



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y TRASTORNO MIXTO ANSIOSO – DEPRESIVO
EN ADOLESCENTES DE LIMA NORTE, 2024**

Línea de investigación:

Salud mental

Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad en
Terapia Familiar Sistémica

Autora

Campos Brenis, Yosselin Milagros

Asesora

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID 0000-0002-7779-0712

Jurado

Camacho Manrique, Nora Amalia

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Lima - Perú

2024

Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	www.studocu.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	zagan.unizar.es Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y TRASTORNO MIXTO ANSIOSO – DEPRESIVO
EN ADOLESCENTES DE LIMA NORTE, 2024

Línea de investigación:

Salud mental

**Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar
Sistémica**

Autor (a):

Campos Brenis, Yosselin Milagros

Asesor (a):

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID 0000-0002-7779-0712

Jurado:

Camacho Manrique, Nora Amalia

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Fuentes Pizarro, Carmen del Pilar

Lima – Perú

2024

ÍNDICE

Resumen	6
Abstrac	7
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Descripción del problema	9
1.2. Antecedentes	11
1.3. Objetivos	15
1.4. Justificación	15
1.5. Impacto esperado del trabajo académico	16
II. METODOLOGÍA	17
2.1. Tipo de investigación	17
2.2. Ámbito temporal y espacial	17
2.3. Variables	18
2.4. Población y muestra	19
2.5. Instrumentos	21
2.6. Procedimientos	21
2.7. Análisis de datos	22
2.8. Consideraciones éticas	22
III. RESULTADOS/ RESULTADOS ESPERADOS	23
IV. CONCLUSIONES	33

V.	RECOMENDACIONES	35
VI.	REFERENCIAS	36
VII.	ANEXOS	40
	Anexo A. Consentimiento informado	40
	Anexo B. Instrumento de recolección de datos	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de variable (X) funcionalidad familiar	18
Tabla 2	Operacionalización de variable (Y) trastorno mixto ansioso – depresivo	19
Tabla 3	Ficha técnica de E.R.I.	21
Tabla 4	Distribución de la muestra según sexo	23
Tabla 5	Distribución de la muestra según edad.....	24
Tabla 6	Distribución de la muestra según otra condición de salud	25
Tabla 7	Distribución de la muestra según grado escolar.....	26
Tabla 8	Distribución de la muestra según tipo de familia.....	27
Tabla 9	Distribución de la muestra según situación de vivienda	28
Tabla 10	Funcionalidad familiar	29
Tabla 11	Dimensión unión y apoyo	30
Tabla 12	Dimensión expresión.....	31
Tabla 13	Dimensión dificultades.....	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de la muestra según sexo	23
Figura 2	Distribución de la muestra según edad	24
Figura 3	Distribución de la muestra según otra condición de salud	25
Figura 4	Distribución de la muestra según grado escolar	26
Figura 5	Distribución de la muestra según tipo de familia	27
Figura 6	Distribución de la muestra según situación de vivienda	28
Figura 7	Funcionalidad familiar.....	29
Figura 8	Dimensión unión y apoyo.....	30
Figura 9	Nivel de expresión.....	31
Figura 10	Dimensión dificultades	32

Resumen

Objetivo: Determinar la funcionalidad familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024. **Método:** La investigación es básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental; la población estuvo constituida por adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte, con tamaño muestral de 81 adolescentes; se utilizó las técnicas de revisión bibliográfica, observación y encuesta y el instrumento Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares. **Resultado:** De la muestra en estudio por un total de 81 adolescentes, predomina con el 44% el nivel medio bajo de funcionalidad familiar. **Conclusión:** Se determinó que la funcionalidad familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024, es medio bajo (44%), evidenciándose una tendencia asociativa entre ambas variables. Lo que significa que las relaciones intrafamiliares no se perciben equilibradas ni sólidas, generando insatisfacción en los adolescentes, además de significar vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo latente. Cabe resaltar que la mínima presencia de casos de funcionalidad familiar medio alto y alto, visibiliza la existencia de inestabilidad general, aunque con oportunidad de mejora, si se considera la predisposición al cambio presente en las familias y se consolida mediante acciones oportunas.

Palabras clave: funcionalidad, familia, trastorno, ansiedad, depresión, adolescente

Abstrac

Objective: To determine family functionality in adolescents with mixed anxiety-depressive disorder from a state educational institution in North Lima in 2024. **Method:** The research is basic, quantitative approach, descriptive level and non-experimental design; the population consisted of adolescents with mixed anxiety-depressive disorder from a state educational institution in North Lima, with a sample size of 81 adolescents; the techniques of bibliographic review, observation and survey and the Scale of Evaluation of Intrafamily Relations instrument were used. **Result:** Of the sample under study for a total of 81 adolescents, the medium-low level of family functionality predominates with 44%. **Conclusion:** It was determined that family functionality in adolescents with mixed anxiety-depressive disorder from a state educational institution in North Lima in 2024 is medium-low (44%), evidencing an associative tendency between both variables. This means that intra-family relationships are not perceived as balanced or solid, generating dissatisfaction in adolescents, in addition to meaning vulnerability to latent risk situations. It should be noted that the minimal presence of cases of medium-high and high family functionality shows the existence of general instability, although with an opportunity for improvement, if the predisposition to change present in families is considered and consolidated through timely actions.

Keywords: functionality, family, disorder, anxiety, depression, adolescent

I. INTRODUCCIÓN

La familia es la unidad fundamental de identificación más íntima y de organización social; cuya funcionalidad se basa en las interacciones entre sus miembros, a fin de facilitar y mantener la homeostasis individual y del sistema.

La funcionalidad familiar se considera componente vital en la formación de cada ser humano, además de ser el primer vínculo que desarrolla. Es así que entre las múltiples aristas desde la que puede ser entendida, ésta busca asegurar el bienestar integral de cada miembro de la familia. Sin embargo, en algunas familias la funcionalidad es débil o casi nula, por lo cual quedan expuestas a factores negativos que la tornan vulnerable; siendo más recurrente la existencia de problemas de salud mental, entre éstas, el trastorno mixto ansioso – depresivo, que es uno de los principales y con mayor incidencia.

En este sentido, la presente investigación titulada “Funcionalidad familiar y trastorno mixto ansioso – depresivo en adolescentes de Lima Norte, 2024”, parte de necesidad de entender como la funcionalidad familiar estaría ligada y/o influye en el desarrollo del trastorno mixto ansioso – depresivo en la población adolescente, contemplándose que esta población es en la que se evidencia mayor impacto de diversos aspectos internos y externos.

La investigación consta de siete capítulos. El capítulo I: Introducción, contiene la descripción del problema, antecedentes, objetivos, justificación e impacto esperado; el capítulo II: Metodología, detalla el tipo de investigación, ámbito temporal y espacial, variables, población y muestra, instrumentos, procedimientos, análisis de datos y las consideraciones éticas; el capítulo III: Resultados/ resultados esperados, contiene el detalle e interpretación de la información recabada; el capítulo IV: Conclusiones, sintetiza los hallazgos significativos; el capítulo V: Recomendaciones, aporta sugerencias objetivas; el capítulo VI: Referencias, incluye las fuentes bibliográficas utilizadas; y el capítulo VII: Anexos.

1.1. Descripción del problema

La familia es unidad natural, social, esencial y universal en la vida humana; conformada por individuos vinculados por parentesco de consanguinidad, afinidad y/o legal; de estructura relacional basada en jerarquías, roles, funciones, límites y fronteras e influenciada por factores del contexto espacio temporal; cuya función primordial es asegurar el bienestar integral y desarrollo permanente de cada miembro.

El funcionamiento familiar permite a los miembros de la familia enfrentar y superar las diferentes etapas del ciclo vital y familiar. Se considera saludable cuando éste posibilita a la familia cumplir funciones social e históricamente asignadas, para alcanzar un estado de equilibrio y satisfacción en todas las áreas fundamentales de la vida.

A nivel mundial, el mapa de la familia o World Family Map Project (WFMP), estudia a las familias y su funcionalidad, teniendo en cuenta las tendencias familiares y cambios externos que puedan afectarla, en base a dieciséis indicadores en cuatro áreas: estructura familiar, cultura familiar, socioeconomía familiar y proceso familiar; siendo en el último informe emitido en el cual enfatiza un aspecto puntual: los cambios en las estructuras familiares como principal generador de inestabilidad en las familias.

A nivel nacional, esta situación no es ajena. En el Perú, según datos estadísticos, las cifras muestran diversas estructuras familiares que coexisten, así como familias debilitadas. Esto obliga a adoptar una mirada más amplia y comprensiva para entender la realidad, donde conocer las dinámicas familiares permite el diseño de estrategias y políticas que atiendan las necesidades de las familias peruanas.

Si la funcionalidad familiar está alterada o es débil, los miembros de la familia se ven afectados. En la actualidad la repercusión más visible se da en la salud mental, con la aparición de manifestaciones o condiciones clínicas como el trastorno mixto ansioso – depresivo.

El trastorno mixto ansioso – depresivo es un trastorno complejo que se caracteriza por la presencia combinada de síntomas de depresión y ansiedad, sin tener mayor significancia uno respecto al otro, debido a que no reúnen las condiciones necesarias para que se den diagnósticos separados, provocando deterioro significativo en la funcionalidad de la persona afectada y en la relación con su entorno.

A nivel mundial, el trastorno mixto ansioso – depresivo se evidencia como uno de los problemas de salud mental más frecuentes, que perjudica severamente la calidad de vida. Las estimaciones de prevalencia mundial refieren que el 4.4% padece de trastorno depresivo y un 3.6%, trastorno de ansiedad (Tafur, 2020).

A nivel nacional, estudios indican que la sintomatología ansiosa – depresiva se encuentra entre el 10% y 15% en la escala de trastornos mentales más comunes en el país. Siendo la población adolescente la más afectada, por lo que, la detección temprana es relevante, pues en esta etapa de vida incrementan notoriamente dificultades con impactos múltiples en lo personal y social (Tafur, 2020).

En este contexto, se puede abordar la funcionalidad familiar junto al trastorno mixto ansioso – depresivo, como componentes presentes en la etapa de la adolescencia, cuyos síntomas internalizantes se encuentran fuertemente ligados con la percepción deficiente del funcionamiento familiar, manifestándose como un factor de efecto negativo de alto riesgo, que interfiere de manera activa en la personalidad y desenvolvimiento de los adolescentes. Además, se destaca la relevancia de profundizar sobre la funcionalidad familiar en el campo de la salud, donde el sistema familiar es catalogado como la principal fuente de soporte (García y García, 2021).

Frente a esta realidad, surge la pregunta ¿Existe funcionalidad en las familias de adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Murtagh (2024) en su estudio “Propuesta de intervención para la funcionalidad familiar de adolescentes de una unidad educativa de Quito”; tuvo por objetivo diseñar una propuesta de intervención, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 105 adolescentes y muestra de 74, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos Ficha de datos sociodemográficos y FACES III, concluyendo que existe cohesión correspondiente a familias separadas y adaptabilidad a familias flexibles.

León (2023) en su estudio “Relación entre ansiedad, depresión y riesgo suicida en adolescentes del Ecuador”; tuvo por objetivo describir el riesgo suicida asociado a depresión y ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por adolescentes de una unidad educativa privada y muestra de 121, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos ISO 30, BAI y CDI, concluyendo que existe riesgo suicida moderado.

Moreno (2022) en su estudio “Funcionamiento familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes”; tuvo por objetivo identificar la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 200 estudiantes y muestra de 90, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FF – SIL e IDARE, concluyendo que no existe correlación significativa.

Topón y Zambrano (2022) en su estudio “Funcionalidad familiar y autoestima en los adolescentes”; tuvieron por objetivo determinar la correlación entre funcionalidad familiar y autoestima, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar

en la población conformada por 211 estudiantes y muestra censal, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FF – SIL y RSE, concluyendo que existe correlación significativa.

Albán (2021) en su estudio “Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes”; tuvo por objetivo evaluar funcionamiento familiar y depresión, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por estudiantes de una unidad educativa y muestra de 96, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica observación y psicométrica e instrumentos FF – SIL y CDI, concluyendo que el funcionamiento familiar forma y sustenta el estado emocional.

1.2.2. Nacionales

Barrios (2023) en su estudio “Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima 2021; tuvo por objetivo señalar el vínculo funcionalidad familiar con depresión, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 1055 estudiantes y muestra de 291, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de cuestionario politómico tipo test psicométrico e instrumentos BDI – II y FACES III, concluyendo que a mayor funcionalidad familiar menos depresión.

Ciudad y Vega (2023) en su estudio “Funcionamiento familiar relacionado con la ansiedad en adolescentes de nivel secundario en la institución educativa Los Pinos, Trujillo – 2023”; tuvieron por objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 405 adolescentes y muestra de 197, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos Ficha sociodemográfica, FACES III e IDARE, concluyendo que existe correlación inversa moderada y significativa.

Colchao (2023) en su estudio “Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la institución educativa Virgen Asunta en Amazonas Chachapoyas – 2022”; tuvo por objetivo definir el nexo funcionalidad familiar con depresión, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 644 adolescentes y muestra de 241, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FACES III y BDI II, concluyendo que no existe relación.

Blas y Manco (2022) en su estudio “Funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal del distrito de Chorrillos”; tuvieron por objetivo precisar la conexión entre funcionamiento familiar y ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 500 estudiantes y muestra de 124, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FACES III e IDARE, concluyendo que existe relación.

Lazo y Zavaleta (2022) en su estudio “Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes del 5to año de secundaria de una institución educativa estatal de Lima 2021”; tuvieron por objetivo referir la correspondencia funcionalidad familiar con ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 118 estudiantes y muestra de 90, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FACES III y STAI, concluyendo que la funcionalidad familiar se encuentra en rango medio.

Sierra (2022) en su estudio “Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa de Cañete 2022”; tuvo por objetivo relacionar funcionamiento familiar y depresión, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 250 estudiantes y muestra de 50, para lo cual utilizó en el

procedimiento la técnica encuesta e instrumentos FACES III e BDI, concluyendo que existe correlación inversa.

Tafur (2022) en su estudio “Síntomatología ansiosa – depresiva y percepción del funcionamiento familiar en alumnos de secundaria de un colegio público en Lima Norte”; tuvo por objetivo aunar la percepción funcionamiento familiar con sintomatología ansiosa – depresiva, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por 372 estudiantes y muestra de 190, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos GADS y APGAR Familiar, concluyendo que existe relación significativa.

Oré (2021) en su estudio “Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes”; tuvo por objetivo revisar evidencia empírica de investigaciones acerca de funcionalidad familiar y depresión, siendo la metodología empleada el modelo Prisma, dirigida a aplicar en la población conformada por estudios científicos de bases de datos electrónicas Scopus, ProQuest, ApaPsynet, PubMed, EBSCO y ScienceDirect y muestra de siete estudios científicos, concluyendo que es beneficioso estudios perdurables.

Rivera (2021) en su estudio “Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa de Lima Norte”; tuvo por objetivo analizar el modelo explicativo de cohesión, adaptabilidad, disfuncionalidad familiar y ansiedad estado rasgo, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por estudiantes de una institución educativa particular y muestra de 129, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos FACES III, APGAR Familiar y STAI, concluyendo que la disfunción puede generar ansiedad en la familia.

Vega (2020) en su estudio “Funcionalidad familiar y ansiedad en los adolescentes de una zona de Independencia – 2020”; tuvo por objetivo explicar si existe enlace entre

funcionalidad familiar y ansiedad, siendo la metodología empleada cuantitativa nivel descriptivo, dirigida a aplicar en la población conformada por adolescentes en un distrito y muestra de 35, para lo cual utilizó en el procedimiento la técnica de prueba estandarizada e instrumentos IDARE y FACES III, concluyendo que no existe relación.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar la funcionalidad familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024.

1.3.2. Específicos

1. Identificar el nivel de unión y apoyo familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024.

2. Identificar el nivel de expresión familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024.

3. Identificar el nivel de dificultades familiares en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024.

1.4. Justificación

Teórica. En la investigación se considera la variable (X) funcionalidad familiar, como factor que permite la sana interacción en la familia para adaptarse o afrontar y superar las diferentes etapas de vida y del ciclo familiar; y la variable (Y) trastorno mixto ansioso – depresivo, como coexistencia de síntomas de ansiedad y depresión debido a factores de riesgo compartidos. Aunque existen investigaciones con las variables descritas, las especificidades de ésta, crean el diferencial que llenará un vacío en el conocimiento teórico.

Metodológica. La investigación es básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental; cuyos resultados obtenidos a través de la recolección, procesamiento y análisis de datos vinculados a las dimensiones unión y apoyo, expresión y dificultades en las familias así como al trastorno mixto ansioso – depresivo en adolescentes, generarán nuevo conocimiento que podrá ser utilizado como marco de referencia para futuras investigaciones relacionadas al tema.

Práctica. El desarrollo de la investigación busca generar estrategias preventivas promocionales en salud mental, frente a la alta incidencia y prevalencia de enfermedades de esta naturaleza, como lo es el trastorno mixto ansioso – depresivo, que en la actualidad aqueja principalmente a la población adolescente; debido a que, aunque en el país existe evidencia científica sobre la funcionalidad familiar asociada al proceso de problemas de salud mental en general y de este tipo de trastorno en específico, en lo concerniente al abordaje, la literatura que se encuentra disponible no es actualizada.

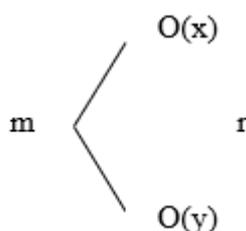
1.5. Impacto esperado del trabajo académico

Se espera visibilizar la problemática latente; sensibilizando a las familias de los adolescentes que presentan o son propensos a presentar trastorno mixto ansioso – depresivo, así como incentivar la creación de protocolos, proyectos y/o programas con la familia como soporte primordial y bajo una mirada de trabajo articulado interdisciplinaria e interinstitucionalmente.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

La investigación es básica, cuyo propósito es el progreso científico mediante la ampliación del cuerpo de conocimiento existente. Enfoque cuantitativo, por ser secuencial y probatorio. Nivel descriptivo, ya que busca detallar propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, seres vivos, objetos, procesos o cualquier fenómeno sometido a análisis. Diseño no experimental, puesto que se lleva a cabo sin alterar deliberadamente variables, sino a través de la observación de fenómenos en su entorno natural, para posteriormente ser analizados (Hernández, 2014).



Donde:

m: Muestra de estudio.

O(x): Variable (X) Funcionalidad familiar.

O(y): Variable (Y) Trastorno mixto ansioso – depresivo.

r: Relación entre las variables.

2.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se desarrolló en el ámbito temporal comprendido durante los meses de enero a agosto del año 2024.

El ámbito espacial o delimitación física corresponde a una institución educativa estatal ubicada en el distrito de San Martín de Porres perteneciente a Lima Norte en Perú.

2.3. Variables

2.3.1. Variable (X) funcionalidad familiar

2.3.1.1. Definición. La funcionalidad familiar se compone por el vínculo afectivo existente entre los miembros de la familia y la capacidad de variar su comportamiento a fin de superar dificultades. De modo que, si ocurre un desequilibrio en el sistema familiar disminuye la funcionalidad, desencadenando una serie de situaciones negativas (Albán, 2021).

2.3.1.2. Operacionalización.

Tabla 1

Operacionalización de variable (X) funcionalidad familiar

Variable (X)	Dimensión	Indicadores
Funcionalidad familiar	Unión y apoyo	Sentido de pertenencia
		Convivencia
		Trabajo en conjunto
		Solidaridad
	Expresión	Libertad de expresión
		Comunicación asertiva
		Empatía
		Motivación
	Dificultades	Grado de alianza
		Resolución de conflictos
Toma de decisiones		
Resiliencia		

Fuente. Elaboración propia

2.3.2. *Variable (Y) trastorno mixto ansioso – depresivo*

2.3.2.1. Definición. El trastorno mixto ansioso – depresivo se presenta con síntomas de depresión y ansiedad, donde ninguno predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente para justificar un diagnóstico por separado, siendo complejo su reconocimiento (Tafur, 2022).

2.3.2.1. Operacionalización.

Tabla 2

Operacionalización de variable (Y) trastorno mixto ansioso – depresivo

Variable (Y)	Dimensión	Indicadores
Trastorno mixto ansioso – depresivo	Ansiedad	Aspectos emocionales
		Aspectos comportamentales
	Depresión	Aspectos emocionales
		Aspectos comportamentales

Fuente. Elaboración propia

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población

La población constituida por adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte, corresponde al total de 101.

2.4.2. Muestra

La muestra es no probabilística; en este tipo de muestras, la elección depende de causas relacionadas con criterios como características o propósitos de la investigación, donde el procedimiento depende de la toma de decisión del investigador o investigadores (Hernández, 2014). Siendo el tamaño muestral de 81 adolescentes.

$$n = \frac{(N * (Z_{\alpha})^2 * p * q)}{d^2 * (N - 1) + (Z_{\alpha})^2 * p * q}$$

Donde:

N: Tamaño de población.

n: Tamaño de muestra.

Z α : Coeficiente Z del nivel de confianza.

p: Probabilidad de éxito o proporción deseada.

q: Probabilidad de fracaso.

d: Precisión (error máximo admisible en términos de proporción).

Criterios de inclusión:

- Ambos sexos.
- Edad entre 12 y 18 años.
- De nivel secundario con registro en nómina de matrícula.
- Resultado positivo en Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.
- Contar con consentimiento informado.
- Predisposición de participación.

Criterios de exclusión:

- Edad menor de 12 o mayor de 18 años.
- De otro nivel que no sea secundario o sin registro en la nómina de matrícula.
- Resultado negativo en Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.
- No contar con consentimiento informado.
- Falta de predisposición de participación.

2.5. Instrumentos

Se utilizó las técnicas de revisión bibliográfica, observación y encuesta. Y se aplicó el instrumento Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.).

Tabla 3

Ficha técnica de E.R.I.

Ficha técnica	
Nombre	: Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.)
Autor(es)	: María Elena Rivera Heredia, Patricia Andrade Palos
Versión	: Corta 12 reactivos, intermedia 37 reactivos, larga de 56 reactivos
Dimensión	: Unión y apoyo, expresión, dificultades
Tipo de respuesta	: Escala Likert
Validez	: Estadística, clínica, concurrente
Confiabilidad	: Alfa de Cronbach de 0.93

Fuente. Elaboración propia

2.6. Procedimientos

- Revisión bibliográfica.
- Elaboración de protocolo para recolección de datos.
- Preparación instrumento a aplicar y consentimiento informado.
- Coordinaciones con las autoridades correspondientes.
- Entrega y posterior recepción de consentimientos informados.
- Aplicación del instrumento.
- Construcción de base de datos en la herramienta ofimática Microsoft Excel.

2.7. Análisis de datos

Se empleó el método de procesamiento para el análisis de datos descriptivos en la herramienta ofimática Microsoft Excel (Hernández, 2014, p. 282).

2.8. Consideraciones éticas

La investigación se orienta en base a criterios de objetividad, veracidad y autenticidad; y los principios éticos de respeto a la persona, beneficencia y no maleficencia, responsabilidad, honestidad e integridad científica (Universidad Nacional Federico Villareal, 2018).

III. RESULTADOS/ RESULTADOS ESPERADOS

3.1. Resultados de datos generales

Tabla 4

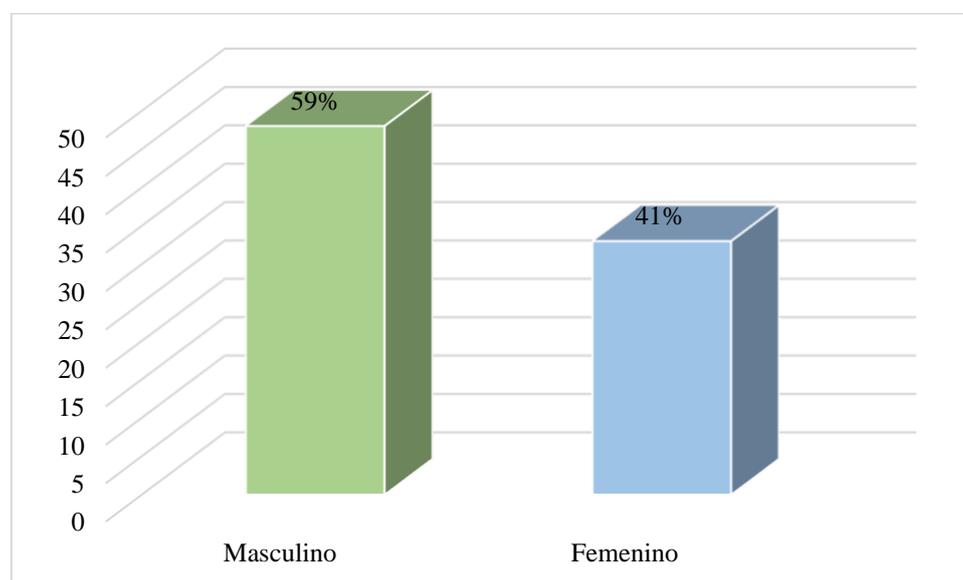
Distribución de la muestra según sexo

	Cantidad	Porcentaje
Masculino	48	59%
Femenino	33	41%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 1

Distribución de la muestra según sexo



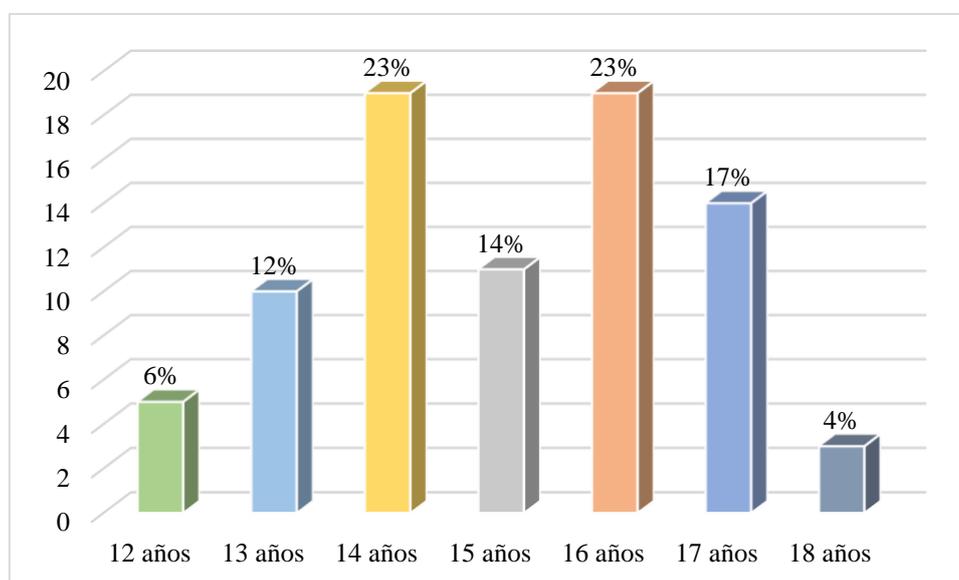
Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes de sexo masculino, representando el 59% del total, mientras el 41% corresponde al sexo femenino.

Tabla 5*Distribución de la muestra según edad*

	Cantidad	Porcentaje		Cantidad	Porcentaje
12 años	5	6%	16 años	19	23%
13 años	10	12%	17 años	14	17%
14 años	19	23%	18 años	3	4%
15 años	11	14%			
Total		81			100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 2*Distribución de la muestra según edad*

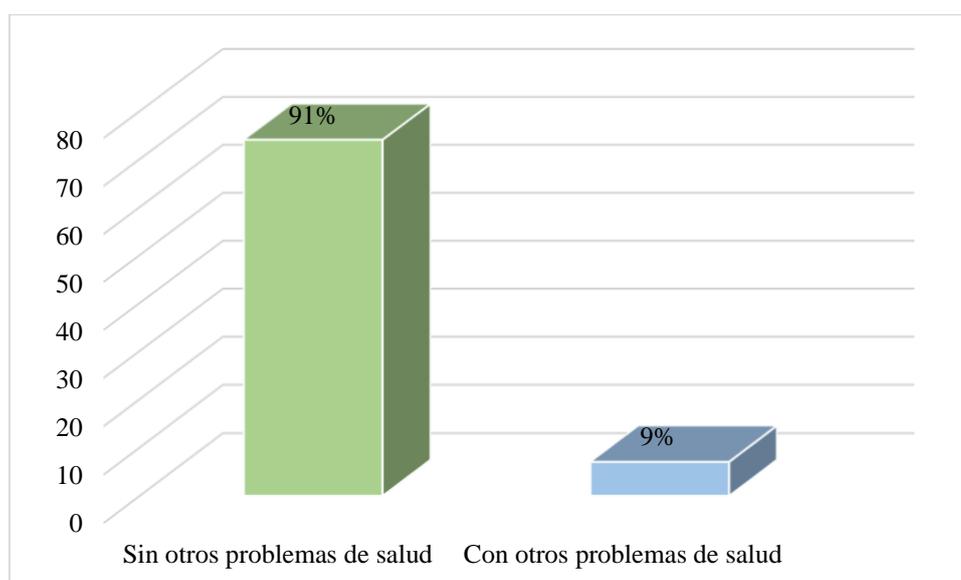
Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes de las edades de 14 y 16 años, representando el 23% del total; mientras el 17% corresponde a 17 años, 14% a 15 años, 12% a 13 años, 6% a 12 años, y 4% a 18 años.

Tabla 6*Distribución de la muestra según otra condición de salud*

	Cantidad	Porcentaje
Sin otros problemas de salud	74	91%
Con otros problemas de salud	7	9%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 3*Distribución de la muestra según otra condición de salud*

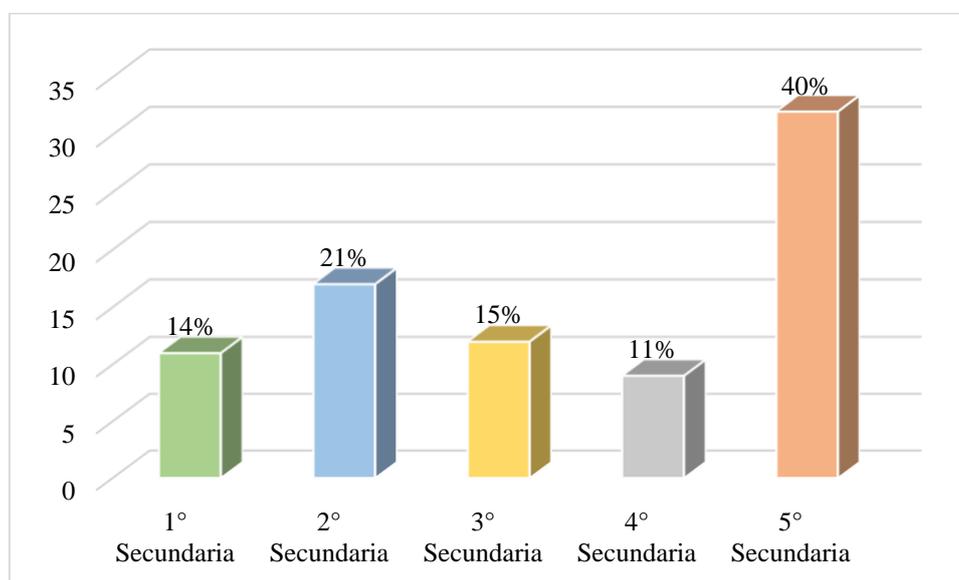
Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes sin otros problemas de salud, representando el 91% del total, mientras el 9% presenta otros problemas de salud.

Tabla 7*Distribución de la muestra según grado escolar*

	Cantidad	Porcentaje
1° Secundaria	11	14%
2° Secundaria	17	21%
3° Secundaria	12	15%
4° Secundaria	9	11%
5° Secundaria	32	40%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 4*Distribución de la muestra según grado escolar*

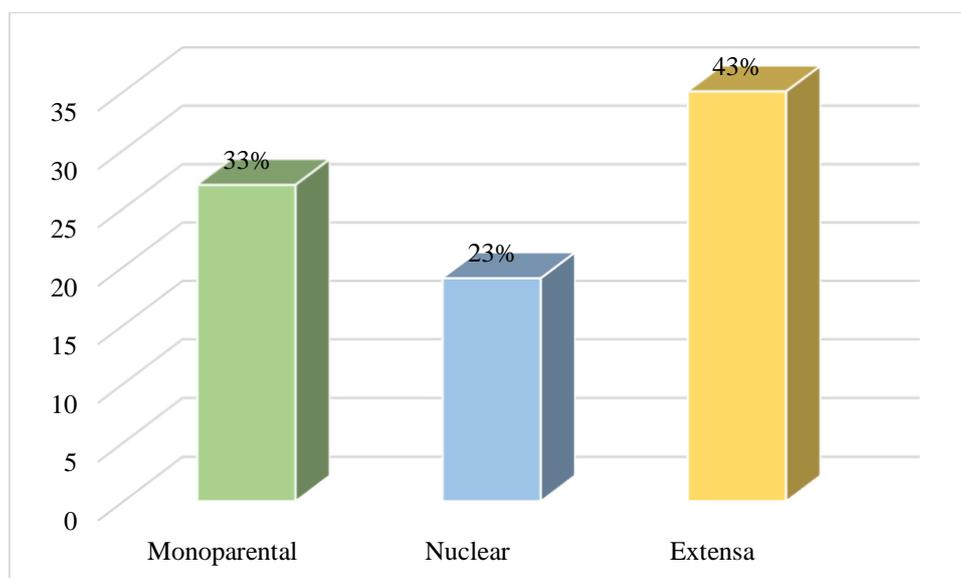
Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes de 5° secundaria, representando el 40% del total; mientras el 21% a 2°, 15% a 3°, 14% a 1°, y 11% a 4°.

Tabla 8*Distribución de la muestra según tipo de familia*

	Cantidad	Porcentaje
Monoparental	27	33%
Nuclear	19	23%
Extensa	35	43%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 5*Distribución de la muestra según tipo de familia*

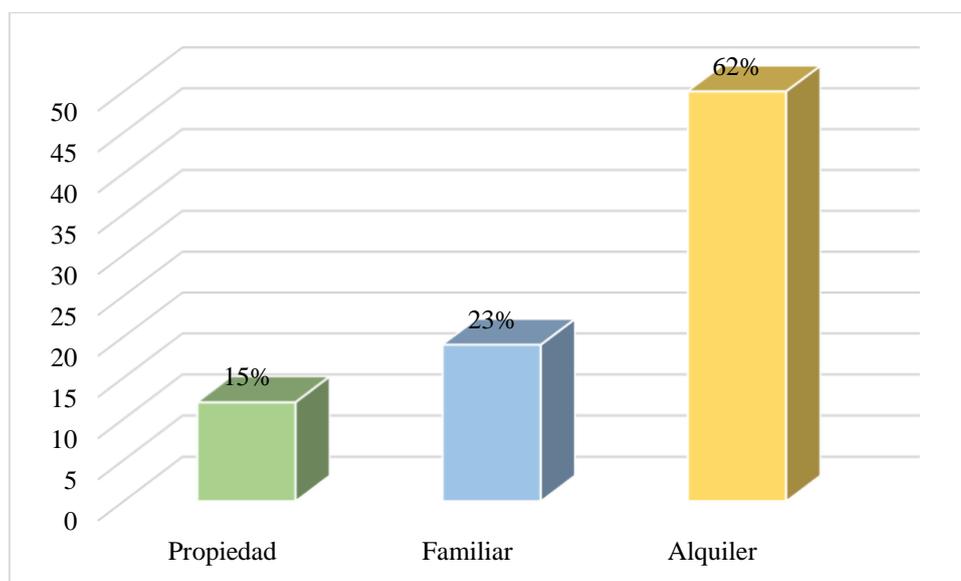
Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes con tipo de familia extensa, representando el 43% del total; mientras el 33% de familia monoparental, y 23% de familia nuclear.

Tabla 9*Distribución de la muestra según situación de vivienda*

	Cantidad	Porcentaje
Propiedad	12	15%
Familiar	19	23%
Alquiler	50	62%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 6*Distribución de la muestra según situación de vivienda*

Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio se evidencia predominancia de adolescentes con situación de vivienda en alquiler, representando el 62% del total; mientras el 23% en vivienda familiar, y 15% en vivienda propia.

3.2. Resultados de funcionalidad familiar

Tabla 10

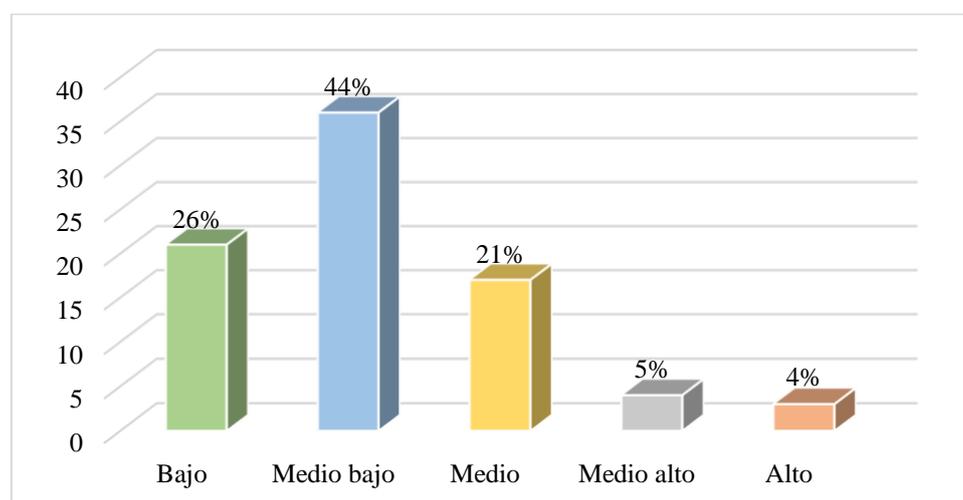
Funcionalidad familiar

	Cantidad	Porcentaje
Bajo	21	26%
Medio bajo	36	44%
Medio	17	21%
Medio alto	4	5%
Alto	3	4%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 7

Funcionalidad familiar



Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio por un total de 81 adolescentes, predomina con el 44% el nivel medio bajo de funcionalidad familiar.

3.2.1. Dimensión unión y apoyo

Tabla 11

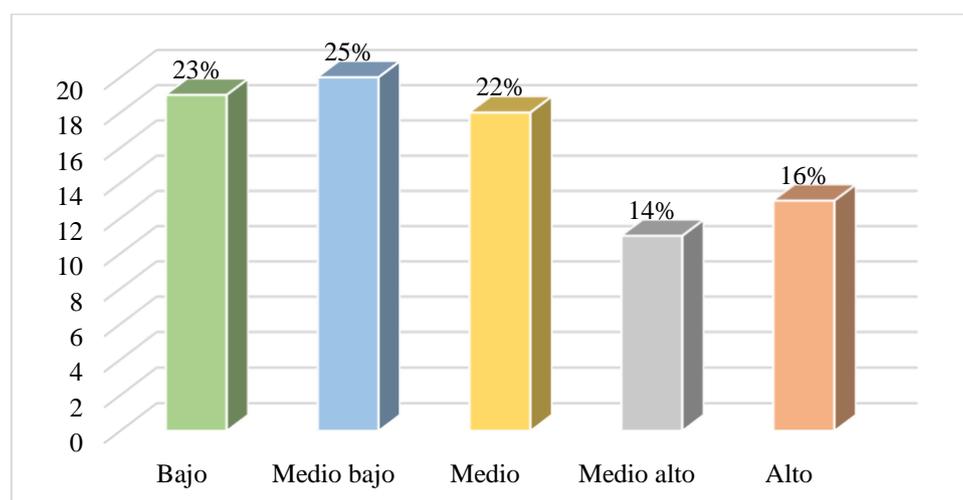
Dimensión unión y apoyo

	Cantidad	Porcentaje
Bajo	19	23%
Medio bajo	20	25%
Medio	18	22%
Medio alto	11	14%
Alto	13	16%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 8

Dimensión unión y apoyo



Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio por un total de 81 adolescentes, predomina con el 25% el nivel medio bajo en la dimensión unión y apoyo.

3.2.2. Dimensión expresión

Tabla 12

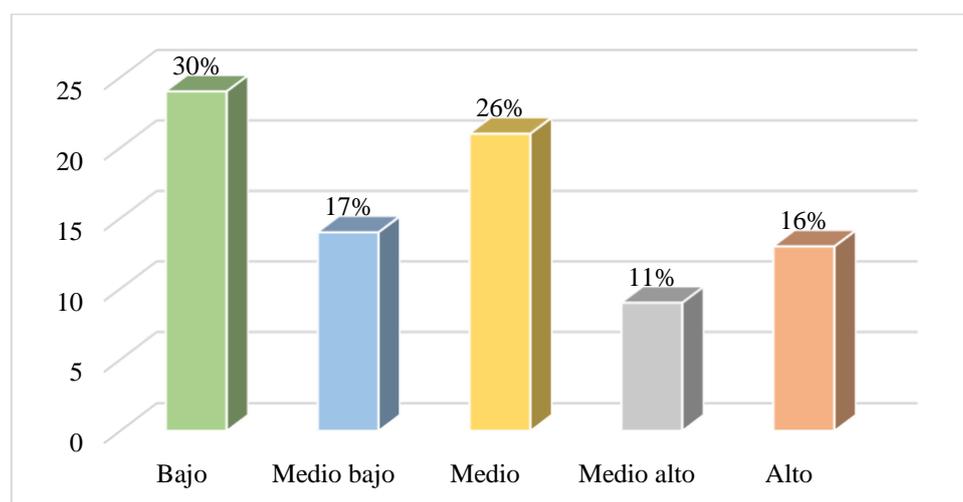
Dimensión expresión

	Cantidad	Porcentaje
Bajo	24	30%
Medio bajo	14	17%
Medio	21	26%
Medio alto	9	11%
Alto	13	16%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 9

Nivel de expresión



Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio por un total de 81 adolescentes, predomina con el 30% el nivel bajo en la dimensión expresión.

3.2.3. Dimensión dificultades

Tabla 13

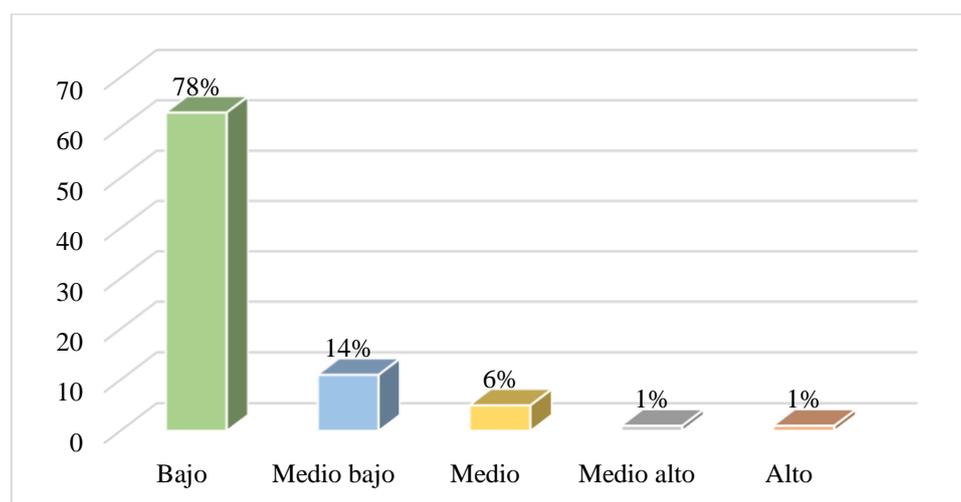
Dimensión dificultades

	Cantidad	Porcentaje
Bajo	63	78%
Medio bajo	11	14%
Medio	5	6%
Medio alto	1	1%
Alto	1	1%
Total	81	100%

Fuente. Elaboración propia

Figura 10

Dimensión dificultades



Fuente. Elaboración propia

De la muestra en estudio por un total de 81 adolescentes, predomina con el 78% el nivel bajo en la dimensión dificultades.

IV. CONCLUSIONES

4.1. En relación a los datos generales obtenidos del estudio, el trastorno mixto ansioso – depresivo se presenta preponderantemente en adolescentes del sexo masculino, de 14 y 16 años, que refieren no padecer otros problemas de salud que les afecten significativamente, que se encuentran en nivel escolar del 5° de secundaria, cuyas familias son de tipo extensa y/o aquellos con situación de vivienda en alquiler. Lo que significa que factores personales relacionados al proceso propio de la adolescencia sumado a factores de tipo sociofamiliar, repercuten negativamente en la salud mental de los adolescentes, al no contar con recursos personales suficientes ni soporte adecuado.

4.2. Se determinó que la funcionalidad familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo de una institución educativa estatal de Lima Norte en el año 2024, es medio bajo (44%), evidenciándose una tendencia asociativa entre ambas variables. Lo que significa que las relaciones intrafamiliares no se perciben equilibradas ni sólidas, generando insatisfacción en los adolescentes, además de significar vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo latente. Cabe resaltar que la mínima presencia de casos de funcionalidad familiar medio alto y alto, visibiliza la existencia de inestabilidad general, aunque con oportunidad de mejora, si se considera la predisposición al cambio presente en las familias y se consolida mediante acciones oportunas.

4.3. Se identificó que el nivel de unión y apoyo familiar en los adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo es medio bajo (25%). Es decir, los adolescentes no desarrollan un sentido de pertenencia, al relacionarlo con falta de validación e integración en el núcleo familiar; no conciben la convivencia como esencial para fortalecer lazos psicoafectivos; no asumen el trabajo en conjunto; ni contemplan la solidaridad en las familias como impulsores de oportunidades para el crecimiento personal y psicosocial.

4.4. Se identificó que el nivel de expresión familiar en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo es bajo (30%). Es decir, los adolescentes no sienten gozar de libertad de expresión, ni de estar insertos en un ambiente donde exista comunicación asertiva, sino más bien se consideran limitados e invisibilizados, lo que conlleva a que también experimenten carencia de empatía y de motivación.

4.5. Se identificó que el nivel de dificultades familiares en adolescentes con trastorno mixto ansioso – depresivo es bajo (78%). Es decir, los adolescentes no cuentan con un grado de alianza adecuado que represente un recurso familiar; no logran la resolución de conflictos internos, principalmente por déficit de inteligencia emocional en la mayoría de miembros de la familia; consecuentemente la toma de decisiones se les dificulta; y adoptan posturas vacías o vagas por falta de resiliencia.

V. RECOMENDACIONES

5.1. Sensibilizar a los adolescentes por medio de sesiones de tutoría, acerca de la importancia de participar en evaluaciones periódicas a cargo de personal especialista en salud mental y servicio social, a fin de la detección oportuna de factores de riesgo relacionados al trastorno mixto ansioso – depresivo y de problemas en la funcionalidad de las familias, así como de su predisposición para la adecuada intervención en los casos que ameriten.

5.2. Concientizar a los padres de familia a través de psicoeducación, sobre la importancia del adecuado funcionamiento familiar, con el fin de mejorar la capacidad de resolución y de respuesta individual y familiar, frente a los desafíos que se enfrenten.

5.3. Promover espacios terapéuticos en la institución educativa a través de grupos de autoayuda, dirigidos a los adolescentes y a padres de familia con características similares.

5.4. Articular con instituciones públicas y privadas, fortaleciendo redes sociales que intervengan a través de campañas preventivas promocionales y de intervención en salud mental y/o social, conforme al contexto situacional de cada familia.

VI. REFERENCIAS

- Albán, C. (2021). *Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes*. [Tesis para optar el grado académico de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio nacional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ab7fd526-1757-415d-8eba-ab0feb3e2bda/content>
- Barrios, R. (2023). *Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria en una escuela pública de Lima, 2021*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36422/Barrios%20Montealegre%2c%20Rudy%20Manuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blas, A. y Manco, G. (2022). *Funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal del distrito de Chorrillos*. [Tesis para optar el grado académico de maestría, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. Repositorio institucional UNIFÉ. https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/1083/BlasC_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ciudad, M. y Vega, E. (2023). *Funcionamiento familiar relacionado con la ansiedad en adolescentes de nivel secundario en la institución educativa Los Pinos, Trujillo – 2023*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22731/REP_MARIA.CIUDAD_EVA.VEGA_FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Colchao, A. (2023). *Funcionalidad familiar y depresión en adolescentes de la institución educativa Virgen Asunta. Amazonas, Chachapoyas – 2022*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio institucional UNTRM. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3145/Colchao%20Rojas%20Astrid%20Nichols.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, D. y García, C. (2021). Funcionamiento familiar y ansiedad estado – rasgo en adolescentes. *Revista Journal of neuroscience and public health*, 1(1), 19 – 26. <https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/128/222>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (6° ed.). <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Lazo, S. y Zavaleta, J. (2022). *Funcionalidad familiar y ansiedad en estudiantes del 5to año de secundaria de una institución educativa estatal de Lima 2021*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6174/T037_77673073-70384766_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- León, E. (2023). *Relación entre ansiedad, depresión y riesgo suicida en adolescentes del Ecuador*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio digital UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38723/1/Le%c3%b3n%20Quevedo%20Evelyn%20Dayana.pdf>
- Moreno, N. (2022). *Funcionamiento familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio

digital

UTA.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36755/1/Moreno%20Freire%2c%20Nathaly%20Nicole%20SELLO-signed.pdf>

Murtagh, M. (2024). *Propuesta de intervención para la funcionalidad familiar de adolescentes de una unidad educativa de Quito*. [Tesis para optar el grado académico de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio nacional PUCE.

<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/68133f61-e7a4-4dcc-961f-924d7a2ecf05/content>

Ore, V. (2021). *Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad de Lima]. Repositorio institucional ULima.

https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13223/Ore_Figueroa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rivera, A. (2021). *Funcionalidad familiar y ansiedad en adolescentes de una institución educativa de Lima – Norte*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional UNFV.

<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4716/RIVERA%20CARO%20ANA%20PAOLA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1>

Sierra, I. (2022). *Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa de Cañete, 2022*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio institucional ULADECH.

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28563/FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_DEPRESION_SIERRA_BALDEON_ISIS_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Tafur, Y. (2020). Sintomatología ansiosa – depresiva en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS Revista de investigación y casos en salud*, 5(1), 18 – 25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770640>
- Tafur, Y. (2022). *Sintomatología ansiosa – depresiva y percepción del funcionamiento familiar en alumnos de secundaria de un colegio público en Lima Norte*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio institucional digital UCSS. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1637/Tafur_Yolanda_tesis_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Topón, E. y Zambrano, M. (2022). *Funcionalidad familiar y autoestima en los adolescentes*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional UCE. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/378f344d-0a88-42bd-a12a-17d11b542fd4/content>
- Universidad Nacional Federico Villareal (2018). *Código de Ética para la Investigación en la Universidad Nacional Federico Villareal*. https://www.unfv.edu.pe/vrin/Images/VRIN_DOCUMENTOS_DE_GESTION/ICGINV/Codigo_de_Etica.pdf
- Vega, K. (2020). *Funcionalidad familiar y ansiedad en los adolescentes de una zona de Independencia – 2020*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57657/Vega_CKP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VII. ANEXOS

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informado(a) del trabajo académico de título: “Funcionalidad familiar y trastorno mixto ansioso – depresivo en adolescentes de Lima Norte, 2024”, a presentarse en la Universidad Nacional Federico Villareal.

Por tal, acepto de modo voluntario que mi hijo(a) participe en el trabajo académico en mención, comprendiendo que: no se revelará su identidad; la información obtenida será confidencial, utilizada solo para fines académicos; los resultados de la entrevista y prueba que se aplique servirán para lograr acciones beneficiosas pudiendo favorecer a su bienestar o ser útil para la intervención a casos de adolescentes en condiciones similares; no representa ningún riesgo, sin embargo, si decidiera interrumpir o desistir podré hacerlo en cualquier momento; y que, cualquier duda que surgiera luego de la firma del presente consentimiento puedo comunicarme al número de contacto 944339727.

San Martín de Porres, agosto del 2024.

.....

Firma

Apellidos y nombres

D.N.I. N°

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I.)

Estimado participante, la información que proporcione será confidencial y utilizada estrictamente para fines académicos, por lo que se solicita la mayor sinceridad posible. Se agradece anteladamente la disposición y tiempo brindado.

A continuación, se presentan afirmaciones que se refieren a aspectos relacionados con la familia. Indique con una X la alternativa que mejor se adecue a la suya.

Totalmente de acuerdo (TA) = 5

De acuerdo (A) = 4

Neutral (N) = 3

En desacuerdo (D) = 2

Totalmente en desacuerdo (TD) = 1

E.R.I. (Versión breve)	TA	A	N	D	TD
01. En mi familia acostumbran hacer cosas juntos	5	4	3	2	1
02. Mis padres me animan a expresar mis puntos de vista	5	4	3	2	1
03. En mi familia nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	5	4	3	2	1
04. Mi familia es cálida y brinda apoyo	5	4	3	2	1
05. Para mi familia es importante expresar nuestras opiniones	5	4	3	2	1
06. La atmósfera familiar usualmente es desagradable	5	4	3	2	1
09. Cuando tengo algún problema no se lo digo a mi familia	5	4	3	2	1
10. En mi familia nos ayudamos y apoyamos unos a otros	5	4	3	2	1
11. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño	5	4	3	2	1
12. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven	5	4	3	2	1