

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**  
**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

RELACIÓN ENTRE EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE 2 DO, 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 011 “CÉSAR VALLEJO” - TUMBES, EN EL AÑO 2014

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología

**AUTORA**

Bach. Gonzáles Morán Arling Yasmin

**ASESORA**

Lic. Laidy Mabel Irazábal Alamo

**TUMBES - PERÚ**

**2015**

**RELACIÓN ENTRE EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN  
LOS ESTUDIANTES DE 2 DO, 3RO, 4TO Y 5TO AÑO DEL NIVEL  
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 011 “CÈSAR  
VALLEJO” - TUMBES, EN EL AÑO 2014**

## **JURADO DE TESIS**

PRESIDENTE : Psic. Mag. Pedro Fre Infantes Sanjinés

SECRETARIO : Psic. Lic. Guillermo Zeta Rodríguez

MIEMBRO : Psic. Lic. Elizabeth Edelmira Bravo Barreto

---

Presidente

---

Secretario

---

Miembro

## **ASESORA DE TESIS**

---

Lic. Laidy Mabel Irazábal Alamo

## **AGRADECIMIENTOS**

*Agradezco a dios por estar presente en cada  
instante de mi vida y darme la fuerza y la fe  
para lograr los objetivos trazados*

*A mi familia que me brindó el apoyo  
que necesite y estuvieron en todo  
momento dándome aliento*

*A mi asesora Psicóloga. Lic. Laidy Mabel Irazábal  
Alamo quien nos brindó aquellos conocimientos  
para la realización del proyecto quien estuvo  
desde el inicio y final .*

## **DEDICATORIA**

*Este trabajo va dedicado a los seres más queridos a mis padres, hermano, esposo y en especial a mi hija, ellos fueron el apoyo y lucha para perseverar y así conseguir la meta trazada que me propuse alcanzar*

## **RESUMEN**

El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional transversal, en el que se investigó la Relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en 108 estudiantes de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo de la ciudad de Tumbes.

Se utilizó como instrumentos la Escala del Clima Social Familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickeet y la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung. Para determinar la relación entre estas dos variables se utilizó la Prueba de Correlación de Pearson.

Encontrando que la mayoría de los estudiantes se encuentra en el nivel bajo (51%) en el clima social familiar, en la escala de depresión el mayor porcentaje (49%) se ubica en el nivel ligeramente deprimido. Lo que se encontró que existe relación significativa 0,027 entre el clima social familiar y la depresión. Así mismo se encontró que existe relación significativa 0,012 con la dimensión de relaciones, desarrollo 0.034 y estabilidad 0,030 entre las dimensiones del clima social familiar y la depresión.

El estudio concluye que si existe una relación significativa entre el clima social familia y la depresión.

**Palabras claves:** Clima social familiar, depresión.

## **ABSTRACT**

The present study is quantitative descriptive cross correlation, wherein the Relationship between Family Social Climate and Depression 108 students of School No. 011 "César Vallejo city of Tumbes was investigated. Scale of Family Social Climate (FES) of RH was used as instruments. Moos and E. J. Trickeet and Self-Assessment Scale Zung

Depression. To determine the relationship between these two variables, the Pearson correlation test was used. It found that most students is in the low (51%) in family social climate, the depression scale the highest percentage (49%) is located in the slightly depressed level. What was found that there is significant relationship 0.027 between family social climate and depression. It also found that there is significant relationship with the dimension of 0,012 relations, development and stability 0.034 0.030 between the dimensions of family social climate and depression.

The study concludes that if there is a significant relationship between family social climate and depression.

**Keywords:** family social climate, depression.

## CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT .....	vi
CONTENIDO.....	vii

Índice de Tablas.....	x
Índice de Gráficos.....	xii

## **I. INTRODUCCIÒN**

1.1 Planteamiento del Problema.....	06 a)
Caracterización del Problema.....	06
b) Enunciado del Problema,.....	08
1.2 Justificación.....	09
1.3 Objetivos de Investigación.....	10
1.3.1 Objetivo General.....	10
1.3.2 Objetivos Específicos.....	10
1.4 Hipótesis.....	11
1.4.1 Hipótesis General.....	11
1.4.2 Hipótesis Especificas .....	12

**II.**

## **REVISIN DE LITERATURA**

2.1 Antecedentes.....	19
2.2 Bases Teóricas.....	19
2.2.1 la familia.....	19
2.2.1.1 definiciones.....	19
2.2.1.2Clima social familiar.....	19
2.2.1.3Definiciones.....	19
2.2.1.4 Componentes de la Familia.....	19
2.2.1.5 Tipos de Familia.....	21
2.2.1.6 Modelos de Educación d los hijos.....	22

2.2.1.7 Estilos de Educación Familiar y su Función Psicológica.....	24
2.2.1.8 Influencia del Clima Familiar .....	25
2.2.1.9 funciones de la familia.....	26
2.2.2 Depresión.....	27
2.2.2.1 Origen.....	28
2.2.2.2 Características de la depresión.....	29
2.2.2.3 Los tipos principales de depresión abarcan.....	33
2.2.2.4 Causas.....	35
2.2.2.5 Depresión Según Edad Y Sexo.....	37
2.2.2.6 complicaciones.....	41
2.2.2.7 suicidio.....	41
2.2.2.8 Modelos cognitivos de la depresión.....	42
2.2.2.9 Grados de la depresión.....	48
<b>III. METODOLOGIA</b>	
3.1 Tipo y nivel de la investigación.....	45
3.2 Diseño de la investigación.....	45
3.3 Población y Muestra .....	46
3.4 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	47
3.5 Definición y Operalización de las variables.....	48
3.6 Instrumentos y Técnicas.....	50
3.7 Procedimiento.....	55
3.8 Análisis de Datos.....	56
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados .....	57

4.2 Análisis de Resultados .....	67
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones.....	71
5.2 Recomendaciones.....	73
<b>BIBLIOGRAFÍAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

### Índice De Tablas

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Nivel del Clima Social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	.57
<b>Tabla 2</b> Nivel de la dimensión “Relaciones “del Clima Social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	59
<b>Tabla 3</b> Nivel de la dimensión “Desarrollo” del Clima Social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes,	

	en el año 2014.....	61
<b>Tabla 4</b>	Nivel de la dimensión “Estabilidad” del Clima Social Familiar Nivel de la dimensión “Desarrollo” del Clima Social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César r Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	63
<b>Tabla 5</b>	Nivel de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	65
<b>Tabla 6</b>	Prueba de Correlación de Pearson entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.....	67
<b>Tabla 7</b>	Prueba de Correlación de Pearson entre la dimensión relaciones del clima social familia y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	68
<b>Tabla 8</b>	Prueba de Correlación de Pearson entre la dimensión desarrollo del clima social familia y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	69
<b>Tabla 9</b>	Prueba de Correlación de Pearson entre la dimensión estabilidad del clima social familia y la depresión en los estudiantes de 2do,	

3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.....	70
--	----

### Índice De Gráficos

	Pág.
<b>Gráfico 1</b> Frecuencia porcentual del nivel del clima social familia en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.....	58
<b>Gráfico 2</b> Frecuencia porcentual de la dimensión relaciones del clima social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.....	60
<b>Gráfico 3</b> Frecuencia porcentual de la dimensión desarrollo del clima social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.....	62
<b>Gráfico 4</b> Frecuencia porcentual de la dimensión estabilidad del clima	

social Familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año  
del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011  
“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014..... 64

**Gráfico 5** Frecuencia porcentual de los nivel de depresión en los estudiantes de  
2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup> y 5<sup>a</sup> año del nivel secundario de la Institución Educativa  
N° 01 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014..... 66

## **I. INTRODUCCIÓN**

## **I. INTRODUCCIÓN**

La familia es una institución social fundamental, es la estructura donde se establecen los comportamientos básicos que determinan la condición de salud física y mental de las personas y las conductas a seguir con respecto al afrontamiento de las enfermedades.

Novoa (2002) define la depresión como un estado emocional de abatimiento, tristeza, sentimiento de culpa. La misma que lleva a sentir soledad, pérdida de motivación, retraso motor y fatiga. Ello puede convertirse en trastorno psicótico donde el individuo se queda incapacitado para actuar normalmente.

Con respecto a la depresión, diversos investigadores mencionan la importancia que tiene el ambiente familiar para el desarrollo de este trastorno. Entre los principales aspectos que han sido identificados como factores de riesgo destacan la presencia de problemas de comunicación entre padres e hijos, (Estévez, Musitu y Herrero, 2005) la percepción de los adolescentes acerca de que en su familia existe un alto nivel de conflictividad, hostilidad y rechazo, un escaso o excesivo control conductual por parte de los padres, así como una baja experimentación de afecto y cercanía. La presencia de estos factores inciden de manera negativa en los ámbitos emocional y cognitivo de los adolescentes, provocando que sean más propensos a sufrir un trastorno depresivo. Por el contrario, factores como la presencia de una comunicación abierta y fluida entre padres e hijos, la expresión de emociones positivas, el apoyo existente dentro de la familia o una organización clara de los padres hacia los hijos con respecto a las reglas de disciplina son considerados como aspectos que promueven un ajuste emocional positivo en los adolescentes y por lo tanto minimizan el riesgo de que se presente un trastorno depresivo.

MINSA (2009) realizó el Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes, detectando entre los problemas psicosociales que los principales factores por los cuales las y los adolescentes intentan suicidarse, son los mismos tanto para la población de la costa, sierra y selva, siendo el principal motivo los problemas con los padres. La familia es el factor protector y puede convertirse en factor de riesgo cuando surgen problemas dentro de ella.

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014?.

Para dar respuesta al enunciado del problema se tiene como objetivo general:

Determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Para dar respuesta al objetivo general se hace necesario conocer los objetivos específicos  
Identificar el nivel del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Identificar los niveles de las dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Identificar el nivel de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Establecer la relación entre las dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad del clima social familiar con la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

La familia es el pilar fundamental de la sociedad, por lo tanto lo que sucede en el interior de ella afecta a la sociedad. Actualmente hay muchas familias disfuncionales en las que se genera conflictos por la falta de cohesión, estabilidad y comunicación; como consecuencia surgen problemas de conducta, inestabilidad emocional, inseguridad y baja autoestima en los hijos, los cuales se sienten incapaces de poder enfrentar y resolver sus propios problemas.

El estudio se justifica por que permitirá analizar los resultados de las variables, el cual nos proporcionara conocimiento local propio de la realidad familiar de los estudiantes de de tumbes; así mismo serán útiles para que se puedan llevar acabo acciones preventivas, las mismas que estarán a orientadas a mejorar el clima social familiar y corregir aquellas actitudes que perjudican la salud mental del estudiante.

La presente investigación tiene como hipótesis general: Existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Para la contrastación de la hipótesis se siguió un diseño no experimental trasversal; teniendo como población a 150 estudiantes de 2 do, 3ero ,4to y 5to año del

nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Para determinar el tamaño de la muestra se ha visto necesario trabajar con un muestreo probabilístico y el tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%; obteniendo una muestra de 108 estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundaria de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

El procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21 y el programa informático Microsoft Excel 2010. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia y porcentuales.

## **1.1 Planteamiento Del Problema**

### **a) Caracterización Del Problema**

Novoa (2002) define la depresión como un estado emocional de abatimiento, tristeza, sentimiento de indignidad y de culpa. La misma que lleva a sentir soledad, pérdida de

motivación, retraso motor y fatiga. Ello puede convertirse en trastorno psicótico donde el individuo se queda incapacitado para actuar normalmente.

La Organización Mundial de la Salud publicó la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10, CIE-10 (1992) donde se explica que, la depresión se caracteriza por la aparición de humor depresivo, pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, la disminución de la vitalidad y por ende la reducción de actividad, disminución de la atención y concentración, pérdida de confianza en sí mismo y sentimiento de inferioridad, ideas de culpa o sentimiento de inutilidad, perspectiva sombría del futuro, pensamientos y actos suicidas, trastornos del sueño y pérdida de apetito. Así mismo indica que existen tres formas de depresión: Leve, moderada y grave; y la presentación clínica puede ser distinta en cada tipo y en cada individuo pues existen síntomas enmascarados a través de la irritabilidad, comportamiento histriónico, consumo excesivo de alcohol y síntomas obsesivos preexistentes

La familia es la unidad básica de la sociedad humana; centro fundamental del desarrollo de la vida afectiva y moral del individuo. Su importancia, no se remite únicamente a ser la primera fuente de socialización de los hijos, sino que se convierte en la principal fuente de apoyo a pesar de los conflictos que puedan suscitarse. El afecto y el apoyo dentro del contexto familiar son fundamentales para un adecuado desarrollo psicosocial de los niños y, sin duda, son un elemento clave del bienestar psicosocial.

Entre los principales aspectos que han sido identificados como factores de riesgo destacan la presencia de problemas de comunicación entre padres e hijos, la percepción de los adolescentes acerca de que en su familia existe un alto nivel de conflictividad, hostilidad y rechazo, un escaso o excesivo control conductual por parte de los padres, así como una baja experimentación de afecto y cercanía. La presencia de estos factores inciden de manera negativa en los ámbitos emocional y cognitivo de los adolescentes, provocando que sean más propensos a sufrir un trastorno depresivo ;Por el contrario, factores como la presencia de una comunicación abierta y fluida entre padres e hijos, la expresión de emociones positivas, el apoyo existente dentro de la familia o una organización clara de los padres hacia los hijos con respecto a las reglas de disciplina son considerados como aspectos que promueven un ajuste emocional positivo en los adolescentes y por lo tanto minimizan el riesgo de que se presente un trastorno depresivo.

Dentro del contexto familiar la adolescencia también resulta crítica, en tanto que exige reajustes en el sistema de crianza infantil (González Fortaleza). De acuerdo con Flour y Buchanan (2003), la construcción de la personalidad está relacionada con los modelos parentales de educación. En una familia cohesiva, expresiva, organizada, en la que se fomenta la independencia de sus miembros, quienes a su vez experimentan cercanía y afecto de los demás, es poco probable que los adolescentes presenten desajustes emocionales y comportamentales; Sin embargo, la mayor incidencia de problemas emocionales y de conducta se produce durante la pubertad y la adolescencia (Moreno, Del Barrio y Mestre).Igualmente Cummings y Davies (2002), argumentan que la exposición de los adolescentes a contextos familiares hostiles, incongruentes y con

patrones de educación autoritarios, está relacionada con diversos desajustes emocionales y cognitivos entre los que se encuentra la depresión.

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” la cual cuenta con 600 estudiantes de ambos sexos; en su mayoría estos presentan dificultades en el rendimiento escolar, en conducta y en las relaciones interpersonales; evidenciándose también apatía e indiferencia en las actividades académicas. Los padres son indiferentes a la educación de sus hijos y muchos de ellos no han tenido escolaridad.

Partiendo del concepto de depresión y de la gran importancia que cumple la familia en la salud mental del adolescente se consideró determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión

## **b) Enunciado del Problema**

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ero, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014?

### **1.2 Justificación**

El presente trabajo de investigación pretende estudiar la relación entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”.

Actualmente hay muchas familias disfuncionales en las que se genera conflictos por la falta de cohesión, estabilidad y comunicación; como consecuencia surgen problemas de conducta, inestabilidad emocional, inseguridad, sentimientos de desesperanza y baja autoestima en los hijos; los cuales se sienten incapaces de poder enfrentar y resolver sus propios problemas.

El presente estudio facilitara un mejor conocimiento en relación del clima social familiar y la depresión en los estudiantes. Para llevar a cabo acciones preventivas las cuales estarán orientadas a mejorar el clima familiar y corregir aquellas actitudes que perjudican la salud mental del estudiante.

Atravez de esta investigación se demostrara la importancia de contar con conocimiento local propio de la realidad familiar de los estudiantes de la ciudad de Tumbes.

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.
- Identificar los niveles de las dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.
- Identificar el nivel de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.
- Establecer la relación entre la dimensión relaciones, del clima social familiar con la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.
- Establecer la relación entre la dimensión desarrollo, del clima social familiar con la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.
- Establecer la relación entre la dimensión estabilidad , del clima social familiar con la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

## **1.4 Hipótesis**

### **1.4.1 Hipótesis General**

Ha. Si existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa

Nº 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ho. No existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

#### **1.4.2 Hipótesis Específicas**

Ha1 Si existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ho1 No existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ha2 Si existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ho2 No existe relación significativa entre la dimensión desarrollo s del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel

secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ha3 Si existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

Ho3 No existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Jiménez (2010)** realizó una investigación de clima social familiar y la depresión en adolescentes en la ciudad de México, **se** planteó como objetivo correlacionar el clima social familiar y la problemática de la depresión, con la muestra aleatoria de la población de 237 adolescentes de 15 a 19 años de edad de escuelas de nivel medio superior en el estado de México. El nivel de investigación es descriptivo correlacional. Se aplicó la escala de clima social familiar para evaluación de clima familiar y el cuestionario de

depresión de Aaron Beck para evaluar la problemática de la depresión teniendo como resultados: El 42.6% contó con familias funcionales, 46% moderadamente funcionales y sólo 11.4% familias disfuncionales. Además Se presentó correlación entre las subescalas sociales recreativos, moral religioso, cohesión, actuación, intelectual cultural, control, autonomía, expresividad de clima social familiar frente a depresión.

**Villa (2009)** estudiaron la magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para el intento de suicidio, con la finalidad de identificar factores de riesgo personal y familiar. La muestra estuvo conformada por pacientes atendidos en un centro especializado en toxicología por intento de suicidio, mediante una encuesta estructurada se investigaron características personales, familiares y redes de apoyo. De los 25 casos y 25 controles incidentes, los factores asociados ajustados por edad, ser estudiante y tabaquismo fueron violencia intrafamiliar, desintegración familiar, eventos críticos, baja autoestima, ansiedad y disfunción familiar; siendo los principales factores de riesgo para intento de suicidio, la disfunción familiar (violencia intrafamiliar, desintegradas, disfuncionales) y los rasgos psicopatológicos (depresión, ansiedad, baja autoestima). Esta investigación permite observar de forma clara cómo la dinámica familiar es un factor clave para la presencia de intento de suicidio y es importante corroborarla con el presente estudio.

**Zapata (2007)** realizó una investigación sobre la depresión asociada a la disfunción familiar en la adolescencia. Se realizó una encuesta prospectiva a 747 adolescentes de 10 a 19 años de edad, de una escuela secundaria federal de Irapuato, Guanajuato - México.

Tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Para evaluar la depresión se aplicó el *test* de Zung y para detectar la disfunción familiar el APGAR familiar. Se consideró con disfunción familiar a aquellos con puntaje menor a 7 en el *test* de Apgar familiar y con depresión a aquellos con puntaje menor de 50 en el de Zung. El resultado dio que, el 33% de los encuestados fueron diagnosticados con disfunción familiar, clasificándose como moderada en 203 adolescentes (27.2%) y grave en 44 adolescentes (5.9%). Treinta sujetos (6%) fueron diagnosticados con depresión y en 43.3% de los casos estuvo asociada a disfunción familiar. Al aplicar el *test* de Apgar familiar a la muestra de adolescentes de la escuela federal dio como resultado que más de la mitad tenía disfunción familiar, a pesar de ello no se asocia significativamente con la presencia de depresión porque la población evaluada no tenía evidencia de problemas o trastornos psicológicos precisamente, eran adolescentes con una vida aparentemente normal. Por ello el autor concluye que puede existir un rasgo de resiliencia en los adolescentes dado que afrontan positivamente los inconvenientes familiares que se le presenten.

**Leyva (2007)** en el Instituto Mexicano del Seguro Social realizaron una investigación de depresión en adolescentes y funcionamiento familiar, se incluyeron 252 estudiantes, 134 sexo masculino y 118 del sexo femenino, con edad promedio de 16 años. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo y transversal efectuado durante marzo de 2006. Se utilizó la escala de Birleson y el instrumento FACES III teniendo como resultados que la frecuencia de depresión fue de 29.8% siendo mayor en las mujeres (42.2%). En los adolescentes con depresión se observó con más frecuencia la familia rígidamente dispersa mientras que en los adolescentes sin depresión fueron más comunes las familias flexiblemente aglutinadas, las estructuralmente aglutinadas y las rígidamente aglutinadas.

Los autores afirman que existe una asociación entre el tipo de familia rígidamente dispersa y la depresión, por la calidad del estudio no se puede encontrar una relación causa- efecto.

**Valdivia (2006)** realizó una investigación donde se estudió la relación entre clima social familiar y depresión, en el estudio clínico financiado por el National Institute of Mental Health (NIMH) EE.UU-San Fernando California que abarcó a 439 adolescentes. Se utilizó el cuestionario de Beck y el instrumento FACES III Teniendo como resultado respecto a las dimensiones: relación, desarrollo, estabilidad; de clima social familiar y depresión, demostraron que no se halló una relación significativa. Manifiesta además, que esta variable trabaja de manera aislada con la variable de depresión

**Penk (2005)** realizó una investigación sobre el clima social familiar y depresión en pacientes toxicómanos de una clínica de salud mental de Venezuela, con el objetivo de determinar la relación entre las variables del clima social familiar y depresión, de tipo de estudio cuantitativo, descriptivo correlacional ,con la muestra aleatoria de la población de 400 personas cuyas edades están comprendidas entre los 17 - 60 años a los cuales se les aplicó el cuestionario de clima social familiar de Rudolph Moos, (Fes). De los resultados arrojados, solo se halló correlación significativa en las sub-escalas, actuación, intelectual, social-recreativo, moral religioso, organización; asociado a la variable depresión. Demostrando así que estas sub-escalas de clima social familiar trabajan de manera conjunta con la variable depresión.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**MINSA (2009)** realizó el Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes, detectando entre los problemas psicosociales que los principales factores por las cuales las y los adolescentes intentan suicidarse, son los mismos tanto para la población de la costa, sierra y selva, siendo el principal motivo los problemas con los padres. La familia es el factor protector y puede convertirse en factor de riesgo cuando surgen problemas dentro de ella.

**Perú (2005)** realizados estudios en él que se han encontrado que en la población general, la depresión y los trastornos de ansiedad son los problemas más frecuentes de salud mental (Saavedra, s. f.). En la sierra, estudios realizados en las zona urbanas de los departamentos de Ayacucho, Cajamarca y Huaraz, han encontrado que el trastorno depresivo es el más prevalente en la población adulta y adolescente con 16.2% y 5.7% respectivamente. Los adolescentes presentan una mayor tasa de indicadores suicidas, en ellos se observa que un 29,6% alguna vez en su vida ha presentado deseo suicida (Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” [IESM “HD-HN”]).

**Riveros, Hernández y Rivera (2007)** llevaron a cabo un estudio sobre las características socio-demográficas, clima social familiar y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la escala CES-D. Se encontró que de una muestra 382 alumnos el 40% está propenso a desarrollar un cuadro depresivo y un clima social

familiar disfuncional a causa del abuso de las sustancia psicoactivas, de los cuales 37 casos obtuvieron puntajes elevados de depresión y disfunción familiar y 118 casos con puntajes intermedios o propensos a desarrollar cuadros depresivos y disfunción familiar.

**Cabrera, Urrutia (2005)** realizaron una investigación de evaluar los síntomas depresivos y ansiosos en niños con cáncer en diferentes fases del tratamiento de la enfermedad y si existían diferencias dependiendo de la edad y el sexo. Los resultados muestran que no existen diferencias dependiendo de la edad ni el sexo. Al analizar las variables se encontró que los niños que padecían por más tiempo la enfermedad manifestaban menos ansiedad que los niños con menos tiempo con la enfermedad, en contraste con la depresión que va aumentando, ya que existe la idea de que esta enfermedad genera consecuencias aversivas para la persona, a lo que se suma su asociación a un pronóstico desfavorable

**Arenas (2009)** Realizó una investigación sobre la relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes, tuvo por objetivo, determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en los y las adolescentes atendidos en el Departamento de Psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, teniendo como diseño metodológico estudio de tipo sustantiva con nivel descriptivo diseño ex postfacto de tipo correlacional, llegando a concluir que , no presenta relación significativa en la muestra estudiada, así mismo dichas variable no se diferencian significativamente según sexo.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **La familia**

#### **Definiciones**

Zurro (2007) define a la familia como el lugar en donde se comparten roles y funciones de una manera dinámica, en donde existen factores biológicos, psicológicos y sociales que son importantes en la salud familiar.

Por otro lado, Lafosse (2009) define la familia como: “Un grupo de personas unidas por los lazos del matrimonio, la sangre o la adopción; constituyendo una sola unidad doméstica; interactuando y comunicándose entre ellas en sus funciones sociales respectivas de marido y mujer, madre y padre, hijo e hija y hermana, creando y manteniendo una cultura común”.

Benites (2006) define a la familia como un 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 colaboradora, es una institución que resiste y actúa cuando es necesario.

Refiere a la familia como una atmósfera psicológica donde el adolescente se desarrolla y tiene un efecto notable sobre su adaptación en lo personal y social; va a influir de forma directa en sus pautas de conducta y características. Si el clima hogareño es feliz, el joven reaccionará frente a personas y cosas de manera positiva. Si es conflictivo, llevará los negativos aprendidos en el hogar a situaciones extrañas y reaccionará ante ellas conforme al temperamento que es habitual. En forma indirecta el clima hogareño influye en el adolescente por el efecto que produce en sus actitudes.

### **Funciones de la familia**

La familia es una estructura dinámica donde cada miembro cumple un rol determinado de acuerdo a su edad, sexo, grado de madurez, situación socio-económica, etc. Las principales funciones son las siguientes:

#### **Función reproductora**

La familia garantiza y ampara la procreación del género humano. La suma interrelacionada de familia da, en su conjunto, una sociedad.

### **Función económica**

Esta función está relacionada con el trabajo que realiza la familia con el fin de adquirir los bienes y servicios necesarios para poder vivir.

### **Función educadora**

La educación está formada por un conjunto de normas de conducta, hábitos, aptitudes e informaciones que el niño lo va asimilando de su hogar, la escuela y la comunidad.

### **Función recreativa**

La familia cumple tareas serias y responsables, por lo que tiene que romper el estrés a través de un sano esparcimiento para los que la constituyen, con el objeto de promover la integración y el desarrollo integral de los hijos.

### **Función socializadora**

El ser humano es un ser social por excelencia. Esta socialización empieza en la familia; allí se dan los primeros lineamientos para la posterior actuación de solidaridad, de justicia, el cultivo de habilidades y destrezas que serán puestas al servicio y en bien de la colectividad.

#### **2.2.1 Clima social familiar**

##### **2.2.1.1 Definiciones**

(Moos ,1996) (Calderón y De la Torre, 2006) considera que el clima social familiar es la apreciación de las características socio-ambientales de la familia, la misma 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.

(Perot, 1989) (Ponce, 2003) considera que el clima familiar constituye una estructura natural en la cual se elabora pautas de interacción psicosociales en el rige el funcionamiento de los miembros definiendo una gama de conducta que facilita una interacción recíproca.

(Galli, 1989), (Calderón y De la Torre, 2006) considera que la manera cómo los padres educan a sus hijos, crean el clima familiar dependiendo del tono del ambiente familiar penetrado de gravedad y cordura, la armonía conyugal, el cuadro de valores que los cónyuges aceptan, la serenidad del hogar doméstico y la fijación de actitudes que declaran después relativamente estables durante la vida.

### **2.2.1.2 Componentes del Clima Social Familiar**

(Moos y Trickett, 1993) (Calderón y De la Torre, 2006) consideran que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad, las que se definen en diez áreas, que se muestran a continuación:

#### **1 Relaciones:**

Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

**Cohesión:** Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

**Expresividad:** Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos, opiniones y valoraciones respecto a esto.

**Conflicto:** Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

## **2 Desarrollo:**

Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas:

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

**Área de Actuación:** Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

**Área Intelectual- Cultural:** Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.

**Área Social-Recreativo:** Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.

**Área de Moralidad- Religiosidad:** Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

## **3) Estabilidad:**

Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros.

Conformado por las siguientes áreas: apoyan entre sí. área organización y área control

**Área Organización: Mide** la importancia que se le da en el hogar a una clara

Organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

**Área Control:** Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

### **2.2.1.3 Tipos De Familia**

Saavedra (2006), existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han distinguido los siguientes tipos de familias:

a) **la familia nuclear o elemental:** Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

b) **La familia extensa o consanguínea:** Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

c) **La familia monoparental:** Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

d) **La familia de madre soltera:** Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as.

Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

e) **La familia de padres separados:** Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.

#### **2.2.1.4 Modelos de Educación de los Hijos**

Gonzales (2006) refiere la existencia de 5 modelos de educación de los hijos, los cuáles se muestran a continuación:

1. **Modelo hiperprotector:** Los padres le resuelven la vida a los hijos evitándoles convertirse en adultos responsables, para superar esta situación disfuncional es necesario dar responsabilidades y enfatizar la cooperación, así como reconocer los logros.

2. **Modelo democrático–permisivo:** No priva la razón, sino la argumentación, los hijos no consiguen tener madurez, se vuelven demandantes y agresivos. La salida a esta situación es imponer reglas y seguirlas, ser congruente entre lo que se dice y se hace, que todos respeten el orden y si hay modificaciones que hacer, será de acuerdo a los logros y no a las argucias argumentativas.

3. **Modelo sacrificante:** Hay un miembro que se dice altruista y el otro egoísta y sacrificado. Ser altruista es ser explotado y se cree merecedor del reconocimiento,

entonces se exagera en el sacrificio, la solución es insistir en los tratos arriba de la mesa y en que cada quien consiga con trabajo lo que necesite, que las relaciones sean recíprocas e independientes.

**4. Modelo Intermitente:** Se actúa con hiperprotección y luego democráticamente, permisividad y luego con sacrificio por inseguridad en las acciones y posiciones. Revalorizar y descalificar la posibilidad de cambiar, se percibe y se construye como un caos. Cualquier intento de solución no da frutos porque se abandona antes de tiempo, por dudar de ella. La respuesta es ser firme y creer en la alternativa que se eligió para tener paz en la familia. Poner límites claros y reglas, acatar los acuerdos por un tiempo para evaluar los resultados.

**5. Modelo Delegante:** No hay un sistema autónomo de vida, se cohabita con padres o familia de origen de los cónyuges o se intercambia frecuentemente comida o ayuda en tareas domésticas, crianza de hijos. Hay problemas económicos constantemente, de salud, trabajo, padres ausentes, no se les da la emancipación y consiguiente responsabilidad, chocan estilos de comunicación y crianza, valores, educación, es una guerra sin cuartel que produce desorientación general. Los hijos se adaptan a elegir lo más cómodo que les ofrezcan los padres, abuelos, tíos. Las reglas las imponen los dueños de la casa, los mayores, aunque resulten injustas, anacrónicas o insatisfactorias; por comodidad o porque no hay otra opción, los padres de los niños se convierten en hermanos mayores, los hijos gozan de mayor autonomía y más impunidad en sus acciones. La solución radica en que cada quien se responsabilice de sus acciones y viva lejos y respetuosamente sin depender de favores.

**6. Modelo autoritario:** Los padres o uno de ellos, ejercen todo el poder sobre los hijos, que aceptan los dictámenes, se controlan los deseos, hasta los pensamientos, son intrusos en las necesidades, se condena el derroche, se exalta la parsimonia y la sencillez, altas expectativas del padre, la madre se alía con los hijos: esposa-hija, hermana de sufrimiento, se confabula, pero se someten finalmente, se exige gran esfuerzo, pero no bastan los resultados. Los hijos temen y no se desarrollan, mienten para ser aceptados y corren peligro al buscar salidas su situación.

#### **2.2.1.5 Estilos de Educación Familiar y su Función Psicológica**

Buendía (1999) establece que la familia desempeña un papel protagonista porque moldea las características del individuo y en función de los estilos educativos sociales, se diferencian cuatro dimensiones.

1. **Grado de Control.** Es ejercido para influir sobre su comportamiento inculcándoles determinados estándares, los padres pueden establecer dos tipos de control: el extremo o retrocontrol y el interno o autocontrol y que además este puede manifestarse de forma consistente o congruente donde las normas son estables, e inconsistentes o incongruentes en el que los padres hacen uso arbitrario del poder.

2. **Comunicación Padres - Hijos.** Los padres altamente comunicativos son aquellos que utilizan el razonamiento para explicar las razones de su acción y animan al niño a expresar su argumento y así modificar su comportamiento y los padres con bajo nivel de comunicación no acostumbran a consultar a sus hijos en la toma de decisiones que los afecta.

3. **Exigencia de Madurez.** Los padres que exigen altos niveles de madurez a sus hijos son aquellos que los presionan y animan a desempeñar al máximo sus potencialidades y además fomentan su autonomía y la toma de decisiones, en el otro extremo se encuentran los padres que no plantean metas o exigencias a sus hijos, subestimando las competencias de estos.

4. **Afecto en la Relación.** Los padres afectuosos son los que expresan interés y afecto explícito hacia sus hijos y todo lo que implica su bienestar físico y emocional, están pendientes de sus estados emocionales y son sensibles a sus necesidades.

#### **2.2.1.6 Influencia del Clima Familiar**

(La Cruz Romero, 1998) (Alarcón y Urbina,2001) sostiene que el clima familiar influye de manera decisiva en nuestra personalidad. Las relaciones entre los miembros de la familia determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que el hijo va asimilando desde que nace, así un clima familiar positivo y constructivo propicia el desarrollo adecuado y feliz de sus miembros y un clima negativo con modelos inadecuados favorece conductas desadaptadas que muestran carencias afectivas importantes.

La familia es la principal influencia socializadora sobre los adolescentes, por ser el más importante transmisor de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la otra, sin embargo lo que los adolescentes aprenden de los padres depende en parte del tipo de personas que sean los padres.

La contribución más importante que los padres pueden hacer a sus hijos es formar un hogar feliz en el que puedan crecer, las familias que viven en un clima familiar de ira

desdicha y hostilidad tienen un efecto negativo sobre toda la familia y especialmente en los hijos adolescentes.

### **2.2.2 Depresión**

La depresión es una enfermedad que altera de forma intensa los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es como tristeza, decaimiento, sensación de ser incapaz de afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que previamente resultaban placenteras.

La depresión es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (anhedonia). Los desórdenes depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad.

El término médico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: como es la tristeza, constante, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar, impotencia, frustración a la vida y puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. Aunque éste es el núcleo principal de síntomas, la depresión también puede expresarse a través de afecciones de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático. En la mayor parte de los casos, el diagnóstico es clínico, aunque debe diferenciarse de cuadros de expresión parecida, como los trastornos de ansiedad. La persona aquejada de depresión puede no vivenciar tristeza, sino pérdida de interés e

incapacidad para disfrutar las actividades lúdicas habituales, así como una vivencia poco motivadora y más lenta del transcurso del tiempo

#### **2.2.2.1 Origen:**

García (2014), manifiesta que su origen es multifactorial, aunque hay que destacar factores desencadenantes tales como el estrés y sentimientos (derivados de una decepción sentimental, la contemplación o vivencia de un accidente, asesinato o tragedia, el trastorno por malas noticias, pena, y el haber atravesado una experiencia cercana a la muerte).

Existen otros orígenes, como una elaboración inadecuada del duelo (por la muerte de un ser querido) o incluso el consumo de determinadas sustancias (abuso de alcohol o de otras sustancias tóxicas) y factores de predisposición como la genética o un condicionamiento paterno educativo. La depresión puede tener importantes consecuencias sociales y personales, desde la incapacidad laboral hasta el suicidio.

La depresión es una enfermedad que afecta el organismo (cerebro), el ánimo, y la manera de pensar. Afecta la forma en que una persona come y duerme. Afecta cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. La depresión no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza. No es una condición de la cual uno puede liberarse a voluntad, la mayoría de las personas que padecen de depresión puede mejorar con un tratamiento adecuado.

#### **2.2.2.2 Características o signos de la depresión (Diagnóstico Descriptivo) Volveremos**

a repetir los signos de la depresión.

Los síntomas o signos de la depresión se focalizan en cuatro áreas básicas: conductual, afectiva, cognitiva y neurovegetativa.

- a. La persona depresiva pierde el interés en casi todas las actividades usuales, y en las que antes le ocasionaban placer.
- b. Prefiere estar triste, desesperanzada, desanimada. A menudo recurre a expresiones como: "me siento dentro de un hoyo", "creo que toqué fondo".
- c. Hay trastornos del apetito, generalmente por disminución del mismo, junto con una pérdida significativa del peso. Otras personas muestran un aumento del apetito o de la ingestión de alimentos -aunque no haya apetito- y también del peso.

En el caso de los niños, tienden a dejar de comer, estancándose en su proceso de crecimiento.

- d. Son comunes los trastornos del sueño: dificultades para quedarse dormido, sueño interrumpido, demasiado sueño (hipersomnía).
- e. El aspecto psicomotor sufre alteraciones: la persona puede sufrir episodios de agitación, incapacidad para permanecer tranquila, estallidos de queja o de gritos.

En el otro extremo, hay lentificación psicomotora, que se traduce en un hablar muy pausado y en movimientos corporales lentos. Y en los niños se observa una importante disminución de la actividad.

- f. Casi invariablemente decae la energía. La persona experimenta una fatiga constante, hasta la tarea más pequeña puede parecer una tarea difícil o imposible de lograr.
- g. A esto se agrega un sentimiento de minusvalía. El individuo cree que todo lo ha hecho mal; y recuerda sus errores, magnificándolos. Se reprocha, incluso, detalles mínimos, y busca en el ambiente cualquier signo que refuerce la idea de que él no vale nada.
- h. Hay sentimientos de culpa, igualmente exagerados, sobre situaciones presentes o pasadas.
- i. Es frecuente que la persona tenga dificultades para concentrarse, y que le cueste tomar decisiones o recordar las cosas pasadas.
- j. Se presentan pensamientos constantes acerca de la muerte, que incluso llevan a elaborar ideas suicidas. Aunque puede sentir miedo de morir; no obstante estar convencido de que él y los demás estarían mejor si falleciera.
- k. También se presentan síntomas como: llanto frecuente, sentimientos de angustia, irritabilidad, mal genio, preocupación excesiva por la propia salud física, ataques de pánico y fobias.

Cervera (2011), menciona los síntomas de la depresión a:

**La tristeza patológica:**

Este síntoma se diferencia de la tristeza, que puede ser un estado de ánimo normal como la alegría, cuando alcanza un nivel tal que interfiere negativamente en la vida cotidiana, tanto en lo social como en lo familiar y lo sexual. Parece sin motivos o tras un

acontecimiento significativo. Es una sensación muy profunda y abrasadora. Tanto, que el paciente se siente "en baja", tal como si hubiera perdido el sabor, el placer de vivir. Se considera incapaz de brindar amor o afecto, lo cual aumenta sus sentimientos de culpa.

Un dato tremendo: el 15 % de los deprimidos terminan suicidándose.

### **Desgano y anteponía:**

El sujeto se torna apático, no tiene ganas de nada, ni si quiera de vivir y nada le procura placer. Ansiedad: Es la acompañante habitual del deprimido, que experimenta una extraña desazón, como un trasfondo constante. Cuando la ansiedad prima en el cuadro clínico, estamos frente a una depresión ansiosa. Por lo contrario, cuando predomina la inhibición, se trata de una depresión inhibida; quienes la padecen son personas malhumoradas, irritables, agresivas.

### **Insomnio:**

Al paciente le cuesta conciliar el sueño y, además, se despierta temprano y de mal humor. En algunos casos, que constituyen minoría, puede presentarse la hipersomnía (exceso de horas de sueño).

### **Alteraciones del pensamiento:**

Imagina tener enfermedades de todo tipo; surgen ideas derrotistas, fuertes sentimientos de culpa, obsesiones. El pensamiento sigue un curso lento y monocorde, la memoria se debilita y la distracción se torna frecuente.

### **Alteraciones somáticas:**

Por lo común surgen dolores crónicos o erráticos así como constipación y sudoración nocturna. Se experimenta una persistente sensación de fatiga y cansancio.

**Alteraciones del comportamiento:**

El paciente tiene la sensación de vivir arrinconado, rumiando sus sinsabores. Puede estar quieto, de manos cruzadas, o explotar en violentas crisis de angustia o en ataques de llanto por motivos insignificantes. Le resulta difícil tomar decisiones y disminuye su rendimiento en el trabajo. La pérdida el apetito y en consecuencia provoca la disminución de peso.

**Pérdida del placer:**

En lo sexual, se llega a la impotencia en el hombre o a la frigidez en la mujer; también disminuye y tiende a desaparecer el agrado por el trabajo, en el deporte y en los juegos y otras actividades que anteriormente le eran gratificantes. Culpa excesiva: siente con exceso la carga de una culpa inexistente, lo cual puede desembocar el delirio. Pensamiento suicida: los pacientes presentan una preocupación exagerada por la muerte y alimentan sentimientos autodestructivos.

**Culpa excesiva:**

Siente con exceso la carga de una culpa inexistente, lo cual puede desembocar en delirios. Estos son síntomas de depresión.

**Disminución de la energía:**

Se produce un cansancio injustificado, a veces con variaciones durante el día, muy a menudo más acentuado por la mañana. Las personas afectadas suelen sentirse más fatigadas por la mañana que por la tarde

**Pensamiento suicida:**

Los pacientes presentan una preocupación exagerada por la muerte y alimentan sentimientos autodestructivos.

**2.2.2.3 Los tipos principales de depresión abarcan:**

**Depresión Mayor:**

Deben presentarse 5 o más síntomas de la lista de arriba, durante al menos dos semanas para diagnosticar este tipo de depresión. La depresión mayor tiende a continuar durante al menos 6 meses si no recibe tratamiento. (Se dice que usted tiene depresión menor si presentan *menos* de 5 de estos síntomas durante al menos 2 semanas. La depresión menor es similar a la depresión mayor o grave, excepto que la primera sólo tiene de 2 a 4 síntomas).

**Depresión Atípica:**

Ocurre en aproximadamente un tercio de los pacientes con depresión. Los síntomas abarcan comer y dormir en exceso. Usted puede sentirse como si estuviera sobrecargado y se acongoja mucho por el rechazo.

**Distimia:**

Una forma de depresión más leve que dura años si no recibe tratamiento.

La depresión a menudo se transmite de padres a hijos; esto puede deberse a los genes (hereditaria), comportamientos aprendidos en el hogar o ambos. Incluso si los genes hacen que usted sea más propenso a presentar depresión, un hecho estresante o infeliz en la vida generalmente desencadena esta afección.

Otras formas comunes de depresión abarcan:

### **Depresión Posparto:**

Muchas mujeres se sienten algo deprimidas después de tener un bebé, pero la verdadera depresión posparto es más intensa e incluye los síntomas de la depresión mayor.

### **Trastorno Disfórico Premenstrual**

(TDP): síntomas depresivos que ocurren una semana antes de la menstruación y desaparecen después de menstruar.

### **Trastorno afectivo estacional**

(TAE): ocurre con mayor frecuencia durante las estaciones de otoño e invierno y desaparece durante la primavera y el verano, muy probablemente debido a la falta de luz solar.

#### **2.2.2.4 Causas de la Depresión:**

Según, Antonini (s/f), No existe una sola causa para la depresión. La depresión puede estar causada por uno o varios factores. Algunas personas tienen mayor probabilidad de

tener depresión que otras. Hay diferentes razones que intentan explicar esta predisposición:

**Herencia:** Existe un mayor riesgo de padecer de depresión clínica cuando hay una historia familiar de la enfermedad, lo que indica que se puede haber heredado una predisposición biológica.

Este riesgo es algo mayor para las personas con trastorno bipolar. Sin embargo, no todas las personas que tienen una historia familiar tendrán la enfermedad.

Además, la depresión grave también puede ocurrir en personas que no tienen ninguna historia familiar de la enfermedad.

Esto sugiere que hay factores adicionales que pueden causar la depresión, ya sean factores bioquímicos, o ambientales que producen estrés, y otros factores psicosociales.

**Factores Bioquímicos:** Se ha demostrado que la bioquímica del cerebro juega un papel significativo en los trastornos depresivos.

Se sabe, por ejemplo, que las personas con depresión grave típicamente tienen desequilibrios de ciertas sustancias químicas en el cerebro, conocidas como neurotransmisores.

Además, los patrones de sueño, que se ven afectados por la bioquímica del organismo, son generalmente diferentes en las personas que tienen trastornos depresivos. La depresión puede ser inducida o aliviada con ciertos medicamentos, y algunas hormonas pueden alterar los estados de ánimo.

Lo que aún no se sabe es si el "desequilibrio bioquímico" de la depresión tienen un origen genético o es producido por estrés, por un trauma, o por una enfermedad física u otra condición ambiental.

**Situaciones estresantes:** Muerte de un familiar próximo o de un amigo, una enfermedad crónica, problemas interpersonales, dificultades financieras, divorcio pueden ocasionar síntomas de depresión que sostenidos a lo largo del tiempo pueden desencadenar en una depresión clínica.

**Estacionalidad:** Trastorno afectivo estacional (SAD): Se ha observado que hay personas que desarrollan depresión durante los meses de invierno, cuando los días se hacen más cortos.

Es posible que la reducción de la cantidad de horas de luz afecte el equilibrio de ciertos compuestos químicos en el cerebro, dando lugar a síntomas de depresión.

**Personalidad:** Las personas con esquemas mentales negativos, baja autoestima, sensación de falta de control sobre las circunstancias de la vida y tendencia a la preocupación excesiva son más propensas a padecer de depresión.

Estos atributos pueden resaltar el efecto de las situaciones de estrés o interferir con la capacidad de enfrentarlas o reponerse de las mismas.

Aparentemente, los patrones de pensamiento negativo típicamente se establecen en la niñez o adolescencia y van conformando a lo largo del tiempo un patrón de pensamiento depresivo

### **2.2.2.5 Depresión según Edad y Sexo La**

#### **depresión en la mujer.**

Las estadísticas muestran que las mujeres padecen más depresión que los hombres, esto se debe a que existen diferencias biológicas entre ambos.

Los cambios hormonales, tales como estrógeno y progesterona parecen tener un efecto importante en el estado de ánimo de las mujeres.

Los cambios en los niveles hormonales se producen durante una serie de acontecimientos que están asociados a la depresión, en particular los cambios del ciclo menstrual, el embarazo, el aborto, el periodo de niños, el mantenimiento del hogar y un empleo.

Asimismo ciertos sucesos traumáticos como violaciones y otras formas de abuso sexual pueden contribuir a la incidencia creciente de la depresión en mujeres.

#### **La depresión en el hombre.**

Aunque el hombre tiene menos probabilidad de sufrir depresiones que la mujer, y a la vez es más reacio para admitir que tienen depresión.

Por lo tanto, el diagnóstico puede ser más difícil de hacer.

El hombre es diagnosticado menos que la mujer. La depresión también puede afectar la salud física del hombre, aunque en una forma diferente a la de la mujer. Un estudio reciente indicó que la depresión se asocia con un riesgo elevado de enfermedad coronaria (infartos de corazón) en ambos sexos.

Sin embargo, sólo el hombre tiene una tasa alta de muerte debida a una enfermedad coronaria que se da junto con un trastorno depresivo.

El alcohol y las drogas enmascaran la depresión en el hombre más comúnmente que en la mujer. Igualmente, el hábito socialmente aceptable de trabajar en exceso, puede enmascarar una depresión.

No es raro que la depresión en los hombres se manifieste con irritabilidad, ira y desaliento, en lugar de sentimientos de desesperanza o desamparo. Por lo tanto, puede ser difícil de reconocer. Incluso cuando el hombre se da cuenta de que está deprimido, comparado con la mujer, tiene más resistencia a buscar ayuda.

### **La depresión en la vejez.**

Es erróneo creer que es normal que los ancianos se depriman. Cuando una persona mayor se deprime, a veces su depresión se considera erróneamente un aspecto normal de la vejez.

La depresión en los ancianos, si no se diagnostica ni se trata, causa un sufrimiento innecesario para el anciano y para su familia. Con un tratamiento adecuado tendría una vida placentera. Cuando la persona de edad va al médico, puede describir solo síntomas físicos siendo reacio a hablar de sus sentimientos de desesperanza y tristeza.

La persona puede no querer hablar de su falta de interés en las actividades normalmente placenteras, o de su pena después de la muerte de un ser querido, incluso cuando el duelo puede prolongarse por mucho tiempo.

Las depresiones subyacentes en los ancianos son cada vez más identificadas y tratadas por los profesionales de salud mental. Los profesionales van reconociendo que los síntomas depresivos en los ancianos se pueden pasar por alto fácilmente. Los

síntomas depresivos también pueden deberse a efectos secundarios de medicamentos que la persona está tomando, o debidos a una enfermedad física concomitante.

Si se hace el diagnóstico de depresión, el tratamiento con medicamentos o psicoterapia ayuda a que la persona deprimida recupere su capacidad para tener una vida feliz y satisfactoria.

La investigación científica reciente indica que la psicoterapia breve puede ayudarlos en sus relaciones cotidianas y a aprender a combatir los pensamientos distorsionados negativamente que generalmente acompañan a la depresión. La psicoterapia es efectiva para reducir a corto plazo los síntomas de la depresión en personas mayores, también es útil cuando los pacientes no pueden o no quieren tomar medicamentos.

La depresión en la vejez puede tratarse eficazmente con tratamiento psico terapéutico. El rápido reconocimiento y tratamiento de la depresión en la vejez hará que este periodo de la vida sea más placentero para el anciano deprimido, para su familia y para quienes le cuidan.

### **La depresión en la niñez.**

La depresión en la niñez se empezó a reconocer solo hace dos décadas. El niño deprimido puede simular estar enfermo, rehusar a ir a la escuela, no querer separarse de los padres o tener miedo a que uno de los padres se muera.

El niño más grande puede ponerse de mal humor, meterse en problemas en el colegio, comportarse como un niño travieso o indisciplinado, estar malhumorado o sentirse incomprendido.

Dado que los comportamientos normales varían de una etapa de la niñez a la otra, es a veces difícil establecer si un niño está simplemente pasando por una fase de su desarrollo o si está verdaderamente padeciendo de depresión.

A veces el niño tiene un cambio de comportamiento marcado que preocupa a los padres, o el maestro menciona que el "niño no parece ser él mismo".

En tal caso, después de descartar problemas físicos, el pediatra puede sugerir que el niño sea evaluado, preferiblemente por un psiquiatra especializado en niños. De ser necesario un tratamiento, el médico puede sugerir psicoterapia.

Los niños constituyen una población diferente y no pueden ser tratados como si sólo fueran adultos en miniatura. Una forma definida de depresión, denominada depresión analítica tiene lugar en la segunda mitad del primer año de vida en niños que han estado separados de su madre.

En diferentes combinaciones y grados de severidad, este tipo de depresión combina aprensión, tristeza, llanto frecuente, rechazo del entorno, retraimiento, retraso, ale

#### **2.2.2.6 Complicaciones**

La depresión es una enfermedad grave que puede pasar factura sobre los individuos y las familias. La depresión no tratada puede dar como resultado, los problemas de comportamiento y de salud emocionales que afectan a todas las áreas de tu vida. Las complicaciones asociadas con la depresión pueden ser:

- Abuso de alcohol
- Abuso de sustancias
- Ansiedad

- Problemas de trabajo o en la escuela
- Conflictos familiares
- Dificultades de relación
- Aislamiento social
- Suicidio
- Automutilación, como el corte
- Muerte prematura de otras condiciones médicas

### **2.2.2.7 Suicidio**

La mayor parte de los que tienen ideas suicidas están, además, deprimidos. Los dos principales motivos por los que una persona se deprime son, en primer lugar, la pérdida del control sobre su situación vital y sus emociones y, en segundo lugar, la pérdida de toda visión positiva del futuro (desesperación). Ante la depresión y las ideas suicidas que de ella derivan sólo puede resultar eficaz una terapia que ayude a recuperar el control y la esperanza. La depresión hace que la visión del mundo o circundante se estreche hasta tal punto que se llegue a distorsionar la realidad. Los individuos se fijan únicamente en los aspectos negativos de la vida, y los positivos los pasan de largo como si no tuvieran importancia alguna o, sencillamente, no existieran. Rechazan por estúpidas todas las opciones que se les ofrecen para resolver su problema, hasta que parece que no hay solución posible. Interiorizan una tristeza persistente y angustiosa que, como la muerte súbita del padre o de la madre, produce un dolor que dura semanas, meses e incluso años. Empiezan a creer que nada los puede aliviar y que su dolor no va a acabarse nunca. ¡Puede que la única solución sea la muerte! El suicidio no soluciona nada, lo único que hace es

adelantar el final sin haber encontrado la solución. No se puede decir que el suicidio sea una opción, ya que "opción" quiere decir "posibilidad de optar o elegir", y el suicidio nos arrebatara para siempre lo uno y lo otro. La muerte es un acontecimiento irreversible que, no sólo no elimina el dolor, sino que lo transmite a quienes nos rodean. También transmiten su dolor las personas que viven en la más absoluta soledad y se quitan la vida. Se lo transmiten a aquellos miembros de la sociedad a quienes les importa y les preocupa. Algunas personas pueden ser genéticamente propensas a la depresión, padecer un desequilibrio químico, o haber pasado muchas desgracias a lo largo de su vida: algo que, en suma, les conduce a la depresión. Hay personas que "llaman a la depresión a gritos": son las que cultivan procesos de pensamiento cognitivo irreales y aspiran en la vida a objetivos inalcanzables. Sea cual sea la causa de la depresión, cualquier persona puede verse asaltada por intensas ideas de suicidio cuando el futuro se muestra desesperanzador. No hay ninguna clase o tipo específico de persona que pueda tener la seguridad de no albergar jamás pensamientos suicidas

#### **2.2.2.8 Modelo cognitivo de la depresión**

Según la Teoría Cognitiva de Beck, existe una clara relación entre los pensamientos de la persona (lo que se dice a sí misma sobre las situaciones que vive, sobre los demás, sobre la vida, sobre sí misma y sobre los problemas que presenta), y las emociones y los sentimientos que experimenta. A su vez, esta reacción emocional influirá en la reacción comportamental de la persona ante esa situación, ante la conducta de otro, o ante los síntomas que experimenta, según el caso.

Cuando las emociones son muy negativas e intensas, nuestro comportamiento se ve entorpecido o se vuelve desadaptativo, de modo que los problemas se mantienen o empeoran.

Realmente, lo que ocurre, desde esta teoría, es que no son las situaciones en sí las que producen malestar (o la gran intensidad del malestar) directamente, sino las interpretaciones personales que hacemos de ellas. Esto implica que, muchas veces, al no poder ser objetivos en una situación, podemos distorsionar la información de la que disponemos en un momento dado, o sacar conclusiones negativas sin información suficiente o incluso ignorando otra información disponible más realista y constructiva. Cuando esto ocurre, dice Beck, cometemos errores en la interpretación o errores de razonamiento.

Hay personas que tienen más tendencia a cometer estos errores, influidos también por algunas creencias de base, que pueden ser rígidas o incorrectas, generalmente aprendidas a través de la educación y de las experiencias previas. También se dan más errores de interpretación cuando se desarrollan los diferentes trastornos psicológicos.

Esta explicación es importante de cara al tratamiento, dentro de la llamada Terapia Cognitiva de Beck, que nosotros aplicamos de modo integrado con otras técnicas. Lo básico en esta terapia (no lo único) sería enseñar a la persona la relación situación - pensamientos automáticos ante la situación-sentimientos /emociones-comportamiento resultante. La persona practica la identificación de tales pensamientos, aprende a ver sus posibles errores de interpretación y, siempre con la guía del psicólogo, aprenderá a

cuestionarse sus pensamientos, de modo que llegue a ver las cosas de otra forma, más realista, más constructiva.

El objetivo es enseñar a la persona a pensar de otro modo ante los problemas y síntomas que padece, lo que ayudará a reducir las emociones negativas y a reaccionar ante los problemas de un modo que le lleve a su solución, no al abatimiento.

Todo esto se integra dentro de un programa de tratamiento más amplio, con técnicas conductuales y módulos como (según el problema y el caso), mejora de la autoestima, entrenamiento en asertividad y habilidades sociales, técnicas de control de ansiedad, técnicas de resolución de problemas, entre otros. Este tipo de terapia se llama, en su conjunto, Terapia Cognitivo-Conductual

#### **2.2.2.9 Grados de la depresión**

La depresión es un trastorno emocional que puede presentarse bajo diferentes tipos e intensidades. Así nos encontramos con la depresión neurótica, la depresión crónica o el trastorno maniaco depresivo, entre muchos otros. Esa gran variedad de las características de la depresión hace que sea muy difícil establecer una tipología específica.

Lo mismo ocurre con los grados o la intensidad de la depresión, aunque parece que existe acuerdo general en clasificar el trastorno depresivo en tres grados: leve, moderado y severo. En cualquier caso, la gravedad de la depresión no depende tanto de su intensidad, ya que una depresión leve puede ser tan peligrosa como una severa.

## **Depresión leve**

La depresión se leve se caracteriza porque los síntomas que presenta son la tristeza, cierta apatía, falta de autoestima, cansancio, falta de interés y desilusión, pero de una forma suave que no afecta a nuestra vida cotidiana o a nuestras actividades diarias. La persona con depresión leve puede seguir haciendo las mismas cosas a nivel social, familiar y laboral, aunque la constante sea la tristeza y la desganancia.

Sin embargo, esta depresión leve, a la que algunos llaman Distimia, no debe tomarse a la ligera ya que en muchos casos conduce a una depresión crónica. Es esa creencia de que es normal estar tristes, angustiados y sin ilusión cuando las cosas no nos van bien lo que hace que muchas veces la depresión leve se quede sin tratamiento. Se trata de un grave error ya que la insatisfacción vital permanente no sólo acarrea trastornos emocionales sino un sinnúmero de enfermedades.

## **Depresión moderada**

Del enorme listado de los síntomas de depresión, la depresión moderada solo conoce unos pocos, pero su intensidad va ganando fuerza respecto a la depresión leve de forma que ya se empieza a paralizar un tanto la vida diaria de la persona enferma. Esta depresión va destruyendo la fortaleza y la seguridad y restando fuerzas e ilusiones hasta afectar a las actividades sociales, familiares y laborales.

Síntomas como dolores musculares, motivo de baja laboral, la dificultad para concentrarse, que puede hacer del trabajo diario un auténtico infierno y la baja autoestima,

que se traduce en la reducción de la vida social, son claras muestras de cómo la depresión moderada va destruyendo la vida de la persona enferma y de aquellos que la rodean.

### **Depresión severa**

La depresión severa o grave no es que sea la más grave de las tres. Es que se trata de una depresión donde la cantidad de síntomas es mayor y sus consecuencias negativas se hacen más que evidentes. Se caracteriza por una pérdida total de interés por la vida, por pensamientos frecuentes de suicidio y por la desaparición de las fuerzas físicas. Estamos ante una parálisis vital en toda regla.

En contra de lo que pueda parecer, y siempre teniendo en cuenta cada caso particular, la depresión severa no es de las más difíciles de superar, ya que la evidencia de sus síntomas, de sus consecuencias y de sus efectos negativos sobre la vida diaria puede llevar a la persona que lo sufre a buscar un tratamiento con mayor rapidez.

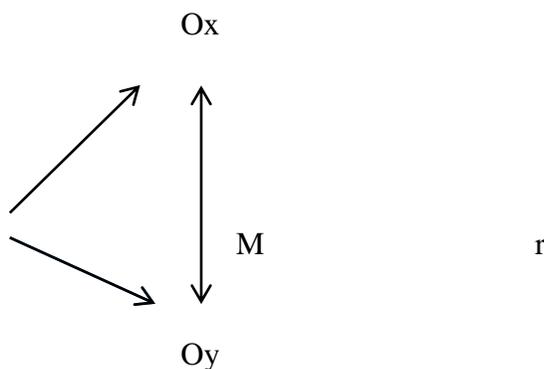
### **III. METODOLOGÍA**

### 3.1 Tipo y Nivel de la Investigación.

La investigación planteada es de tipo cuantitativo, del nivel descriptivo correlacional (Hernández, Fernández Baptista 2006)

### 3.2 Diseño de la Investigación

El estudio es no experimental, porque la investigación se realizó, sin manipular deliberadamente la variable, Transversal porque se recolectan datos en un solo espacio y en un tiempo único (Hernández, Fernández, Baptista 2006) y descriptivo correlacional porque se buscó describir la relación existente entre las variables: Clima social familiar y depresión



**M:** Estudiantes de la Institución Educativa N° 011 Cesar Vallejo

**Ox:** Clima Social Familiar

**Oy:** Depresión

**R:** Grado de relación entre ambas variables

### 3.3 Población

La población estuvo conformada por 150 estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.

### 3.4 Muestra

El muestreo es probabilístico, el tamaño de la muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%; obteniendo una muestra de 108 estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundaria de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”, los mismos que estuvieron distribuidos en dos (02) secciones, segundo “A” y segundo “B”; dos secciones (02) tercero “A” y tercero “B”; dos secciones (02) cuarto “A” y cuarto “B” y una (01) sección de quinto “A”.

El tamaño de la muestra fue distribuida proporcionalmente de la siguiente manera:

Grado	Sección	Población N	Proporción (Ni/N)	Muestra n
2do.	A	18	0.12	13
2do.	B	20	0.13	14
3ero.	A	20	0.13	14
3ero.	B	20	0.13	14

4to	A	<b>23</b>	0.15	17
4to	B	<b>23</b>	0.15	17
5to	A	<b>26</b>	0.17	19
<b>TOTAL</b>		<b>150</b>	<b>1.00</b>	<b>108</b>

Para la selección de las unidades de análisis q integran la muestra, se realizó de manera aleatoria

### **Criterios de inclusión**

Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.

Estudiantes con matrícula regular en 2do, 3ero, 4to y 5to año de nivel se secundario.

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no hayan contestados la totalidad de los ítems.

Estudiantes que presentaron algún tipo de discapacidad que le impida participar

### 3.5 Definición y Operalización de las Variables 3.5.1 Clima Social Familiar

DEFINICION	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	NIVEL
(Moos ,1996) (Calderón y De la Torre, 2006) define el clima social familiar como aquella situación social en la familia que define tres dimensiones fundamentales y cada una constituida por elementos que lo componen como: cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, intelectual- cultural, social-recreativo, moralidad-religiosidad, control y organización	<b>Relaciones</b>	Cohesión Expresividad Conflicto	Muy bueno :19 a + Bueno: 16_18 Promedio: 12_15 Malo : 9_11 Muy malo: 0_8
	<b>Desarrollo</b>	Autonomía Área de Actuación Área Intelectual Cultural Área Social-Recreativo Área de Moralidad- Religiosidad	Muy bueno : 30 a + Bueno: 24_29 Promedio: 17_23 Malo : 10_16 Muy malo: 0_9

	<b>Estabilidad</b>	Área Organización Área control	Muy bueno : 12 a + Bueno: 10_11 Promedio: 7_9 Malo : 3_6 Muy malo: 0_2
--	--------------------	-----------------------------------	--

### 3.5.2 Depresión

DEFINICION	NIVEL	PUNTAJE
La depresión es una enfermedad que altera de forma intensa los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es como tristeza, decaimiento, sensación de ser incapaz de afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que previamente resultaban placenteras	Severamente deprimido	70 a mas
	Moderadamente deprimido	60_69
	Ligeramente deprimido	50_59
	Rango normal	25_49

## **3.6 Técnicas e Instrumentos**

### **3.6.1 Técnicas**

La técnica utilizada por las escalas fue la encuesta

### **3.6.2 Instrumentos**

Se utilizó los siguientes instrumentos: La Escala del Clima social familiar y la escala de Autoevaluación para la Depresión, las, cuales se describen a continuación:

#### **Escala de Clima Social Familiar (FES) Ficha Técnica:**

Nombre Original: Escala de Clima Social Familiar (FES)

Autores: R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett

Adaptación: TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984

Estandarización para Lima: César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.

Administración: Individual y Colectiva

Duración: Variable (20 minutos Aproximadamente)

Significación: Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en familia.

Tipificación: Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana.

Dimensiones que mide: Relaciones (Áreas: Cohesión, expresividad, Conflicto)

Desarrollo (Áreas: Autonomía, Actuación, Intelectual cultural, Social- Recreativo y Moralidad-Religiosidad)

Estabilidad (Áreas: Control y Organización).

### **Componentes que mide la Escala de Clima Social Familiar**

Está conformado por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, las cuáles a su vez están conformadas por áreas, las cuáles son:

**1. Relaciones:** Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

Cohesión: Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad: Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos y opiniones y valoraciones respecto a esto.

Conflicto: se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

**2. Desarrollo:** Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

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

Área de Actuación: Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Área Intelectual- Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo polícticointelectuales, culturales y sociales.

Área Social-Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.

Área de Moralidad- Religiosidad: Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

**3. Estabilidad:** Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia.

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

Área Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

### **Criterios de Calificación:**

Verdadero  $v = 1$

Falso  $f = 0$

### **Validez de la Escala FES**

La validez de la prueba se determinó correlacionando con la prueba de Bell 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). Con adultos los coeficientes fueron 0.60, 0.59, 0.57, para las mismas áreas y Expresividad 0.53, en el análisis a nivel del grupo familiar. También se probó el FES con la Escala TAMAI (Área Familiar) y a nivel individual los coeficientes en Cohesión son de 0.62, Expresividad de 0.53 y Conflicto 0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES. (La muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias).

### **Confiabilidad de la Escala FES**

Para la estandarización para Lima, se usó el método de Consistencia Interna los coeficientes (la fiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual, siendo las áreas Cohesión, Intelectual-cultural, Expresión y Autonomía, las más altas. (La muestra usada para este estudio de confiabilidad fue de 139 jóvenes con promedio de edad de 17 años). En el test – retes con 2 meses de lapso los coeficientes eran de 0.86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

## **Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung**

### **Ficha técnica:**

Nombre: Test Zung: Escala de Autoevaluación de Depresión

Autor: William W.K Zung Autores

de Baremación:

Ahumada Rondón Angells Danitza de los Milagros.

Córdova Córdova Greys Yuliana

Marchan Pariñas Irvin

Joel Montero Chunga Madeleine

Sthéfanny. Saavedra Castillo Karla.

Torres Surita Irma.

Objeto de medición: Grado de depresión del sujeto Administración:

Individual y colectiva.

Rango de Aplicación: Adolescentes y adultos.

Ámbito de Aplicación: Clínico. Duración: 10 minutos aproximadamente cada escala.

Descripción: Consta 20 ítems de elección múltiple que indican trastorno depresión.

Materiales: Manual, cuestionario de depresión.

Normas: El Zung es un test estandarizado en Piura que tiene normas elaboradas en percentiles, en rasgos de edad de 16 a 28 años, para la evaluación para la medición de la depresión.

**Fiabilidad:** Los índices de fiabilidad son buenos (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice a de Cronbach entre 0,79 y 0,92) 6,20.

**Validez:** Los índices de correlación con otras escalas (escala de depresión de Hamilton, inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 3, 6, 18,20. Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico 3,21. La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia.

Muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general, y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad.

### **3.7 Procedimiento y Análisis de Datos**

#### **3.7.1 Procedimiento**

Para la recolección de los datos se realizaron los tramites administrativos correspondientes, inicialmente se realizó una entrevista con el director y docentes de la

Institución Educativa para dar a conocer el objetivo del estudio y determinar la fecha del inicio y tiempo de duración de la recolección de los datos, con el fin de obtener las facilidades pertinentes para llevar a cabo la investigación.

Para la obtención de los datos se utilizó una ficha de consentimiento informado la cual fue llenada y firmada por el padre o madre de familia de cada uno de los estudiantes seleccionados.

### **3.7.2 Análisis de Datos**

El análisis de los datos se realizó por medio de análisis estadísticos descriptivos como son el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales; así como la prueba de correlación de Pearson, para examinar la significancia estadística en el análisis relacional de las variables, el nivel de significancia establecido fue de:  $p < 0,005$  lo cual significó trabajar con un 95% de confianza y un 5% de error. El procesamiento de la información se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 21 y el programa informático Microsoft office Excel 2010.

## **IV RESULTADOS**

**Tabla 1**

Niveles del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

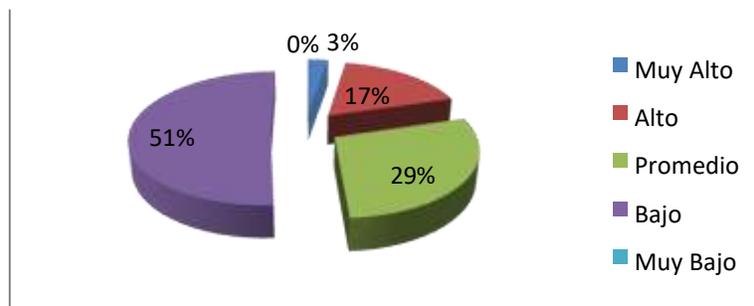
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	3	3%
Alto	19	17%
Promedio	31	29%
Bajo	55	51%
Muy Bajo	0	0%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.%</b>

*Fuente : Gonzales, A. Relación entre el C lima social familiar Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.*

En la tabla 1 se observa que el 51% de los estudiantes se ubican en el nivel bajo, del clima social familiar, el 29% en nivel promedio, el 17% en el nivel alto, el 3% alcanza un nivel muy alto y ninguno en el nivel muy bajo.

**Gráfico 1**

Distribución porcentual del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014



*Fuente: Tabla 1*

**Tabla 2**

Niveles de la dimensión de relaciones del clima social familiar en los estudiantes de, 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014

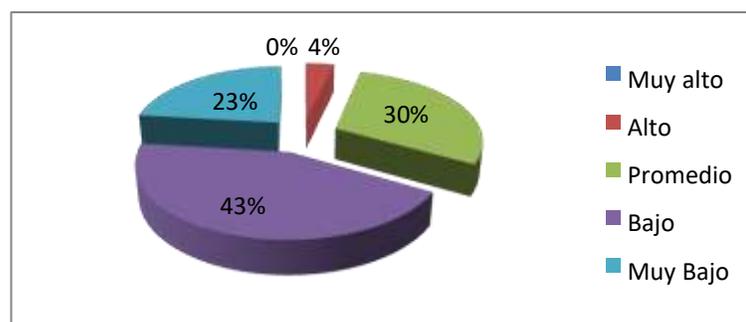
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy alto	0	0%
Alto	4	4%
Promedio	32	30%
Bajo	47	43%
Muy Bajo	25	23%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.%</b>

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la tabla 2 se observa que el 43% de los estudiantes se ubican en el nivel bajo, de la dimensión relaciones del clima social familiar, el 30% en el nivel promedio, 23% en el nivel muy bajo, el 4% alcanza un nivel alto y ninguno en el nivel muy alto.

**Grafico 2**

Distribución porcentual de la dimensión de relaciones del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.



*Fuente: Tabla 2*

**Tabla 3**

Niveles de la dimensión de desarrollo del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

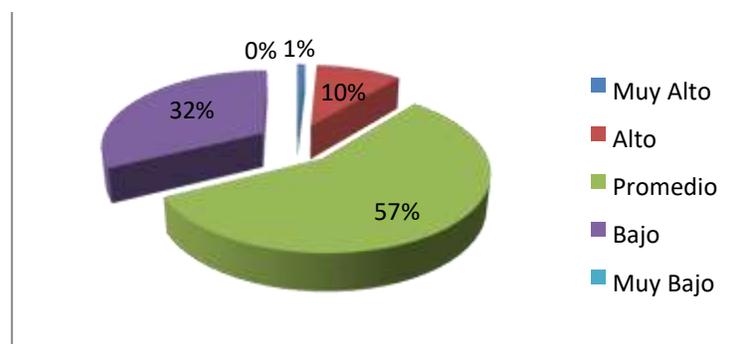
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	1	1%
Alto	11	10%
Promedio	61	57%
Bajo	35	32%
Muy Bajo	0	0%
Total	108	100%

*Fuente: Ídem tabla 1.*

En la tabla 3 se observa que el 57% de los estudiantes se ubican en el nivel promedio, de la dimensión desarrollo del clima social familiar, el 32% en el nivel bajo, el 10% se en el nivel alto, el 1% alcanza un nivel muy alto y ninguno el nivel muy bajo.

**Gráfico 3**

Distribución porcentual de la dimensión de desarrollo del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011“César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.



*Fuente: Tabla 3*

**Tabla 4**

Niveles de la dimensión de estabilidad del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

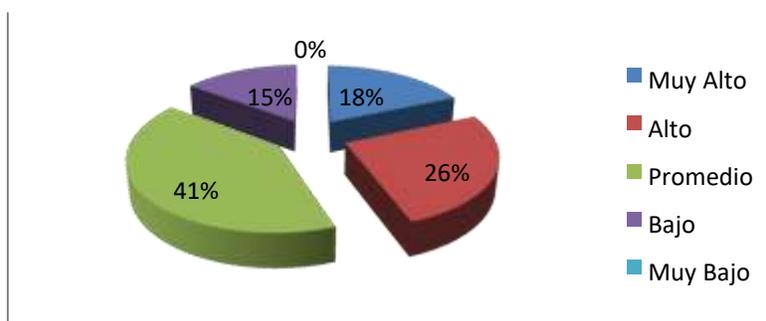
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	20	18%
Alto	28	26%
Promedio	44	41%
Bajo	16	15%
Muy Bajo	0	0%
Total	108	100%

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la tabla 4 se observa que el 41% de los estudiantes se ubican en el nivel promedio, en la dimensión estabilidad, el 26% en el nivel alto, el 18% en el nivel muy alto, el 15% alcanza un nivel bajo y ninguno el nivel muy bajo.

**Gráfico 4**

Distribución porcentual de la dimensión de estabilidad del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.



*Fuente: Tabla 4*

**Tabla 5**

Niveles de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

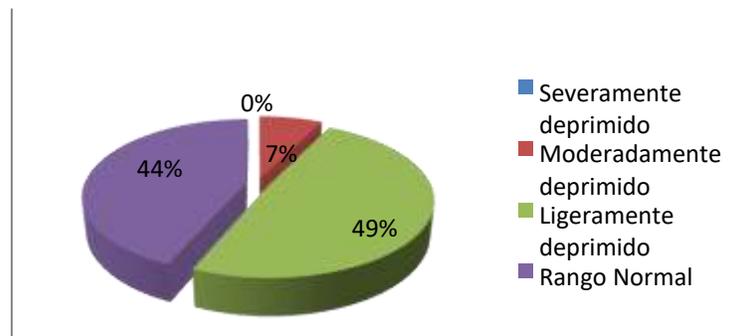
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Severamente deprimido	0	0%
Moderadamente deprimido	8	7%
Ligeramente deprimido	53	49%
Rango Normal	47	44%
<b>total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la tabla 5 se observa que un 49% de los estudiantes se ubican en un nivel ligeramente deprimido, de la escala de depresión, un 44% en el nivel rango normal, un 7% se ubica en el nivel moderadamente deprimido y ninguno alcanza un nivel severamente deprimido.

**Grafico 5**

Distribución porcentual de los niveles de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “Cesar Vallejo” - Tumbes, en el año 2014



*Fuente: Tabla 5*

**Tabla 6**

Prueba de correlación de Pearson entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014

		DEPRESION
CSF	Correlación de Pearson	,784*
	Sig. (bilateral)	,027
	N	108

*Fuente: Ídem Tabla 1*

En la presente tabla se concluye que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación  $H_a$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_o$ .



Prueba de Correlación de Pearson

**Tabla 7** entre la dimensión relaciones del clima

social familia

y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.

		DEPRESION
RELACIONES	Correlación de Pearson	,650*
	Sig. (bilateral)	,012
	N	108

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la presente tabla se concluye que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación  $H_{a1}$  y se rechaza la hipótesis nula  $H_{o1}$ .

## Prueba de Correlación de Pearson

**Tabla 8** entre la dimensión desarrollo del clima

social familia

y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.

		DEPRESION
DESARROLLO	Correlación de Pearson	,728*
	Sig. (bilateral)	,034
	N	108

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la presente tabla se concluye que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”\_ Tumbes, en el año 2014. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación Ha2 y se rechaza la hipótesis nula Ha2.

## Prueba de Correlación de Pearson

### **Tabla 9** entre la dimensión Estabilidad

del clima social

familia y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.

		DEPRESION
ESTABILIDAD	Correlación de Pearson	,830*
	Sig. (bilateral)	,030
	N	108

*Fuente: Ídem tabla 1*

En la presente tabla se concluye que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación y  $H_{a3}$  se rechaza la hipótesis nula  $H_{o3}$ .

## Prueba de Correlación de Pearson

## 4.2 Análisis de Resultados

En la presente investigación se encontró que existe relación significativa ( $p < 0.005$ ) entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

El objetivo de esta investigación consistió en determinar la relación entre el Clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “Cesar Vallejo” - Tumbes, en el año 2014; semejante a lo encontrado a los investigadores, en la tesis presentada por Villa, (2009) estudiaron la magnitud de la disfunción familiar y depresión como factores de riesgo para el intento de suicidio, con la finalidad de identificar factores de riesgo personal y familiar. La muestra estuvo conformada por pacientes atendidos en un centro especializado en toxicología. Esta investigación permite observar de forma clara cómo la dinámica familiar es un factor clave para la presencia de intento de suicidio y es importante corroborarla con el presente estudio.

Asimismo MINSA (2009) realizó el Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes, detectando entre los problemas psicosociales que los principales factores por los cuales las y los adolescentes intentan suicidarse siendo el principal motivo los problemas con los padres. La familia es el factor protector y puede convertirse en factor de riesgo cuando surgen problemas dentro de ella. Quienes hicieron estudios de dicha investigación encontrando correlación positiva en ambas variables.

También se determinó que existe una relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión  $p=0,012$  y un coeficiente de correlación de Pearson  $r=0,650$ . Por lo que se acepta la hipótesis de investigación Ha1 y rechazamos la Ho1.

Como también se halló relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión  $P=0.034$  y un coeficiente de correlación de Pearson  $r=0,728$ . Por lo que se acepta la hipótesis de investigación Ha2 y rechazamos la Ho2. Asimismo se encontró relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión  $P=0.030$  y un coeficiente de correlación de Pearson  $r=0,830$ . Por lo que se acepta la hipótesis de investigación Ha3 y rechazamos la Ho3 También se analizaron los niveles del clima social familiar en los estudiantes, hallándose que el 80% se ubican en un nivel de promedio a bajo, lo que estaría indicando que la mayoría de los estudiantes presentan hogares no favorables.

En cuanto a la dimensión de relaciones del clima social familiar en los estudiantes se encontró que el 73% se ubica en un nivel de promedio a bajo, lo que se observa el grado en que los miembros del grupo familiar de la mayoría de los estudiantes no están apoyándose entre sí.

Con respecto a la dimensión de desarrollo del clima social familiar en los estudiantes se encontró que el 89% se ubica en un nivel promedio a bajo, lo que evidencia que no se fomenta el desarrollo personal de manera integral de cada miembro, sintiéndose inseguros de sí mismos con dificultad para la toma de decisiones de manera independiente.

En la dimensión estabilidad del clima social familiar en los estudiantes se encontró que el 67% se ubica en un nivel de promedio a alto, lo cual estaría indicando que el hogar de estos miembros de la familia existe una adecuada organización y que dentro de ella se planifican las actividades y responsabilidades de cada integrante de la familia.

En cuanto a los niveles de depresión en los estudiantes nuestro estudio ha podido evidenciar que un 93% se encuentra en un nivel de ligeramente deprimido a rango normal, lo que demuestra que la familia sería unos de los primeros agentes a clasificar de la presencia de cualquier cuadro depresivo.

## **V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1 Conclusiones

- Si existe relación significativa  $p < 0,05$  entre el clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Con un grado de significancia bilateral ( $p = 0,027$ ) y el coeficiente de correlación de Pearson de ( $r = 0,784$ ) lo que muestra una correlación directa.
- Si existe relación significativa  $p < 0,05$  entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Con un grado de significancia bilateral ( $p = 0,012$ ) y el coeficiente de correlación de Pearson de ( $r = 0,650$ ) lo que muestra una correlación directa.
- Si existe relación significativa  $p < 0,05$  entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Con un grado de significancia bilateral ( $p = 0,034$ ) y el coeficiente de correlación de Pearson de ( $r = 0,728$ ) lo que muestra una correlación directa.
- Si existe relación significativa  $p < 0,05$  entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Con un grado de significancia bilateral ( $p = 0,030$ ) y el coeficiente de correlación de Pearson de ( $r = 0,830$ ) lo que muestra una correlación directa.

- La mayoría de los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Se encuentra en un nivel de promedio a bajo con un 80% en el clima social familiar

• La mayoría de los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Se encuentran en un nivel de promedio a bajo con un 73% en la dimensión relaciones
- La mayoría de los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2015. Se encuentran en un nivel de promedio a bajo con un 89% en la dimensión desarrollo
- La mayoría de los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Se encuentran en un nivel de promedio a alto con un 67% en la dimensión estabilidad.
- La mayoría de los estudiantes de 2do, 3ero, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014. Se encuentran en un nivel de ligeramente deprimido a rango normal con un 93% en la escala de depresión.

## **5.2 Recomendaciones**

- 1.** Comunicar los resultados del presente estudio de investigación a los padres de familia, docentes y directivos de la institución educativa para fomentar el compromiso de reflexionar sobre su función que despliegan en el desarrollo integral del estudiante en búsqueda de sugerir aportes o compartir experiencias para mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- 2.** Promover alianzas estratégicas a las diferentes instituciones: Municipalidad, Centros de Salud, instituciones educativas etc. para realizar programas, tanto educativos como de recreación para así incrementar la participación de la familia con el fin de mejorar un clima favorable el cual coadyuve a su desarrollo.
- 3.** Informar a las autoridades de la UGEL y a la DRET sobre la problemática existente y el grado de atención que deben brindarle a esta temática, promoviendo a que se elaboren e implementen proyectos, programas y talleres.
- 4.** Informar a la población en general sobre la importancia del Clima Social Familiar y la depresión sus causas, consecuencias, y los indicadores para detectarla a tiempo y la forma de prevenirla.
- 5.** Los centros de salud, instituciones educativas del Departamento de Tumbes, deben incorporar psicólogos para iniciar estudios y acompañamientos individuales en casos de Desórdenes mentales.
- 6.** La institución Educativa N<sup>a</sup> 011“César Vallejo” deberá realzar programas de “escuela de familia”, a través de talleres y jornadas, con la intención de sensibilizar a los padres de familia acerca de sus roles en la crianza y educación de sus hijos.

7. Los estudiantes deberán incorporar nuevos hábitos en su vida realizando ejercicios, como la meditación esto te ayudará a meditar y ordenar tus pensamientos, como también estableciéndose metas a futuras la cual se enfocara a lograrlas y te ayudara despejar tu mente e incluso ayudarte a cambiar tus pensamientos negativos, y valorar su vida.

## Referencias Bibliográficas

- Jimenez, (2010). *Se planteo como objetvo correlacionar el Clima Social Familiar y la problematica de la Deprecion en Adolescentes* . Mexico.
- Leyva, (2007). *Realizaron una investigacion de depresion en adolescentes y funcionalidad familiar .se incluyeron 252 estudiantes ,134 estudiantes del sexo masculino y 118 del sexo femenino , con edada promedio de 16 años* . Mexico.
- Penk, (2005). *Realizó una investigación descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre las variables del clima social familiar y depresión en pacientes toxicómanos*. Venezuela.
- Perú, (2005). *Realizados estudios en él que se han encontrado que en la población general. la depresión y los trastornos de ansiedad son problemas mas frecuentes en la salud mental*. Ayacucho, Cajamarca y Huaraz.
- Tentalean, (2010). *Se planteo como objetivo correlacionar el Clima Social Familiar y la problematica de la Depresion en adolescentes* . Mexico.
- Valdivia, (2006). *realizó un estudio clinico financiado por el National Institute of Menta lHealth(NIMH)EE.San fernando california que abarco a 439 adolescentes , donde se estudio la relacion entre el clima social familiar y la depresion* . EE.UU.
- Villa, (2009). *estudiaron la magnitud de la disfuncionalidad familiar y depresion como factores de riesgo para el intento de suicidio*.
- Zapata, (2007). *investigacion sobre la depresion asociada a la disfuncionalidad familiar en la adolescencia* . mexico.
- Riveros, H. y, (2007). *Determinar las características socio-demograficas, clima social familiar y niveles de depresion* .
- García, A. (2014). *Trastornos y problemas. Psicólogo Madrid. Disponible en: <http://psicologomadrid.org/trastornos-y-problemas-psicologicos.php>*

MINSA, (2009.). *Principales factores por las cuales las y los adolescentes intentan suicidarse.*

*Costa, Sierra y Selva.*

Moos R, Trickett E. *Escala de Clima Social Familiar (FES).* MadridEspaña: TEA Ediciones SA; 1993

Laura Velez (2013). *Grados de la depresión, conocimiento de la depresión de la persona.*

Cabrera, U. (2005.). *Sintomas depresivos y ansiosos en niños con cancer en diferentes fases del tratamiento.*

Arenas S.(2009) *relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes*  
Universidad Nacional Mayor De San Marcos Lima Perú

Novoa, P. (2002). *Estudio exploratorio de nivel de depresión en niños y adolescentes de 8 a 16 años con maltrato infantil en Lima sur. Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón.*

Kramer, Peter D. (2006). *Contra la depresión.* Barcelona: Seix Barral.

García Sánchez, J. & Palazón Rodríguez, P. (2010). "Afronta tu depresión con psicoterapia interpersonal". *Desclée de Brouwer (en prensa)*

Vargas H. Saavedra J. (2012) *Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. Revista peruana de epidemiología.*

*Clima familiar y su relación con la depresión en adolescentes que cursan el quinto año de secundaria en la Institución educativa Nacional "Nuestra Señora de Lourdes" del distrito de Los Olivos de laño 2009. Disponible desde: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Clima-Familiar><http://www.buenastareas.com/ensayos/Clima-Familiar-yDepresi%C3%B3n-EnAdolescentes/2497175.html>*

Cantoral G, Méndez M y Nazar A (2005). *Depresión en adolescentes. Un análisis desde la perspectiva de género. Disponible en:*  
[www.ecosur.mx/Difusi%F3n/ecofronteras/ecofrontera/ecofront21/depresion.pdf](http://www.ecosur.mx/Difusi%F3n/ecofronteras/ecofrontera/ecofront21/depresion.pdf)

Cogollo, Z., Gómez, E., De Arco, O., Ruíz, I. y Campo-Arias, A. (2009) *Asociación entre disfuncionalidad familiar y síntomas depresivos con importancia clínica en estudiantes de 75 Cartegena- Colombia. Consultado el 02 de Febrero 2010 en Revista Colombiana de Psiquiatría*

Dughi, P. (1996). *Salud mental, infancia y familia.* UNICEF. *Diccionario de las Ciencias de la Educación (1983) Tomo 1 México.*

*Morales, L. L. (2010). El clima social familiar de los internos de los penales del Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Demi. Pg. 11. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/23/000180/00018020130212054641.pdf>*

*Morales, L. L. (2010). El clima social familiar de los internos de los penales del Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Demi. Funciones y tipos de familia. Pg. 15. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2012/01/23/000180/00018020130212054941.pdf>*

## ANEXOS

### Clima Social: Familia

Anote sus datos personales en la hoja de respuestas.

A continuación lea las frases de este impreso; Ud. Tiene que responder si le parecen verdaderas o no en relación con su familia.

Si Ud. Cree que, respecto a su familia, la frase es verdadero o casi siempre verdadera, marcará en la hoja de respuestas, una X en el espacio correspondiente a la V (Verdadero); si cree que es falsa o casi siempre falsa, marca una X en el espacio correspondiente a la F (Falso). Si cree que la frase es cierta para unos miembros de familia y para otra falsa, marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. De su familia; no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.
2. Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para si mismo.
3. En nuestra familia reñimos 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.
7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.
8. Los miembros de mi familia asistimos con bastante regularidad a los cultos de la iglesia.
9. Las actividades de nuestra familia se planifican cuidadosamente.
10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.

11. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo 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 enfados.
14. En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.
15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.
16. Casi nunca asistimos a conferencias, funciones o conciertos.
17. Frecuentemente vienen amigos a comer en casa o visitarnos.
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 todo el mundo.
23. En casa a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo.
24. En mi familia cada uno decide sus propias cosas.
25. Para nosotros no 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 deportes: fútbol, baloncesto, etc.
28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Pascua, entre otras fiestas.
29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
30. En mi casa, una sola persona toma la mayoría de las decisiones.
31. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión.
32. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.
33. Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados.
34. Cada uno entra y sale de casa cuando quiere.
35. Nosotros aceptamos que haya competición y "que gane el mejor".
36. Nos interesan poco las actividades culturales.

37. Vamos a menudo al cine, a competiciones deportivas, excursiones, etc.
38. No creemos en el cielo ni en el infierno.
39. En mi familia la puntualidad es muy importante.
40. En casa las cosas se hacen de una forma establecida.
41. Cuando hay que hacer algo en casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.
42. En casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.
43. Las personas de nuestra familia 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 casa, todos tenemos una o dos aficiones.
48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas de lo que está bien o está mal.
49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.
50. En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.
51. Las personas de mi familia se apoyan de verdad 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 pegamos a golpes.
54. Generalmente, en mi familia cada persona confía en si misma cuando surge un problema.
55. En casa, nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las calificaciones escolares.
56. Alguno de nosotros toca un instrumento musical.
57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas fuera del trabajo o la escuela.
58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.

59. En casa nos aseguramos de que nuestras habitaciones queden limpias.
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 pago y dinero se tratan abiertamente.
63. Si en la familia hay algún desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.
64. Las personas de la familia se animan firmemente unos a otros a defender sus propios derechos.
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos por tener éxito.
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a las bibliotecas.
67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés.
68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que está bien y lo que está mal.
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.
70. En mi familia cada uno puede hacer lo que quiere.
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 el trabajo, luego la diversión", es una norma en mi familia.
76. En mi casa, ver la 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 muy importante.
79. En mi familia, el dinero no se administra con mucho cuidado
80. En mi casa, las normas son bastante inflexibles.
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 libremente 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 la radio.
88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.
89. En mi casa, de ordinario, la mesa se recoge inmediatamente después de comer.
90. En mi familia, uno no puede salirse con la suya.

### **Escala De Autoevaluación Para La Depresión De Zung**

<b>Por favor marque la columna adecuada.</b>	<b>Poco tiempo</b>	<b>Algo del tiempo</b>	<b>Una buena parte del tiempo</b>	<b>La mayor parte del tiempo</b>
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor				
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				

5. Como la misma cantidad siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que Disfrutaba antes.				

### Matriz de Consistencia

**Título:** Relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.

<b>Formulación del Problema</b>	<b>Objetivos del Estudio</b>	<b>Hipótesis de Investigación</b>	<b>Variables de Estudio</b>	<b>Diseño</b>	<b>Población y Muestra</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos :</b></p> <p>Identificar el nivel del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”- Tumbes, en el año 2014.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la</p>	<p><b>Variable x:</b></p> <p>Clima Social Familiar</p> <p><b>Variable y:</b></p> <p>Depresión</p>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel :</b></p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p><b>Diseño:</b></p>	<p><b>Población:</b></p> <p>150 estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>108 estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo”</p>

				Estudio no experimental	
--	--	--	--	-------------------------	--

	<p>Identificar los niveles de las dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad del clima social familiar en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p> <p>Identificar el nivel de depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p> <p>Establecer la relación entre las dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad del clima social familiar con la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p>	<p>Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en lo estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014 .</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en los estudiantes de 2do, 3ro ,4to y 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa N° 011 “César Vallejo” - Tumbes, en el año 2014.</p>			
--	---	--	--	--	--











