexo 11 Resultados de la prueba piloto (FF-SIL)

**Tabla 11**

### Validez del Instrumento (FF – SIL)

Ítem Nº	1er Juez			2do Juez			3er Juez			4to Juez			5to Juez			Aciertos	V de Aiken
	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R	P	C	R		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%

Nota: No está de acuerdo= 0, Si está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

En la tabla 11, se puede verificar la validez de contenido la escala a analizar. Para ello se recurrió a 5 a jueces expertos que cuenten con estudios relacionados al tema, fueron basadas a la V Aiken, obteniendo el 100%. (Escrura, 1988).

**Tabla 12**

### Análisis descriptivos de los ítems (FF – SIL)

Ítems	Porcentaje (n=237)					Media	Desv. Desviación	Comunalidades (h <sup>2</sup> )	Asimetría (g <sub>2</sub> )	Curtosis (g <sub>1</sub> )
	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre					
1	4,2	9,7	21,1	37,1	27,8	3,75	1,095	,497	-,715	-,126
2	3,4	5,5	16,9	41,4	32,9	3,95	1,011	,554	-1,013	,786
3	2,5	4,6	15,6	45,1	32,1	4,00	,946	,538	-1,053	1,156
4	3,8	5,1	14,3	42,6	34,2	3,98	1,017	,565	-1,137	1,098
5	5,1	6,3	19,4	42,6	26,6	3,79	1,063	,502	-,922	,488
6	4,6	4,6	13,9	43,0	33,8	3,97	1,041	,517	-1,182	1,167
7	5,9	7,2	24,9	37,6	24,5	3,68	1,101	,356	-,731	,048
8	2,5	4,2	11,0	42,2	40,1	4,13	,945	,503	-1,296	1,745
9	4,6	7,2	23,2	35,9	29,1	3,78	1,088	,487	-,761	,061
10	7,6	7,6	29,1	40,5	15,2	3,48	1,080	,361	-,684	,066
11	4,6	8,0	19,8	38,0	29,5	3,80	1,094	,537	-,825	,114
12	5,5	10,5	29,5	36,3	18,1	3,51	1,076	,338	-,511	-,224
13	3,0	5,5	13,9	45,1	32,5	3,99	,976	,629	-1,104	1,136
14	3,4	5,1	12,7	35,4	43,5	4,11	1,030	,488	-1,246	1,174



En la Tabla 12, se puede observar que ninguna alternativa de respuesta (casi nunca, pocas veces, a veces, muchas veces y casi siempre) se ubicaron en los extremos de 0% o mayor a 80%, lo que hace referencia que los participantes respondieron sin sesgo el instrumento presenta una asimetría (g2) y una curtosis (g1) dentro del rango esperado -1.5 y 1.5, lo cual indica que los datos no se alejan de la distribución normal. De mismo modo, las comunalidades (h2) son superiores 0.300, lo que refiere que logra captar los indicadores de la variable.

**Tabla 13**

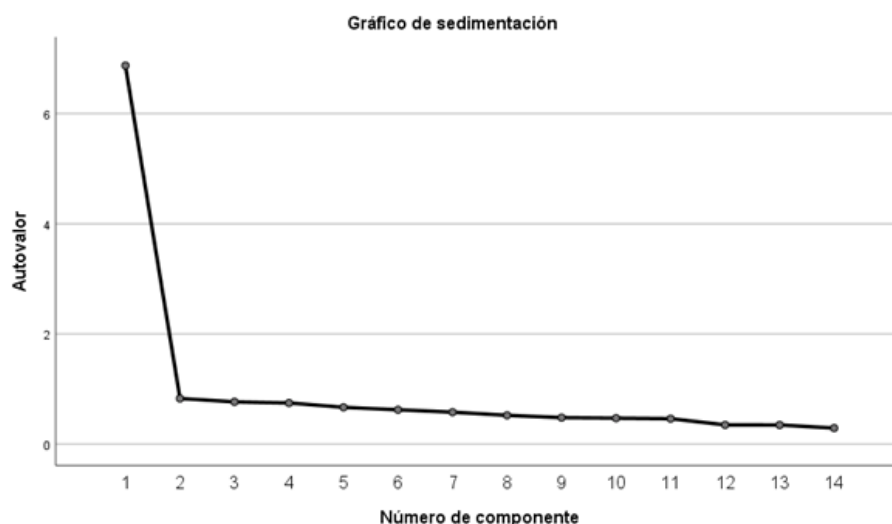
*Prueba de KMO y Barlett. (FF-SIL)*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,947
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1499,825
	gl	91
	Sig.	,000

En la tabla 13, el análisis factorial exploratorio, mostraron resultados satisfactorios KMO = 0,947 y de esfericidad de Barret ( $\chi^2 = 1499,825$ ;  $p = 0,000$ )

**Figura 5**

*Gráfico de sedimentación*



En la figura 5, el gráfico de sedimentación presenta una tendencia descendente en el primer factor.

**Tabla 14***Varianza total explicada (FF-SIL)*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción	% de varianza	% acumulado
	Total	% de varianza	% acumulado	Total		
1	6.872	49.083	49.083	6.872	49.083	49.083
2	0.827	5.909	54.992			
3	0.766	5.475	60.467			
4	0.746	5.330	65.797			
5	0.668	4.768	70.565			
6	0.622	4.445	75.010			
7	0.579	4.135	79.146			
8	0.523	3.733	82.878			
9	0.480	3.429	86.307			
10	0.470	3.358	89.665			
11	0.461	3.294	92.959			
12	0.348	2.488	95.447			
13	0.347	2.476	97.923			
14	0.291	2.077	100.000			

En la tabla 14, se puede observar que presenta un solo factor que explican el 49.083%.

**Tabla 15**

*Análisis factorial exploratorio del Test de Funcionamiento Familiar con rotación Varimax*

Ítems	Componente 1
13. Los interés y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	0.793
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.	0.752
2. En mi casa predomina la armonía.	0.744
3. En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.	0.734
11. Podemos conversar diversos temas sin temor	0.733
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	0.719
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	0.709
5. Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa.	0.708
1. Las decisiones importantes se toman en conjunto.	0.705
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	0.699
9. Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	0.698

10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	0.600
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.	0.597
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	0.581

En la tabla 15, se puede observar el análisis exploratorio con rotación varimax, presentando valores superiores al 0.581.

### Tabla 16

#### *Estadística de fiabilidad (FF-SIL)*

	Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>Funcionalidad familiar</b>	0.918	14
Cohesión	0.616	2
Armonía	0.719	2
Comunicación	0.676	2
Permeabilidad	0.504	2
Afectividad	0.738	2
Roles	0.682	2
Adaptabilidad	0.547	2

En la tabla 16, se realizó la fiabilidad del instrumento funcionalidad familiar, el valor del  $\alpha = 0.918$  y los valores de sus siete categorías oscilaban entre  $\alpha = 0.504$  a  $\alpha = 0.738$ .

### Anexo 12 Resultados de la prueba piloto (DASS-21)

#### Tabla 17

#### *Estadística de fiabilidad (DASS-21)*

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Estrés	0.886	7
Ansiedad	0.870	7
Depresión	0.915	7

## Anexo 13 Criterio de jueces de expertos para el instrumento FF-SIL

DIMENSIÓN 6: ROLES		Si	No	Si	No	Si	No
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.	X		X		X	
9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	X		X		X	
DIMENSIÓN 7: ADAPTABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	X		X		X	
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en el instrumento en mención.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Cuenca Robles Nancy Elena

DNI: 0852595220

Especialidad del validador: Psicóloga

Lima 20 de Setiembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



FIRMA DEL EVALUADOR

9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	X		X		X	
DIMENSIÓN 7: ADAPTABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	X		X		X	
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en el instrumento en mención.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ x ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

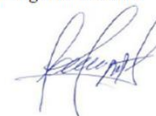
Apellidos y nombres del juez validador: Chumpitaz Mozombite Aurora

DNI: 09754368

Especialidad del validador: Psicóloga

Lima 28 de agosto del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



FIRMA DEL EVALUADOR

DIMENSIÓN 6: ROLES		Sí	No	Sí	No	Sí	No
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.	X		X		X	
9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	X		X		X	
DIMENSIÓN 7: ADAPTABILIDAD		Sí	No	Sí	No	Sí	No
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	X		X		X	
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en el instrumento en mención.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Garcia Garcia Eddy Eugenio

DNI: 07840149

Especialidad del validador: Psicología Educativa / Investigación

Lima 28 de agosto del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

  
FIRMA DEL EVALUADOR

DIMENSIÓN 6: ROLES		Sí	No	Sí	No	Sí	No
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.	x		x		x	
9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	x		x		x	
DIMENSIÓN 7: ADAPTABILIDAD		Sí	No	Sí	No	Sí	No
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	x		x		x	
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en el instrumento en mención.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]


Apellidos y nombres del juez validador: Cano Quevedo Jaquelin Kory

DNI: 41190816

Especialidad del validador: Psicóloga Educativa

Lima 29 de agosto del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

  
Mg. Jaquelin Kory Cano Quevedo  
PSICÓLOGA  
C.Ps.P. 21494  
FIRMA DEL EVALUADOR

DIMENSIÓN 6: ROLES		Si	No	Si	No	Si	No
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.	x		x		x	
9	Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado.	x		x		x	
DIMENSIÓN 7: ADAPTABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	x		x		x	
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	x		x		x	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si existe suficiencia en el instrumento en mención.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

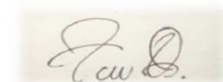
**Apellidos y nombres del juez validador:** Toledo Quispe Patrik Manuel

**DNI:** 40866713

**Especialidad del validador:** Mtro. En Docencia Universitaria

**Lima 28 de agosto del 2021**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



**FIRMA DE LEVALUADOR**