



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



**TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR PREVIO A
LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

TEMA:

**DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN LOS
ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LA
UNIDAD EDUCATIVA EMIGDIO ESPARZA MORENO DE LA
CIUDAD DE BABAHOYO**

AUTOR:

MALIZA HERRERA LILIA NAYELLI

TUTOR:

**MSc. VERA ZAPATA
JUAN ANTONIO**

BABAHOYO - AGOSTO/2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

La investigación tuvo el objetivo de analizar la relación existente entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en estudiantes de bachillerato de la Unidad Esparza Moreno en la ciudad de Babahoyo. Para el estudio se utilizó un enfoque descriptivo-correlacional para explorar las características y niveles de estas variables. El estudio fue no experimental, lo que significa que no se manipuló las variables. Utilizamos un enfoque cuantitativo y técnicas como la correlación de Pearson y pruebas psicométricas para el análisis de los datos.

La muestra consistió de 59 estudiantes de un total de 70 alumnos que se obtuvo utilizando la fórmula de población finita. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados mostraron una correlación positiva débil (coeficiente de correlación de 0.263) entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en estos estudiantes que tiene como interpretación que existe una correlación positiva débil entre las dos variables



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



ABSTRACT

The research aimed to analyze the relationship between family dysfunction and depression in high school students at the Esparza Moreno Educational Unit in the city of Babahoyo. A descriptive-correlational approach was used to explore the characteristics and levels of these variables. The study was non-experimental, meaning that the variables were not manipulated. We employed a quantitative approach and techniques such as Pearson correlation and psychometric tests for data analysis.

The sample consisted of 59 students out of a total of 70 students, obtained using the finite population formula. The instruments used were the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL) and the Beck Depression Inventory. The results showed a weak positive correlation (correlation coefficient of 0.263) between family dysfunction and depression in these students, indicating a weak positive correlation between the two variables.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia que denominamos una etapa crucial en el desarrollo de la vida del ser humano, las personas experimentan múltiples cambios físicos, emocionales y sociales. Los jóvenes enfrentan diversos desafíos durante este período que pueden afectar significativamente su bienestar psicológico y emocional. En este contexto, la familia juega un papel fundamental como sistema de apoyo y fuente de estabilidad. Sin embargo, cuando hay disfuncionalidad familiar, el impacto en los adolescentes puede ser profundo, afectando su salud mental y rendimiento académico.

Es por eso que teniendo en cuenta que los estudiantes de segundo de bachillerato de esta institución se encuentran en una fase crítica de preparación para su vida ya que están definiendo sus rasgos de personalidad, descubriendo sus gustos e intereses y por supuesto su futuro académico y profesional. Es por esto que es importante comprender cómo la disfuncionalidad familiar puede influir en la aparición de síntomas depresivos en estos jóvenes para así trabajar desde la prevención y tratamientos de síntomas de la mano de profesionales que brinden herramientas a los jóvenes una vez ya identificada la problemática.

Este estudio tiene el fin de investigar la relación que prevalece entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno. A través de un enfoque cuantitativo que buscará identificar como la disfuncionalidad familiar influye en el diagnóstico de la depresión.

Este estudio consta de cuatro capítulos, que están distribuidos de la siguiente forma: en el primer capítulo se encuentra la contextualización del problema tanto en el ámbito nacional e internacional, en el segundo capítulo se encuentran los antecedentes y las bases teóricas, en el tercer capítulo en el que se describe la metodología del estudio y se detallan las técnicas e instrumentos a utilizar, en el cuarto capítulo contiene el presupuesto a utilizar durante la investigación y el cronograma de las diferentes actividades que se desarrollaran a medida que se va avanzando en esta investigación.

1.1 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

En un estudio observacional, prospectivo y transversal llevado a cabo en México por Leyva- Jiménez et al., (2007) donde tuvieron de población a 252 estudiantes 134 del sexo masculino y 118 del femenino, con edad promedio de 16 años. El objetivo principal de esta investigación era medir la frecuencia de depresión y disfunción familiar en estos adolescentes. Los resultados demostraron que aproximadamente el 29.8% de los adolescentes estaban padeciendo síntomas de depresión. Se encontró una diferencia significativa entre los sexos, ya que la frecuencia de depresión era del 18.7% en hombres y del 42.4% en mujeres.38%.

En un estudio realizado por Torrel y Delgado (2016) en la región de Tumbes, Peru podemos observar que un 20,4% de la población adolescente presenta depresión. Asimismo, se nos indica que un 29% de los adolescentes ha llegado a presentar pensamientos suicidas en algún punto, un 3,6% ha intentado cometer el acto de suicidio y un 29% lo consideraría nuevamente para un futuro. Estos datos nos proponen la presencia de la posibilidad de una relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en esta población en específico. Estos descubrimientos nos remarcen lo importante que es abordar no solo los aspectos individuales de los adolescentes, sino incluso el entorno familiar en el que estos se desarrollan, debido a que esto puede llegar a tener un impacto de suma importancia en su salud mental y bienestar emocional.

1.1.2 CONTEXTO NACIONAL

En un estudio descriptivo, transversal, no experimental y empírico realizado por Mantilla y Alomaliza (2017) en una Unidad Educativa Rural en la ciudad de Ambato, se buscó establecer una relación entre la depresión y la disfuncionalidad familiar en una muestra de 60 estudiantes de 15 a 18 años. La investigación dio como resultado una correlación positiva moderada entre la depresión y la disfuncionalidad familiar, con un coeficiente de correlación 0,69 en la escala de Pearson. Finalmente se comprobó que la disfuncionalidad familiar tiene una influencia significativa sobre la depresión presentada en los participantes del estudio.

Un estudio llevado a cabo por Abambari Ortiz et al. (2013) se investigó cual es la relación entre la disfuncionalidad familiar y la prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes de 15 a 19 años en el Cantón Santa Isabel. El principal objetivo que abarca el estudio era el señalar si la disfuncionalidad familiar era un factor de riesgo para la presencia de estos trastornos en esta población. El estudio fue llevado a cabo entre enero de 2011 y diciembre de 2012, mediante un diseño transversal de prevalencia. Se recopilaron datos demográficos, antecedentes familiares de

ansiedad y depresión, y se evaluó la disfuncionalidad familiar mediante el uso de la herramienta FF-SIL, mientras que los trastornos del ánimo se evaluaron usando la Escala de Hamilton. De los 428 adolescentes que fueron encuestados, se encontró que el 15.7% presentaba disfuncionalidad familiar, siendo un 4% de estos casos considerados como severos. La prevalencia de depresión fue de un 25.7% y la de ansiedad del 15.7%. Se pudo observar que la disfuncionalidad familiar incrementaba el riesgo de depresión con un Odds Ratio de 1.68 y el de ansiedad con un Odds Ratio de 3.25, ambos números con un valor estadísticamente significativo ($P < 0.05$). Estos resultados nos sugieren una fuerte asociación dada entre la disfuncionalidad familiar y la presencia de ansiedad y depresión en los adolescentes que fueron estudiados, siendo destacada la importancia de considerar el entorno familiar en la prevención y tratamiento de estos trastornos mentales en esta población en específico.

1.1.3 CONTEXTO LOCAL

En la ciudad de Babahoyo, se llevó a cabo un estudio de caso realizado por Chávez (2020) que se centró en una adolescente de 14 años que experimentaba depresión severa, la cual fue evaluada utilizando el Inventario SCL-90-R. Este trastorno se relacionaba con la disfuncionalidad en su familia. Durante el proceso, se descubrió que la adolescente atravesaba una crisis en su salud psicosocial como resultado de la disfuncionalidad familiar en la que vivía.

Un estudio por Riera y Espinoza (2022) menciona la relación que se da entre la disfuncionalidad familiar y el desarrollo emocional de jóvenes de 14 y 15 años. El objetivo principal de este estudio era determinar el cómo la disfuncionalidad familiar puede afectar el desarrollo emocional de estas jóvenes. Para poder llevar a cabo dicha investigación, fue utilizado un diseño de investigación con un enfoque hipotético-deductivo, que nos permitió describir y analizar las variables de manera científica y poder probar las hipótesis que fueron planteadas. Se aplicó el Test de Apgar Familiar para evaluar la disfuncionalidad familiar como variable independiente, y la Escala para la Evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones para evaluar el desarrollo emocional como una variable dependiente. Se recolectó una muestra de 140 adolescentes mujeres de la Unidad Educativa Abdón Calderón en Quevedo a quienes se les fueron aplicados los instrumentos de recolección de información. Fue realizado un análisis correlacional de Pearson para poder determinar la relación que hay entre las variables. Los resultados nos expusieron una correlación significativa a un nivel del 0.01 bilateral y otra correlación significativa a un nivel del 0.05 bilateral.

1.2 Planteamiento del problema

¿Cuál es la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato de la unidad educativa Emigdio Esparza Moreno en la ciudad de Babahoyo?

1.3 Justificación

La presente investigación es relevante para la sociedad debido a que las familias influyen en como los adolescentes desarrollan su salud física y emocional así como también se relacionan con el entorno y con ellos mismos, En este estudio se abordará como la funcionalidad familiar afecta directamente con la aparición de depresión en los adolescentes. El ser humano desde la etapa prenatal está recibiendo información directa de su madre y a lo largo de su desarrollo también recibe la influencia de su núcleo familiar, es por esto que es tan importante promover prácticas saludables que aporten herramientas para la vida de los adolescentes

Para Mantilla y Alomaliza (2017) los adolescentes son los que se encuentran más vulnerables antes factores que promuevan la depresión en cualquier nivel de la escala de Beck, ya que debido a la etapa en la que se encuentran están más expuestos a sufrir de alteraciones mentales

Se utilizará la línea de investigación clínica y forense y sub línea evaluación psicológica clínica y forense. Se han determinado beneficiarios directos e indirectos, como directos comprenden a los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno de la ciudad de Babahoyo; los beneficiarios indirectos, los profesionales de la unidad educativa, la comunidad universitaria y la autora de esta investigación que se empapara de conocimientos de valor para su carrera profesional. Esta investigación es factible y viable, porque cuenta con todos los recursos bibliográficos sobre las variables de estudio, el aval de la institución y técnicas e instrumentos de recolección de información.

Se utilizará un enfoque descriptivo-correlacional para explorar las características y niveles, y posteriormente establecer relaciones. El diseño de investigación será no experimental El enfoque será cuantitativa y se emplearán de técnicas la correlación de Pearson y las pruebas psicométricas. Finalmente, los instrumentos a utilizarse serán Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y el Inventario de Depresión de Beck

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Establecer la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato de la unidad educativa Emigdio Esparza Moreno en la ciudad de Babahoyo

1.4.2 Objetivos Específicos

- Analizar el nivel de disfuncionalidad familiar entre los estudiantes de segundo de bachillerato en la unidad educativa Emigdio Esparza Moreno.
- Establecer el nivel de depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato.
- Determinar la correlación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato en la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno utilizando el coeficiente de Pearson.

1.5 Hipótesis

Existe una relación significativa entre la disfuncionalidad familiar y la prevalencia de síntomas depresivos en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno en la ciudad de Babahoyo

CAPITULO II

2.MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En una investigación de carácter sistemática que tuvo como autor a Enríquez Ludeña et al. (2020) en este estudio el principal objetivo fue investigar cual era la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en adolescentes escolares. Utilizó bases de datos como Scopus, Web of Science y Ebsco para así seleccionar 21 artículos científicos de un total de 157 que abarcaban los periodos desde el 2016 al 2020 y en donde se destaca variables de comunicación, afectividad y adaptabilidad dentro del contexto de las dos variables. En el estudio se resalta la importancia de fomentar relaciones positivas y límites saludables como herramientas protectoras y de prevención en adolescentes

Para Serna-Arbeláez, D. et al. (2020). En su estudio realizado sobre la depresión y funcionamiento familiar en adolescente del municipio de Quindío, Colombia se utilizó una población de 240 adolescentes de las cuales el 45.8% presentaba niveles de depresión y un 46.3% tenían familias disfuncionales. Además, se evidenció que existe una relación significativa entre la depresión moderada/grave y la disfuncionalidad leve/grave, con un valor de $p < 0.001$, este resultado está directamente relacionado con la gravedad de la depresión en los adolescentes y su relación con su familia, es por esto que se resalta la importancia de considerar a la dinámica familiar y los antecedentes personales y familiares al tratar la depresión de un adolescente.

En la investigación de Altamirano (2023) se determinó la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en alumnos de un colegio de Trujillo, Perú que tuvo como resultado final que no existió relación significativa en cuanto a la edad, el género o etnia entre los alumnos que tenían o no disfuncionalidad familiar ($p > 0.05$), los tipos de disfuncionalidad familiar en los adolescentes estuvieron distribuidos así: el 57% tenía disfunción leve, el 21% disfunción moderada y el 14 y 8% disfunción moderada y severa, a su vez los tipos de depresión presentados fueron: depresión leve y depresión moderada en un 70 y 19% y finalmente un 11% con depresión severa, siendo estos los porcentajes más bajos, Además Altamirano reveló que se encontró una relación relevante entre la disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión de la población estudiada, con un valor de $p < 0.05$ lo que se puede explicar como que los altos niveles de disfuncionalidad

familiar pueden ser uno de los factores predominantes de la depresión de los alumnos.

En una investigación realizada por Cabrera (2020) que se llevó a cabo en la Institución Educativa en Bellavista, se utilizó un enfoque de carácter cuantitativo con un diseño no experimental de corte transversal, teniendo una población de 244 adolescentes, utilizaron los instrumentos Escala de APGAR familiar y el BDI-II. En este estudio se llegó a la conclusión de que existe una correlación inversa no significativa de intensidad baja entre las variables de funcionalidad familiar y depresión.

En una investigación realizada en la ciudad de Guayaquil, Ecuador por Peña Rosillo y Garcia Ramos (2022) se enfocó en la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de una Institución de Educación Superior en Ambato, Ecuador. Utilizaron el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para evaluar a 100 estudiantes. Los hallazgos revelaron una correlación negativa baja entre el funcionamiento familiar y la depresión, lo que sugiere que, a mayor grado de funcionamiento familiar, menor nivel de depresión. Además, la mayoría de los estudiantes mostraron niveles promedios y adecuados de funcionamiento familiar y depresión respectivamente. Esto sugiere que un buen ambiente familiar, con roles respetados, comunicación constante, armonía y muestras de cariño, puede ayudar a los estudiantes universitarios a evitar trastornos como la depresión o llevar una vida más tranquila.

Sanz y Villar (2023) llevaron a cabo una investigación de carácter cuantitativo de investigación básica, nivel correlacional y diseño no experimental con el objetivo de determinar la relación existente entre la disfunción familiar y la depresión en estudiantes del segundo año de secundaria de la unidad educativa I.E. Inmaculada Concepción, se emplearon instrumentos tales como el cuestionario de Disfunción familiar IDF, y de Depresión CDI, y constó de una población de 480 alumnos y una muestra de 77 alumnos. Como resultado del estudio se obtuvo que la variable de disfuncionalidad familiar en el cuestionario IDF un 70.1% tuvo un nivel bajo de disfuncionalidad, 27,3% un nivel promedio mientras que la variable depresión utilizando el CDI un 48.1% presenta depresión de nivel mínima y moderada

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Familia

Según Benítez (2017), la familia es un elemento que se encuentra en cualquier sociedad humana, siendo esta la institución clave para mantener la coherencia ante los cambios económicos, políticos, sociales, culturales y demográficos que ocurran en los países. Por mucho que siga siendo central, la evolución de la familia está ligada a las transformaciones de la sociedad, dando lugar a nuevas formas de relacionarse entre padres e hijos, hombre y mujeres, incluidos jóvenes y ancianos, lo que lleva a que aparezcan otros modelos familiares como los que se viven hoy día, donde apreciamos nuevos tipos de familias que llegan a ser extraños para la sociedad, pero existen y se deben aceptar por el cambio constante que vivimos.

Según Delfín-Ruiz et al. (2020) nos menciona que una de las definiciones que tienen mayor aceptación considera a la familia como la primera institución en la que se comparten y gestionan las necesidades sociales de sus miembros, así como un grupo que internaliza los roles esperados para cada uno de ellos. Las funciones universales que desempeñan las familias incluyen a la reproducción, protección, socialización, control social, estatus y afectividad, entre otras más, que dependen mayormente de en la forma en la que se desenvuelve cada miembro según su contexto. Elementos como apoyo adicional, acciones motivadoras y la percepción de las relaciones afectivas de parte de los hijos, así como el ambiente familiar mismo (que abarca rasgos, actitudes y el comportamiento de los miembros), están ligados al éxito académico y social de los hijos. La familia cumple un rol esencial como formadora de nuevos miembros para la sociedad.

La Organización Panamericana de la Salud (2003) mencionan a la familia como la institución social fundamental que une a individuos relacionados por nacimiento o elección en un hogar y unidad doméstica, Es aquí donde se empiezan a establecer las primeras pautas de comportamiento y decisiones en torno a temas de salud. En las Américas, los aspectos culturales de las familias tienen un impacto significativo en el acceso a la salud y en las actitudes saludables; por ejemplo, las mujeres pueden llegar a priorizar en menor medida a necesidades de salud que a algunas otras necesidades como la alimentación y la educación. Aunque esta priorización puede llegar a afectar la salud familiar, es en el mismo ámbito familiar donde resulta más óptimo hacer cambios en este comportamiento.

Para Ampudia (2020) el enfoque de medicina familiar y comunitaria, la familia se considera la unidad básica. Esto tiene como significado que, al abordar cuestiones de salud, es vital tener en cuenta las necesidades, características y tipo de la familia en particular a la que se está tratando. Anteriormente, se solía clasificar a las familias en dos tipos principales: nuclear (compuesta por padres e hijos) y extendida (que incluye parientes más allá de padres e hijos). No obstante, con la llegada de la revolución industrial, hubo un cambio muy notorio en la estructura familiar. La familia extendida empezó a mostrarse de manera menos frecuente y la familia nuclear se volvió más común.

Según Espinoza Freire (2021) la familia juega un papel de vital importancia en la formación de cada individuo. Es a través de la familia que un niño o niña comienza a interactuar con el mundo que lo rodea y tiene sus primeras experiencias de vida. El entorno familiar tiene una influencia directa en el cómo se comportan los hijos, ya que es en el hogar donde se consiguen los hábitos y costumbres que, según los psicólogos, son un punto clave en la formación y desarrollo de la personalidad de cada individuo. Estos factores son primordiales para el crecimiento y desarrollo integral de cada persona. La familia, al ser la primera institución en la que nos llegamos a desenvolver, tiene un impacto muy importante en nuestra vida emocional, social y cognitiva. Los vínculos familiares, las normas, los valores y las interacciones que se dan en este contexto son fundamentales en el correcto desarrollo de nuestra identidad y en la manera en la cual nos llegamos a relacionar con el mundo.

La familia es un grupo social en el que se establecen lazos únicos que han sido estables a lo largo del tiempo y de la historia. Aunque, las características de estos lazos familiares pueden llegar a tener variaciones dependiendo de la época y del contexto cultural en el que se encuentren. Dentro del grupo familiar, existen funciones y tareas que se llevan a cabo por los individuos del mismo, como por ejemplo la comunicación y el establecimiento de objetivos en común. Estos elementos desempeñan un papel elemental en el éxito y la armonía de la familia. (Dumont et al. 2020)

Para Benítez (2017) La familia es una institución fundamental que está presente en todas y cada una de las sociedades humanas, y su importancia radica en la capacidad que tiene para adaptarse a los cambios económicos, políticos, sociales, culturales y demográficos que ocurren en

cada país del mundo. A lo largo de la historia, la familia ha evolucionado y se ha adaptado en respuesta a las necesidades y los valores de la sociedad a la que esta pertenece. Si bien la estructura familiar puede llegar a variar de una manera considerable de una cultura a otra, la que es su función principal de brindar apoyo emocional, social y económico a sus miembros es universal.

2.2.1.2 Familia Ecuatoriana

Para Puchaicela y Torres (2020) el aumento de hogares monoparentales, en su mayoría liderados por mujeres, y algunas posibles explicaciones para esta problemática podría ser la migración de hombres a otros países en busca de mejores oportunidades para sus familias, lo cual podría dejar a las mujeres al frente de los hogares. También se plantea la posibilidad de que algunos padres abandonen el hogar también se menciona la importancia del fenómeno migratorio como un factor importante en la dinámica familiar y social. Es un tema complejo que puede tener múltiples factores en la vida de las personas y en la estructura de los hogares.

Para Pedone (2007) en los hogares ecuatorianos prevalecen familias monoparentales debido al fenómeno migratorio que se ha vivido en el país desde los dos mil, cada vez más mujeres ecuatorianas están emigrando fuera del país en busca de mejores oportunidades. Esta tendencia ha tenido un impacto significativo en las estructuras familiares, ya que muchas veces las mujeres migrantes se ven separadas de sus familias y enfrentan desafíos al tratar de mantener la cohesión familiar a pesar de la distancia. Ante esta situación, se han tenido que idear nuevas estrategias y formas de organización familiar para hacer frente a los retos que implica la migración, como la comunicación a distancia, el apoyo mutuo entre familiares separados y la redefinición de roles dentro del núcleo familiar. La migración femenina hacia Europa desde Ecuador ha traído consigo cambios profundos en la vida familiar y social de las personas involucradas.

2.2.2 La Familia como Sistema

Gómez (2020) menciona como el sentimiento de identidad de un miembro de familia esta influenciado por la percepción de pertenencia a ésta misma. La sensación de separación y desarrollo individual se consigue con la participación en los distintos subsistemas familiares en varios contextos, así como mediante la interacción en grupos exteriores al ámbito familiar. Tanto el niño como la familia experimentan un crecimiento en conjunto, y la adaptación de la familia a las necesidades del niño establece áreas de autonomía que él percibe como separación. De esta manera, el sistema familiar se resiste al cambio más allá de cierto punto, con la meta de preservar las dinámicas preferidas el máximo tiempo posible.

Gallegos (2012) argumenta que los enfoques sistémicos priorizan las relaciones más que los aspectos específicos de la familia. Es decir, la importancia de un sistema no son los detalles específicos, sino como sus miembros interactúan entre ellos. En el contexto familia, los lazos de consanguinidad, derivados de la unión conyugal, constituyen el factor fundamental que da forma al sistema. De este modo, es crucial identificar que antes que los hijos están los padres, y que estos nunca deben ser priorizados sobre sus progenitores. Dado que las características individuales no son más relevantes que las relaciones, sin importar como sean el padre o el hijo. Se entiende mejor cómo los problemas familiares llegan a surgir como resultado de patrones de interacción disfuncionales, a diferencia de atribuirlos a una sola causa. Esto ayuda a abordar los desafíos a partir de una perspectiva más holística, teniendo en consideración las complejas dinámicas que tienen lugar dentro del sistema familiar. (Herrera Santí, 1997)

2.2.3 Tipos de Familia

La estructura familiar es un ente dinámico que está expuesto a experimentar cambios a lo largo del tiempo, ya sea debido a la etapa del ciclo vital en la que este se encuentre o a la influencia de eventos vitales que son estresantes. Esta estructura puede pertenecer a diferentes tipos de familias, cada tipo de familia tiene sus propias características y dinámicas particulares de la misma, que son influidas por factores como la cultura, las circunstancias socioeconómicas y las relaciones interpersonales. (Vargas Murga, 2014).

Para Romo (2016) La **familia tradicional** está constituida de un padre, una madre e hijos presentes, además de que clasifica a la familia tradicional en tres tipos: la familia que tiene niños, la familia con adolescentes y la familia extensa la cual se refiere a aquel núcleo familia que además del modelo tradicional también consta con un miembro de otra generación pudiendo ser abuelos, tíos, etc.

La **familia monoparental** es aquella donde solo existe un cuidador a cargo y este puede ser madre o padre, la ausencia de uno de los padres puede deberse a situaciones complejas tales como muerte, divorcios, abandono o incluso decisiones voluntarias como en los casos de personas que decidieron ser padres a través de la adopción, fecundación in vitro. En estas familias la principal característica es que solo una persona asume el rol de cuidador y las implicaciones que esta conlleva emocionales, físicas, económicas. (Iruete et al., 2020)

Para Cantoral Gonzales y Medina Lama (2020) una familia monoparental es aquella que

está se forma exclusivamente por uno de los progenitores, ya sea el padre o la madre, junto con los hijos que conviven en el mismo hogar. La situación de mono parentalidad puede darse por diversos motivos, tales como la maternidad o paternidad soltera, viudez, rupturas o divorcios, o la ausencia de uno de los cónyuges debido ya sea a circunstancias sociales u otros motivos. La dinámica en las familias monoparentales se da de forma en la que el progenitor presente asume la responsabilidad principal en la crianza y cuidado de los hijos, de la misma manera que en la gestión del hogar. Esta dinámica familiar puede presentar desafíos particulares tanto para el adulto que se encuentra a cargo como para los niños, ya que pueden estar expuestos a situaciones emocionales y logísticas específicas.

La **familia homosexual** para Jones (2019) se refiere a la pareja que está compuesta por dos personas del mismo sexo que están formando un hogar juntos, y con el paso de las generaciones han tenido un exponencial crecimiento debido a los cambios en la sociedad.

El concepto de familia homoparental, formada por parejas del mismo sexo que crían hijos, es algo relativamente reciente y nuevo en muchos contextos y para algunas personas sigue siendo un tema tabú y controversia. La crianza por parte de padres gays o madres lesbianas plantea a preguntas y preocupaciones en la sociedad, en particular en lo que concierne a la forma en que se explica la ausencia de una figura materna o paterna tradicional, cómo gestionan su relación afectiva delante de los infantes, si cuentan alguna red de apoyo o familias similares cercanas, y la duda sobre si están criando a sus hijos para que sean homosexuales en algún momento del futuro. (Méndez & Chávez Intriago, 2016) p. 75

Según Benítez (2017) La **familia homoparental**, la cual está conformada por dos personas del mismo sexo, ya sea sin hijos, con hijos adoptivos o con hijos biológicos de alguno de los dos padres, es un modelo familiar que ha surgido en el panorama social y ha sido generadora de debate en cantidad de países. Esta forma de familia es desafiante a las concepciones habituales de la estructura familiar y esto ha conducido a que se generen discusiones sobre la necesidad de revisar y actualizar la legislación en aquellos lugares donde aún no se ha reconocido de manera legal.

Una **familia adoptiva** se caracteriza porque uno de los hijos no tiene relación biológica con ambos o con al menos uno de los progenitores, esto se da ya que han sido adoptados legalmente y estos se convirtieron en sus padres adoptivos para así asumir la responsabilidad en cuanto su

crianza y educación (Iruete et al., 2020, p. 13)

para D'Andrea (2009) el **modelo familiar adoptivo** visto desde un enfoque sistémico relacional, se considera como la interacción que se dan entre los diferentes sistemas involucrados llevados a cabo en el proceso de adopción. Esto abarca no solo a los padres adoptivos y al niño adoptado en cuestión, sino también a las agencias de adopción, familiares biológicos, escuelas, entre otros más. Además, se examina cómo estos sistemas se influyen de el uno a otro en diferentes maneras.

En el momento en el que una familia decide adoptar, se embarca en un viaje emocional y transformador en varios sentidos. La adopción implica no solo la expansión de la familia, sino también la redefinición de roles y relaciones dentro de la misma. Los padres adoptivos pueden llegar a experimentar una diversa gama de emociones, desde la alegría y la anticipación, hasta la ansiedad y el miedo que se tiene a lo desconocido. Asimismo, el niño adoptado trae consigo su propia historia, experiencias y bagaje emocional. El adaptarse a un nuevo entorno familiar puede ser todo un desafío para él infante (Hughes, 2012)

2.2.4 Niveles de Funcionalidad Familiar

2.2.4.1 Familia disfuncional

Para Garcia (2017) la disfuncionalidad familiar se caracteriza principalmente por una ausencia significativa de coherencia comunicativa y atención, lo que trae como resultado el rompimiento entre sus miembros, la nula comunicación efectiva y atención trae como consecuencias comportamientos disruptivos y pocos satisfactorios que convierten a la convivencia familiar en un núcleo cargado de disfuncionalidad. Esta situación afecta de forma directa en como las personas de esta familia se relacionan interpersonalmente convirtiéndose en personas tensas, con poco o nula confianza y principalmente el bienestar familiar se ve en riesgo, existen muchos factores que propician la disfuncionalidad entre ellos están los problemas de comunicaciones, dificultades emocionales de los miembros de la familia que no han sido abordadas correctamente, adicciones e incluso abusos.

Para Carreras (2014) En este tipo de entorno familiar, los roles y comportamientos de los miembros no se encuentran claramente definidos en función a la edad y etapa del desarrollo de cada

individuo. Puede suceder el caso de que algunos miembros tomen roles que son inapropiados, como el ejemplo que una niña que asuma las responsabilidades que sean propias de un adulto, como tomar el cuidado de una madre que tenga depresión, al mismo tiempo que el padre se encuentre ausente de las labores del hogar. Igualmente, en estas familias se contempla la falta de interacciones interpersonales que sean satisfactorias y predecibles. Los miembros de la familia pueden mantener una distancia que llega a ser incómoda entre ellos, ya sea estando muy unidos o distantes, lo que ayuda a que se genere un ambiente que es poco saludable para el correcto desarrollo emocional y racional de los integrantes. volumen 1(0), páginas 1-12

Los jóvenes que crecen en familias disfuncionales suelen ser los más afectados en términos de educación sexual, ya que los conocimientos que adquieren en este aspecto suelen ser insuficientes o deficientes. Esta aparente paradoja sugiere que, aunque los jóvenes de familias disfuncionales pueden tener un acceso limitado a información sexual adecuada, aquellos de familias funcionales no necesariamente cuentan con una ventaja significativa en este aspecto. Esto podría indicar que otros factores, como la calidad de la comunicación familiar, el apoyo emocional recibido o la educación formal, podrían estar influyendo en la adquisición de conocimientos sobre educación sexual por parte de los adolescentes (Domínguez,2011)

Gonzales (2012) nos describe una visión de familias donde podemos observar un constante distanciamiento entre sus miembros, fragmentación de la unidad familiar y competencia entre ellos. Se menciona un creciente antagonismo entre los padres e hijos, llevados a cabo con mecanismos de defensa destructivos y en una lucha constante por el poder y la autoridad. También se nos llega a hacer referencia a un ambiente donde es predominante el egoísmo en lugar de que se fomente el crecimiento, la intimidad y la individualización. Se nos indica que en estas familias no se llega a considerar relevante la diferencia que hay entre los sexos, lo que permite la unión de hombres con hombres y mujeres con mujeres para relaciones íntimas y la formación de familias.

Una familia se vuelve disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, en otras palabras, cuando no se establecen los límites claros y saludables entre las distintas generaciones que están presentes en la familia. De igual modo se nos menciona que la inversión de la jerarquía, como el caso de la madre que busca la autorización de su hijo para la toma de decisiones importantes, puede llegar a contribuir a la disfuncionalidad familiar al desvanecer los roles tradicionales y a crear confusión en las dinámicas de poder. Asimismo, se nos señala que la

confusión entre jerarquía y autoritarismo también puede ser otro factor que contribuye de igual manera a la disfuncionalidad familiar. Esto sucede en el momento en el que la autoridad se ejerce de una manera excesiva, inflexible y sin tener en cuenta las necesidades y opiniones de los demás miembros que hay en la familia (Hernández& Machado, 2016)

Según López Mero, Patricia, et al. (2015) la familia disfuncional se distingue por la presencia continua de conflictos, una mala conducta e incluso abuso por parte de sus miembros, lo que conlleva a que a los demás integrantes tengan que adaptarse a estas acciones. En estos tipos de entorno, los niños pueden llegar a crecer con la percepción de que estas dinámicas son lo ordinario, ya que es lo que han experimentado desde una edad muy temprana. Las familias disfuncionales suelen ser el resultado de la presencia de adultos codependientes, estos pueden estar afectados por diversas adicciones como el abuso de algún tipo de sustancias (alcohol, drogas, entre algunas otras). Estas adicciones pueden ser una de las causas de origen de los conflictos y problemas que se dan en la familia.

El proceso adolescente es una etapa muy compleja en la que el tipo de vínculo afectivo experimentado que se da con los cuidadores primarios, más conocido como apego, juega un papel muy importante. Este apego es un reflejo de la calidad de las relaciones emocionales que tiene el adolescente con sus figuras de apego principales y pueden tener influencia en su desarrollo emocional, social y cognitivo.

Múltiples investigaciones que provienen de distintas corrientes teóricas han dado resultados de que los adolescentes que suelen provenir de familias disfuncionales o violentas tienden a tener un mayor riesgo y vulnerabilidad a desarrollar comportamientos suicidas. Esta vulnerabilidad tiene posibilidad de estar relacionada tanto con la presencia de violencia en el presente (plano sincrónico) como con experiencias de violencia que tuvieron lugar en el pasado (plano diacrónico). (Pugliese,2019)

2.2.4.2 Familia Funcional

En la investigación de Reyes Narváez y Oyola Canto (2022) se nos indica cómo el funcionamiento familiar se refiere a la forma en que los miembros de la familia interactúan entre ellos para encarar y superar las distintas crisis y los desafíos que llegan a surgir al transcurso del tiempo. Estas interacciones comprenden la manera en cómo se comunican, resuelven conflictos, se brindan apoyo emocional, la toma de decisiones y colaboran en la resolución de problemas. Herrera Santí (1997) nos propone dos indicadores para medir el funcionamiento familiar, los

cuales son:

Cumplimiento eficaz de las funciones familiares: Esto incluye aspectos económicos, biológicos y culturales-espirituales. (Herrera Santí, 1997)

Fomento del desarrollo de la identidad personal y la autonomía de sus miembros: Este indicador se conecta con la capacidad del sistema familiar para permitir a sus miembros desarrollar una autonomía e identidad propia, a la par que mantienen su sentido de pertenencia y conexión con la familia. (Herrera Santí, 1997).

Para Iglesias Diz (2016), es esencial que los padres comprendan cómo acercarse de mejor manera a sus hijos y establecer una vinculación afectiva positiva. Para conseguir esto, es fundamental, en primera instancia, expresar el afecto de una manera clara y también directa. Los niños y niñas no pueden asumir que son amados si no se les demuestra de una manera explícita. Ellos aprenden de lo que ven que se hace, por ende, si el afecto no se llega a expresar de manera abierta, lo llegan a percibir como inexistente. p.50.

En la investigación de Batllori Guerrero (1993) expone la vital importancia de que los padres ejerzan autoridad de una manera racional y equilibrada. Cuando los padres no respetan la individualidad y el desarrollo de los hijos, ya sea de manera que son muy autoritarios o muy pasivos, se forman conflictos y dificultades en la relación familiar, la comunicación emocional abierta y honesta es muy importante para que los hijos se desarrollen de manera sana. Si los padres solo imponen autoridad sin razón o simplemente para ser obedecidos, no se está fomentando a que se desarrolle autonomía e iniciativa en sus hijos. Para Valadez et al. (2004) el distanciamiento y la falta de comunicación con los padres, que pueden haber tenido su inicio en la infancia, se vuelven más perceptibles durante la adolescencia, generando brechas importantes en la comunicación familiar. La ausencia de una buena comunicación llega a afectar la sensación de seguridad y certidumbre en los miembros de la familia, lo cual es vital para su correcto desarrollo emocional y personal.

Según Vera Sánchez y Alay Giler (2021) resaltan la importancia de la funcionalidad familiar en el comportamiento de los adolescentes. Cuando la dinámica familiar es saludable y funcional, los adolescentes tienden a desarrollar conductas más positivas y adaptativas. En cambio, las carencias socio emocionales, tales como la falta de apoyo, comunicación o afecto que se dan en el entorno familiar, se pueden llegar a manifestar en forma de conductas antisociales

2.3 Depresión

La depresión según el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos

Mentales, quinta edición) “Los trastornos depresivos son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el trastorno de depresión mayor (incluye el episodio depresivo mayor), el trastorno depresivo persistente (distimia), el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento, el trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado” p.155 (desde las comillas queda igual gordo)

Para la Organización Mundial de la Salud. (2021). El trastorno depresivo, o depresión, es una condición mental común que implica experimentar un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés y placer en actividades durante periodos prolongados. Cabe destacar que la depresión abarca más que los cambios habituales en el estado de ánimos que todos experimentamos, y puede llegar a tener un impacto significativo en varios aspectos de la vida, abarcando a las relaciones familiares, amistades, entorno laboral y escolar.

Algunos de los síntomas más notables de la depresión para Pardo, Sandoval y Umbarila (2004) especialmente en alumnos de los últimos años escolares y adolescentes que están empezando su vida escolar son los cambios que ocurren en su estado de ánimo principalmente mostrando irritabilidad o problemas en su conducta y en chicos mayores los cuadros depresivos se presentan de forma progresiva los cambios ocurren de distinta manera dependiendo de la edad en que se encuentren aquellos adolescentes que están en edades mayores pueden llegar a somatizar más su dolencia, ya sea con mayor agitación psicomotora e incluso alucinaciones, los adultos deben estar atentos porque muchas veces no muestran signos evidentes y se puede comprobar en cambios que han tenido en su rutina Identificar estos signos y síntomas es fundamental para poder brindar apoyo y tratamiento adecuado a los adolescentes que puedan estar experimentando depresión, especialmente en etapas tan sensibles.

Se debe conocer cuál es el antecedente clínico para identificar la depresión entre los criterios propuestos por Pardo, Sandoval y Umbarila (2004) están:

- 1) Psicopatologías que se refuerzan debido a condiciones externas como las familiares o escolares
- 2) Los cambios que ocurren debido al ambiente
- 3) Alteraciones emociones propias de la adolescencia

2.3.1 Tipos de depresión

2.3.1.1 Trastorno depresivo mayor

Piñar, Suárez y De La Cruz (2020) presentan una actualización del trastorno depresivo mayor es una enfermedad limitante que requiere un tratamiento pronto para prevenir empeoramiento de sus síntomas. Aunque existen distintas teorías que explican su fisiopatología, ninguna es definitiva, pero es importante conocerlas para comprender mejor cómo tratarla. El diagnóstico puede ser un desafío debido a las comorbilidades, otras enfermedades y medicamentos que pueden dificultar la identificación precisa de la depresión mayor. El objetivo del tratamiento es lograr el alivio de los síntomas, y se ha demostrado que gracias a fármacos, psicoterapia o una combinación de ambos se puede dar de alta al paciente que la padece, siempre adaptando el tratamiento a la persona

2.3.1.2 Trastorno adaptativo

Este trastorno también se conoce como depresión reactiva y está caracterizada por aparecer con síntomas en respuesta a un factor estresante en un plazo mínimo de tres meses, los síntomas pueden variar desde un malestar mayor ante situaciones estresantes y un deterioro significativo en la actividad interpersonal social o laboral del paciente (Calleja, 2006)

2.3.1.3 Distimia

Según Jiménez-Maldonado et al. (2013) La distimia es un trastorno afectivo crónico que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, es de vital importancia hacer un diagnóstico temprano de esta condición, especialmente en jóvenes para ofrecer un tratamiento y evitar que la persona sufra de este trastorno que puede llegar a ser limitante La clasificación según la edad de inicio puede ayudar a comprender mejor la evolución de la distimia. Los síntomas que más destacan son la baja autoestima, el pensamiento negativo y la baja energía estos pueden afectar diversas áreas de la vida de la persona. Debido a lo delicado y difícil que pueden llegar a ser los factores que pueden contribuir al desarrollo de la distimia, es importante considerar no solo los aspectos biológicos, sino también los psicológicos y sociales para un abordaje psicoterapéutico

2.3.2 Causas de la Depresión

Para Román (2016) La depresión no es de causa única, sino que tiene influencia por diversos factores. Por mencionar algunos como factores genéticos, el entorno, el estado de salud general, acontecimientos dramáticos tales como perder a un ser querido y ciertos patrones de pensamiento. En el caso de los adolescentes, de igual modo se piensa que las alteraciones hormonales ligadas a

la edad, el estrés relacionado al proceso de maduración y los conflictos afiliados a la formación de la identidad y la adquisición de independencia pueden llegar a tener contribuciones a la aparición de depresión.

Álvaro-Estramiana et al. (2010) en su investigación sobre las causas sociales de la depresión menciona que una persona cuando se encuentra deprimida se halla despojada de su capacidad de influir en su entorno, ya que esta actúa en un vacío normativo, simbólico e interpersonal. La falta de expectativas para modificar circunstancias adversas, la incapacidad de predecir el futuro, la falta de normas sociales, la carencia de significado y propósito en su vida persona, al igual que el sentimiento de separación y distanciamiento con respecto a sus ideas, acciones y sentimientos, los cuales están sujetos al control o decisión de terceros, tienen sus inicios en las condiciones sociales de existencia definidas por la posición social.

Criterios Diagnósticos de Depresión

Los criterios diagnósticos para la depresión según el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición) son:

- Estado de ánimo deprimido en múltiples momentos del día
- Disminución significativa en el interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días
- Pérdida importante del peso o aumento de peso (p. ej., aumento del porcentaje de grasa en un corto periodo de tiempo) o disminución, aumento e incluso ausencia del apetito casi todos los días.
- Insomnio o hipersomnia casi todos los días
- Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros, no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento)
 - Fatiga o pérdida de energía casi todos los días
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada
- Debilitamiento de la capacidad para pensar o concentrarse
- Pensamientos de muerte frecuentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas frecuentes
- Factores de Riesgo para la Depresión en Adolescentes Riesgos familiares

Según Borja-Delgado et al. (2019) los hijos de padres con depresión tienen una mayor probabilidad de desarrollar trastornos del estado de ánimo. La psicopatología materna, en especial, se considera

un factor predictivo importante en la depresión infantil. Además, el alcoholismo familiar también se ha relacionado con un mayor riesgo de depresión. Esto destaca la importancia de abordar no solo la salud mental individual, sino también el impacto que llegan a tener en la familia.

2.3.3 Factores de riesgos para la depresión:

Riesgos económicos:

Para Zuluaga et al. (2019) En la última década ha habido un gran aumento en el porcentaje de familias disfuncionales alrededor del mundo, especialmente en los países en vías de desarrollo y subdesarrollados. Las principales causas de este fenómeno psicosocial son la crisis económica y el creciente desempleo, lo que al mismo tiempo lleva a que uno o ambos padres emigren en busca de mejores oportunidades laborales que ofrezcan mejores ingresos.

Características individuales y entorno

González Lugo et al. (2018) menciona sobre complejidad de los factores que pueden influir en la depresión, dado que no solo se trata de características individuales, sino también del entorno en el que las personas se desenvuelven, incluyendo su entorno social y los eventos estresantes que llegan a experimentar

Sexo/género

Aunque el género en sí mismo no es una variable que se pueda cambiar, ciertamente puede influir en los factores de riesgo cercanos para la depresión. Por ejemplo, se ha observado que existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la respuesta al estrés y los niveles de neurotransmisores en el cerebro. Garber (2006). A pesar de que el género en si mismo no es una variable que sea modificable, ciertamente llega a influir en los factores de riesgo cercanos para la depresión, Por ejemplo, se ha estudiado que existen diferencias entre hombre y mujeres en cuantos a la respuesta al estrés y los niveles de neurotransmisores en el cerebro. Garber (2006).

Bullying

Hay evidencia que establece una relación entre la exposición al bullying y el desarrollo de depresión y conducta suicida en los adolescentes. Asimismo, se destaca que la depresión llega a actuar como mediador entre el bullying y la conducta suicida, es decir, la depresión puede ser un factor que conecte estos dos elementos, el acoso con las ideas y/o intentos de suicidio. Igualmente, se destaca que el cyberbullying, una forma de acoso llevada a cabo a través de internet, también

ha demostrado influir en el desarrollo de depresión y la conducta suicida, particularmente en adolescentes mujeres. (Azúa Fuentes et al., 2020)

2.4 Relación de la Disfunción Familiar y la Depresión en Adolescentes

Para Zapata-Gallardo et al. (2007) el interés en la relación entre el funcionamiento familiar, el inicio y curso de los trastornos del estado de ánimo, destacando el trastorno depresivo, ha conducido a evaluar cómo vive el paciente y determinar los posibles factores estresantes que tienen relación con el entorno familiar. Esto acentúa la relevancia de considerar el contexto familiar al momento de evaluar y plantear la salud mental de los adolescentes, dado que el ambiente en el que crecen puede contribuir notablemente en su bienestar emocional y en el posible desarrollo de trastornos mentales, diversos estudios han mostrado que los hijos adolescentes de padres que se encuentran en depresión pueden llegar a presentar trastornos comórbidos, como trastornos disociales, por déficit de atención y ansiedad por mencionar algunos.

El proceso adolescente es una etapa muy compleja en la que el tipo de vínculo afectivo experimentado que se da con los cuidadores primarios, más conocido como apego, juega un papel muy importante. Este apego es un reflejo de la calidad de las relaciones emocionales que tiene el adolescente con sus figuras de apego principales y pueden tener influencia en su desarrollo emocional, social y cognitivo. Múltiples investigaciones que provienen de distintas corrientes teóricas han dado resultados de que los adolescentes que suelen provenir de familias disfuncionales o violentas tienden a tener un mayor riesgo y vulnerabilidad a desarrollar comportamientos suicidas. Esta vulnerabilidad tiene posibilidad de estar relacionada tanto con la presencia de violencia en el presente (plano sincrónico) como con experiencias de violencia que tuvieron lugar en el pasado (plano diacrónico). (Pugliese, 2019)

En la investigación de Serna-Arbeláez et al. (2020) aclara cómo los adolescentes depresivos suelen surgir de familias que presentan patrones disfuncionales, como poca cohesión, sentido de pertenencia y flexibilidad, lo que ayuda a que surjan síntomas. En este aspecto, la relación del adolescente con sus padres se considera determinante para el desarrollo de depresión, debido a que las complicaciones en el vínculo y la falta de apoyo emocional los vuelve más propensos a experimentar depresión al momento de afrontar eventos particularmente estresantes. Esto resalta la importancia de promover relaciones familiares saludables y de brindar apoyo emocional al adolescente, en particular durante los momentos difíciles. Asimismo, resalta la

necesidad de abordar no solo los síntomas individuales de la depresión en los adolescentes, sino también los factores familiares que puedan llegar a influir en su bienestar emocional

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

3.1.2. Investigación Descriptiva-correlacional

La investigación descriptiva contribuirá significativamente a este estudio ya que tal como lo describe Sampieri (2006) al fijarse únicamente en las propiedades y los perfiles de personas, etnias, comunidades, o cualquier otra característica que se pueda analizar para así poder determinar la problemática de la población estudiada y así finalmente cuantificar las variables a utilizarse.

La utilización de correlacional nace de la necesidad de la formulación de una hipótesis para medir la relación entre dos variables tal como lo señala Galarza (2020). Ya que en este estudio se abordan dos variables es importante medir la correlación para de esta forma indagar en la relación entre disfuncionalidad familiar y depresión

3.1.3 Diseño de la investigación

El diseño de investigación utilizado será el diseño no experimental, según Sampieri (2006) es aquella que se realiza sin manipular variables, no hacemos variar intencionalmente las variables independientes.

3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM / INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE (Familia Disfuncional)	Una familia disfuncional es aquella que no cumple con las necesidades básicas de sus miembros. Son los progenitores los que establecen en el hogar un desarrollo funcional o disfuncional del sistema (López,2021).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cohesión ▪ Flexibilidad ▪ Expresividad ▪ Organización 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cohesión ▪ Armonía ▪ Comunicación ▪ Permeabilidad ▪ Afectividad ▪ Roles ▪ Adaptabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuestionario de funcionamiento familiar (ff-sil)
VARIABLE DEPENDIENTE (Depresión)	Se caracteriza por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertador por las actividades (the Merck manual: información sobre trastornos médicos- versión para profesionales, s.f.)	<ul style="list-style-type: none"> -Síntomas Afectivos -Síntomas cognitivos -Síntomas somáticos 	<ul style="list-style-type: none"> -Tristeza -Dificultades cognitivas -Cambios de apetito 	<ul style="list-style-type: none"> -Inventario de depresión de Beck

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La Población es de 70 estudiantes de entre 15 a 17 años.

3.3.2 Muestra

Se utilizó la fórmula de población finita para medir la muestra que utilizaremos en la investigación
 $Z= 1.96$ $e= 0.05$ $N=70$

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

Dando como resultado una muestra de 59 personas

3.4 Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1 Técnicas

Para Abril (2008) las técnicas son un conjunto de medios, herramientas y recursos para poder recolectar y analizar las variables o acontecimientos que se investiga

Test Psicométricos.

Un test psicométrico se vuelve necesario cuando se utilizan en una evaluación para así recolectar parámetros referenciales y datos objetivos que serán puntuaciones directas o tipificadas (Bazán, 2004)

Correlación De Pearson.

Para Fiallos (2021) es el estudio de una función lineal, puntualmente si sus características como gráfico, modelo matemático y pendiente tiene su aplicación directamente en el estudio de correlaciones. Utiliza herramientas tales como Excel podemos determinar cuáles son las características de las relaciones que existen entre sus variables.

Instrumentos

Se denomina instrumento de investigación a la herramienta que se utiliza para la recopilación y análisis en el proceso de investigación. (Medina Romero, M., et al. 2020)

Cuestionario de funcionamiento familiar (ff-sil)

Existen estudios de validación del FF-SIL en Ecuador, la prueba ha tomado relevancia significativa para medir la funcionalidad familiar y obteniendo resultados validados según su población. (Mideros Salazar, 2017)

Inventario de Depresión de Beck

El inventario de Beck El Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), una de las escalas más famosas en el mundo por su autor Aaron Beck, ha sido adaptado y validado para su uso en la evaluación de síntomas depresivos en población adolescente de Ecuador. (Castro y Ortega, 2021)

3.5 Aspectos Éticos.

Para Pérez-Rodríguez et al. (2019) es importante que los investigadores entiendan que los aspectos éticos son una parte fundamental de toda investigación en especial cuando un estudio será con seres humanos. Los aspectos éticos deben ser tomados en cuenta en cada proceso desde el inicio hasta los resultados.

Consentimiento informado: Este aspecto ético implica que los participantes deben otorgar su consentimiento de forma consciente, voluntaria y debidamente informada antes de participar en la investigación. Pérez-Rodríguez et al. (2019)

Confidencialidad: Este principio ético garantiza que la información proporcionada por los participantes sea tratada con estricta confidencialidad. Pérez-Rodríguez et al. (2019)

Protección de la privacidad: Este aspecto ético se refiere a la obligación de respetar la privacidad de los participantes en todas las etapas de la investigación, desde la recopilación inicial de datos hasta el almacenamiento y uso posterior. Pérez-Rodríguez et al. (2019)

No maleficencia: Este principio ético se basa en el deber de no causar daño a los participantes durante el desarrollo de la investigación. Pérez-Rodríguez et al. (2019)

Equilibrio entre beneficios y riesgos: Los investigadores tienen la responsabilidad de evaluar cuidadosamente tanto los posibles beneficios como los riesgos asociados con la participación en el estudio. Pérez-Rodríguez et al. (2019)

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS

Resultados de las escalas aplicada a los adolescentes del segundo de bachillerato De La Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno De La Ciudad De Babahoyo

Tabla 1 Cuestionario de funcionamiento familiar (ff-sil)

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Familia severamente disfuncional	10	17%
Familia disfuncional	20	34%
Familia moderadamente funcional	18	31%
Familia funcional	12	19%
Total Σ	59	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del segundo de bachillerato De La Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno De La Ciudad De Babahoyo

Elaborado por: Lilia Nayelli Maliza Herrera

Según los resultados con respecto a este instrumento que mide la funcionalidad familiar se evidencia que existe una distribución variada de los tipos familiares que existen en la población incluso resultados que no tienen mucha diferencia entre si aun asi el mayor número dentro de la escala con un 34% pertenece a familias disfuncionales y un 31% de familias moderadamente funcionales, son nuevos que se vuelve preocupantes porque son adolescentes de entre 15 y 16 años que están en una etapa de desarrollo crucial para sus vidas y están viviendo con patrones problemáticos que afectan gravemente su bienestar familiar, luego en un número menor el 19% presenta familias funcionales las cuales son familias que tienen un ambiente sano y fructífero para sus integrantes y por ultimo un 17% presentan familias severamente disfuncionales, una cifra alarmante para adolescentes que están en una etapa vulnerable de sus vidas

Tabla 2 Inventario de Depresión de Beck

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de depresión	17	29%
Depresión leve	10	17%
Depresión moderada	14	23%
Depresión grave	18	31%
Total Σ	59	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes del segundo de bachillerato De La Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno De La Ciudad De Babahoyo

Elaborado por: Lilia Nayelli Maliza Herrera

Utilizando el instrumento de depresión de Beck, se puede observar que, en la población evaluada, un 31% presenta depresión grave, lo cual es un valor preocupante. Es importante tener en cuenta que la mayoría de estas personas provienen de hogares disfuncionales que refuerzan las creencias centrales de los adolescentes, lo que dificulta aún más su recuperación sin las herramientas adecuadas que un hogar funcional podría brindar. Además, un 23% muestra depresión moderada, la cual, de no ser tratada, podría volverse crónica; un 17% presenta depresión leve y un 29% no manifiesta síntomas de depresión.

Análisis correlacional En el análisis correlacional entre el grado de funcionalidad familiar y depresión se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.263, esto indica una correlación positiva débil entre los dos conjuntos de datos.

Tabla 3 Tabla de Correlación de Pearson

Rango de valores r_{xy}	Interpretación
$0.00 \leq r_{xy} < 0.10$	Correlación nula
$0.10 \leq r_{xy} < 0.30$	Correlación débil
$0.30 \leq r_{xy} < 0.50$	Correlación moderada
$0.50 \leq r_{xy} < 1.00$	Correlación fuerte

Fuente: (Lalinde et al., 2018)

Elaborado por: Lilia Nayelli Maliza Herrera

4.1 DISCUSION

La investigación arroja que existe una correlación positiva débil entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en los estudiantes de segundo de bachillerato, con un coeficiente de correlación de 0.263. Estos resultados nos muestran que, si bien la relación entre las variables es significativa, su intensidad tiende a ser baja, lo que nos sugiere que otros factores podrían tomar un papel importante a la hora de influir en los niveles de depresión en los estudiantes. La correlación positiva débil encontrada entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en este estudio es consistente con las investigaciones anteriores, aunque nos llega a presentar algunas variaciones en torno a la magnitud de la correlación. A modo de ejemplo, el estudio que fue realizado por Jiménez y Martínez (2018) en una muestra de estudiantes de secundaria en Quito nos dio como resultado una correlación moderada ($r = 0.45$) entre la disfuncionalidad y la depresión. Los autores sostienen que los factores socioeconómicos y el nivel educativo de los padres influyen fuertemente en esta relación. Este hallazgo nos propone que las diferencias contextuales y sociodemográficas pueden modificar fuerza en la relación que se da entre la disfuncionalidad familiar y la depresión.

Otro estudio que toma relevancia es el de Pérez y Gómez (2019), que investigaron la relación que se da entre la estructura familiar y la salud mental en los adolescentes de una escuela urbana ubicada en la ciudad de Guayaquil. Ellos encontraron una correlación baja ($r = 0.28$) entre la disfuncionalidad familiar y la depresión, parecido a los resultados del presente estudio. Los autores recalcan que la presencia de redes de apoyo externas, tales como amigos y algunas actividades extracurriculares, pueden disminuir el impacto que tiene la disfuncionalidad familiar en la salud mental de los adolescentes. Una correlación positiva débil nos sugiere que la disfuncionalidad familiar es uno de los muchos factores que tienen contribución a la depresión en los estudiantes, aunque este no es el único.

Los resultados de este estudio nos demuestran una correlación muy notable entre la disfuncionalidad familiar y la aparición de síntomas depresivos en los estudiantes de segundo de bachillerato, lo que encaja con las investigaciones anteriores. A modo de ejemplo, el estudio mostrado por Leyva-Jiménez et al. (2007) que fue realizado en México encontró una asociación importante dada entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en adolescentes, siendo las mujeres las predominantes en este aspecto. De forma similar, Mantilla y Alomaliza (2017) en

Ecuador establecieron una correlación positiva moderada entre estas variables dada en una muestra que se dio en estudiantes rurales. Estos descubrimientos son consistentes con los de la presente investigación, que también nos muestra una correlación positiva entre la disfuncionalidad familiar y la depresión. Este vínculo es de suma importancia ya que nos remarca la necesidad que hay de intervenir en el entorno familiar para poder prevenir y tratar la depresión en los adolescentes. Las familias disfuncionales, que son caracterizadas por una falta de cohesión, comunicación deficiente y unos roles inadecuados, son generadoras de un ambiente estresante que contribuye al desarrollo de la depresión en los jóvenes. Por ende, es vital que se implementen programas de apoyo y de terapia familiar que nos ayuden que la dinámica familiar mejore y, en consecuencia, que los niveles de depresión en los adolescentes reduzcan.

Los hallazgos de esta investigación tienen diversas implicaciones en lo práctico y lo teórico. Hablando de términos prácticos, los resultados nos sugieren que las intervenciones que son dirigidas a mejorar la funcionalidad familiar pueden ser efectivas para que se reduzcan los niveles de depresión en los adolescentes. Los programas de terapia y educación parental nos pueden ser de ayuda para poder crear un entorno que sea mas saludable y de apoyo para los adolescentes, logrando que el riesgo de desarrollar depresión sea menor. Hablando de lo teórico, estos resultados contribuyen a comprender en como la dinámica familiar tiene influencia en la salud mental de los adolescentes. La teoría del apego, como muestra de, nos sugiere que las relaciones tempranas con los cuidadores primarios forman lo que es la base para el desarrollo emocional y social que se da posteriormente.

Un entorno familiar disfuncional llega a interrumpir este proceso, llevando a una mayor vulnerabilidad a la depresión. Pese a los significativos hallazgos, esta investigación cuenta con algunas limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal que tiene la investigación no permite establecer relaciones causales entre la disfuncionalidad familiar y la depresión. Estudios longitudinales a futuro nos podrían brindar una comprensión mas amplia de como esta relación evoluciona a lo largo del tiempo.

En segundo lugar, la muestra de estudiantes se limita a una única institución educativa en Babahoyo, lo que podría llegar a limitar la generalización de los resultados. Futuros estudios tendrían que incluir muestras más amplias y diversas para poder hacer estos hallazgos válidos.

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

Un gran porcentaje de los estudiantes que fueron evaluados muestran niveles importantes de disfuncionalidad familiar es un indicador preocupante de la situación en esta institución. Esto nos sugiere que los conflictos dentro de los hogares de los estudiantes son una realidad que se vive comúnmente, lo que tiene un alto impacto directamente en el bienestar emocional y psicológico de estos. Cuando la disfuncionalidad familiar es dominante entre los estudiantes, se genera un entorno que puede llegar a ser emocionalmente inestable, generando estrés, ansiedad y otros desafíos que afectan a su desarrollo integral. La presencia persistente de conflictos o de falta de apoyo que tienen lugar en el hogar puede repercutir en el rendimiento académicos, la autoestima y la salud mental de los jóvenes. La disfuncionalidad familiar puede impactar negativamente en la salud mental de los adolescentes, manifestándose en síntomas depresivos que perjudican a su bienestar general y al desempeño académico. Este hallazgo remarca la gran influencia del entorno familiar en el estado psicológico de los adolescentes, dado que se observan porcentajes muy significativos; tales como, un 31% de la población presenta depresión grave y un 23% depresión moderada.

En la investigación pudimos reconocer que los niveles de disfuncionalidad familiar de los estudiantes de segundo bachillerato indican que existe una correlación positiva débil entre la disfuncionalidad familiar y la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de segundo de bachillerato. Esto nos indica que cuando se presentan problemas en el entorno familiar, los estudiantes tienden a presentar más probabilidad de experimentar los síntomas de la depresión. Este resultado arrojado nos confirma la hipótesis inicial del estudio y está en línea con investigaciones anteriores que también han hallado una correlación entre estos factores mencionados. Es importante prestar especial atención a la salud mental de los jóvenes y brindarles el apoyo que sea necesario en casa y en la escuela.

La presente investigación aporta evidencia significativa sobre la relación entre la disfuncionalidad familiar y la depresión en estudiantes de segundo de bachillerato. Los resultados obtenidos son consistentes con estudios previos y confirman la hipótesis planteada. La disfuncionalidad familiar tiene un impacto considerable en la salud mental de los adolescentes, resaltando la importancia de intervenciones dirigidas a mejorar el entorno familiar para prevenir y tratar la depresión en esta

población vulnerable.

Es de suma importancia que los padres y tutores reciban la educación y capacitación sobre la importancia de la funcionalidad familiar y como esta impacta en la salud mental de los adolescentes. Programas de formación parental podrían proporcionar las herramientas y estrategias para tener una mejor comunicación, así como mejorar la cohesión y los roles dentro de la familia.

La detección y la intervención temprana en familias disfuncionales nos ayudan a prevenir la aparición y desarrollo de síntomas depresivos en los adolescentes.

Se deben implementar estrategias preventivas en las escuelas y los centros de salud para ayudar a identificar y afrontar problemas familiares antes de que estos sean más graves. Abordar la disfuncionalidad familiar y la depresión en los adolescentes nos pide que se le de un enfoque multidisciplinario que tenga involucrados a psicólogos, trabajadores sociales, consejeros escolares y a profesionales del área de la salud. La colaboración entre estas distintas disciplinas nos puede ofrecer un apoyo integral y efectivo a los adolescentes y a sus familias.

A pesar de que este estudio nos brinda evidencia significativa sobre cómo se relaciona la disfuncionalidad familiar y la depresión, se recomienda realizar investigaciones futuras con muestras que sean más amplias y diversas para validar y generalizar estos descubrimientos. Asimismo, estudios longitudinales nos pueden brindar una visión más profunda de como esta relación evoluciona con el pasar del tiempo.

Es indispensable que la relación entre la escuela y la familia se fortalezca para que se pueda proporcionar un apoyo de manera continua y que sea cohesivo a los adolescentes. Las escuelas tienen el deber de involucrar de manera activa a las familias en el proceso educativo y ofrecer las herramientas para mejorar la funcionalidad familiar y el bienestar psicológico de los estudiantes.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno implementar programas de apoyo psicológico y talleres de fortalecimiento familiar. Estos programas deben centrarse en mejorar la comunicación y la cohesión familiar, así como proporcionar herramientas para manejar conflictos y estrés.

Los docentes y el personal educativo deben recibir capacitación sobre cómo identificar signos de disfuncionalidad familiar y depresión en los estudiantes. Esto permitirá una intervención oportuna e involucrar a profesionales de la salud mental cuando sea necesario.

Es crucial involucrar a los padres en actividades escolares y programas de apoyo. Talleres y sesiones informativas sobre la importancia de un entorno familiar saludable pueden ayudar a mejorar la funcionalidad familiar y reducir los niveles de depresión en los adolescentes.

Referencias

Espinoza Freire, E. E. (2021). Involucramiento de la familia con la escuela. *Revista Ciencia & Sociedad*, 2(1), 62–73. Recuperado a partir de <https://www.cienciaysociedaduatf.sandi-ti.com/index.php/ciesocieuatf/article/view/20>

Ampudia, M. K. M. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(09), 1-13.

Dumont, J. R. D., Cuadros, M. J. L., Tito, L. P. D., & Cárdenas, J. V. T. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 10(18).

Cantoral Gonzales, C. E., & Medina Lama, J. G. (2020). El impacto del tipo de familia en los niveles de resiliencia de los adolescentes de Lima y Huanta. *Avances En Psicología*, 28(1), 75–84. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2113> cita corta

Vargas Murga, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59.

Hughes, M. (2012). Dialogando sobre el origen en la familia adoptiva. *Desvinculo y Adopción*, 323-330.

Mendez, A. J. J., & Intriago, M. Y. C. (2016). La experiencia de ser familia en una pareja homosexual. *Revista Publicando*, 3(7), 69-89.

Benítez Pérez, María Elena. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68. Recuperado en 14 de julio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&tlng=es.

Gonzales, G. (2012). La familia disfuncional. Recuperado de: www.armonia.cl/site/index.php/2012-10-10-19-25-30/121-gonzalogonzales/261-la-familia-disfuncional.

Hernández, Y. B., & Machado, M. R. V. (2016). Las familias disfuncionales como factor de riesgo adictivo en la adolescencia. *Adicción y Ciencia*, 4(1), 1.

Domínguez Domínguez, Inés. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(3), 387-398. Recuperado en 14 de julio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-

600X2011000300011&lng=es&tlng=es.

López Mero, Patricia, Barreto Pico, Asunción, Mendoza Rodríguez, Eddy Rigoberto, & del Salto Bello, Max Walter Alberto. (2015). Bajo rendimiento académico en estudiantes y disfuncionalidad familiar. MEDISAN, 19(9), 1163-1166. Recuperado en 14 de julio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000900014&lng=es&tlng=es.

Pugliese, S. V. (2019). Vínculos familiares disfuncionales asociado al riesgo suicida en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 17-31.

Pedone, C. (2007). Familias transnacionales ecuatorianas: estrategias productivas y reproductivas. *Ciudadanía y Exclusión: Ecuador y España frente al espejo*, 251-278.

Rangel JL, Valerio L, Patiño J, et al. Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Rev Fac Med UNAM*. 2004;47(1):24-27.

Puchaicela, C. G., & Torres, M. X. (2020). Evolución normativa de la familia en el Ecuador frente a los Derechos Humanos. *Revista ESPACIOS*. ISSN, 798, 1015.

Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista colombiana de psicología*, (13), 17-32.

Calleja, C. O. N. C. E. P. C. I. Ó. N. (2006). Depresión. *Farmacia profesional*, 20(9), 63-68.

Piñar SG, Suárez BG, De La Cruz VN. Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. *Revista Médica Sinergia*. 2020;5(12):1-16.

Jiménez-Maldonado, M. E., Gallardo-Moreno, G. B., Villaseñor-Cabrera, T., & González-Garrido, A. A. (2013). La distimia en el contexto clínico. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 212-218.

Torrel, M., & Delgado, M. (2016). Funcionamiento familiar y depresión en adolescentes de la IE Zarumilla-Tumbes, 2013. *Ciencia y desarrollo*, 17(1), 47-53

Abambari Ortiz CF, Zhunio D, Romero A, Redrován J, Atiencia R. La disfuncionalidad familiar como factor asociado a Depresión y Ansiedad en la población adolescente de Santa Isabel. *HJCA [Internet]*. 13 de marzo de 2013 [citado 14 de julio de 2024];5(1):69. Disponible en:

<https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/475>

Riera Niño, A. L., & Espinoza Vega, A. A. (2022). DISFUNCIONALIDAD

FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO EMOCIONAL DE LAS ADOLESCENTES DE 14 A 15 AÑOS (Bachelor's thesis).

González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. C. (Falcón, L. M. M., & Alomaliza, C. (2017). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista Eniac Pesquisa*, 6(2), 315-324.

Chavez Garcia, M. M. (2020). Familia disfuncional y el impacto psicosocial en un adolescente (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB, 2020).

López Bayas, J. (2021). Características de las familias disfuncionales en el Ecuador: Una aproximación bibliográfica. [Tesis de Pregrado]. Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica. 21 p.

Mideros Salazar, W. K. (2017). Validación del cuestionario de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL en la ciudad de Cayambe (Bachelor's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2017). Recuperado de: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/8126> (08/05/2024)

Castro, P. D. A. ., & Ortega, C. G. Q. . (2021). Adaptación y propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck (bdi-ii) en adolescentes ecuatorianos: Adaptation and psychometric properties of the beck depression inventory (bdi-ii) in ecuadorian adolescents. *South Florida Journal of Development*, 2(5), 7271–7288. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n5-068> Recuperado de: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/892> (05/05/2024)

Organización Panamericana de la Salud. (2003, 18 de julio). CD44/10 (Esp.). Recuperado de: <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd44-10-s.pdf>

Abril, V. (2008). Técnicas e instrumentos de la investigación. Recuperado de http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41375407/Tecnicas_e_Instrumentos_Material_de_clases_1.pdf.

Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. (2023). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

Instituto Nacional de Desarrollo de la Educación. (2020). Instrumentos de investigación para la educación superior. Recuperado de

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>

Metodología de la investigación

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). ed.). México: McGraw-Hill. Capítulo 7: Diseños no experimentales.

Galarza, C. A. R. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.

Mendizábal Rodríguez, J. A., & Anzures López, B. (1999). La familia y el adolescente. *Rev. méd. Hosp. Gen. Méx*, 191-7.

Benítez Pérez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68.

Delfín-Ruiz, C., Cano-Guzmán, R., & Peña-Valencia, E. J. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 26(2), 43-55.

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2003).

44.o Consejo Directivo, 55.a Sesión del Comité Regional. Washington, D.C., EUA, 22-26 de septiembre de 2003. CD44/10 (Esp.).

Gallegos, W. L. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y la crianza desde un enfoque sistémico. *Rev. psicol. Arequipa*, 35.

Romo, H. L. (2016). Los once tipos de familia en México. México: Instituto de investigaciones sociales.

Irueste, P., Guatrochi, M., Pacheco, S. y Defederico, F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Redes*, (41), 11-18.

Jones, C. M. (2019). Stay-at-home Father Families. Family Functioning and Experiences of Non-traditional Gender Roles (Doctoral dissertation). University of Cambridge

Garcia, J. (2017). Estudio exploratorio de la estructura familiar en una clinica de

psicología desde una perspectiva sistematica. Tesis de grado en psicología. Universidad Central del Ecuador, Quito.

Carreras, A. (2014). Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar. *Apuntes: Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar*, 1(0), 1-12.

Reyes Narváez, Silvia Elizabet, & Oyola Canto, María Santos. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comunicación*, 13(2), 127-137. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>

Iglesias Diz, J. L. (2016). Adolescente y familia. *Adolescere*, IV (3), 45-52.

Batllo Guerrero, A. (1993). El adolescente y la problemática familiar. *Perfiles Educativos*, (60), 45-52.

Vera Sánchez, Ludys Johanna, & Alay Giler, Alba. (2021). El maltrato en la familia como factor de riesgo de conducta antisocial en adolescentes. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 6(1), 23-40. Epub 03 de abril de 2021. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5512717>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión. [Fact Sheet]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

American Psychiatric Association. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.)

Román, S. A. T. (2016) Causas y Consecuencias de la Depresión en adolescentes.

Álvaro-Estramiana, J. L., Garrido-Luque, A., & Schweiger-Gallo, I. (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista Internacional De Sociología*, 68(2), 333–348. <https://doi.org/10.3989/ris.2008.06.08>

Delgado, C. A. B., Mera, E. C. R., Intriago, D. M. G., Sanchez, S. A. S., Suárez, K. E. G., & Tipán, A. P. M. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(2), 165-180.

Zuluaga, E. H., Hoyos, M. L., & De Galvis, Y. T. (2012). Factores de Riesgo y de Protección de la Depresión en los Adolescentes de la Ciudad de Medellín. *International journal of psychological research*, 5(1), 109-121.

2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 63-73.

Garber, J. (2006). Depression in children and adolescents linking risk research and prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 104-125.

Zapata-Gallardo JN, Figueroa-Gutiérrez M, Méndez-Delgado N, et al. Depresión asociada a la disfunción familiar en la adolescencia. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2007;64(5):295-301.

Serna-Arbeláez, Daniela, Terán-Cortés, Claudia Yurani, Vanegas-Villegas, Ana Marcela, Medina-Pérez, Óscar Adolfo, Blandón-Cuesta, Olga María, & Cardona-Duque, Deisy Viviana. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), . Epub 10 de noviembre de 2020. Recuperado en 04 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016&lng=es&tlng=es.

Altamirano García, A. G. (2023). Relación entre disfunción familiar y depresión en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de un colegio público de Trujillo.

Cabrera Huidobro, R. D. P. (2020). Disfuncionalidad familiar y Depresión en adolescentes de 3ero y 4to grado de secundaria de una Institución Educativa, Bellavista, 2020.

Peña Rosillo, A. A., & García Ramos, D. C. (2022). Funcionamiento Familiar y Depresión en Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10194-10205. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4126

Villar Vargas, O. M. (2023). Disfuncion Familiar Y Depresion En Estudiantes De 2 Año De Secundaria IE Inmaculada Concepcion Jaen 2022.

ANEXOS

Cuestionario de funcionamiento familiar (ff-sil)

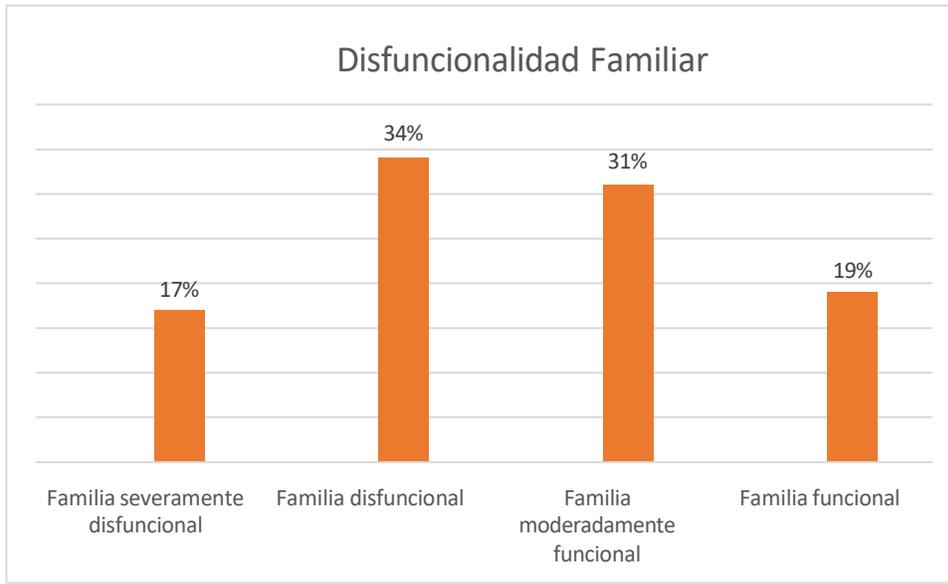


Ilustración 1 Representación gráfica de disfuncionalidad familiar

Inventario de depresión de Beck

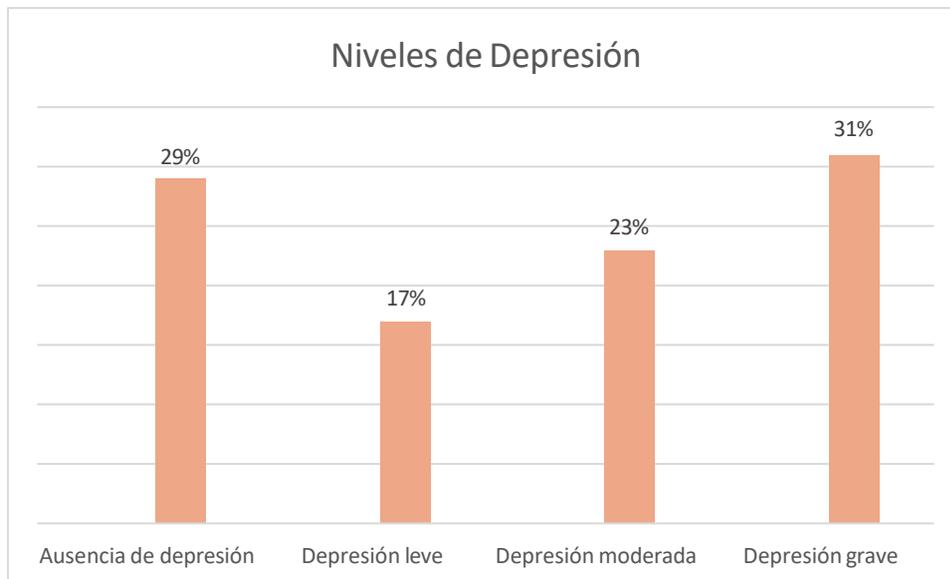


Ilustración 2 Representación gráfica de niveles de depresión



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Tabla 4 Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)

Ítems	INDICACIONES A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.	1 CASI NUNCA	2 POCAS VECES	3 A VECES	4 MUCHAS VECES	5 CASI SIEMPRE	Ítems
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	4	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	4	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	3	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1	2	3	4	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	4	5	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	3	4	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3	4	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	4	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4	5	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	3	4	5	14
SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL							
		SUME LAS COLUMNAS					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

Instrucciones: Éste es un cuestionario en el que hay grupos de afirmaciones. Por favor, lea integro el grupo de afirmaciones de cada apartado y escoja la afirmación de cada grupo que mejor describa el modo en que se siente hoy, es decir, actualmente. Haga una cruz en el círculo de la afirmación que haya escogido.

1

- 0. No me encuentro triste
- 1. Me siento triste o melancólico
- 2. Constantemente estoy melancólico o triste y no puedo superarlo
- 3. Me siento tan triste o infeliz que no puedo resistirlo

2

- 0. No soy particularmente pesimista y no me encuentro desalentado respecto al futuro
- 1. Me siento desanimado respecto al futuro
- 2. No tengo nada que esperar del futuro
- 3. No tengo ninguna esperanza en el futuro y creo que las cosas no pueden mejorar

3

- 0. No me siento fracasado
- 1. Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas
- 2. Cuando miro hacia atrás en mi vida, todo lo que veo son un montón de fracasos
- 3. Creo que como persona soy un completo fracasado (padre, marido, esposa)

4

- 0. No estoy particularmente descontento
- 1. No disfruto de las cosas como antes
- 2. No encuentro satisfacción en nada
- 3. Me siento descontento de todo

5

- 0. No me siento particularmente culpable
- 1. Me siento malo o indigno muchas veces
- 2. Me siento culpable
- 3. Pienso que soy muy malo e indigno

6

- 0. No me siento decepcionado conmigo mismo
- 1. Estoy decepcionado conmigo mismo
- 2. Estoy disgustado conmigo mismo
- 3. Me odio

7

- 0. No tengo pensamientos de dañarme
- 1. Creo que estaría mejor muerto
- 2. Tengo planes precisos para suicidarme
- 3. Me mataría si tuviera ocasión

8

- 0. No he perdido el interés por los demás
- 1. Estoy menos interesado en los demás que antes
- 2. He perdido la mayor parte del interés por los demás y pienso poco en ellos
- 3. He perdido todo el interés por los demás y no me importa en absoluto

9

- 0. Tomo mis decisiones con la misma facilidad que antes
- 1. Trato de no tener que tomar decisiones
- 2. Tengo grandes dificultades para tomar decisiones
- 3. Ya no puedo tomar decisiones

10

- 0. No creo que mi aspecto haya empeorado
- 1. Estoy preocupado porque me veo viejo y poco atractivo
- 2. Creo que mi aspecto empeora constantemente quitándome atractivo
- 3. Siento que mi aspecto es feo y repulsivo

11

- 0. Puedo trabajar igual de bien que antes
- 1. Me cuesta un esfuerzo especial comenzar a hacer algo
- 2. Debo esforzarme mucho para hacer cualquier cosa
- 3. No puedo realizar ningún trabajo

12

- 0. No me canso más que antes
- 1. Me canso más fácilmente que antes
- 2. Me canso por cualquier cosa
- 3. Me canso demasiado por hacer cualquier cosa

13

- 0. Mi apetito no es peor de lo normal
- 1. Mi apetito no es tan bueno como antes
- 2. Mi apetito es ahora mucho peor
- 3. He perdido el apetito

Es una escala heteroaplicada. Proporciona puntuación global la puntuación asignada en cada uno de los 13 ítems. La puntuación total de 39. Puntos de corte propuestos: 0-4: Depresión ausente o mínima; 5-7: Depresión Leve; 8-15: Depresión Moderada; >15: Depresión Grave



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Tabla 5 Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR
Lápiz Estilo	50	12.50
Borrador	50	7.50
Resma de Hojas A4	2	8.00
Gastos de transporte	25	9.75
Internet	4	92
Viáticos	2	10
Alimentación	5	20
Total	74	159.75



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Cronograma

Tabla 6 Cronogramas

N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE(S)	PERIODO (SEMANAS)																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	INTRODUCCION	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata									x								
2	CONTEXTUALIZACION DE LA SITUACION PROBLEMATICA	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata		x															
3	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata			x														
4	JUSTIFICACION	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata				x													



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



5	OBJETIVOS DE INVESTIGACION	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata							x	x									
6	MARCO TEORICO	Lilia Nayelli Maliza Herrera									x	x							



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



		Msc. Juan Antonio Vera Zapata																
7	METODOLOGIA	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata										x	x					
8	PROCESAMIENTO DE DATOS	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata												x				
9	RESULTADOS Y DISCUSION	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata													x			
10	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata														x		
11	PRESENTACION DEL TRABAJO ESCRITO	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata															x	
12	DEFENSA ORAL	Lilia Nayelli Maliza Herrera Msc. Juan Antonio Vera Zapata																x