



*Depresión en Niños y Adolescentes de Familias Disfuncionales que Residen en la
Fundación Casa Hogar Belén, Portoviejo*

*Depression in Children and Adolescents of Dysfunctional Families Receiving in
the “Fundación Casa Hogar Belén, Portoviejo*

*Depressão em crianças e adolescentes de famílias disfuncionais residentes na
Fundação Casa Hogar Belén, Portoviejo*

María Alexandra Gutiérrez-Izquierdo ^I
maria.gutierrez@utm.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-2282-8549>

Angélica Elizabeth Zambrano Caballero ^{II}
dulceelizabeth@hotmail.es
<https://orcid.org/0000-0001-9098-8144>

Correspondencia: maria.gutierrez@utm.edu.ec

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

***Recibido:** 30 de Septiembre de 2021 ***Aceptado:** 30 de Octubre de 2021 * **Publicado:** 20 de Noviembre de 2021

- I. Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

El presente artículo refiere a la depresión en niños y adolescentes de familias disfuncionales, un trastorno cada vez más frecuente que se identifica desde la calidad de pensamiento rumiante de contenido negativo hasta la conducta aislada, irritable tendiente a la autodestrucción. Por otro lado, las familias disfuncionales son aquellas que tienen problemáticas a nivel de comunicación, afectividad, incapaces de proveer elementos para un desarrollo sano de sus descendientes. Por ende, el objetivo del artículo fue identificar los niveles de depresión en niños y adolescentes de familias disfuncionales que residen en la fundación Casa Hogar Belén, Portoviejo, período mayo a julio del 2021. La metodología utilizada fue descriptiva con un enfoque cuantitativo, el diseño de investigación es de campo, se utilizó el cuestionario de Depresión Infantil de Kovacs. Los resultados obtenidos identificaron 68% reporto no presentar riesgo de depresión, un 16% resultado con riesgo de depresión y un 16% se encuentra clínicamente depresivo. Aunque los resultados generales del test no demuestran un porcentaje alto de riesgo, existieron preguntas puntuales que consolidan la depresión que son de interés para abordaje psicoterapéutico para proveer una mejor calidad de vida a los niños y adolescentes de esta fundación.

Palabras Claves: Depresión; niñez; adolescencia; familias disfuncionales.

Abstract

This article refers to depression in children and adolescents from dysfunctional families, an increasingly frequent disorder that is identified from the quality of ruminant thinking with negative content to isolated, irritable behavior tending to self-destruction. On the other hand, dysfunctional families are those that have problems at the level of communication, affectivity, incapable of providing elements for a healthy development of their descendants. Therefore, the objective of the article was to identify the levels of depression in children and adolescents of dysfunctional families residing in the “Fundación Casa Hogar Belén, Portoviejo, period May to July 2021. The methodology used was descriptive with a quantitative approach, the design Research is in the field, the Kovacs Infant Depression questionnaire was used. The results obtained identified 68% reported not having a risk of depression, 16% were at risk of depression and 16% were clinically depressed. Although the general results of the test do not show a high risk percentage, there were specific questions that consolidate depression that are

of interest for a psychotherapeutic approach to provide a better quality of life to the children and adolescents of this foundation.

Key Word: Depression; childhood; adolescence; dysfunctional families.

Resumo

Este artigo se refere à depressão em crianças e adolescentes de famílias disfuncionais, um transtorno cada vez mais frequente que é identificado desde a qualidade do pensamento de ruminantes com conteúdo negativo até comportamentos isolados e irritáveis com tendência à autodestruição. Por outro lado, famílias disfuncionais são aquelas que apresentam problemas ao nível da comunicação, afetividade, incapazes de fornecer elementos para um desenvolvimento saudável de seus descendentes. Portanto, o objetivo do artigo foi identificar os níveis de depressão em crianças e adolescentes de famílias disfuncionais residentes na Fundação Casa Hogar Belén, Portoviejo, período de maio a julho de 2021. A metodologia utilizada foi descritiva com abordagem quantitativa, o delineamento Pesquisa está no campo, o questionário Kovacs Infant Depression foi usado. Os resultados obtidos identificaram 68% relataram não apresentar risco de depressão, 16% estavam em risco de depressão e 16% estavam clinicamente deprimidos. Embora os resultados gerais do teste não mostrem um percentual de alto risco, houve questões específicas que consolidam a depressão e que são de interesse para uma abordagem psicoterapêutica que proporcione uma melhor qualidade de vida às crianças e adolescentes desta fundação.

Palavras-chave: Depressão; infância; adolescência; famílias disfuncionais.

Introducción

La depresión es un trastorno afectivo cada vez más frecuente en la sociedad y los niños, niñas y adolescentes también puede pasar por esta situación, aunque la presentación en ellos puede ser un poco distinta. Una persona puede sentirse triste y no significa que tenga depresión, sin embargo, la intensidad y frecuencia es un indicador al cual debe prestársele atención. El estado de ánimo decaído presente en semanas o meses que limita al niño o adolescente en su capacidad de funcionar con normalidad, es un signo de alerta. No importa la edad, los síntomas pueden manifestarse, sin embargo, puede demostrarse distinto conforme a la edad, en lo niños

prepuberales se muestra irritabilidad, rabietas, o incumplimientos de normas, quejas somáticas, afecto reactivo, incluso comorbilidad con ansiedad o TDAH. Mientras que en adolescentes el individuo puede presentarse hostil, de mal humor, se frustra rápido, con aumento de apetito, hipersomnias, sensibilidad extrema al rechazo y dificultad en sus relaciones con pares y los demás en general (Rey, Bella, & Liu, 2017). En la presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de depresión en niños y adolescentes de familias disfuncionales que residen en la fundación Casa Hogar Belén, Portoviejo, período mayo a julio del 2021.

La depresión es un tema de constante estudios, una de las investigaciones realizadas en Estados Unidos, demostró una prevalencia de depresión mayor oscilando edades entre 9 a 17 años, con un 5% de la población (Acosta, Mancilla, Correa, Saavedra, Ramos, Cruz & Duran, 2011). Gran parte de los estudios convergen en las estadísticas que entre el 1% y 2% de los niños en edad prepuberal tienen depresión y alrededor del 5% en adolescentes. Por lo cual indica que este trastorno se presenta en algún momento de la vida, en edades de 16 años en un 12% en mujeres y 7% en varones, por lo cual incita a estar pendiente sobre el estado emocional afectivo de esta población (Costello et al. 2003) citado por (Rey, Bella & Liu, 2017).

En un estudio realizado en Puerto Rico sobre depresión y funcionamiento familiar en niños, niñas y adolescentes a 265 estudiantes de una institución donde sus edades oscilan entre 9 y 20 años, se encontraron resultados significativos con sintomatología depresiva, con un porcentaje alto en depresión leve a moderada, y severa con un 19%, en relación al funcionamiento familiar se encontraban dentro del promedio y disturbio o debilidad familiar (Martínez, A., & Rosselló, 2016).

En otro estudio realizado en una institución educativa en Mar de Plata, Argentina, a 230 niños de ambos géneros sobre depresión, los resultados demostraron correlaciones bivariadas entre la reevaluación cognitiva y los síntomas de depresión, indicando que la reevaluación cognitiva se liga a menores niveles de depresión. Sin embargo, cuando la reevaluación cognitiva y la supresión de la expresión emocional se introducen simultáneamente en el modelo supresión de la expresión emocional, mientras tanto la reevaluación cognitiva se convierte en un mediador significativo. Lo cual podría indicar que en la propensión a la psicopatología la presencia de estrategias disfuncionales es un factor de mayor peso que la falta de uso de estrategias adaptativas (Andrés, Canet, Castañeiras, & Richaud, 2016).

En otro estudio realizado en Casa Hogar la semillita donde se encuentran niños, niñas y adolescentes institucionalizados, conformando una muestra de 7 adolescentes mujeres y 5 varones de edades entre 12 a 13 años, se detalla niveles de depresión significativos, lo cual indica que las experiencias previas que experimenta cada individuo en su infancia o adolescencia marcan de forma significativa su vida, los hechos que han atravesado los convierten en sobrevivientes de personas que debieron protegerlos, sin embargo, no lo hicieron. La intervención psicosocial es importante en su proceso de transformación para un estado saludable donde no se repitan ciclos de violencia, maltrato o abuso (Coba, 2017).

Esta investigación aportará datos significativos sobre niveles de depresión en niños, niñas y adolescentes institucionalizados, demostrando la relación entre estas dos variables. Es necesario realizarla porque permite tener un diagnóstico en común de la población y así que la institución cree mecanismo de intervención para cambiar la realidad emocional de los involucrados. Los aportes son significativos no solo para la institución, los niños y adolescente, sino para la sociedad en general, invitando a estar atentos a los cambios emocionales de los niños, niñas, y adolescentes que se ven cruzados estas situaciones.

A partir de esto, se plantea el siguiente cuestionamiento ¿los niños, niñas y adolescentes institucionalizados en casa hogar Belén tienen niveles de depresión significativos, Portoviejo, periodo mayo-agosto 2021?

La depresión mayor se la considera como un trastorno episódico, con recurrencia, que se puede identificar por la presencia de tristeza, infelicidad persistente, donde el individuo pierde el interés por las actividades cotidianas, se encuentran vulnerables, con un contenido de pensamientos negativos, dificultar para concentrarse, cambios en el apetito y hábito de sueño. La forma de presentarse dependerá de la edad, género, el contexto y antecedentes de la persona, según los estudios la depresión en edad prepuberal se manifiesta por igual en ambos géneros, sin embargo, en la adolescencia las mujeres pueden padecer el doble que los hombres (Rey, Bella & Liu, 2017).

En la etapa de la juventud, la depresión tiene una incidencia importante sobre el desarrollo, además que representa la mayor carga de morbilidad, la prevalencia transita entre 1,9 y 3,4% entre los escolares de primaria y de 3,2 a 8,9% entre los adolescentes, y llega a alcanzar su punto máximo en la pubertad. Entre los datos significativos, se encuentra una duración media

de un episodio depresivo en niños y adolescentes es de unos nueve meses, y el 70% de los pacientes en los que remite la depresión tienden a desarrollar posteriormente otro episodio depresivo, por lo cual, es necesario estar atentos en los cinco años posteriores, lo que propone una continuidad sustancial entre la depresión infantil y adolescente y la depresión en la adultez (Zhou, Hetrick, Cuijpers, Qin, Barth, Whittington & Xie, 2017).

Sin duda alguna, los problemas emocionales que se tienen desde la infancia generan preocupación para las familias, educadores, y profesionales de salud mental, debido a que suelen desarrollar trastornos psicopatológicos. La depresión y ansiedad se consolidan como trastornos de salud mental con mayor frecuencia en niños y adolescentes (Rooney, Hassan, Kane, Roberts, y Nesa, 2013) citado por (Garaigordobil, Bernaras, & Jaureguizar, 2019).

La depresión infantojuvenil se ha consolidado como un área que ha obtenido avances en los últimos 50 años, consiguiendo retirar algunas opiniones desacertadas que se consideraban ciertas y actualmente suenan fantasiosas, incluso consideraron las ideas que negaban la propia existencia de la depresión infantojuvenil como un constructo psicopatológico identificable, distinguible de otros y útil. En los años 30 del siglo pasado, las teorías psicoanalíticas ortodoxas, las cuales dominaban la disciplina de la psicopatología, negaban la existencia de la depresión infantil debido a que, en sus teorías, para que un individuo sufriera una depresión era necesario que hubiese desarrollado un superyó y un yo bien estructurados. De esta forma, se entiende que hasta los años 60-70 del siglo XX todavía muchos psiquiatras y psicólogos clínicos psicoanalistas consideraran que la depresión infantil era algo raro o inexistente (Rie, 1966) citado por (Sanz, & García, 2020).

Son múltiples y complejos los factores de riesgo para el desarrollo, los cuales dependerán de la edad, el género y el ambiente en que se desarrolla cada individuo. Es importante considerar que el nivel de funcionalismo familiar inquieta de manera positiva o negativa en la salud de sus individuos, con mayor fuerza a los más pequeños del sistema debido a que son extremadamente vulnerables. Los padres proporcionan a los niños la estructura básica de relación interpersonal, la falta del padre o la madre puede producir cambios drásticos para el niño y el resto de la familia (Nava, Morales, Morales, Jiménez & Ruiz, (2020).

En el imaginario de familia predominante en sociedad tradicional, se encuentra el modelo de familia constituido por padre-madre-hijos y en ciertos casos de familias extendidas con otro integrante como los abuelos, los tíos, primos, de esta forma se percibe que la vida en la casa es

el principio fundamental del sistema, concediendo gran importancia a la territorialidad y al cumplimiento de funciones como: la económica, reproducción, afectividad, protección, educación, recreación y transmisión de creencias o valores (Fuentes & Merino, 2016).

La familia como institución social ha subsistido y se ha modificado de acuerdo con las condiciones socioculturales y económicas. Por lo cual sus expresiones varían con el paso del tiempo. Del estudio de familia, por las diferentes formas de formarse, surgen tipos de familias, las cuales son el producto de una clasificación donde se tiene en cuenta las características, situaciones y fenómenos que acontecen a la familia, donde se mezclan aspectos tan variados como el número de integrantes, tiempo de unión de la pareja, parentesco, procedencia, funciones y relaciones que cumplen cada uno de los integrantes. Es así, que se encuentran familias nucleares, aquellas que se conforman por ambos padres de diferentes sexos y sus hijos compartiendo un mismo espacio denominado hogar. También existen las familias extendidas que son aquellas que además de tener la familia nuclear cuentan con abuelos, tíos, primos, o demás miembros de la familia, se puede conformar de distinta forma, pero abarca mucho más que los descendientes directos de la pareja. Por ende, se aprecia como un conjunto mixto de núcleos familiares completos e incompletos (Oliva & Vera 2014, p. 21) citado por (Ríos & Arias, 2018).

La familia nuclear proligenetica, que está conformada por parejas de separados o viudos que forman una nueva familia y que llegan a la nueva convivencia con hijos de sus miembros (parejas) anteriores. Se encuentran las familias monoparentales, cuya estructura se basa en la existencia de una sola figura parental, es decir, es la unidad familiar en la que solo convive un progenitor. Además, en la actualidad se encuentran las familias homoparentales son aquellas cuyas figuras parentales están conformadas por personas del mismo sexo. Se refieren a la conformación de las parejas gay y lesbianas, los cuales pueden acceder a la maternidad o paternidad, como a las familias constituidas por una pareja gay o lesbiana que educa y vive con los hijos de alguno de sus miembros, producto de una relación heterosexual previa (Oliva & Vera 2014, p. 21) citado por (Ríos & Arias, 2018).

La familia independientemente de su estructura y funcionamiento, es considerado el primer espacio que garantiza la subsistencia humana, debido a que en su interior se funda el cuidado y el proceso de socialización, por medio de las interacciones, el aprendizaje de

principios, valores y costumbres. Esta dinámica otorga a cada familia su identidad; la cual está reflejada en su sistema de valores, sus formas de organización y las pautas de crianza que establece el crecimiento y el desarrollo individual de sus integrantes y de la familia como totalidad (Paternina & Pereira, 2017).

La familia es un espacio de mucha importancia por sus repercusiones para el desarrollo de capacidades y habilidades sociales de los adolescentes, debido a que estas no surgen de forma innata, ni genéticamente, se adquieren mediante el aprendizaje en el contexto que el individuo se desarrolle. Es así, que se considera la dimensión donde se adquieren valores, derechos, obligaciones y roles; además de preparar a la persona para el papel que desempeñará en el futuro. Por ende, una familia funcional, es la base estructurante para la construcción de los comportamientos en los adolescentes, además de permitir el crecimiento y desarrollo de cada integrante respetando su autonomía y su espacio individual (Higueta y Cardona, 2016) citado por (Esteves, Paredes, Calcina & Yapuchura 2020).

La estabilidad que puede proporcionar la familia representa y responde a la estructura, ordenamiento y comunicación típica entre sus integrantes, transmitidos entre generaciones. Se identifica como el establecimiento de mayor importancia para este grupo etario, cumpliendo una representación de conservación y garantía de un buen estado de salud. Es por esto que se describe que personas mayores más limitadas en su acompañamiento social, especialmente de familia directa, presentan un mayor deterioro en su disposición frente a la vida y, por lo tanto, afecta su bienestar (Troncoso & Soto, 2018).

Materiales y Métodos

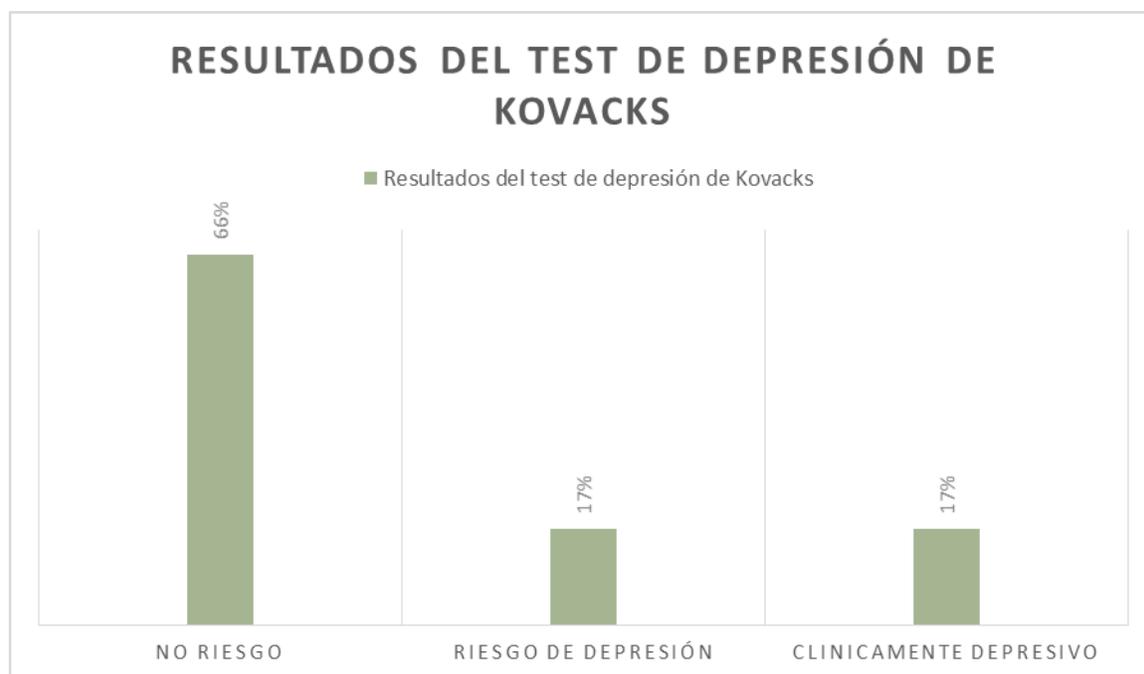
La presente investigación fue descriptiva con un enfoque cuantitativo, el diseño de investigación es de campo, se utilizó técnica como la encuesta, de tipo cuestionario de Depresión Infantil de Kovacs que se utiliza para edades de 7 a 17 años, por lo cual es favorable en la investigación. Se analizará la información en Excel que permitió comprender el fenómeno de estudio y analizar las bases que lo sustentan. Además, se tomó una entrevista al psicólogo de la fundación para conocer generalidades de la familia de donde provienen los niños, niñas y adolescentes que permanecen ahí.

La población cuenta con un aproximado de 35 individuos tomadas de la misma institución, debido al tamaño, se utilizará a la totalidad de los niños, niñas, adolescentes institucionalizados que forman parte de Casa Hogar Belén.

Resultados

Gráfico y cuadro estadístico N°1

<i>Resultados del test de depresión de Kovacks</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>No riesgo</i>	23	65,71%
<i>Riesgo de depresión</i>	6	17,14%
<i>Clínicamente depresivo</i>	6	17,14%

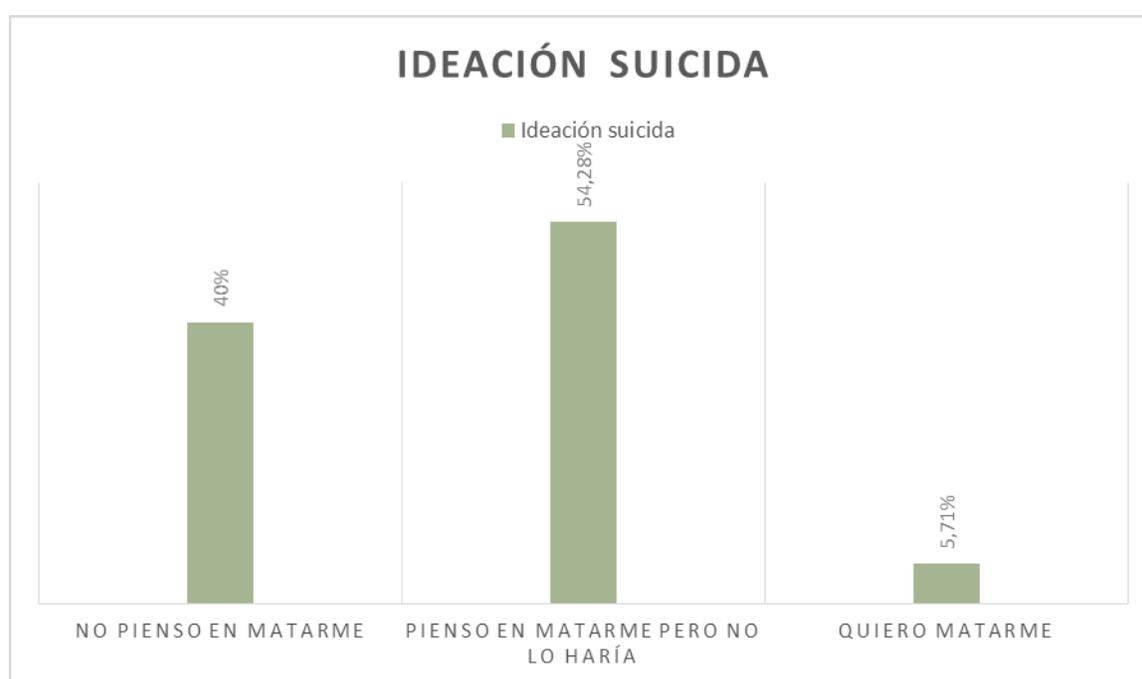


Análisis e interpretación:

Se aplicó el test de depresión infantil de Kovacks a 35 participantes, de los cuales el 68% reportó no presentar riesgo de depresión, un 16% resultó con riesgo de depresión y un 16% se encuentra clínicamente depresivo.

Gráfico y cuadro estadístico N2

<i>Ideación suicida</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>No pienso en matarme</i>	14	40%
<i>Pienso en matarme pero no lo haría</i>	19	54,28%
<i>Quiero matarme</i>	2	5,71%

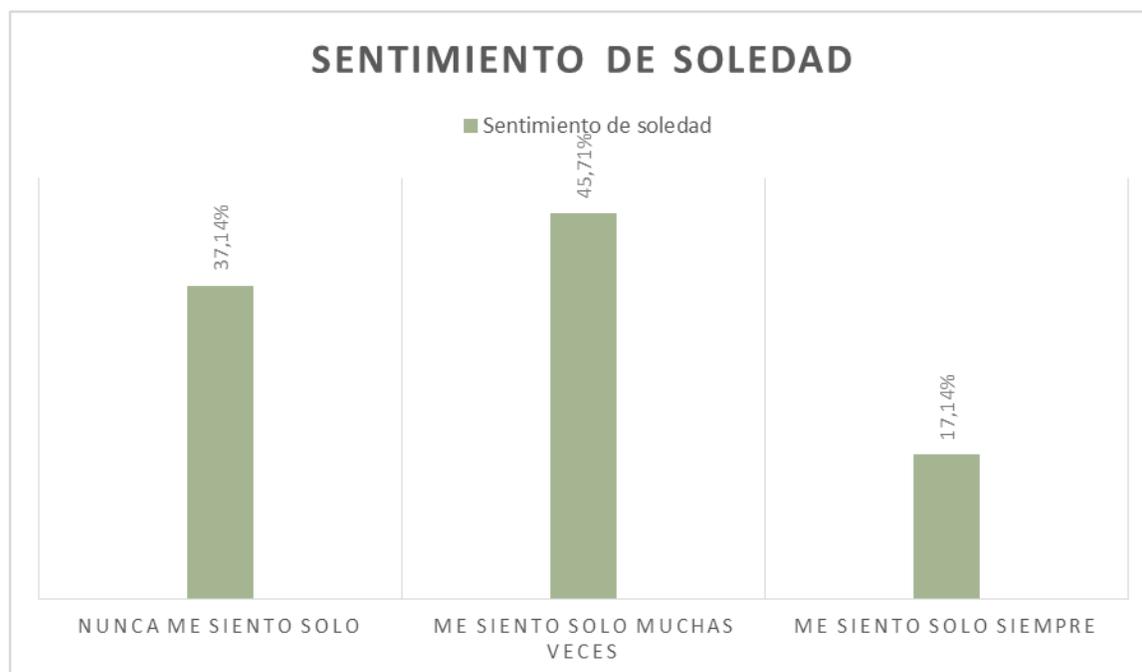


Análisis e interpretación:

Entre las preguntas que conformaban el test, se encuentra una que evalúa la ideación suicida, donde el 40% manifiesta "no pienso en matarme" mientras que el otro 60%, siendo más de la mitad dividieron sus opciones entre "pienso en matarme pero no lo haría" con un 54,28% y un 5,71% marcaron la opción "quiero matarme".

Gráfico y cuadro estadístico N3

<i>Sentimiento de soledad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Nunca me siento solo</i>	13	37,14%
<i>Me siento solo muchas veces</i>	16	45,71%
<i>Me siento solo siempre</i>	6	17,14%

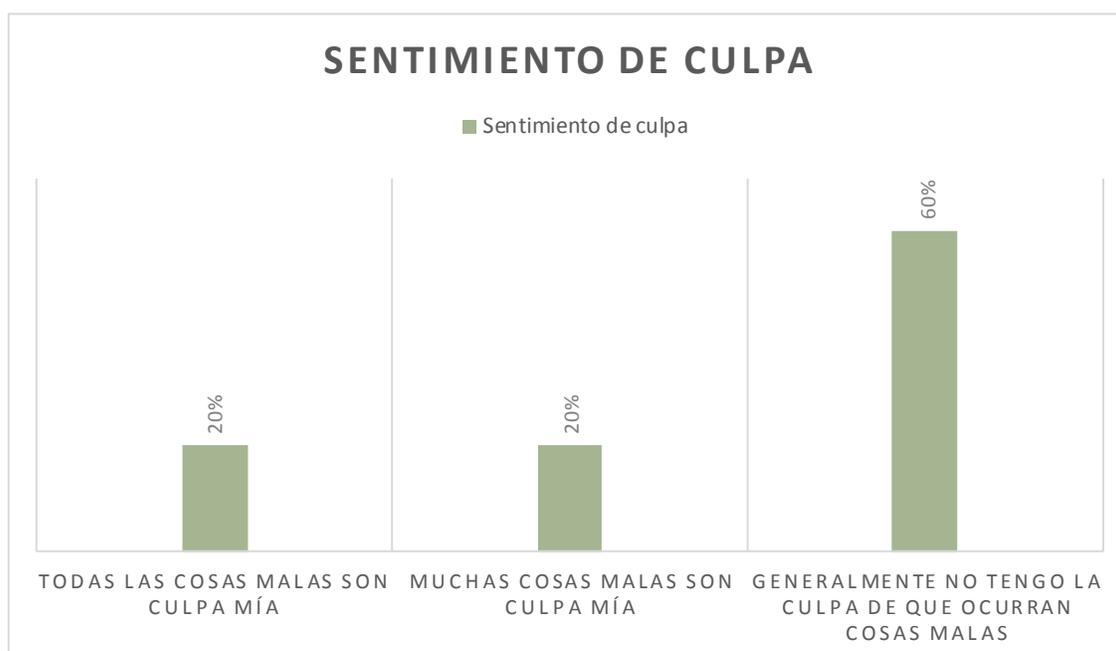


Análisis e interpretación:

Dentro de las preguntas, hay una dirigida hacia el sentimiento de soledad, donde el 37,14% marcaron “nunca me siento solo”, 45,71% marcaron “me siento solo muchas veces”, y un 17,14% “me siento solo siempre”, siendo más de la mitad de la población que demuestran problemáticas en relación a la soledad.

Gráfico y cuadro estadístico N4

<i>Sentimiento de culpa</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Todas las cosas malas son culpa mía</i>	7	20%
<i>Muchas cosas malas son culpa mía</i>	7	20%
<i>Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas</i>	21	60%



Análisis e interpretación:

De las preguntas que conforman el test, hay una dirigida a los sentimientos de culpa, donde el 20% “todas las cosas malas son culpas mías”, 20% marcaron “muchas cosas que pasan son culpa mía” y el 60% marcaron “generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas”, en este caso menos de la mitad carga con sentimientos de culpa, suele ser un predictor de problemas dirigidos hacia la depresión.

Datos proporcionados en la entrevista al profesional:

Según los datos manifestados por el psicólogo de la institución, los niños, niñas y adolescentes que se encuentran dentro de la casa hogar, han llevado un proceso, donde sus padres han sido denunciados por negligencia, violencia intrafamiliar, problemas con el consumo de existencia, o han abandonado el hogar, y en el peor caso han fallecido sus padres y nadie más ha podido hacerse cargo de sus vidas, por lo cual, es observable que el funcionamiento familiar debe estar en declive para llegar hasta esta instancia.

Discusión

Con relación al tema de depresión y disfuncionalidad familiar, se encontró una investigación realizada en México por Garibay, Jiménez, Vieyra, Hernández & Vilalon (2014) en una muestra probabilística, aleatoria de 326 niños que se encontraban entre edades de 8 a 12 años, que cursaban sus estudios en una escuela semiurbana, se aplicó el test CDI de Kovacs para evaluar depresión, y la escala de reajuste social de Holmes para evaluar funcionalidad familiar. A partir de esto, se encontró una correlación estadísticamente significativa de 0.01 entre las variables de estudio. Es así que el 34, 1% de las familias se encasillan dentro de la disfuncionalidad, y 8.7% demostraron depresión. De esta forma se encontró correlación, siendo el género femenino el más afectado, con mayor prevalencia en niños de 8,10 y 11 años de edad.

En una investigación realizada en Ambato, Ecuador por Falcón & Alomaliza (2017) dirigida a encontrar una correlación entre depresión y disfuncionalidad familiar en adolescentes que cursaban estudios en la Unidad Educativa Rural, que se aplicó a 60 estudiantes cuyas edades oscilan entre 15 a 18 años, la muestra fue conformada por ambos sexos. Entre los resultados se encontró que existe presencia de casos de depresión extrema, representando un 27% y que se encontraba relacionado con niveles de disfuncionalidad familiar severa alcanzado un 28, 3%.

En otra investigación realizada en una casa hogar en Arequipa por Aguilar & Huamani (2019) cuyo objetivo fue identificar niveles de depresión, dentro de los resultados del pretest se encontró que la dimensión “total positivo” se encontraron niveles anormales, el 100% se ubica en depresión alto, donde un 93% se encuentra en un nivel alto y tan solo un 7% se ubica dentro de la normalidad. En las subescalas “positivo varios” y “Autoestima” se encuentran más ajustadas a la normalidad con un 40%, en las subescalas sentimiento de culpabilidad, problemas

sociales, depresivo varios, ánimo y alegría se identifico malestar en el 80%. Por ende, se traduce en una problemática por un nivel alto de depresión en las niñas de la casa hogar.

En un estudio realizado en Guatemala por Cardona & Estrada (2019) en niños y adolescentes que se encontraban entre las edades de 9 a 18 años, los cual fueron institucionalizados por motivos como abandono de sus progenitores, orfandad, situaciones de abuso físico o psicológico, maltrato, negligencia. Se procedió a aplicar el inventario de depresión de Burns a un total de 17 adolescentes donde se obtuvo un 59% indicando un resultado global de 21-30 puntos que se interpreta como depresión moderada. Por otro lado, 13 niñas conformaron la muestra, y tras la evaluación se obtuvo un 31% con una puntuación de 90 a 95 puntos, indicando depresión leve.

En una investigación realizada en Quetzaltenango por Trejo (2015) que se dirigió a analizar depresión, para lo cual, se aplico el cuestionario de depresión en niños CDN y la boleta de likert de afecto negativo, en una muestra de 50 niños que pertenecían a la Casa de Asistencia a Niños de la Calle CANICA, los resultados demostraron que un 44% de ellos presentaron un grado moderado de depresión, un 34% se encuentra en un nivel alto y un 22% de la población se encuentra en un nivel bajo. De esta forma se interpreta que la incidencia de depresión en esta casa hogar es intermedia.

Conclusiones

En la población de estudio no se identificaron porcentajes altos que indicaran clínicamente depresivo, sin embargo, en preguntas que referían a ideación suicida, sentimiento de soledad y culpa los porcentajes sumados entre riesgo de depresión y clínicamente depresivo generan un eco de atención a la necesidad de estos niños y adolescentes, requiriendo psicoterapia para que no se agudicen los síntomas que podrían generar un malestar significativo.

Las familias de donde provienen los niños y adolescentes de esta investigación proceden de hogares disfuncionales, a los cuales se les ha quitado a sus hijos por negligencia, hechos de violencia, o por haber quedado huérfanos, debido a la incapacidad en la crianza han entrado a este sistema, aunque cuentan con un equipo técnico para mejorar las condiciones de su vida, el estar en nuevo espacio distinto al cual estaban adaptado, llegando con miedos o inseguridad, con dificultades para generar vínculos de confianza puede ser natural haber un declive en sus emociones, y por la autoevaluación que realizan de su vida pueden tender a la depresión.

No se pudo realizar diferencias entre las puntuaciones obtenidos por sexo, debido a la población donde la cantidad de hombres no era representativa en relación a las mujeres. Solo había 4 varones de los cuales, uno presentaba riesgo de depresión, otro estaba clínicamente depresivo, y los otros dos no presentaban riesgo.

Referencias

1. Acosta-Hernández, M. E., Mancilla-Percino, T., Correa-Basurto, J., Saavedra-Vélez, M., Ramos-Morales, F. R., Cruz-Sánchez, J. S., & Duran Niconoff, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Archivos de neurociencias*, 16(1), 20-25.
2. Aguilar Montes, J. H., & Huamani Carrion, J. (2019). Aplicación de un programa cognitivo-conductual para la depresión en niñas de una Casa Hogar de la ciudad de Arequipa. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10244/PSagmojh.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
3. Andrés, M. L., Canet Juric, L., Castañeiras, C. E., & Richaud de Minzi, M. C. (2016). Relaciones de la regulación emocional y la personalidad con la ansiedad y depresión en niños. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1), 99-115.
4. Cardona Gutiérrez, D. C., & Estrada Arreaga, M. G. (2019). Arteterapia en niñas y adolescentes con prevalencia de depresión y ansiedad que viven en la casa hogar Príncipe de Paz (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala). Disponible en <http://www.repositorio.usac.edu.gt/12971/1/13%20T%283320%29.pdf>
5. Coba, A. M. (2017). Procesando las huellas del abandono y el abuso: Programa de Intervención Psicoterapéutica Psicoanalítica con un grupo de adolescentes que presentan diagnóstico de depresión (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá).
6. Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., & Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comunicación*, 11(1), 16-27. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

7. 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. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6230907>
8. Fuentes Aguilar, A. P., & Merino Escobar, J. M. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 14(2), 247-283. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612016000200003&script=sci_arttext
9. Garibay, Jiménez, Vieyra, Hernández & Villalon, J. (2014). Disfunción familiar y depresión en niños de 8-12 años de edad. Disponible en <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49576>
10. Garaigordobil, M., Bernaras, E., & Jaureguizar, J. (2019). Evaluación de un programa universal de prevención de la depresión en niños y niñas de educación primaria. *Rev. Psicología Educ*, 14, 87-98. Disponible en <http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/20191402.pdf#page=4>
11. Martinez, A., & Rosselló, J. (2016). Depresión y funcionamiento familiar en niños/as y adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 10(1), 215-245.
12. Nava, J. P. H., Morales, B. J., Morales, G. J., Jiménez, M. D. L. Á. S., & Ruiz, I. Z. (2020). Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Atención Familiar*, 27(1), 38-42. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af201f.pdf>
13. Paternina Gonzalez, D. H., & Pereira Peñate, M. M. (2017). Funcionalidad familiar en escolares con comportamientos de riesgo psicosocial en una institución educativa de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte*, 33(3). Disponible en http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00429.pdf?fbclid=IwAR1ZMbk3itVOevzGj9dNYgzlct_fKQEH8f3IMQ6DHxawHopJ3JGCpNCP_c
14. Rey, J., Bella-Awusah, T. T., & Liu, J. (2017). Depresión en niños y adolescentes. *Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP*.

15. Ríos Gómez, Y. A., & Arias Gómez, L. M. (2018). Relación entre tipos de familias y variables cognitivas y emocionales de estudiantes de primero a quinto de primaria de la Institución Educativa Joaquín Aristizabal (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Lasallista). Disponible en http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2593/1/Relacion_tipos_familias_variables_cognitivas_emocionales.pdf
16. Sanz, J., & García-Vera, M. P. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55-65. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000100006&script=sci_arttext&tlng=pt
17. Trejo, L. (2015). Afecto negativo y depresión en niños.(Tesis de grado). UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR, QUETZALTENANGO Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/05/42/Monterrosa-Lucrecia.pdf>
18. Troncoso Pantoja, C., & Soto-López, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(1), 23-28. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
19. Zhou, X., Hetrick, S. E., Cuijpers, P., Qin, B., Barth, J., Whittington, C. J., ... & Xie, P. (2017). Eficacia comparativa y aceptabilidad de psicoterapias para la depresión en niños y adolescentes: una revisión sistemática y metaanálisis en red. *RET: revista de toxicomanías*, (80), 22-34. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6149572>

© 2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).