



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

TÍTULO:

**CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.
CHICLAYO, 2018**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

Br. Verónica Celeste Osorio Rodríguez

ASESOR:

Mg. Rubén toro Roque

Docente de la Universidad Particular de Chiclayo

CHICLAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Este presente trabajo de investigación está dedicado a mi Dios por permitirme fortalecer en todo momento y por ser parte principal en el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a toda mi familia por ser parte fundamental en mi proceso de formación profesional por sus aportes y contribuciones.

Asimismo agradezco infinitamente a Guillermo Ronquillo Franco por permitirme lograr mis sueños trazados.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Marco teórico	9
1.1.1. Situación problemática	9
1.1.2. Antecedentes	14
1.1.3. Base teórica	19
1.2. Problema	44
1.3. Hipótesis	44
1.4. Objetivos:	45
1.5. Justificación e Importancia:	46
1.6. Definición y Operacionalización de variables:	48
2. Materiales y Métodos	49
2.1. Tipo de Investigación	49
2.2. Diseño de Investigación	49
2.3. Población y muestra	50
2.4. Instrumentos y técnicas de recolección de datos	51
2.5. Análisis estadístico	58
3. RESULTADOS	59
4. DISCUSIÓN	72
5. CONCLUSIONES	76
6. RECOMENDACIONES	78
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS	80
ANEXOS	86

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre Clima Social Familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Chiclayo, 2018. El tipo de estudio fue Descriptivo - Correlacional, con diseño No experimental - Transversal.

La población muestral estuvo constituida por 108 estudiantes, de ambos sexos, Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Clima Social Familiar de R. Moos (1987) y la escala de depresión de Beck, ambos gozan de confiabilidad y validez. La hipótesis planteada fue que existe relación entre Clima Social Familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Chiclayo, 2018. El análisis de los datos se procesó a través del coeficiente de correlación de Pearson. Concluyéndose que entre a variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R=-0,136$) no significativa ($P=0.160$).

Palabras Claves: Clima Social Familiar. Depresión.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between Family Social Climate and Depression in high school students of an educational institution, Chiclayo, 2018. The type of study was Descriptive - Correlational, with non-experimental design - Transversal. The sample population was constituted by 108 students, of both sexes. The instruments used were the Family Social Climate Scale of R. Moos (1987) and the Beck Depression Scale, both enjoy reliability and validity. The hypothesis was that there is a relationship between Family Social Climate and depression in high school students of an educational institution, Chiclayo, 2018. The analysis of the data was processed through the Pearson correlation coefficient. Concluding that between a family social climate variable and depression there is a very low negative correlation ($R = -0.136$) not significant ($P = 0.160$).

Key Words: Family Social Climate. Depression.

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación estuvo motivada en un primer momento por la inquietud de conocer la relación entre Clima Social Familiar y Depresión debido al aumento de casos que existe en nuestra sociedad sobre este trastorno que aqueja a los adolescentes.

La adolescencia, según el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA del 14 de agosto del 2010, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días. Refiriendo que la adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez, establecimiento las posibilidades de independencia socioeconómica.

Mas Colombo (2001) señala que en la adolescencia; el desarrollo se caracteriza por los cambios que se relacionan con los procesos que conducen a la construcción de la conciencia de sí mismo a partir del desarrollo de la identidad del yo corporal, del yo psíquico y del yo social. De esta manera Stassen (2007) manifiesta que los adolescentes luchan por encontrar su identidad y buscan la aprobación de la familia y amigos.

Musitu y García (2004) manifiesta que los hijos es la principal responsabilidad de las familias, en gran parte de las sociedades y que las formas en que los padres logran este objetivo varío, no solo entre las culturas sino también entre las familias. Por ende, mencionan que los estilos de socialización parental se definen por la persistencia de ciertos patrones de actuación y las consecuencias que

esos patrones tienen para la propia relación paterno filial y para los miembros implicados.

La presente Investigación se dividió en siete capítulos; presentando en el capítulo I, el problema, planteamiento del problema de investigación, formulación del problema de investigación, justificación del problema de investigación, limitaciones del problema de investigación, objetivos de investigación y las hipótesis de investigación.

En el capítulo II, se hace referencia al marco teórico, en que se exponen los antecedentes de investigación, así como las bases teóricas que sustentan la perspectiva desde la cual son planteados los aspectos centrales de la investigación como son el clima social familiar y la depresión, del mismo modo que se definen los conceptos básicos del estudio.

En el capítulo III, corresponde al marco metodológico, donde se mencionan las variables e indicadores de estudio, se describe el tipo de investigación, así como la población y muestra que se ha utilizado. Así también se mencionan los instrumentos utilizados en la investigación.

En el capítulo IV, está referido a la presentación y análisis e interpretación de los resultados alcanzados.

En el capítulo V, corresponde a la contrastación de las hipótesis.

En el capítulo VI, hace referencia a la discusión de resultados y finalmente en el capítulo VII se presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Así también se presenta la bibliografía y anexos con los instrumentos utilizados para la investigación.

1.1. Marco teórico

1.1.1. Situación problemática

En la actualidad se puede observar un aumento de casos de depresión y la aparición temprana de este tipo de problema, es por esto que surge la necesidad de estudiar el fenómeno en la población de adolescentes buscando su relación con el clima social familiar. Según Moos (mencionada en García, 2005) el clima social familiar es un ambiente psicológico donde podemos analizar los tipos de comportamientos y conductas de un determinado ambiente. La OMS (Organización Mundial de la Salud) define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial." Por otro lado, la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. OMS, (2015) La adolescencia es un momento de importantes cambios y que coincide con un momento especial en la vida de los padres esto hace que sea un periodo de singular inestabilidad en la dinámica familiar; no obstante, se debe tomar dicha etapa de manera natural y sin una visión catastrófica. Cuando dicha etapa está influenciada por situaciones que crean inestabilidad al adolescente como el divorcio, la violencia familiar, entre otros puede desencadenar síntomas de ansiedad, inseguridad y/o depresión en diversos niveles

Barna, y Cols (1986). Cabe señalar, que en algunas investigaciones se ha encontrado que la influencia del clima familiar en la etiología de la depresión en los adolescentes, varía de acuerdo a ciertos factores sociales y culturales. Se examinó la relación cohesión familiar, conflictos familiares y depresión en adolescentes afroamericanos y euroamericanos, cuyas edades oscilaban entre los 12 y los 17 años. Se hallaron diferencias entre los dos grupos evaluados, específicamente los bajos niveles de cohesión familiar se asociaron con los síntomas depresivos únicamente en los adolescentes afro americanos. Mientras que la correlación entre conflictos familiares y depresión fue significativa sólo en los adolescentes americanos, misma relación que no se mostró con los indicadores de cohesión familiar. Esto quiere decir que la etnia de los evaluados influye notoriamente en la relación con las variables, dado que se comprobó que el vínculo de la familia con los hijos de etnia afro americana es más estrecho, por lo que existen menores conflictos familiares. Herman, Ostrander y Tucker (2007). Según un estudio epidemiológico nacional realizado por especialistas del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, (2007). Uno de cada ocho adolescentes podría sufrir un problema de salud mental en algún momento de su desarrollo, es por esto que se debe tomar en cuenta cuando los adolescentes presentan algún síntoma de depresión u otros trastornos mentales. Los especialistas concluyen que la depresión en adolescentes es el primer problema de salud pública en el Perú, no sólo por el aumento de los casos sino también por sus consecuencias.

La familia es un proceso de socialización que incumbe a padres e hijos, significando inevitablemente la definición de límites, donde la cultura difiere en el grado de restricción que se impone. Este proceso de socialización familiar y sus efectos en la personalidad y ajuste del niño y del adolescente, han sido objeto de preocupación constantes de los psicólogos y pedagogos de diferentes orientaciones y perspectivas interesados en esta parcela de estudio. Los padres, intencionadamente o no, son la fuerza más poderosa en la vida de sus hijos (Silverman, 1991, citado en Pons y Berjano, 1997). La influencia de otros contextos sociales (medios de comunicación, grupo de iguales, escuela,) pasa normalmente por el tamiz de la familia, que puede tanto amplificar como disminuir sus efectos e influencias, sean estos positivos o negativos.

En cuanto a los padres, se ha podido constatar la inasistencia de algunos padres a las reuniones programadas por las docentes, con el objetivo de dar a conocer el rendimiento académico, y las conductas de las adolescentes; inasistencia a programas de Escuela para Padres programados por el área de Psicología, con la finalidad intercambiar experiencias entre diferentes familias, llevándose a cabo temas relacionado a la edad de sus hijos, como la adolescencia que es una etapa especialmente compleja del crecimiento de una persona ¿Cómo orientar en las primeras relaciones de pareja? ¿Cómo prevenir el consumo de drogas? ¿Cómo actuar ante la anorexia o la bulimia? ¿Qué opciones educativas existen? Estas, entre otras muchas, son algunas de las preguntas que haya respuesta los padres que acuden en las escuelas para padres.

Hoy en día se ha realizado diversos estudios sobre el impacto que tiene la inadecuada interacción entre el Clima Social Familiar como factor básico del

desarrollo comportamental de las personas; es ahí donde nace el porqué de las conductas delictivas e inadecuadas que en nuestra sociedad es percibida constantemente sobre todo desde sus inicios en la adolescencia.

En la actualidad a nivel mundial la (O.M.S. 1956) refiere que el ser humano se concibe como un ser global, integrado por componentes biológicos y psicológicos, en interacción constante con el entorno en el cual está inmerso, es decir el Clima Social Familiar que se presenta de forma habitual por dos puntos importantes: en el área familiar los problemas más relevantes son los relativos a la pérdida del equilibrio familiar y estos se concretan en los cambios de la rutina familiar, en el rol social de la persona y por parte de su entorno; en el área social se relaciona con la pérdida de relaciones y lazos afectivos. Los más significativos son la utilización del tiempo libre y las interacciones sociales y todo esto conlleva a si se deba mejorar o no el nivel de autoestima de los estudiantes dependiendo del medio social- familiar.

La adolescencia es una etapa caracterizada por ser transitoria en la cual se presentan cambios físicos, psíquicos, emocionales, religiosos, morales, sexuales, etc. En ocasiones, cuando la persona no se encuentra preparada para enfrentar dichos cambios, estos suelen ser bruscos y desencadenan inestabilidad, rebeldía y angustia o en los adolescentes; es así, que si estas conductas no son controladas pueden llegar a incrementarse y convertirse en conductas depresivas las cuales posiblemente generarán consecuencias fatales Loza, (2010).

Al hablar de depresión nos referimos a un trastorno de alto nivel de sufrimiento, pues interfiere con el normal funcionamiento en las diversas actividades

cotidianas Asociación Americana de Psicología, (2005) y conlleva a la discapacidad Organización Mundial de La Salud, (1992). Asimismo, puede derivar en abuso de drogas, problemas académicos, comportamiento sexual de riesgo, problemas físicos y dificultades para las relaciones sociales Horowitz y Garber (2006).

El Perú también se encuentra afectado, al ser la depresión mayor el desorden clínico de mayor frecuencia. Así, en Lima y Callao existe una prevalencia de depresión de 19% en adultos, 14.5% en hombres y 23.3% en mujeres Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, (2002).

Según estos datos y la realidad que se puede observar en distintas instituciones educativas de la región por la cual se plantea el desarrollo de la presente investigación.

1.1.2. Antecedentes

INTERNACIONAL

Moral y Bernal, M.B (2013), en la tesis titulada: “Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes” de la universidad de OVIEDO para optar el grado de maestría en Psicología cuyo objetivo es determinar la percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes. El estudio es cuantitativo y de tipo no experimental. En concreto, en este estudio se ofrece un análisis psicosocial de la vinculación entre la percepción del clima social familiar por parte de un colectivo de 50 adolescentes del principado de Asturias y sus actitudes ante el acoso escolar de acuerdo a con un modelo de evaluación tridimensional (plano cognitivo afectivo y disposiciones) medidas a través de la escala de actitudes ante la agresión social construida por los autores (Moral, 2005). Se ha afirmado que los adolescentes que presentan actitudes más favorables a la violencia entre iguales perciben un clima familiar más conflictivo, sienten menor afecto en las relaciones familiares manifiestan una mayor dificultad para comunicarse con ellos, así como un menor respeto hacia opiniones y un mayor nivel de exigencia paterna y declaran ser objeto de castigo físico y psicológico por parte de sus padres.

Lacunza y Contini (2011), Citada en Flores (2015) Investigaron acerca de Las Habilidades Sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. El objetivo de la investigación fue describir las características de las habilidades sociales en la infancia y en la adolescencia, y las teorías en las que se sostienen las principales experiencias científicas de intervención frente a los déficits de los mismos. Se concluye analizando

críticamente los alcances y límites que presentaron las estrategias de diagnóstico e intervención.

Cerezo (2010), investigó “las actitudes de socialización y su relación con la agresión en adolescentes en la Universidad de Murcia”. El trabajo pretende conocer las implicaciones de algunas actitudes sociales de los adolescentes en la dinámica agresiva. La muestra la componen 46 alumnos de dos grupos de Tercero de Educación Secundaria, entre 14 y 15 años, siendo 29 chicos y 17 chicas. Se aplicaron diversas pruebas para la medida de la agresividad entre escolares, el clima social escolar y los niveles de socialización. Los resultados revelaron diferencias significativas entre alumnos agresivos, víctimas y bien adaptados en cuanto a ascendencia social en el grupo aula, registrando valores menores en las víctimas. En general, los valores de consideración hacia los demás son bajos, la percepción del clima social del aula presenta escasas diferencias entre bien adaptado y agresores, lo cual puede ser interpretado como elemento favorecedor de la agresión en los contextos escolares.

Lozano (2003), citado en Figueroa y Rojas (2009), realizó un trabajo sobre “Las relaciones entre el clima social familiar y el fracaso escolar en la educación secundaria”. Para la obtención de datos aplicaron los siguientes instrumentos: la adaptación del “Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil” TAMAI y una medida del fracaso escolar. La muestra estuvo constituida por un total de 1.178 alumnos de cuatro Institutos de Almería capital (España) pertenecientes a los cuatro niveles de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), con una edad entre 12 y 18 años. Los datos revelan que el nivel educativo de los padres no es el comportamiento familiar más influyente en el rendimiento sino que se trata de los componentes del clima familiar; es decir, aunque una buena formación

académica de los padres y un ambiente cultural positivo favorecen el rendimiento escolar son las variables afectivas y relacionales las que destacan como factores de apoyo del rendimiento.

Garrido, et al. (2009), estudiaron; “Evaluación del asertividad en estudiantes universitarios, con bajo rendimiento académico”, participaron 35 estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, a quienes se les aplicó la Escala Multidimensional de Asertividad (EMA), de Flores y Díaz-Loving (2004) que evalúa 3 dimensiones de asertividad (asertividad, no asertividad y asertividad indirecta). Los resultados muestran que los estudiantes son asertivos, mostrando en ocasiones un asertividad indirecta o no asertividad. No obstante, de acuerdo a los resultados es probable que el asertividad sí pueda ser una variable asociada a este fenómeno como lo refieren algunos estudios relacionados con este tema.

NACIONAL

Ancajima, A.M (2016), en su tesis “Relación entre el clima social familiar y adaptación de conducta en los y las adolescentes de tercer y cuarto grado de secundaria de la I.E. Josemaría Escrivá de Balaguer - castilla 2014” el cual tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre el clima social familiar y adaptación de conducta en los y las adolescentes de tercer y cuarto grado de secundaria de la I.E José María Escrivá de Balaguer, Castilla 2014. En la que utilizó una metodología de tipo cuantitativo y nivel descriptivo-correlacional no experimental, utilizando como instrumentos la Escala del Clima Social Familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickeet y el Inventario de Adaptación de Conducta (I.A.C) concluye que no existe relación entre Clima Social Familiar y adaptación

de conducta en los y las adolescentes de tercer y cuarto grado de secundaria de la I.E José María Escrivá de Balaguer, Castilla 2014. Demostrando así que son variables independientes.

Cancino Sánchez, E. O. (2011), en su investigación denominado “clima social familiar y su relación entre el rendimiento académico de los estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la institución educativa Limóncarro del distrito de Guadalupe, Pacasmayo-2011”. El objetivo fue determinar el grado de relación que existe entre el clima social familiar y el rendimiento académico de los estudiantes. En este estudio, el autor en mención manifestó que existe relación significativa entre las dimensiones del Clima Social Familiar y el rendimiento académico. De 58 estudiantes se logró capacitar a 50%. Para ello se ha hecho uso del método probabilístico, debido a que tanto los elementos de la población como de la muestra en estudio tienen similares características. Finalmente se empleó las técnicas de recolección de datos como encuestas, análisis documental e instrumentos de la escala del clima social en familia y actas consolidadas de evaluación.

Oliveros y Barrientos, O.B (2007), sobre incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying) en un colegio particular de Lima Metropolitana con una muestra de 185 alumnos. Se determinó que un 54.7% de ellos habían sufrido bullying. El 52.7% fueron mujeres y el 47.3% varones. El 78.4% vive con ambos padres. La intimidación verbal había predominado con 38.7% de incidencia y el 84.3% de alumnos no habían defendido a sus compañeros.

Málaga,M (2016), en su tesis “Clima social familiar y depresión en adolescentes” cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el clima social familiar y la

depresión en adolescentes de 1° a 5° de secundaria de las instituciones educativas del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa, se tomó en cuenta tres tipos de colegios: Nacionales, Parroquiales y Particulares. Participaron 362 estudiantes de ambos géneros. Para la presente investigación se utilizó la escala de Clima Social Familiar (FES) para medir el Clima social familiar y el Inventario de Beck para evaluar el grado de depresión, en los resultados estadísticos se pudo evidenciar que la depresión tiene relación con el clima social familiar, es decir a mejor clima social familiar menor grado de depresión presentaron los evaluados.

En las investigaciones efectuadas por DEVIDA (2007) a nivel nacional, se reportaron que el 40% del total de escolares secundarios son víctimas de agresiones en las modalidades de ignorados (28%), excluidos (22%), discriminados (21%), físicamente agredidos (24%) y sexualmente acosados (10%).

Landázuri, L (2007), realizó una investigación sobre asociación entre el rol de agresor y el rol de víctima de intimidación escolar con la autoestima y las habilidades sociales de adolescentes de un colegio particular mixto de Lima, en una muestra de 663 alumnos. Donde halló una prevalencia del rol de agresor de 13.6% y de 12.4% en el rol de la víctima.

1.1.3. Base teórica

La Adolescencia

Pauchard, (2002) Menciona que en esta etapa de la adolescencia se puede sufrir de Depresión. Así mismo, indica que la alteración se puede presentar de diversas formas con distinta duración. Este la define como una enfermedad cuando el grado de depresión persiste e interfiere en la vida diaria de las personas. Normalmente la depresión se presenta ante situaciones de maltrato.

La adolescencia va desde los 11 ó 12 años hasta finales de los 19 años. Ni el inicio ni el término de la etapa están marcados con total claridad. La adolescencia, da diversas oportunidades para el crecimiento, no solo en lo físico, sino también en la competencia social, cognoscitiva, autoestima e intimidad de la persona. Algunos adolescentes presentan problemas al momento de manejar a la vez los cambios presentados y pueden requerir ayuda para superar obstáculos que se encuentren en su camino. Papaplia, Olds y Feldman (1997). A continuación, se darán a conocer diversos puntos de vista de algunos autores. Hurlock (1994) refiere que la palabra “adolescente” proviene del verbo en latín “adolescere” que significa “crecer” o “crecer hacia la madurez”. Se dice que la adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos. Establecer con seguridad el comienzo de la adolescencia no es fácil, ya que la edad de la madurez sexual puede variar, entre los 13 a los 18 años en las mujeres y de los 14 a los 18 años en los varones. Según Hurlock, (1994) la adolescencia pasa por una serie de cambios que marcan un “nuevo nacimiento” en la personalidad de la persona, se creía que los cambios venían de la maduración sexual y que son generados biológicamente. Hall definió la adolescencia como un periodo de

“tormenta y tensión” en el cual el individuo se muestra excéntrico, inestable e impredecible. Para Hurlock, (1994) la adolescencia es un periodo de transición constructivo, una despedida de las dependencias infantiles y un precoz esfuerzo por ser adulto. La Organización Mundial de la Salud define al “adolescente” como la población entre los 10 y 19 años, por otro lado, la Convención Internacional de los Derechos de los Niños (as) establece como adolescentes aquellos entre los 12 o 13 hasta los 18 años.

Es fácil encontrar una tendencia a considerar a la adolescencia como una “edad problema”. Esta definición viene en primer lugar de problemas para el propio adolescente ya que debe enfrentar situaciones que se le plantean y que deben ser resueltas de manera satisfactoria, en otro sentido, el adolescente es visto como problema por parte de los padres, profesores y adultos en general que tienen dificultades al momento de las relaciones interpersonales con los adolescentes. Paredes y Freyre, (citados por Coropuna y Rodríguez 1998).

Características de la adolescencia

Consultando a Fernández (2000), se resumen las siguientes características en los periodos entre los 11 y 13 años de edad, en los diversos niveles:

- A nivel socio emocional: Se manifiesta inquieto y hablador, no le gusta estar solo, desarrolla múltiples relaciones interpersonales
- A nivel emocional: Se descontrola con facilidad, sufre frecuentes ataques de risa y cambios de humor. Si se le contradice, su voz se exalta con facilidad y cuando falta una autoridad moral realmente firme, resulta difícil controlarlo. Resistencia a las normas familiares, agresión casi sin darse cuenta, a los propios padres, a pesar de que indiscutiblemente los quiere.

Dialogo con los adultos para constatar las reacciones que su comportamiento produce en los interlocutores.

- A nivel sexual: Es el principio del descubrimiento de su heterosexualidad, o sea, de la transferencia de sus energías libidinosas hacia objetos no incestuosos, comenzando a manifestar afectos hacia la persona adulta o adolescente que le gusta: Haciéndole pequeños favores con la esperanza de hacerla feliz, de serle agradable o útil. Escuchando con embeleso cuando esta persona dice o hace. Siéndole profundamente fiel y tolerante. A si mismo Fernández (2000), afirma también que el individuo, hacia los 13 años en el ámbito socio familiar se comporta de la siguiente manera: El adolescente sueña y medita. Critica minuciosamente el comportamiento de sus padres. Tiene a alejarse del círculo familiar.
- A nivel psicológico: Es el periodo de la “conciencia interiorizante”, es el proceso que ayuda a experimentar el mundo exterior y su interior lo cual apoya a su madurez personal y construcción individual de valores. Este periodo lleva al adolescente a descubrir una manera nueva de ser y de estar, a reflexionar sobre sí mismo y sobre el mundo circundante, y a exteriorizar una nueva fuerza de voluntad; hecho que no impide la existencia de desconfianzas e inhibiciones, de momentos de tristeza y de cambios de humor, de actitudes contradictorias y de expresiones insolentes. Tras esta amplia gama de actitudes, los adolescentes tienen denominadores comunes: Aspiran a ser elegantes y a tener cualidades estéticas, robustez y fuerza física, habilidades deportivas y buena presencia. Dominio de sí mismos y sentido del deber. A ser inteligentes y

leales, idealistas y activos, tolerantes y deseosos de que tengan buena opinión de ellos; realistas y originales.

- A nivel afectivo: Al revés de lo que sucedía durante la niñez, el adolescente canaliza sus sentimientos y afectos hacia las amistades y su entorno social. Ese entorno además de proporcionarle seguridad personal y confianza en sí mismo, desencadena en él una serie de asociaciones cada vez más placenteras y reconfortables, lo que motiva que el adolescente se encuentre cada vez más a gusto entre esas personas y lo manifieste en sus actitudes y comportamientos. Esta situación afectiva lleva al adolescente a la necesidad de completarse. Es en ese momento cuando se da la tendencia a los primeros flirteos. Por eso el hombre - más agresivo e impulsivo visceralmente- siente la necesidad de ternura, amparo y cariño. La mujer a su vez, siente la necesidad de alguien que la estimule y la comprenda, época de romances y amores efímeros, que acaban tan pronto como empiezan –porque han empezado únicamente como un mecanismo de fuga y evasión. En ese momento el adolescente necesita, más que nunca, ser ayudado, tener unos padres a la altura de su misión educadora, profesores que comprendan esta compleja problemática de la adolescencia. El origen de estos problemas se sitúa la mayoría de las veces, en la escasa preparación cultural y en la falta de educación sexual de los púberes. Esto sucede porque el crecimiento en lo afectivo, no acompaña necesariamente en simbiosis funcional al crecimiento en lo genital. Con mucha dificultad el adolescente logra en la pubertad desarrollar plenamente los dos componentes de una vida sexual normal, la genital y la sentimental. En la mujer el componente sentimental

va por delante del genital y en el hombre, por el contrario, en la primera fase de la pubertad, es lo sexual lo que se impone a lo sentimental. Solo en la fase final de la pubertad y de la adolescencia, al conseguir la maduración completa y entrar en la vida adulta, se alcanza el equilibrio en el desarrollo de estos dos componentes. Fernández (2000).

Clima Social Familiar

Según la Organización de las Naciones Unidas (1994). La familia es una entidad universal y tal vez el concepto más básico de la vida social; sin embargo, las familias se manifiestan de muy diversas maneras y con distintas funciones. El concepto del papel de la familia varía según las sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir una definición universalmente aplicable, es así que, en lugar de referirnos a una familia, parece más adecuado hablar de "familias", ya que sus formas varían de una región a otra y a través de los tiempos, con arreglo a los cambios sociales, políticos y económicos. Escardo (1964), bajo este marco de estudio sostiene que: la Familia es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consume con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada miembro tiene funciones claramente definidas. No podemos ignorar que la familia está inmersa en la sociedad de la que recibe de continuo múltiples, rápidas e inexcusables influencias, de lo que resulta que cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales. Sloninsky (1962), al referirse a la familia sostiene que: es un organismo que tiene su unidad funcional; como tal, está en relación de parentesco, de vecindad y de sociabilidad, creando entre ellas influencias e interacciones mutuas. La estructura interna de la familia determina la formación y grado de madurez de sus miembros. A partir del conjunto de definiciones

anteriores, conceptualizaremos a la familia como el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora, es una institución que resiste y actúa cuando lo considera necesario. La familia como institución social es un sistema de fuerzas que constituyen un núcleo de apoyo para sus miembros y la comunidad.

El contexto social, influye en un individuo en sus actitudes, comportamientos, pensamientos y sentimientos que el individuo experimenta, de acuerdo en la situación en la cual se vea inmerso, por ende es indispensable estudiar como es el que el ambiente puede influir de manera tan significativa sobre un individuo, del mismo modo, como es que el de la misma manera podemos influir significativamente sobre el ambiente donde nosotros nos desenvolvemos. Por ende podemos denotar que la conducta de un individuo es influenciada de acuerdo a como es que percibe su ambiente, de tal modo la respuesta de la conducta observable puede ser de manera positiva o negativa sobre el mismo individuo Moos, 1984 (citado por Castro, G. & Morales, A. 2013) considera el clima social familiar como la apreciación de las características socio ambiental de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros, además de los aspectos del desarrollo y su estructura básica. Trickett 1989 (citado por Castro, G. & Morales, A. 2013) manifiesta que el clima social familiar es el fruto de la suma de las aportaciones personales de cada miembro de la familia, los cuales tienen un papel decisivo en el desarrollo de diferentes capacidades como establecer relaciones

independientes y resolver conflictos adecuadamente. El clima social familiar es la suma de las aportaciones personales de cada miembro de la familiar, traducida en algo que proporciona emoción, el clima se mejora en la medida en que se establecen relaciones adecuadas dentro de la misma. Por ende, es evidente que un adecuado clima familiar, se establece a medida que cada miembro de la familia establezca sus ideas y opiniones, de manera que cada miembro de la misma tenga la oportunidad de tomar en cuenta a los demás y del mismo modo poder ser tomado en cuenta por su núcleo familiar.

Modelos Teóricos Debido que la influencia del clima social familiar influye en el plano interpersonal de la persona, aquí se presentan algunos modelos teóricos.

a) **Modelo ecológico:** Este modelo refiere que existe estrecha relación entre la persona y el ambiente, por lo tanto, el ambiente influye en la adaptación psicológica de la persona y así mismo la persona posea la capacidad de contribuir o desfavorecer en el entorno social. Según Estrada, (1986, citado por Castro, G. & Morales, A. (2013) menciona que el “individuo y el clima social familiar son considerados como sistemas abiertos, ya que se encuentran en constante intercambio y por tanto se influyen recíprocamente” Los miembros del hogar están en constante interacción; esto significa si existe carencia en cuanto la comunicación u otros aspectos el clima social familiar seria deficiente.

b) **Modelo de Funcionamiento Familiar:** Este sistema está basado el enfoque sistémico, ya que refiere, que la familia es un sistema abierto, la cual está compuesta por sub sistemas, los cuales se ven comprometidos por vínculos ya sean por orden consanguíneo o emocional. De acuerdo a lo mencionado, Según Epstein 2001 (citado por Castro, G. & Morales, A

2013) certifica que para la completa evaluación de una familia es necesario identificar 6 áreas de funcionamiento: El área de resolución de conflictos, la comunicación, los roles de cada miembro de la familia debidamente definidos, en la expresión de afecto, las respuestas afectivas y el control de la conducta. Por lo tanto, el tipo de familia más adecuado a este modelo es aquel que promueve y maneja las 6 áreas de funcionamiento de manera óptima, mientras que el tipo de familia inadecuada, es aquel que en cualquiera de las áreas mencionadas se promueva síntomas negativos, trayendo como consecuencia un deterioro en el clima social familiar.

- c) **Modelo del Clima Social Familiar de Moos.** Este modelo resalta la relación interpersonal entre los miembros, en la dirección de crecimiento personal dentro de la familia y la organización estructural de la misma. Por lo que Moos, 1984 (citado por Chuquinajo, 2014) refiere que el clima familiar un determinante decisivo en el bienestar del individuo, puesto que este contempla una compleja combinación de variables organizacionales, sociales y físicas; las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo. Por ello, el autor hizo una clasificación de cinco tipos de familias derivadas de este modelo: Familias orientadas hacia la expresión; son las que hacen énfasis en la expresión de las emociones. Familias orientadas hacia la estructura; son las que dan mayor importancia a la organización, la cohesión, la religión, la expresión, el control, la aspiración al logro y la orientación intelectual-cultural. Familias orientadas hacia la obtención de logros; caracterizadas por ser competitivas y trabajadoras. Familias orientadas hacia la religión; que sostienen actitudes éticos-

religiosas. Familias orientadas hacia el conflicto; son pocas estructuradas, menos cohesivas y desorganizadas, considerando un alto grado de conflicto y pocos mecanismos de control.

Dimensiones del clima social familiar

Kemper (2000), sostiene que el clima social familiar es un concepto y cuya operacionalización resulta difícil de universalizar, pretende describir las características psicológicas e institucionales de un determinado grupo humano situado sobre un ambiente. Citando a Moos (1974), manifiesta que para estudiar o evaluar el clima social familiar, son tres las dimensiones o atributos afectivos que hay que tener en cuenta, para lo cual ha elaborado diversas escalas de clima social familiar aplicables a diferentes tipos de ambiente, como es el caso de la Escala del clima social familiar en la Familia (FES).

En ella se trata sobre las interrelaciones que se dan entre los miembros de la familia donde se cumplen las funciones de comunicación, interacción, etc. El desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen unos miembros sobre otros. Cuyas características son:

Relaciones; Es la dimensión que evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Está integrado por 3 subescalas: cohesión, expresividad y conflicto. Cohesión; mide el grado en el que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad; explora el grado en el que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos.

Conflictos; grado en el que se expresan libre y abiertamente la cólera agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Desarrollo. Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser permitidos o no por la vida en común. Esta dimensión comprende las subescalas de autonomía, actuación, intelectual-cultural y moralidad-religiosidad.

Autonomía; grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Actuación; grado en el que las actividades, tales como el colegio o el trabajo se enmarcan en una estructura orientada a la acción-competencia.

Intelectual – Cultural; grado de interés en las actividades de tipo político, intelectual y cultural y social.

Moralidad – Religiosidad; importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

Estabilidad. Proporciona informaciones sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Lo forman dos sub-escalas: organización y control.

Organización; importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Control; grado en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Crisis que atraviesan las familias

Según Estremer, J. & Bianchi, X. (2013) manifiesta que las familias atraviesan distintos tipos de crisis que según las características de las mismas las podemos clasificar en crisis evolutivas o inesperadas.

- Crisis evolutivas: Son cambios esperables por los cuales atraviesan la mayoría de las personas. Dichos cambios requieren un tiempo de adaptación para enfrentar nuevos desafíos, que forman parte del desarrollo de la vida normal.
- Crisis inesperadas: Son cambios que ocurren bruscamente, que no están en la línea evolutiva habitual (muerte temprana de un padre, pérdida del empleo, etc).
- Ciclo vital familiar: Al formar una familia, atraviesa por diferentes etapas tales como: Constitución de la pareja, el nacimiento y crianza, los hijos en edad escolar, la adolescencia, el casamiento y salida de los hijos del hogar; por lo que daremos a conocer a continuación por el proceso por lo cual atraviesa una familia en las diferentes etapas de la vida.
- Constitución de la pareja: La formación de una pareja se constituirá un nuevo sistema, que será el inicio de una nueva familia; por ende, cada uno de los miembros de la pareja traerá diferentes creencias, heredado de sus propias familias de origen, por lo que ello puede causar discrepancias en algunas situaciones.
- Nacimiento y crianza: El nacimiento de un hijo evidentemente ocasiona diferentes cambios en una relación de pareja y en toda la familia, puesto que surgen nuevos roles y funciones de madre y padre que deben de ser brindados a su menor hijo, por lo que tales cambios muchas veces provocan tensión y conflictos en la pareja
- Hijos en edad escolar: En este periodo del desarrollo se da el primer desprendimiento del hijo del seno familiar, ya que se unirá a un ambiente nuevo. Con maestros, compañeros y realizará nuevas actividades fuera

del hogar, por lo que se pone en práctica todo aquello que el menor aprendió en el hogar. Cabe señalar que este desprendimiento del hogar a la escuela tiende a ser muy difíciles para el menor por lo general.

DEPRESION

Definición

Manual de diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM-IV). (1994). Se define como un trastorno del estado del ánimo en que existe una reacción emocional de tristeza y melancolía además de un sentimiento persistente de inutilidad, pérdida de interés por el mundo, y falta de esperanza en el futuro.

Alarcón; Mazzotti y Nicolini, (2005). Se define como un síndrome caracterizado por el decaimiento del estado de ánimo, la disminución de la capacidad de experimentar placer y de la autoestima, con manifestaciones afectivas, ideativas, conductuales, cognitivas, vegetativas y motoras, con serias repercusiones sobre la calidad de vida y el desempeño social-ocupacional (Alarcón; Mazzotti y Nicolini, 2005).

Navarro (1990), señala que la depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba. Igualmente, la depresión, dificulta las relaciones con los demás. En las depresiones de cierta severidad algunas personas se aíslan, llegan a comportarse indiferentes por casi todo y los pensamientos de suicidio son muy comunes.

Etimológicamente depresión proviene del latín depressio: hundimiento; el paciente se siente hundido, con un peso sobre su existencia y devenir vital, que le impide cada vez más vivir con plenitud.

Mackinnon y Michels, (1971) La depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido. En la depresión, todas las facetas de la vida, emocionales, cognoscitivas fisiológicas y sociales, podría verse afectadas.

La Organización Mundial de la Salud (citado por 1995) La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración

Rojtenberg (2008), La depresión es un trastorno con un alto índice de frecuencia en la consulta diaria, se considera que actualmente de cada 10 pacientes que llegan al consultorio del médico general uno la padece. Además, constituye junto con los trastornos adaptativos el motivo más frecuente de consulta psiquiátrica en asistencia primaria.

Belmarker R, (2008) El trastorno depresivo mayor definido como un estado de ánimo deprimido, es un cuadro clínico que se asocia con pérdida de peso, retardo motor, marcada variación circadiana, pérdida de la libido, alteraciones de la conducta social e ideas de muerte y suicidio.

Depresión del adolescente

McKinney y Col (1982) hace notar que los adolescentes que tienden a presentar Depresión se suelen traducir en hostilidad especialmente hacia los padres a quienes consideran como parcialmente responsables. Así mismo

señala que la Depresión tiene otras consecuencias como: incapacidad para concentrarse, incapacidad para beneficiarse de la interacción social, rendimiento escolar mediocre y hasta fracaso académico. En la adolescencia es frecuente que ocurran episodios de tristeza transitorios, situacionales y reactivos, como resultado de situaciones adversas; y distinguir entre estos estados y la Depresión verdadera no es siempre fácil (Freyre, 1994 citado por Medina 1995). A su vez afirma que, en el adolescente, las principales manifestaciones son similares a las del adulto como el decaimiento en el estado de ánimo, los sentimientos de inutilidad y desesperanza. Sin embargo, hay dos diferencias fundamentales entre la Depresión del adolescente y la del adulto: a) los adolescentes parecen menos deprimidos y más irritables o rebeldes; b) los adolescentes adoptan con mayor frecuencia conductas de alto riesgo como el suicidio.

Para Weks y Allen, (1997) hasta hace poco tiempo, la Depresión en adolescentes no había recibido demasiada atención. Sin embargo, el interés ha ido en aumento de una forma muy clara. Además, las mejoras en las prácticas de diagnóstico han facilitado la aplicación de los criterios diagnósticos a los adolescentes. La aparición de una serie de instrumentos de medida de la Depresión también ha permitido a los investigadores examinar el fenómeno en poblaciones de adolescente; a su vez los niños y adolescentes que presentan depresión se manifiestan los siguientes problemas: pérdida de la experiencia de placer, retraimiento social, baja autoestima, incapacidad para concentrarse, trabajos escolares insuficientes, alteraciones en las funciones biológicas (dormir, comer, eliminación) y síntomas somáticos. La mayoría de los jóvenes pasan la adolescencia sin mayores problemas emocionales, pero algunos sufren de crisis depresivas de moderadas a severas, que pueden llevarlos a pensar, o a intentar

el suicidio. Investigaciones entre adolescentes de Colombia que no han buscado psicoterapia sugiere que entre el 10% y el 35% de los varones y del 15% al 40% de las chicas han experimentado estados de ánimo depresivos, después de los quince años las mujeres tienen casi el doble de probabilidad de ser depresivas en comparación con los hombres.

Quizá los adolescentes tienen menos medios asertivos para enfrentar el reto y el cambio, y esto, unido a los desafíos y a los cambios mayores que deben afrontar las adolescentes durante su adolescencia temprana, las coloca en una posición de más riesgo. Nolen, Hoeskseman y Girgus, 1994, (citados por Papalia, Olds y Feldman, 1997). San Martin (1999), afirma que los síntomas más importantes son trastornos de conducta, conductas agresivas y delictivas, promiscuidad sexual, consumo indebido de sustancias adictivas, insomnio, astenia, apatía, tristeza, trastornos funcionales sobre todo cefaleas, sentimientos de culpa y poca valoración de su persona, situaciones que han llevado a un incremento progresivo de la conducta suicida, aumentando el riesgo de suicidio, llegando a considerársele como la segunda causa más frecuente de muerte en adolescentes. Hasta antes de la pubertad las tasas de Depresión entre niños y niñas no tenían diferencias significativas, estas diferencias se han tratado de explicar debido a que las adolescentes presentan mayores factores de riesgo debido a los cambios sufridos por la adolescencia que se presentan tempranamente en ellas.

Pliego (2002), la Depresión puede ser muy peligrosa durante los años de la adolescencia, tal es así, que el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de Estados Unidos entre los 15 y 24 años. La Depresión es una enfermedad común entre los adolescentes quienes enfrentan una serie de

nuevos retos en sus vidas por lo que en la adolescencia el suicidio tiende a ser un acto más impulsivo que en la fase adulta.

A continuación, se explicará cada uno de los indicadores de la depresión según Beck:

Tristeza. La tristeza constituye el síntoma nuclear de la depresión, factor negativo en la dinámica existencial, que paraliza o inhibe el desarrollo de las energías y cualidades madurativas del ser humano.

Sensación de fracaso. La persona depresiva exagera sus dificultades interpersonales lo que le lleva a subestimar su capacidad para hacer frente a distintas situaciones.

Separación social. El excesivo criticismo, el rechazo social y aislamiento, las pérdidas de figuras parentales entre otros, dentro de la etapa de niñez o adolescencia, pueden emerger en la persona ante situaciones parecidas y conducirlo a la depresión, repercutiendo en sus relaciones interpersonales.

Culpa. Este sentimiento de culpa se debe frecuentemente porque se autorecrimina; de forma poco realista se hace responsable de la conducta de otras personas. Algunos pacientes creen que el sentimiento de culpa les impide llevar a cabo conductas antisociales y contraproducentes, lo que muchas veces añaden una carga innecesaria.

Expectativa de castigo. Su visión negativa del mundo conlleva a la persona a aceptar castigos en respuesta a sus conductas.

Auto desagrado. La persona carece de un sentimiento de control y competencia. La falta de propósito le quita el significado y el sentido de la vida.

Auto acusaciones. La persona se auto inculpa debido a sus percepciones distorsionadas, las que lo obligan a responsabilizarse de todos los males que ocurren y pueda ocurrir.

Ideas suicidas. Las ideas o pensamientos de quitarse la vida, es un problema prevalente y potencialmente letal en pacientes depresivos.

Llanto. Cuando una persona llora es posible que sienta lastima de sí misma. De este modo sus cogniciones referentes pasan de ser actitudes de rechazo o menosprecio a ser actitudes de compasión o lastima.

Irritabilidad. La persona depresiva, cuando tiene que enfrentar alguna experiencia adversa, ve afectada su autoestima y podría responder de manera agresiva.

Retardo laboral. Las consecuencias psicológicas de la depresión pueden disminuir considerablemente su capacidad para el trabajo; se siente incapaz, no solo para interactuar con los demás, sino dudar de sus propias capacidades, debido a la pobre percepción de sí misma.

Sueño. Es uno de los síntomas más acusados de la depresión. La mayoría de las personas depresivas presentan algún tipo de alteración del sueño. Entre los problemas se incluye la dificultad para conciliar el sueño, las interrupciones frecuentes del mismo y despertar demasiado temprano por la mañana. Por regla general recuperan su patrón de sueño habitual cuando desaparece la depresión.

Fatigabilidad. La persona se siente sin energía para actuar, lo cual afecta su vida personal, laboral, social y sexual.

Pérdida de peso. Algunas personas optan por dejar de comer y otras por comer en exceso.

Pérdida de la libido. Es uno de los primeros síntomas de la depresión y se expresa una manifestación de pérdida de placer generalizada, lo cual no suele preocupar demasiado.

Spielberger, C.D.S. (2003), “hace una definición con respecto a la depresión estado tomando como base el DSM-IV-TR en la cual especifica que, depresión estado se refiere a una condición puntual, con presencia de síntomas dentro de un periodo de al menos dos semanas” mientras que la depresión rasgo “hace referencia a una disposición general de la afectividad, de mayor duración aunque menos intensidad que el estado y que genera vulnerabilidad frente a la posibilidad de desarrollar reacciones depresivas”.

Antes de empezar con las definiciones queremos dar a manera de introducción una apreciación en general del tema depresión basados en los diversos estudios y conceptualizaciones.

Edinson, T.C, Juan, C.A (2012). De acuerdo a las distintas definiciones de diversos autores, estos convergen en que la depresión es un trastorno emocional que afecta al ser humano de tal manera que compromete la parte afectiva, cognitiva, motivacional.

Para tratar de entender el término depresión hemos formulado el siguiente concepto basado en las apreciaciones de diversos autores y del cual tenemos que: Viene a ser un estado bio-psicosocial, ya que involucra diversos ámbitos del ser humano, tanto en lo biológico como en lo psicológico y en parte social. Todas estas dimensiones de gran importancia dentro de la integridad del ser

humano, ya que no podemos separarlo o excluirlo sino más bien darle un enfoque relacional para ampliar el campo del conocimiento y entendimiento de este mal que aqueja a millones de seres humanos.

Beck (1979). Trastorno emocional que provoca en la persona alteraciones en su estado afectivo cognitivo, motivacional y somático.

Según Beck (1979). La depresión es un trastorno emocional que causa en el ser humano alteraciones en diferentes componentes como son la parte afectiva, cognitiva, motivacional y somático.

Burton (1987) y Veronesi (1985). “Señalan a la depresión como uno de los trastornos del estado de ánimo más comunes que sobreviene al hombre y que tienden a incrementarse por el aumento de la morbilidad de padecimientos crónicos, que según se ha demostrado se asocian significativamente con los estados depresivos”.

Para estos autores la depresión siempre está presente en estados de morbilidad como el padecimiento crónico ya que se encontró un nexo con las manifestaciones de la depresión.

CIE 10 (1992). “El enfermo que la padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos:

- La disminución de la atención y concentración.
- La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.

- Las ideas de culpa y de ser inútil. (Incluso en los episodios leves)
- Una perspectiva sombría del futuro.
- Los pensamientos y actos suicidas o de auto agresiones.
- Los trastornos del sueño.

Para la décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades presenta una relación de signos y síntomas que engloba lo que llamamos depresión entre ellos menciona que la persona que las padece presenta poco interés de disfrutar las cosas, su vitalidad disminuye su cansancio incrementa.

Instituto Nacional De La Salud Mental (2006). “Enfermedad que afecta el organismo (cerebro), el ánimo y la manera de pensar afecta la forma en que una persona come y duerme. Afecta como uno se valora así mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. Un trastorno depresivo no es una condición de la cual uno puede librarse voluntariamente.”

La depresión daña el organismo y nuestra manera de ser y actuar de forma habitual, afecta nuestro sueño y nuestra alimentación asimismo la forma de cómo nos percibimos en cualquier ámbito de nuestra vida. La depresión es una enfermedad no un simple episodio de tristeza y para ello se necesita ayuda profesional.

Asorey, O. (2006). “la depresión se caracteriza por un estado de tristeza, fatiga o cansancio, dificultades de concentración y memoria, y falta de interés por actividades que resultaban gratificantes. Asimismo, las personas que padecen esta enfermedad tienen problemas durante el sueño (insomnio o hipersomnia), aumento o disminución del apetito, pérdida de interés por el sexo, molestias corporales (náuseas, jaquecas o dolores) y lentitud o agitación motriz. Es, por

tanto, una alteración que, por su presencia en la población y por sus consecuencias en quien las padece, merece atención sanitaria.”

Es la sensación de estar triste, emocionalmente decaído asimismo pierde el interés en las cosas que antes disfrutaba.

Esta enfermedad es progresiva afecta pensamientos, sentimientos, salud física y comportamiento.

Asimismo, para este autor la depresión no es una debilidad de la personalidad, ni es culpa del que la padece, afectando a cualquier persona no tomando en cuenta el estatus socioeconómico.

Calderón, G. (2001). “La depresión no es una enfermedad grave sino en contadas ocasiones suele causar grandes sufrimientos al enfermo. Su difícil clasificación como proceso morboso, su efecto negativo en las relaciones familiares y sociales, su influencia en la desvalorización de la propia personalidad que se manifiesta en sentimientos derrotistas, y el enorme contraste entre la imagen que el paciente deprimido tiene de sí mismo y la realidad, han hecho que se le considere como la enfermedad de las paradojas”.

Para Calderón esta enfermedad no se puede considerar como grave pero no descarta la idea que en ocasiones puede causar grandes sufrimientos a la persona que la padece. Asimismo, la considera como la enfermedad de las paradojas ya que el paciente se percibe lleno de defectos sin tener esto un fundamento comprobable.

El modelo cognitivo de la depresión

Beck, A. (1979). Este modelo ha surgido a raíz de observaciones clínicas sistemáticas y de investigaciones experimentales.

Según este modelo el origen psicológico de la depresión se enfoca en tres conceptos que son los siguientes:

Tríada cognitiva

Los esquemas, Los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información.)

Concepto De Tríada Cognitiva

Esta tríada consiste en tres patrones cognitivos que inducen al paciente a considerarse: A sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo idiosincrásico.

El primer componente de la tríada se centra en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo: Se observa degradado, torpe, enfermo, con poca valía.

Atribuye sus experiencias desagradables a un defecto suyo de tipo psíquico, moral, o físico. Debido a este modo de ver las cosas, el paciente cree que, a causa de estos defectos es un inútil.

Tiende a subestimarse a criticarse asimismo en base a sus defectos

Piensa que carece de los atributos que considera esenciales para lograr la alegría y felicidad.

Este componente gira en torno a la forma negativa con la cual se observa el paciente asimismo debido a ello el paciente depresivo se percibe inútil y se auto inculpa por todas las experiencias negativas que le suceden, pensando que es él, el que las genera; tornando su vida de una forma desagradable.

El segundo componente se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa. Parece que el mundo le hace demandas exageradas y/o le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos. Interpreta sus interacciones con el entorno, animado o inanimado, en términos de relaciones de derrota y frustración.

La persona depresiva percibe su medio de una forma negativa y hostil llena de contradicciones y penas tornando su vida desagradable, no teniendo un buen motivo porque vivir, carente de alegrías y amor a la vida. Para este tipo de pacientes el mundo la exige más de lo que ellos pueden ofrecer atribuyendo más sentimientos de minusvalía y fracaso.

El tercer componente de la tríada cognitiva se centra en la visión negativa acerca del futuro. Cuando la persona depresiva hace proyectos de gran alcance, está anticipado que sus dificultades o sufrimientos actuales continuaran indefinidamente.

Este componente gira entorno a la visión negativa del futuro. Para la persona depresiva su futuro es incierto, el pensamiento que predomina en estas personas es de derrota, piensan que nunca harán las cosas bien sino todo lo contrario.

Organización Estructural del Pensamiento Depresivo

Según Beck, Aarón (1979). Un segundo componente se refiere al modelo de esquemas. Este concepto se utiliza para explicar porque mantiene el paciente depresivo actitudes que le hacen sufrir y son contraproducentes, incluso en contra de la evidencia objetiva de que existen factores positivos en su vida.

Cualquier situación está compuesta por un amplio conjunto de estímulos. El individuo atiende selectivamente a estímulos específicos, los combina y conceptualiza la situación. Aunque personas diferentes pueden conceptualizar la misma situación de maneras diferentes, una persona determinada tiende a ser consciente en sus respuestas a tipos de fenómenos similares... el término “esquema” designa estos patrones cognitivos estables.

Los tipos de esquemas empleados determinan el modo como un individuo estructurará distintas experiencias. Un esquema puede permanecer inactivo durante largos periodos de tiempo y ser activado por inputs ambientales específicos (por ejemplo, situaciones generadoras de ansiedad). Estos esquemas activados en una situación específica determinan directamente la manera de responder de la persona. En los estados psicopatológicos tales como la depresión, las conceptualizaciones de los pacientes acerca de determinadas situaciones se distorsionan de tal modo que se ajustan a esquemas inadecuados prepotentes.

Niveles de Categorización de la Depresión

Beck (1979). En su instrumento de medición de la depresión menciona niveles de categorización de la depresión, los cuales son:

No depresión: Ausencia de síntomas que nos indiquen la presencia de la depresión.

La depresión leve: Es el tipo de depresión común, crónica y de baja intensidad, que incluye síntomas que no incapacitan tanto, sin embargo, impiden el buen funcionamiento y el bienestar de la persona; son originados principalmente por personas con pensamientos negativos. Muchas personas con depresión leve también pueden padecer de episodios depresivos severos en algún momento de su vida. En general la depresión leve puede durar hasta 2 años (a veces más). Es más frecuente en las mujeres que en los hombres y también puede afectar a los niños. Los síntomas son similares, pero con menor afectación en las personas. O sea que los síntomas son de baja intensidad.

Depresión moderada: Se presenta cuando una persona tiene varios síntomas de depresión que le impiden llevar a cabo la mayoría de sus actividades habituales.

Depresión grave: Se presenta cuando una persona tiene o casi todos los síntomas de depresión, que le impiden llevar a cabo sus actividades habituales por completo.

1.2. Problema

¿Qué relación existe entre el clima social familiar y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa Chiclayo, 2018?

1.3. Hipótesis

- Hipótesis general:

- Existe relación significativa entre el clima social familiar y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

- Hipótesis específicas:

- Existe relación significativa entre la dimensión relaciones y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Existe relación significativa entre la dimensión de desarrollo y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Existe relación significativa entre la dimensión de estabilidad y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Existe relación significativa entre la variable clima social familiar y sexo en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Existe relación significativa entre la variable depresión y sexo en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

- Existe relación significativa entre la variable clima social familiar y edad en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Existe relación significativa entre la variable depresión y edad en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

1.4. Objetivos:

Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el clima social familiar y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

Objetivos específicos:

- Describir las dimensiones de la variable Clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Describir los niveles de la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la dimensión relaciones y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la dimensión de desarrollo y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

- Establecer la relación entre la dimensión de estabilidad y la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la variable clima social familiar y sexo en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la variable depresión y sexo en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la variable clima social familiar y edad en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.
- Establecer la relación entre la variable depresión y edad en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

1.5. Justificación e Importancia:

La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

El presente trabajo de investigación se realizó con el fin de tener un mejor conocimiento del problema en aquellas instituciones que trabajen con este tipo de población, facilitando la elaboración de programas y estrategias alternativas que ayuden a afrontar este problema. Aunado a ello permite la formulación y ejecución de un trabajo integral y sistemático dirigido a los estudiantes de institutos superiores.

Además de ello los datos obtenidos contribuyen a incrementar investigaciones futuras con respecto a la variable Clima Social Familiar y Depresión. Así mismo permite conocer mucho más acerca del vínculo y complejidad de ambas variables.

Beneficia a los futuros investigadores, ya que sirve como antecedente, al mismo tiempo amplía el número de investigaciones, de este modo se tendrá un conocimiento más profundo de este problema y permite que los resultados obtenidos sirvan como base para posteriores investigaciones.

A nivel institucional sirve para el área psicológica, a fin que ha colaborado con datos precisos que permiten y facilitan el abordaje con técnicas terapéuticas apropiadas para la mencionada población.

1.6. Definición y Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO
V 1 CLIMA SOCIAL FAMILIAR	RELACIONES	Cohesión	Ordinal	Escala del Clima Social (adaptado por sección de estudio de TEA Ediciones de SA, CES; Fernández Ballesteros, R y Sierra. B, de la universidad Autónoma de Madrid 1984)
		Expresión		
		Interacción		
	DESARROLLO	Autonomía		
		Actuación		
		Intelectual cultural		
		Social recreativa		
		Moralidad religiosidad		
	ESTABILIDAD	Estructura		
		Organización		
V2 Depresión	Emocional	Emocional	Ordinal	Inventario de depresión de Beck (2011)

2. Materiales y Métodos

2.1. Tipo de Investigación

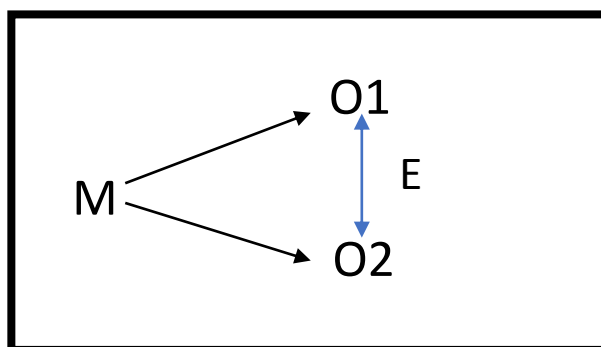
Se utilizó el tipo de investigación correlacional debido a que se relacionan dos variables: Clima Social Familiar y Depresión (Hernández, Fernández& Baptista, 2016).

Asimismo, es descriptivo porque se limita a describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández& Baptista, 2016).

El diseño de la investigación es transeccional o transversal porque se analiza las variables es un determinado periodo de tiempo (Hernández, Fernández& Baptista, 2016).

2.2. Diseño de Investigación

El diseño de Investigación, busca identificar probables relaciones entre dos variables, analizar la variación de la variable independiente a fin de que genere cambios en la variable dependiente. El propósito es describir las variables y analizar su relación en un momento dado. (Hernández, Fernández& Baptista, 2016).



Dónde:

M : Estudiantes de una institución educativa estatal.

O1 : Clima Social Familiar.

O2 : Depresión.

E : Relación entre variables.

2.3. Población y muestra**- La Población.**

La población objetivo para este estudio fue de 108 estudiantes de 3ero y 4to grado de educación secundaria, de ambos sexos, de una institución educativa de Chiclayo, 2018.

Se trabajó con toda la población, considerando la importancia de la generalización de los resultados. No siempre se utiliza una muestra (Hernández, Fernández& Baptista, 2016).

SEXO

Mujeres: 43

Varones: 65

Entre los 14 y 15 años de edad

N=108

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de 3ero y 4to grado de secundaria.
- Estudiantes que hayan respondido el test.
- Estudiantes que no tengan patología alguna.
- Estudiantes matriculados.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no aceptaron responder los test mencionados.
- Estudiantes que no asistieron el día de la evaluación.

2.4. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

- **Método:** Cuantitativo; Es un proceso secuencial que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, et al).
- **Técnica:** Para la presente investigación se utilizó la Técnica de Evaluación Psicométrica en donde utilizamos la batería de pruebas correspondiente.

- **Instrumentos Utilizados.**

Instrumento N°1

Escala de Clima Social Familiar.

Ficha Técnica:

- Nombre: “The Social Climate Scales: Familia, Work, Correctional Institutions and Classroom Environment Scales”, o “Escala del Clima Social Familiar, Trabajo, Instituciones Penitenciarias y Centros Escolares - (FES)”.
- Autores: R.H. Moos, B.S. Moos y E. J. Trickett.
- Adaptación: Sección de Estudios de TEA Ediciones de TEA Ediciones, S.A., CES: Fernández-Ballesteros, R. y Sierra. B., de la universidad Autónoma de Madrid, 1984.
- Estandarización: Lima/1993 César Ruiz/Eva Guerra
- Administración: Individual o colectiva.
- Duración: Variable (20 minutos para cada escala, aprox.)
- Aplicación : Adolescentes y adultos.
- Significación: Se trata de cuatro escalas independientes que evalúan las características socio-ambientales y las relaciones personales en familia, trabajo, instituciones penitenciarias y centros escolares.
- Tipificación: Baremos para cada una de las escalas elaboradas con muestra españolas.
- Áreas que mide: La escala de FES evalúa las dimensiones de Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, subdividida a su vez en 10 sub escalas

Descripción de la Prueba

La Escala de Clima Social Familiar (FES) diseñado por (1987) R.H. Moos, B.S. Moos y E. J. Trickett, adaptado por Fernández-Ballesteros, R. y Sierra. B., (1984).

Esta escala aprecia las características socio-ambientales de todo tipo de familia evalúa y describe las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

El FES está compuesto por 90 ítems y distribuido en tres subescalas:

La primera subescala se llama Relaciones, la misma que está compuesta por 3 áreas y se compone por 27 ítems (9 por área); en dicha subescala el contenido de los reactivos hace referencia hacia el grado de Cohesión, libre Expresión dentro de familia y el grado de interacción Conflictiva que la caracteriza.

La segunda subescala se llama Desarrollo, la misma que está compuesta por 5 áreas y se compone por 45 ítems (9 por área) que están referidos hacia la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo, que pueden ser fomentados, o no, por la vida en común. Esta dimensión comprende las subescalas de: Autonomía, Actuación, Intelectual – cultural, Social – recreativa y Moralidad- religiosidad

La tercera subescala se llama Estabilidad, la misma que está compuesta 2 áreas y se compone por 18 ítems (9 por área) que están referidos hacia la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. La forman 2 subescalas: Organización y Control.

El FES es de respuesta dicotómica en el cual del evaluado debe marcar F si su respuesta es falsa o V si su respuesta es verdadera.

Corrección

La corrección se lleva a cabo con la ayuda de una plantilla, para calcular la puntuación directa, se contarán las marcas que aparezcan dentro de los recuadros de las plantillas y se anotará el total en la casilla PD (puntuación directa). Las puntuaciones obtenidas de este modo se pueden transformar en típicas y a partir de éstos se labora el perfil. Las puntuaciones máximas son 9 en cada una de las 10 subescalas.

Luego en las casillas PD se incluirán las puntuaciones promedio; es decir, el resultado de dividir la suma de las PD de los sujetos del grupo por el número y sujetos que la integran.

Confiabilidad y Validez

Para la estandarización en Lima, usando el método de Consistencia Interna, los coeficientes de fiabilidad van de 0,88 a 0,91 con una media de 0,89 para el examen individual, siendo las áreas de COHESION, INTELECTUAL – CULTURAL, EXPRESION y AUTONOMIA, las más altas (La muestra usada en este estudio de confiabilidad fue de 139 jóvenes con promedio de edad de 15 años).

En el test – retest con dos meses de lapso, los coeficientes eran de 0,86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

Se probó la validez de la prueba correlacionándola con la prueba de Bel específicamente el área de ajuste en el hogar (con adolescentes los coeficientes fueron: en área de cohesión 0.57, conflicto 0.60, organización 0.51) también se prueba el FES en la escala de TAMAI (área familiar).

Instrumento N°2

ESCALA DE DEPRESION DE BECK

Ficha Técnica:

- Nombre del test Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II).
- Nombre del test en su versión original Beck Depression Inventory-Second Edition (BDI-II).
- Autor Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
- Autor de la adaptación española Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con el Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessment España: Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández.
- Editor del test en su versión original NCS Pearson, Inc. (U.S.A.)
- Editor de la adaptación española Pearson Educación, S.A
- Fecha de publicación del test original 1996.
- Fecha de la publicación del test en su adaptación española 2011
- Fecha de la última revisión del test en su adaptación española 2011
- Número de ítems 21 ítems
- Soporte Administración oral Papel y lápiz

Instrucciones de aplicación

Se han preparado las siguientes instrucciones con el fin de estandarizar la aplicación del Cuestionario de Depresión. Es importante que se sigan en orden estas instrucciones, para proporcionar uniformidad y reducir al mínimo la influencia del entrevistador.

Rutina de aplicación

Diga al paciente: “Esto es un cuestionario; en él hay grupos de afirmaciones; leeré uno de estos grupos. Después quiero que elija la afirmación en ese grupo que describa mejor como se ha sentido en la ÚLTIMA SEMANA incluyendo HOY”.

En ese momento alcance una copia del cuestionario al paciente y dígame: “Aquí tiene una copia para que pueda seguirme mientras leo”. Lea el grupo entero de afirmaciones en la primera categoría (no lea los números que aparecen a la izquierda de las afirmaciones); luego diga: “Ahora elija una de las afirmaciones que describa mejor como se ha sentido en la ÚLTIMA SEMANA, incluyendo HOY”

Si el paciente indica su elección respondiendo mediante un número, vuelva a leer la afirmación que corresponda con el número dado por el paciente, con el fin de evitar confusión sobre cuál de las afirmaciones elegida. Cuando el paciente dice “la primera afirmación”, puede querer decir 0 o 1. Después que se haga evidente que el paciente entiende el sistema de numeración, será suficiente la respuesta numérica para indicar su elección.

Instrucciones adicionales

A. Verifique que cada elección sea efectivamente la elección del paciente y no palabras que usted haya repetido. Haga que el paciente exprese, por su cuenta, cual afirmación ha elegido.

B. Si el paciente indica que hay dos o más afirmaciones que se ajustan a la forma en que se siente, entonces anote el mayor de los valores.

C. Si el paciente indica que la forma en que se siente está entre 2 y 3, siendo más que 2, pero no justamente 3, entonces anote el valor al cual se acerque más, ó 2.

D. Generalmente el entrevistador debe leer en voz alta las afirmaciones que se encuentran en cada categoría. A veces el paciente toma la iniciativa y empezará a leer en silencio las afirmaciones en una categoría, adelantándose al entrevistador, y empieza a dar las afirmaciones elegidas. Si el paciente está atento y parece inteligente, deje que lea en silencio las afirmaciones y que haga su elección. Dígale al paciente que, si está seguro de leer todas las afirmaciones en cada grupo antes de elegir, entonces podrá leer en silencio. Sea diplomático y tenga tacto para alentar al paciente para que reflexione suficientemente antes de elegir.

E. El puntaje de depresión obtenido debe asentarse en la hoja de registro. Simplemente corresponde a la suma de las mayores cargas de respuestas seleccionadas en cada grupo de afirmaciones del al 21. La carga es el valor numérico que figura al lado de cada afirmación.

F. El grupo 19 (pérdida de peso) fue concebido para explorar un síntoma anoréxico. Si el paciente responde afirmativamente a la siguiente pregunta: “¿Está tratando de perder peso comiendo menos?” el puntaje de este grupo no debe agregarse al puntaje total.

Confiabilidad y Validez

Para la estandarización en Lima, usando el método de Consistencia Interna, fue obtenida mediante el coeficiente alpha de Cronbach (1951). Se estimó la confiabilidad para la muestra de estandarización y para varias submuestras por grado y sexo. La muestra total de estandarización fue de 87 estudiantes. Los coeficientes de consistencia interna más altos, entre 86 y 90, se registraron en los diferentes grados escolares de secundaria y los más bajos en los varones de primero a tercero de secundaria de 76 a 79. Los resultados sobre la validez de contenido, concurrente y de constructo, esta última evaluada mediante la validez convergente, discriminante y factorial. La validez clínica demostrada por la sensibilidad de los reactivos para evaluar la eficacia del tratamiento y del diagnóstico, se reportan en el manual profesional de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds (1987).

2.5. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico de los datos de investigación que se aplicó: La media, desviación estándar y moda. Ello irá acompañado de tablas unidimensionales de frecuencia y porcentajes. Para una mejor ilustración de los resultados se diseñaron figuras en barra; según sea el caso. Todo análisis estadístico de los datos serán mediante el software SPSS versión 22 español y como medio auxiliar el programa de Excel, 2017.

3. RESULTADOS

Se puede observar en la tabla 1 que entre la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R=-0,136$) no significativa ($P > 0,05$)

Tabla 1

Análisis correlacional entre la variable clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018.

		Depresión
Clima social familiar	Correlación de Pearson	-0,136
	Sig. (bilateral)	0,05
	N	108

Fuente: Escala de clima social familiar, Inventario de depresión de Beck.

Se puede observar en la tabla 2 que el 72,2% posee un nivel medio de clima social familiar y sólo el 0,9% posee un buen nivel de clima social familiar.

Tabla 2

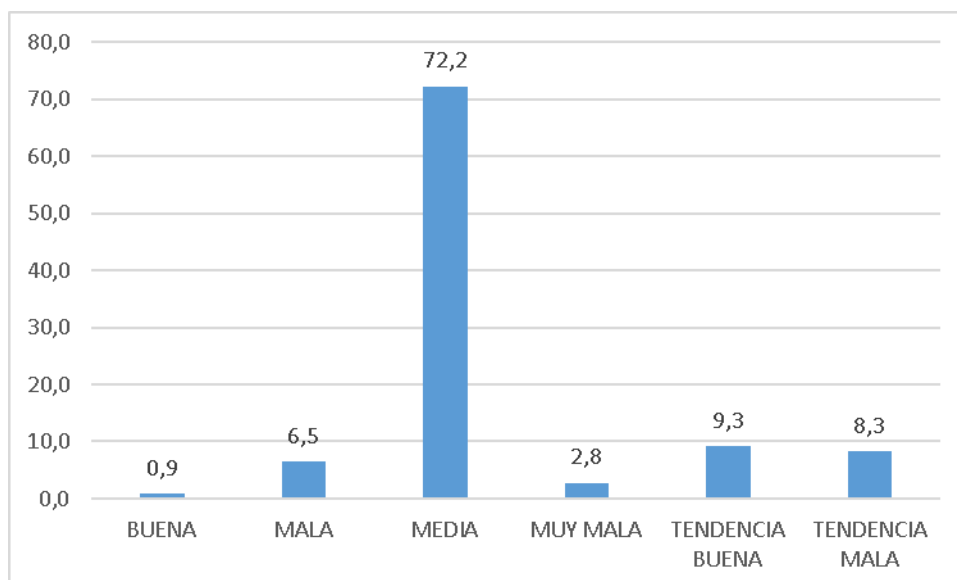
Análisis descriptivo de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

clima social familiar		
	F	%
Buena	1	0,9
Mala	7	6,5
Media	78	72,2
Muy mala	3	2,8
Tendencia buena	10	9,3
Tendencia mala	9	8,3
Total	108	100,0

Fuente: Escala de clima social familiar

Figura 1

Análisis descriptivo de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018



Fuente: Escala de clima social familiar

Se puede observar en la tabla 3 que el 59,3% posee un nivel medio en la dimensión relaciones del clima social familiar y sólo el 0,9% posee un buen nivel de clima social familiar.

Tabla 3

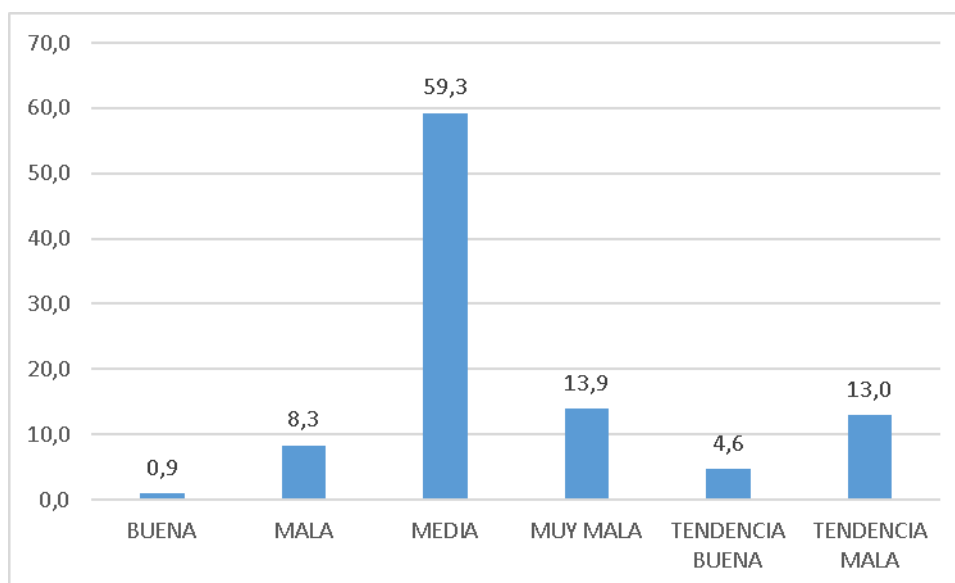
Análisis descriptivo de la dimensión relaciones de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

Relaciones		
	F	%
Buena	1	0,9
Mala	9	8,3
Media	64	59,3
Muy mala	15	13,9
Tendencia buena	5	4,6
Tendencia mala	14	13,0
Total	108	100,0

Fuente: Escala de clima social familiar

Figura 2

Análisis descriptivo de la dimensión relaciones de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018



Fuente: Escala de clima social familiar

Se puede observar en la tabla 4 que el 30,6% posee un nivel medio en la dimensión desarrollo del clima social familiar y sólo el 1,9% posee un nivel tendencia buena de clima social familiar.

Tabla 4

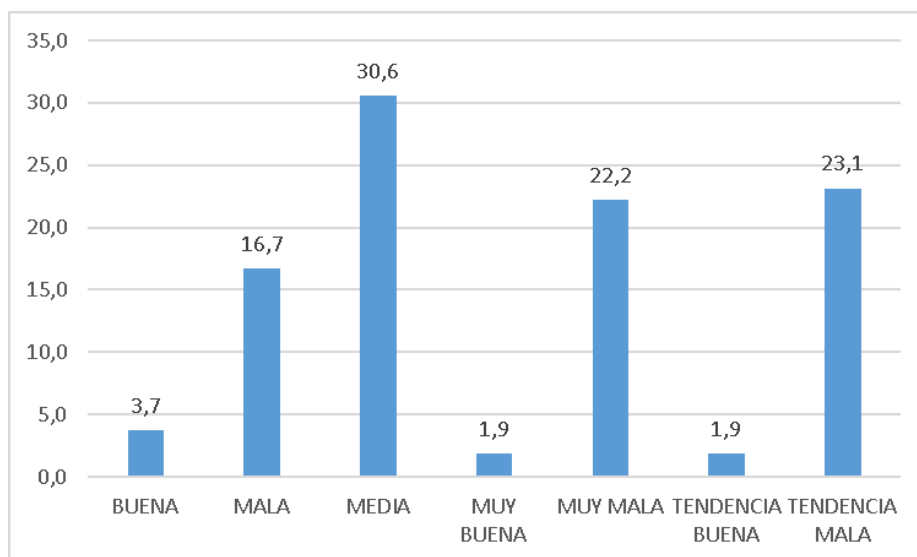
Análisis descriptivo de la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

Desarrollo		
	F	%
Buena	4	3,7
Mala	18	16,7
Media	33	30,6
Muy buena	2	1,9
Muy mala	24	22,2
Tendencia buena	2	1,9
Tendencia mala	25	23,1
Total	108	100,0

Fuente: Escala de clima social familiar

Figura 3

Análisis descriptivo de la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018



Fuente: Escala de clima social familiar

Se puede observar en la tabla 5 que el 67,6% posee un nivel medio en la dimensión estabilidad del clima social familiar y sólo el 1,9% posee un nivel tendencia buena de clima social familiar.

Tabla 5

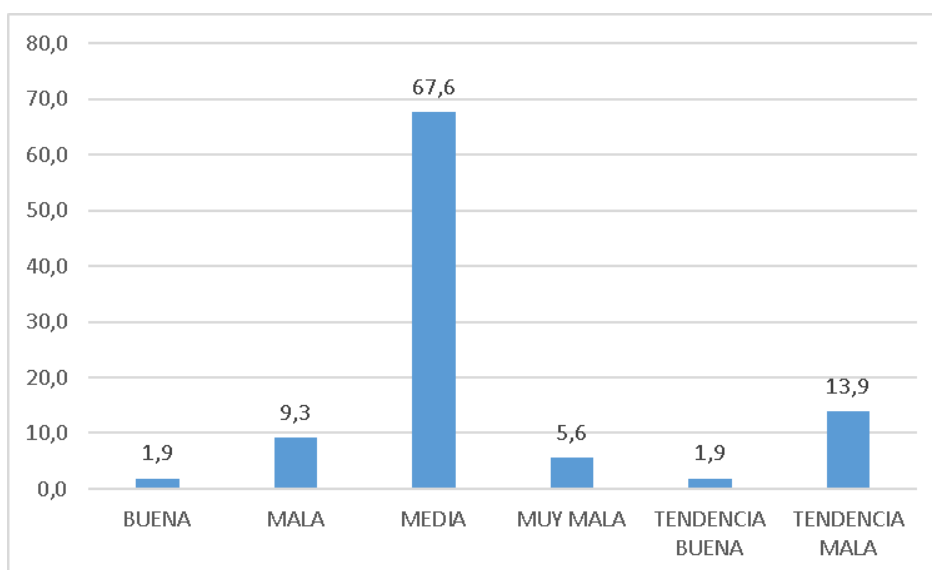
Análisis descriptivo de la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

Estabilidad		
	F	%
Buena	2	1,9
Mala	10	9,3
Media	73	67,6
Muy mala	6	5,6
Tendencia buena	2	1,9
Tendencia mala	15	13,9
Total	108	100,0

Fuente: Escala de clima social familiar

Figura 4

Análisis descriptivo de la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018



Fuente: Escala de clima social familiar

Se puede observar en la tabla 6 que el 49,1% no presenta depresión y sólo el 7,4% presenta depresión leve.

Tabla 6

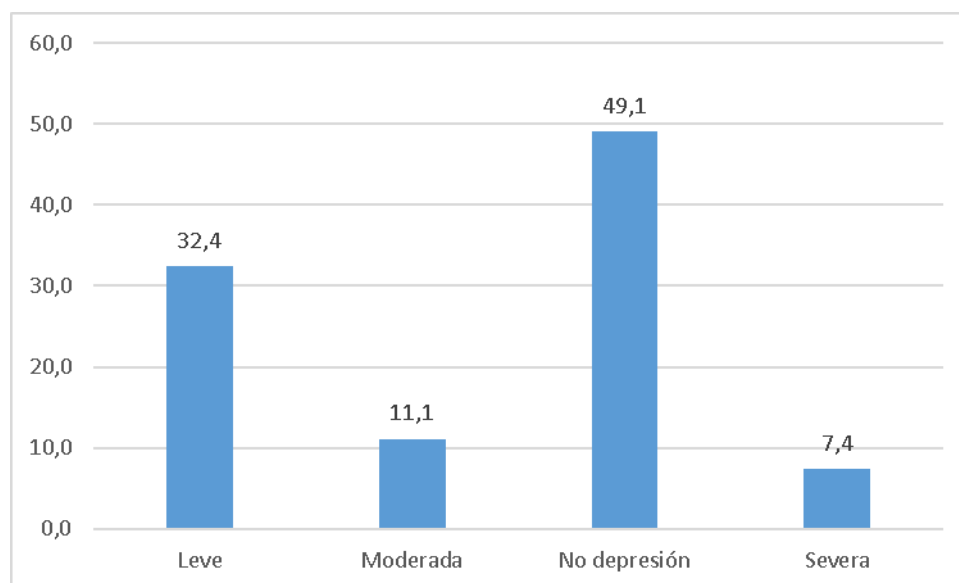
Análisis descriptivo de la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

	Depresión	
	F	%
Leve	2	7,4
Moderada	12	11,1
No depresión	53	49,1
Severa	8	9,4
Total	108	100,0

Fuente: Inventario de depresión de Beck.

Figura 5

Análisis descriptivo de la variable depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018



Fuente: Inventario de depresión de Beck.

Se puede observar en la tabla 7 que entre la dimensión relaciones de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R = -0,013$) no significativa ($P > 0,05$)

Tabla 7

Análisis correlacional entre la dimensión relaciones de la variable clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa.

Chiclayo, 2018.

		Depresión
Relaciones	Correlación de Pearson	-0,013
	Sig. (bilateral)	0,05
	N	108

Fuente: Escala de clima social familiar, Inventario de depresión de Beck.

Se puede observar en la tabla 8 que entre la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R = -0,095$) no significativa ($P > 0,05$)

Tabla 8

Análisis correlacional entre la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa.

Chiclayo, 2018.

		Depresión
desarrollo	Correlación de Pearson	-0,095
	Sig. (bilateral)	0,05
N		108

Fuente: Escala de clima social familiar, Inventario de depresión de Beck.

Se puede observar en la tabla 9 que entre la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa baja

($R = -0,21$) y significativa ($P < 0,05$)

Tabla 9

Análisis correlacional entre la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa.

Chiclayo, 2018.

		Depresión
estabilidad	Correlación de Pearson	-0,21
	Sig. (bilateral)	0,05
	N	108

Fuente: Escala de clima social familiar, Inventario de depresión de Beck.

Se puede apreciar en la tabla 10 que el 76,7% de las mujeres poseen un nivel medio de clima social familiar, así mismo el 69,2% de los varones poseen un nivel medio de clima social familiar. Por otro lado, no se encontró relación entre ($P>0,05$).

Tabla 10

Análisis correlacional entre el sexo y el clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

		Clima Social Familiar						Total
		Buena	Mala	Media	Muy mala	Tendencia buena	Tendencia mala	
Sexo	Mujeres	f	0	4	33	1	2	43
		%	0,0%	9,3%	76,7%	2,3%	4,7%	100,0%
	Varones	f	1	3	45	2	8	65
		%	1,5%	4,6%	69,2%	3,1%	12,3%	100,0%
Total		f	1	7	78	3	10	108
		%	0,9%	6,5%	72,2%	2,8%	9,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,590 ^a	5	0,610
Razón de verosimilitud	4,084	5	0,537
N de casos válidos	108		

Se puede apreciar en la tabla 11 que el 39,7% de las mujeres poseen un nivel moderado de depresión, así mismo el 61,5% de los varones no poseen depresión. Por otro lado, no se encontró relación entre el sexo y el nivel de depresión ($P>0,05$).

Tabla 11

Análisis correlacional entre el sexo y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

			Depresión				
				No			
			Leve	Moderada	depresión	Severa	Total
Sexo	Mujeres	f	3	17	16	7	43
		%	7,0%	39,5%	37,2%	16,3%	100,0%
	Varones	f	2	17	40	6	65
		%	3,1%	26,2%	61,5%	9,2%	100,0%
Total		f	5	34	56	13	108
		%	4,6%	31,5%	51,9%	12,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,344 ^a	3	0,096
Razón de verosimilitud	6,392	3	0,094
N de casos válidos	108		

Se puede apreciar en la tabla 12 que el 79,3% de los estudiantes de 14 años poseen un nivel medio de clima social familiar, así mismo el 69,6% de los estudiantes de 15 años poseen un nivel medio de clima social familiar. Por otro lado, no se encontró relación entre la edad y el nivel de clima social familiar ($P>0,05$).

Tabla 12

Análisis correlacional entre la edad y el clima social familiar en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

			Clima Social Familiar						
			Buena	Mala	Media	Muy mala	Tendencia buena	Tendencia mala	Total
Edad	14 años	f	0	2	23	1	3	0	29
		%	0,0%	6,9%	79,3%	3,4%	10,3%	0,0%	100,0%
	15 años	f	1	5	55	2	7	9	79
		%	1,3%	6,3%	69,6%	2,5%	8,9%	11,4%	100,0%
Total		f	1	7	78	3	10	9	108
		%	0,9%	6,5%	72,2%	2,8%	9,3%	8,3%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,072 ^a	5	0,539
Razón de verosimilitud	6,645	5	0,248
N de casos válidos	108		

Se puede apreciar en la tabla 13 que el 44,8% de los evaluados de 14 años no poseen depresión, así mismo el 54,4% de los evaluados de 15 años no poseen depresión. Por otro lado, no se encontró relación entre la edad y el nivel de depresión ($P>0,05$).

Tabla 13

Análisis correlacional entre la edad y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018

			Depresión				
					No		
			Leve	Moderada	depresión	Severa	Total
Edad	14	f	0	12	13	4	29
		%	0,0%	41,4%	44,8%	13,8%	100,0%
	15	f	5	22	43	9	79
		%	6,3%	27,8%	54,4%	11,4%	100,0%
Total		f	5	34	56	13	108
		%	4,6%	31,5%	51,9%	12,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,548 ^a	3	0,315
Razón de verosimilitud	4,780	3	0,189
N de casos válidos	108		

4. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación el cual tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa. Chiclayo, 2018. Perteneció al diseño no experimental de tipo descriptivo- correlacional. Entre los resultados generales se encontró que existe una correlación negativa muy baja ($R=-0,136$) no significativa ($P > 0.05$) entre dichas variables, lo cual significa que existe cierta relación de influencia entre las variables. Según Moos, R(1987). El Clima Social Familiar es la apreciación de las características socio ambientales de la familia, las mismas que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

Continuando con el análisis se pudo encontrar que el 72,2% posee un nivel medio de clima social familiar y sólo el 0,9% posee una tendencia buena de la variable clima social familiar. Según Moos, R(1987). El Clima Social Familiar es la apreciación de las características socio ambientales de la familia, las mismas que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.

Para la dimensión relaciones se encontró que el 59,3% posee un nivel medio en dicha dimensión y sólo el 0,9% posee un nivel muy mala de la dimensión relaciones. Asimismo la dimensión desarrollo posee el 30,6% de nivel medio en dicha dimensión y sólo el 1,9% posee un nivel de muy mala de la dimensión desarrollo

de la variable de clima social familiar. Según Moos, R(1987) Son las dimensión que evalúa el grado de comunicación, libre expresión, el grado de desarrollo personal dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que se caracteriza.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión estabilidad se encontró que el 67,6% posee un nivel medio en esta dimensión y sólo el 1,9% posee un nivel tendencia mala de clima social familiar. Para Moos, R (1987). La estabilidad proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que realmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros.

En cuanto a la variable depresión se encontró que el 49,1% no presenta depresión y sólo el 7,4% presenta depresión leve. Según Navarro (1990), señala que la depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba. Igualmente, la depresión, dificulta las relaciones con los demás.

Continuando con el análisis se pudo encontrar que entre la dimensión relaciones de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R = -0,013$) no significativa ($P > 0,05$), lo que nos indica que existe influencia entre las variables, Según teoría de la atribución de Weiner (1986). Mediante la utilización de la dimensión estabilidad puede establecerse una distinción entre aquellos casos en los que los déficit asociados al estado de indefensión tienen un carácter crónico (asociado a causas estables) y aquellos otros en los que la inestabilidad de las causas lleva a un estado de indefensión transitorio.

Además, se encontró que entre la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R = -0,095$) no significativa ($P > 0,05$) lo que nos indica que existe influencia entre las variables, Según Moos, R. (1987). El desarrollo evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser permitidos o no por la vida en común.

Por otro lado, entre la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa baja ($R = -0,21$) y significativa ($P < 0,05$) Para Moos, R (1987). La estabilidad proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que realmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros.

Sin embargo vemos que existe 65 varones y 43 mujeres respectivamente de una muestra de 108 en total no se encontró relación significativa entre sexo, clima social familiar ni edad, la cual se puede afirmar que existen otros factores relacionados entre ellos se puede mencionar el nivel educativo de los padres y su relación con el clima social familiar e incluso el tipo de familia. Ya que si bien es cierto el buen clima social familiar depende mucho de las relaciones entre todos los miembros de la familia. Es por ello que Aguirre (2008) nos dice que la familia juega un rol importante en la formación del carácter, desenvolvimiento social, las emociones, entre otros. No obstante afirma el autor que la edad y el sexo no influye de manera transcendental en el desarrollo del clima social familiar, ya que entre los rangos de edad y sexo presentado se observa un Nivel de Relación Media.

Así mismo; no se halló relación significativa entre la variable depresión y edad, existe reportes que indican que la tendencia depresiva incrementa de la infancia a la adolescencia; especialmente se han encontrado diferencias entre los adolescentes de 12 y 16 años siendo éstos últimos los que obtienen puntajes más altos de depresión. En este contexto en los últimos años en las Instituciones Educativas se ha visto con mucha preocupación, un incremento en el Comportamiento depresivo de la población escolar de Nivel Secundaria, sin embargo no existen reportes válidos y confiables de la magnitud del problema y su relación con otros factores como es la Depresión.

Finalmente se halló relación significativa entre sexo y la variable depresión lo que significa que una variedad de factores únicos en la vida de la mujer juegan un papel muy importante en la depresión. La investigación hoy en día se concentra en entender estos factores, que incluyen: factores reproductivos, hormonales, genéticos o biológicos; el maltrato y la opresión; factores interpersonales; y ciertas características psicológicas y de personalidad que determinan la relación entre estos dos factores.

5. CONCLUSIONES

Después de conocer los resultados de la presente investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- En los estudiantes de nivel secundario existe relación negativa muy baja y estadísticamente no significativa entre la variable clima social familiar y depresión.
- Los estudiantes poseen un nivel medio y tendencia buena de la variable clima social familiar.
- Así mismo predomina el nivel medio y muy mala de las dimensiones relaciones y desarrollo respectivamente de la variable clima social familiar.
- En los estudiantes de nivel secundario poseen un nivel medio y tendencia mala en la dimensión de estabilidad de la variable clima social familiar, lo que quiere decir que la mayoría de las familias no están compenetrados ni se apoyan entre sí, no tienen un grado de autosuficiencia; además de no tener una buena organización y control, evidenciando que el adolescente no cuenta con un adecuado apoyo emocional.
- Además los estudiantes no poseen en su mayoría depresión, seguido de un grupo que si posee depresión leve.
- No existe relación significativa entre las dimensiones de relaciones y desarrollo respectivamente de la variable depresión en los estudiantes de nivel secundaria.
- Sin embargo los estudiantes de nivel secundario se encontró relación significativa entre la dimensión de estabilidad y la variable depresión. Lo que

quiere decir que los adolescentes que poseen una falta de organización y estructura dentro del plano familiar tienen mayor probabilidad de mostrar déficit depresivos

- Los estudiantes de sexo femenino y masculino poseen un nivel medio de clima social familiar, Lo que significa que no se encontró relación entre el sexo y el nivel de clima social familiar.
- Se encontró que el sexo femenino poseen un nivel moderado de depresión, respecto a los estudiantes del sexo masculino que no poseen depresión. Lo que significa que se encontró relación entre el sexo y el nivel de depresión. Una variedad de factores únicos en la vida de la mujer juegan un papel muy importante en la depresión. La investigación hoy en día se concentra en entender estos factores, que incluyen: factores reproductivos, hormonales, genéticos o biológicos; el maltrato y la opresión; factores interpersonales; y ciertas características psicológicas y de personalidad.
- Así mismo los estudiantes de 14 y 15 años poseen un nivel medio de la variable clima social familiar. Lo que significa que no se encontró relación entre la edad y el nivel de clima social familiar.
- Finalmente los evaluados de 14 años poseen un nivel moderado de depresión, así mismo los estudiantes de 15 años no poseen depresión. Lo que significa que no se encontró relación entre la edad y el nivel de depresión.

6. RECOMENDACIONES

Después de conocer las conclusiones del presente trabajo de investigación se recomienda ejecutar las siguientes actividades:

- Comunicar los resultados del presente estudio de investigación a los padres de familia, docentes y directivos de la institución educativa mediante una reunión para fomentar el compromiso que despliega el desarrollo integral del estudiante en búsqueda de sugerir aportes o compartir experiencias para mejorar la calidad de vida de los mismos.
- Elaborar y realizar programas de escuela de padres para la Institución Educativa, con la intención de educar y sensibilizar a los padres de familia sobre la necesidad de brindar un adecuado clima social familiar a sus hijos.
- Se recomienda al área psicológica diseñar y ejecutar talleres vivenciales para mejorar las dimensiones del Clima Social Familiar: Relación, Desarrollo y Estabilidad. Asimismo brindar información sobre el impacto que tiene la depresión en la adolescencia con la finalidad de que los estudiantes adquieran habilidades que les permitan manejar aquellas situaciones en las que podrían caer en depresión.
- Planificar y ejecutar talleres de motivación y desarrollo de habilidades socio-emocionales a los estudiantes. Estos ayudarán a desarrollar y mejorar las habilidades comunicativas dentro de sus hogares y fuera de ellos.
- Informar a los alumnos de la Institución Educativa sobre la importancia de la Prevención y Promoción de una buena salud mental así como la toma de

decisiones en la vida diaria, como base fundamental de un adecuado clima e interrelación con la familia.

- Dar a conocer a la población en general a través de charlas, fichas informativas, trípticos sobre la importancia del Clima Social Familiar y la Depresión sus causas, consecuencias y la forma para prevenirla a tiempo.
- Se sugiere al psicólogo de la Institución realizar acciones de intervención psicológica como dar terapia, sesiones psicoeducativas, charlas, consejería para brindar información y pautas de afrontamiento a posibles trastornos depresivos mucho más severos.
- Los estudiantes deberán incorporar nuevos hábitos en su vida realizando actividades, como la meditación, el deporte esto los ayudará a ordenar sus pensamientos, como también estableciéndose metas futuras la cual se enfocará a lograrlas y cumplirlas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS.

Aguirre, I.(2008) cohesión familiar y su relación en el rendimiento escolar en los alumnos de educación secundaria Costa Rica. E.D.T: Congreso Nacional de Investigación Educativa Política y Gestión.

Anastasi, A. & Urbina, S. (1998) Test Psicológicos. Pearson Educación.

Ancajima, A. M. (2016). entre el clima social familiar y adaptación de conducta en los y las adolescentes de tercer y cuarto grado de secundaria de la i.e josemaría escrivá de balaguer - CASTILLA . Piura.

Balcazar Alarcon, L. E. (2017). Clima social familiar y logro de aprendizaje en estudiantes de primero y segundo año de educación secundaria de un colegio privado de Chiclayo. julio, 2016.

Cossío, R. E. (2015). Clima social familiar y adaptación de conducta en estudiantes de secundaria de una institución educativa. Pimentel.

Flores, L. N. (2015). relación entre el clima social familiar y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria de cuarto y quinto grado de la i. e federico helguero seminario. Piura.

Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, María del Pilar Baptista Lucio. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.

Flores (2009), “Adaptación y Asertividad en alumnos varones y mujeres del nivel secundario de la institución educativa Reino de España nº 225 de la ciudad de Tumbes”. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Tumbes - Perú.

Choque-Larrauri, R., & Chirinos-Cáceres, J. L. (2009). Determining the efficacy of a high-school life-skills' programme in Huancavelica, Peru. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 169-181.

Choque-Larrauri, R., & Chirinos-Cáceres, J. L. (2009). Eficacia del Programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud pública*, 11, 169-181.

Chunga, K., Michetti, A., Gorshkov, A., Panza, G., Soloviev, A., & Martillo, C. (2010). Identificación de nudos Sismogénicos Capaces de Generar Potenciales Terremotos de $M > 6$ y $M > 6, 5$ en la Región Costera y Cadenas Montañosas de los Andes septentrionales del Ecuador.

Cancino-Escalante, G. O., Sánchez-Montaña, L. R., Quevedo-García, E., & Díaz-Carvajal, C. (2011). Phenotypical characterization of *Rubus* L. species accessions in the provinces of Pamplona and Chitagá, northeastern region of Colombia. *Universitas Scientiarum*, 16(3), 219-233.

Del Río, M. I. P., del Barco, B. L., Carroza, T. G., García, V. P., & Bullón, F. F. (2015). Estilos de socialización en víctimas de acoso

escolar. *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 3(1), 41-49.

Flores Galaz, M. M., & Díaz-Loving, R. (2004). Escala multidimensional de asertividad.

García, M., & Magaz, A. (1994). Los Autoinformes de Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales: ADCAs. *Bilbao: COHS. Consultores en Ciencias Humanas*.

Garau, J., Xercavins, M., Rodríguez-Carballeira, M., Gómez-Vera, J. R., Coll, I., Vidal, D., ... & Ruíz-Bremón, A. (1999). Emergence and Dissemination of Quinolone-Resistant *Escherichia coli* in the Community. *Antimicrobial agents and chemotherapy*, 43(11), 2736-2741.

Garaigordobil, M., & Pérez, J. I. (2001). Impacto de un programa de arte en la creatividad motriz, la percepción y el autoconcepto en niños de 6-7 años. *Boletín de Psicología (Valencia)*, (71), 45-62.

Gil Flores, J. (2007). La evaluación de competencias laborales.

González Álvarez, J. A., & Cardona Álzate, C. Y. (2015). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes* (Doctoral dissertation, Psicología).

Gonzales, O., & Pereda, A. (2009). Relación entre el clima social familiar y el rendimiento escolar de los alumnos de la institución educativa N° 86502 San Santiago de Pamparomás en el 2006

Gonzales, P., & Pereda, I. (2009). *Relación entre el Clima Social Familiar y Rendimiento Escolar* (Doctoral dissertation, Tesis para optar el grado de maestría. Lima. Perú: Universidad César Vallejo).

Hidalgo, P., Manzur, E., Olavarrieta, S., & Farias, P. (2008). Customer retention and price matching: The AFPs case. *Journal of Business Research*, 61(6), 691-696.

Hidalgo Campos, P., Manzur Mobarec, E., Olavarrieta Soto, S., & Farías Nazel, P. C. (2007). Cuantificación de las distancias culturales entre países: Un análisis de latinoamérica. *Cuadernos de administración*, 20(33).

House, R., Javidan, M., & Dorfman, P. (2001). Project GLOBE: an introduction. *Applied Psychology*, 50(4), 489-505.

Javidan, M., & House, R. J. (2001). Cultural acumen for the global manager: Lessons from project GLOBE. *Organizational dynamics*.

Lozano Díaz, A. (2003). Factores personales, familiares y académicos que afectan al fracaso escolar en la Educación Secundaria. *Electronic journal of research in educational psychology*, 1(1).

Musitu, G., & García, J. F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16(2), 288-293.

Moos, R. H., & Trickett, E. J. (1974). *Classroom environment scale*. Consulting Psychologists Press.

Moos, R. H., & Moos, B. S. (1974). Family Environment Scale. Palo Alto. Cal.: Consulting Psychologists Press.

Moral y Benal, 2013; Ovejero, 2013). Representaciones sociales sobre la violencia, sociedad global del conocimiento, valores postmodernos, etc.

Pérez, A. M. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80.

Rivas, M. J. M., Lozano, M. P. G., & Gómez, J. L. G. (2003). Violencia en las relaciones de pareja en adolescentes y jóvenes: una revisión. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3(3), 23-39.

Roque, F., & Jhasmin, J. (2016). Clima social familiar y síntomas depresivos en estudiantes de una Institución educativa. Distrito José Leonardo Ortiz, 2015.

Rodríguez Molinero, L., López Villalobos, J. A., Garrido Redondo, M., Sacristán Martín, A. M., Martínez Rivera, M. T., & Ruiz Sanz, F. (2009). Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España). *Pediatría Atención Primaria*, 11(42), 251-270.

Soto, M. J., Fernández-Aparicio, M., Castellanos-Morales, V., García-Garrido, J. M., Ocampo, J. A., Delgado, M. J., & Vierheilig, H. (2010). First indications for the involvement of strigolactones on nodule formation in alfalfa (*Medicago sativa*). *Soil Biology and Biochemistry*, 42(2), 383-385.

Spielberger, C.D.S (2003), Test de depression Estado - Rango

Süssekind, P. (2008). *Shakespeare: o gênio original*. Rio de Janeiro: Zahar.

Trahtemberg, L. (2010). Perú en las pruebas PISA 2009. *Artículo publicado en los diarios: El Tiempo (Piura), La Industria (Chiclayo, Trujillo), Correo (Regionales), 12(12), 2010.*

ANEXOS

ANEXO 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la bachiller en Psicología Osorio Rodríguez Verónica Celeste de la Universidad Particular de Chiclayo con el objetivo de encontrar la relación existente el clima social familiar y la depresión.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar un cuestionario. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya agradezco su participación.

PARTICIPANTE FIRMA

INVESTIGADORA FIRMA

ANEXO 02

ESCALA CLIMA SOCIAL FAMILIAR

CLIMA SOCIAL: FAMILIA

Autor: Moos, R.H. Adaptación Argentina, Cassullo, G.L.; Alvarez, L. y Pasman, P. (1998)

Las frases siguientes se refieren a tu familia. Después de leer cada frase deberás marcar en la casilla correspondiente

Verdadero o Falso pensando lo que sucede la mayoría de las veces.

Recuerda que se trata de tu opinión sobre tu familia y que no hay respuestas correctas o incorrectas.

V F

1.	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.		
2.	Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos		
3.	En nuestra familia peleamos mucho		
4.	En general ningún miembro de la familia decide por su cuenta		
5.	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos		
6.	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia		
7.	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre		
8.	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a la iglesia		
9.	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado		
10.	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces		
11.	Muchas veces da la impresión de que en casos estamos "pasando el rato"		
12.	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos		

13.	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos		
14.	En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno		
15.	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida		
16.	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc).		
17.	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.		
18.	En mi casa no rezamos en familia.		
19.	En mi casa somos muy ordenados y limpios		
20.	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir		
21.	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa		
22.	En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todos.		
23.	En la casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo		
24.	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas		
25.	Para nosotros es muy importante el dinero que gane cada uno		
26.	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente		
27.	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte		
28.	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, etc.		
29.	En mi casa muchas veces resulta difícil encontrar las cosas necesarias		
30.	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones		
31.	En mi familia estamos fuertemente unidos		
32.	En mi casa comentamos nuestros problemas personales		

33.	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera		
34.	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere		
35.	Nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor"		
36.	Nos interesan poco las actividades culturales		
37.	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.		
38.	No creemos ni en el cielo o en el infierno		
39.	En mi familia la puntualidad es muy importante		
40.	En la casa las cosas se hacen de una manera establecida		
41.	Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que alguien sea voluntario		
42.	En casa, si a alguno se le ocurre hacer algo, lo hace sin pensarlo más.		
43.	Las personas de mi casa nos criticamos frecuentemente unas a otras.		
44.	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.		
45.	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor		
46.	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales		
47.	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones		
48.	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que es bueno o malo		
49.	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente		
50.	En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas		
51.	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras		
52.	En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado		

53.	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos de las manos		
54.	Generalmente en mi familia cada persona sólo confía en sí mismo cuando surge un problema		
55.	En mi casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio		
56.	Algunos de nosotros toca algún instrumento musical		
57.	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o el colegio.		
58.	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fé.		
59.	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.		
60.	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor		
61.	En mi familia hay poco espíritu de grupo		
62.	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente		
63.	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos en suavizar las cosas y lograr paz		
64.	Las personas de mi familia reaccionan firmemente al defender sus propios derechos		
65.	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.		
66.	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la Biblioteca o leemos obras literarias		
67.	Los miembros de mi familia asistimos a veces a cursillos y clases por afición o por interés.		
68.	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo		
69.	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona		

70.	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera		
71.	Realmente nos llevamos bien unos con otros.		
72.	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.		
73.	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.		
74.	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás		
75.	"Primero es el trabajo, luego es la diversión" es una norma en mi familia.		
76.	En mi casa ver televisión es más importante que leer.		
77.	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.		
78.	En mi casa leer la Biblia es algo importante.		
79.	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.		
80.	En mi casa las normas son muy rígidas y "tienen" que cumplirse.		
81.	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.		
82.	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.		
83.	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.		
84.	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.		
85.	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.		
86.	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.		
87.	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.		

88.	En mi familia creemos que el que comete una falta, tendrá su castigo.		
89.	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.		
90.	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.		

ANEXO 03

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK.

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1) .Estado De Animo

- ☐ No me siento triste
- ☐ Me siento triste.
- ☐ Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- ☐ Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2) . Pesimismo

- ☐ No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
- ☐ Me siento desanimado respecto al futuro.
- ☐ Siento que no tengo que esperar nada.
- ☐ Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3) .sentimiento de fracaso

- ☐ No me siento fracasado.
- ☐ Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- ☐ Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- ☐ Me siento una persona totalmente fracasada.

4) .insatisfacción

- ☐ Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- ☐ No disfruto de las cosas tanto como antes.
- ☐ Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
- ☐ Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5) .sentimientos de culpa

- ☐ No me siento especialmente culpable.
- ☐ Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- ☐ Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- ☐ Me siento culpable constantemente.

6) .sentimiento de castigo

- ☐ No creo que esté siendo castigado.
- ☐ Me siento como si fuese a ser castigado.
- ☐ Espero ser castigado.
- ☐ Siento que estoy siendo castigado.

7) .Odio de si mismo

- ☐ No estoy decepcionado de mí mismo.
- ☐ Estoy decepcionado de mí mismo.
- ☐ Me da vergüenza de mí mismo.
- ☐ Me detesto.

8) . Autoacusación

- ☐ No me considero peor que cualquier otro.
- ☐ Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.
- ☐ Continuamente me culpo por mis faltas.
- ☐ Me culpo por todo lo malo que sucede.

9) . Impulsos suicidas

- ☐ No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- ☐ A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- ☐ Desearía suicidarme.
- ☐ Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10) .Periodos de llanto

- ☐ No lloro más de lo que solía llorar.
- ☐ Ahora lloro más que antes.
- ☐ Lloro continuamente.
- ☐ Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aun que quiera.

11) . Irritabilidad

- ☐ No estoy más irritado de lo normal en mí.
- ☐ Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- ☐ Me siento irritado continuamente.
- ☐ No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12). Aislamiento social

- ☐ No he perdido el interés por los demás.
- ☐ Estoy menos interesado en los demás que antes.
- ☐ He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- ☐ He perdido todo el interés por los demás.

13) . Indecisión

- ☐ Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- ☐ Evito tomar decisiones más que antes.
- ☐ Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- ☐ Ya me es imposible tomar decisiones.

14) . Imagen corporal

- ☐ No creo tener peor aspecto que antes.
- ☐ Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- ☐ Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
- ☐ Creo que tengo un aspecto horrible.

15) . Capacidad laboral

- ☐ Trabajo igual que antes.
- ☐ Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- ☐ Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- ☐ No puedo hacer nada en absoluto.

16) . Trastorno del sueño

- ☐ Duermo tan bien como siempre.
- ☐ No duermo tan bien como antes.
- ☐ Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- ☐ Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17) . Cansancio

- ☐ No me siento más cansado de lo normal.
- ☐ Me canso más fácilmente que antes.
- ☐ Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- ☐ Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18) . Pérdida de apetito

- ☐ Mi apetito no ha disminuido.
- ☐ No tengo tan buen apetito como antes.
- ☐ Ahora tengo mucho menos apetito.
- ☐ He perdido completamente el apetito.

19) . Pérdida de peso

- ☐ Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- ☐ He perdido más de 2 kilos y medio.
- ☐ He perdido más de 4 kilos.
- ☐ He perdido más de 7 kilos.

20) . Hipocondría

- ☐ No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
- ☐ Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
- ☐ Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
- ☐ Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21). Relación con los demás

- ☐ No me interesa tener amigos (as).
- ☐ Últimamente ya no quiero tener más amigos (as).
- ☐ A veces converso con mis amigos (as).
- ☐ Me gusta estar rodeado y conversar con mis amigos (as).