

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**“RELACIÓN ENTRE EL CLIMA FAMILIAR Y ESTADO
DEPRESIVO EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO
DEL NIVEL SECUNDARIO, INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN,
DISTRITO DE SICUANI, CUSCO 2016”**

Tesis presentada por el Bachiller:

Tapia Olarte, Juan Geancarlo

Para optar el Título Profesional de:

Médico – Cirujano

Asesor: Dr. Alvarado Aco, José

Arequipa – Perú

2017

AGRADECIMIENTOS

Es para mí al término de este trabajo de investigación, agradecer a las personas que me apoyaron de una u otra forma.

Deseo agradecer al Director y docentes de la **I.E. INMACULADA CONCEPCION** de la Jurisdicción educativa de la UGEL Canchis del distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco, así como a todos los alumnos del 4º y 5º de secundaria, que colaboraron en forma desinteresada durante la toma de información.

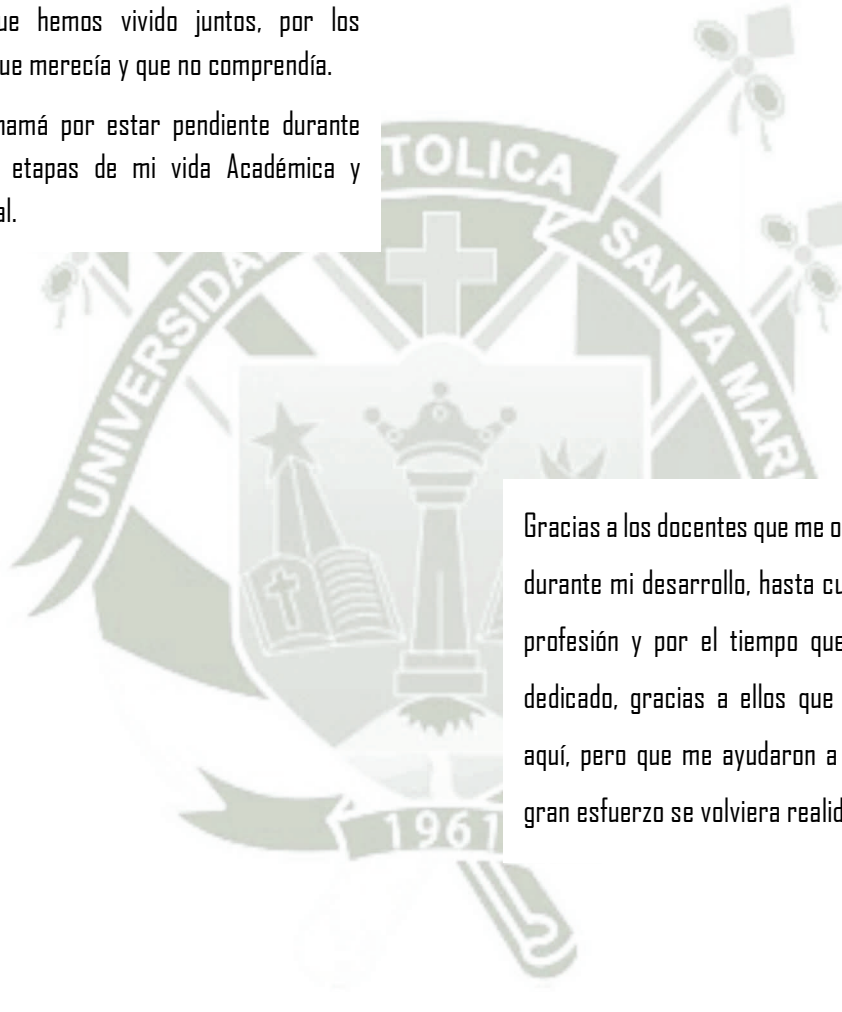
El tesista

DEDICATORIA

A mis padres en especial a mi madre, por ser la amiga y compañera de toda mi existencia, por estar a mi lado sin desampararme en todo el apoyo moral que necesitaba.

Gracias por la paciencia que tienes para guiarme, por el sendero del bien, con el amor que me das, por tus cuidados durante todo el tiempo que hemos vivido juntos, por los regaños que merecía y que no comprendía.

Gracias mamá por estar pendiente durante todas las etapas de mi vida Académica y profesional.



Gracias a los docentes que me orientaron durante mi desarrollo, hasta culminar la profesión y por el tiempo que me han dedicado, gracias a ellos que no están aquí, pero que me ayudaron a que este gran esfuerzo se volviera realidad.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
CAPÍTULO II: RESULTADOS.....	12
1.- DATOS GENERALES.....	13
2.- NIVEL DEPRESIVO.....	16
CLIMA FAMILIAR	17
2.1. ANÁLISIS SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL CLIMA FAMILIAR.....	17
3.- PRUEBA DE HIPÓTESIS	21
CAPÍTULO III: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	23
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES.....	29
BIBLIOGRAFÍA.....	30
ANEXO 01: FICHAS DE RECOJO DE DATOS.....	32
ANEXO 02: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	36
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO	36
II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	62
III. CRONOGRAMA DE TRABAJO.....	70
ANEXO 03: BASE DE DATOS.....	71
ANEXO 04: TABLAS ADICIONALES.....	79
ANEXO 05: PRUEBAS VISUALES.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estudiantes del 4to y 5to según edad.....	13
Tabla 2 Estudiantes de la muestra según grado	14
Tabla 3 Estudiantes del 4to y 5to grado según género	15
Tabla 4 Nivel depresivo	16
Tabla 5 Dimensión Relaciones del Clima Familiar	17
Tabla 6 Dimensión Desarrollo del Clima Familiar.....	18
Tabla 7 Dimensión Estabilidad del Clima Familiar	19
Tabla 8 Variable Clima Familiar	20
Tabla 9 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y el Clima Familiar	21
Tabla 10 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado depresivo y la dimensión Relaciones	21
Tabla 11 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y la dimensión Desarrollo.....	22
Tabla 12 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y la dimensión Estabilidad	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Estudiantes del 4to y 5to grado según edad	13
Gráfico 2 Estudiantes de la muestra según grado.....	14
Gráfico 3 Estudiantes del 4to y 5to grado según género.....	15
Gráfico 4 Nivel depresivo	16
Gráfico 5 Dimensión Relaciones del Clima Familiar.....	17
Gráfico 6 Dimensión Desarrollo del Clima Familiar	18
Gráfico 7 Dimensión Estabilidad del Clima Familiar	19
Gráfico 8 Variable Clima Familiar	20



RESUMEN

El estudio busca determinar la relación entre el clima familiar y el nivel de depresión en estudiantes de la institución educativa Inmaculada Concepción ubicada en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco.

Es un estudio descriptivo - correlacional en una población de 200 estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario, en coherencia con las variables de estudio se utilizó el test de Moos para medir el clima familiar y el test de Beck para evaluar el nivel de depresión. Los resultados fueron procesados utilizando la base de datos Excel y el paquete estadístico SPSS 22.0, una vez obtenidos los datos, estos fueron contados, tabulados y procesados estadísticamente y relacionados utilizando la prueba χ^2 para analizar la asociación entre variables.

Los resultados muestran que existe relación entre el clima familiar y el estado depresivo; al aplicar la prueba del χ^2 se encontró asociación estadística significativa, encontrándose que el 58.5% de los estudiantes muestran depresión, entre nivel grave, moderado y ligero, estableciéndose que el 93% se desenvuelve en clima familiar inadecuado con mayor predominancia con el género femenino en un 52,5%.

PALABRAS CLAVE: Clima Familiar, Depresión, Cohesión, Estabilidad.

ABSTRACT

The study aims to determine the relationship between the family climate and the level of depression in students of the educational institution Inmaculada Concepción located in the district of Sicuani, Canchis's province, Cusco's department.

It is a descriptive - correlational study in a population of 200 students in the 4th and 5th grades of the secondary level. In accordance with the study variables, the Moos test was used to measure the family climate and the Beck test to assess the level of depression. The results were processed using the Excel database and the SPSS 22.0 statistical package, once the data were obtained, they were counted, tabulated and processed statistically and related using the Chi2 test to analyze the association between variables.

The results show that there is a relationship between the family climate and the depressive state; a significant statistical association was found in the Chi² test, with 58.5% of the students showing depression, between the severe, moderate and light level, with 93% occurring in an inadequate family climate with a predominance of female gender in 52.5%.

KEY WORDS: Family Climate, Depression, Cohesion, Stability.

INTRODUCCIÓN

La depresión es un problema de salud pública que afecta a más de 120 millones de personas al año, de los cuales por lo menos un 75% no tiene acceso a tratamientos efectivos, de acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) este fenómeno se viene presentando con la disminución en la edad cronológica de las personas que padecen este tipo de problemas, surge la necesidad de estudiar este fenómeno en la población adolescente; buscando alteraciones en la relación familiar, que es de utilidad para el desarrollo efectivo de los estudiantes de los últimos años a fin de disminuir su ocurrencia, conociendo que, por lo menos uno de cada cinco personas llegará a desarrollar el trastorno depresivo durante su vida, proporción que aumentará si se suman otros factores como enfermedades médicas o situaciones de estrés.

El colegio Inmaculada Concepción, ubicado en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento del Cusco, tiene setenta años de creación, se inició como colegio para la población femenina y está dirigido por religiosas de la Congregación Nazarenas Carmelitas de Cusco (1); en los últimos cuarenta años amplió sus servicios a la población masculina, convirtiéndose en colegio mixto de acuerdo a los programas del Ministerio de Educación.

El estudio reseñado busca analizar y relacionar el clima familiar y el nivel de depresión de la población adolescente del 4to y 5to grado del nivel secundario con el propósito de proporcionar las bases para futuros estudios de orden preventivo en materia de salud mental que modifiquen la ocurrencia de fenómenos depresivos en la población adolescente del distrito de Sicuani, provincia de Canchis, en el departamento de Cusco.



CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODOS

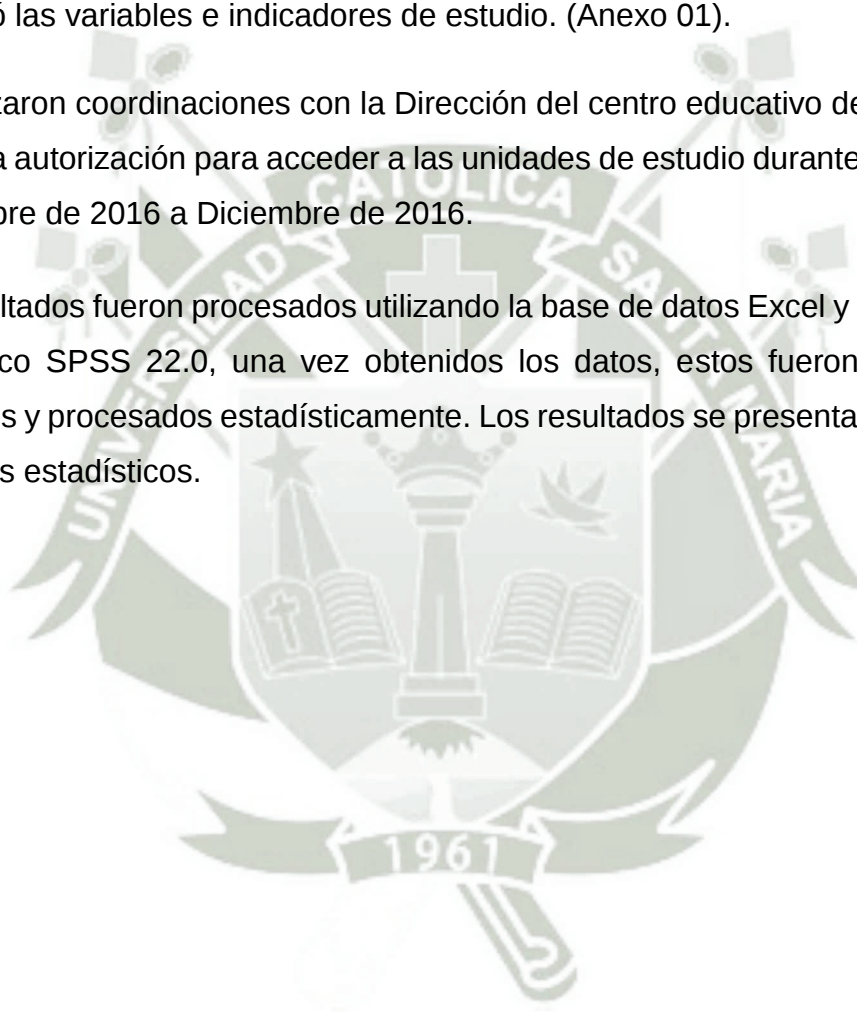
MATERIAL Y MÉTODOS

Se encuestó a 200 estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco, de acuerdo a los criterios de inclusión.

En la investigación se utilizó una ficha de recolección de datos, donde se consignó las variables e indicadores de estudio. (Anexo 01).

Se realizaron coordinaciones con la Dirección del centro educativo de la cual se obtuvo la autorización para acceder a las unidades de estudio durante los meses de Octubre de 2016 a Diciembre de 2016.

Los resultados fueron procesados utilizando la base de datos Excel y el software estadístico SPSS 22.0, una vez obtenidos los datos, estos fueron contados, tabulados y procesados estadísticamente. Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos.





CAPÍTULO II

RESULTADOS

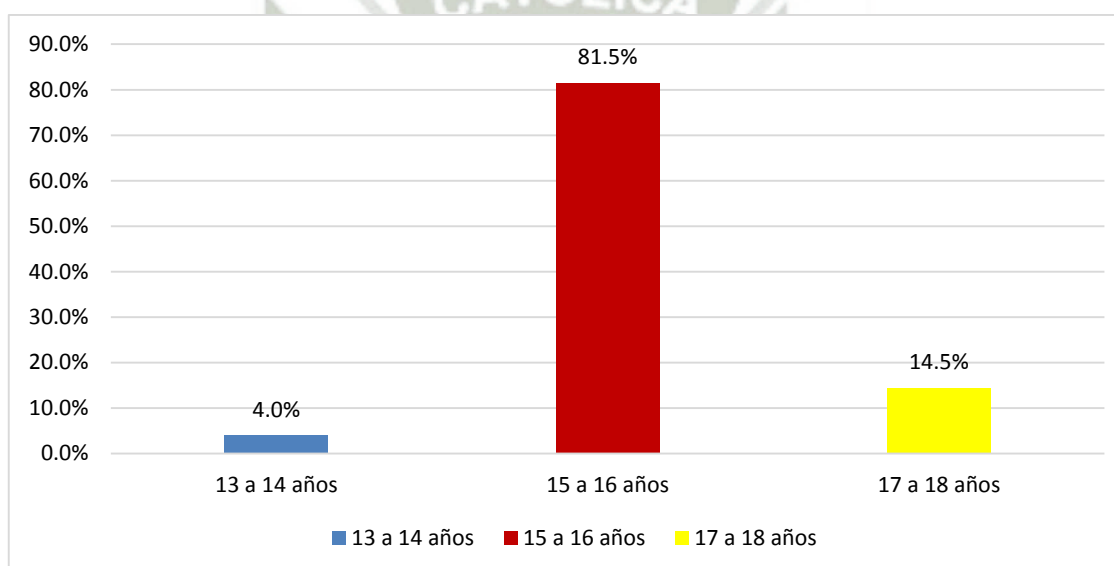
1.- DATOS GENERALES

Tabla N° 1 Estudiantes del 4to y 5to según edad

Variable		f	%
Edad	13 a 14 años	8	4.0%
	15 a 16 años	163	81.5%
	17 a 18 años	29	14.5%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 1 Estudiantes del 4to y 5to grado según edad



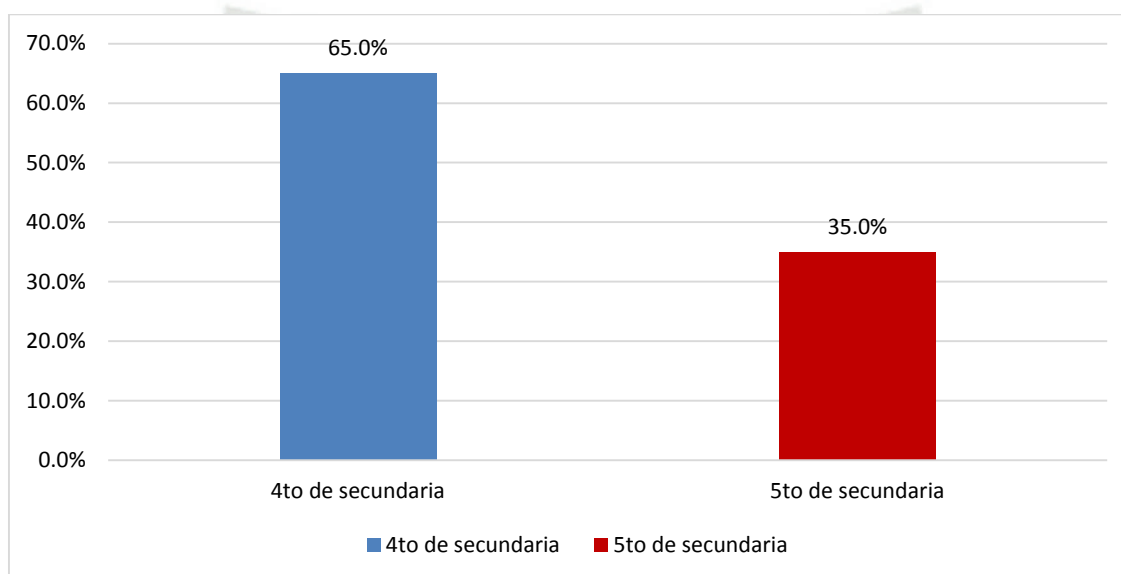
Fuente: Elaboración propia

La tabla de datos generales muestra, en cuanto a la variable edad, que en mayor porcentaje se encuentran estudiantes adolescentes de 15 a 16 años representando el 81,5%, seguido por estudiantes de 17 a 18 años representando el 14,5% y en menor porcentaje de 13 a 14 años representando el 4%. Lo que significa que el mayor número de escolares tiene su edad que fluctúa entre 15 a 16 años.

Tabla N° 2 Estudiantes de la muestra según grado

Variable		f	%
Grado	4to de secundaria	130	65.0%
	5to de secundaria	70	35.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2 Estudiantes de la muestra según grado


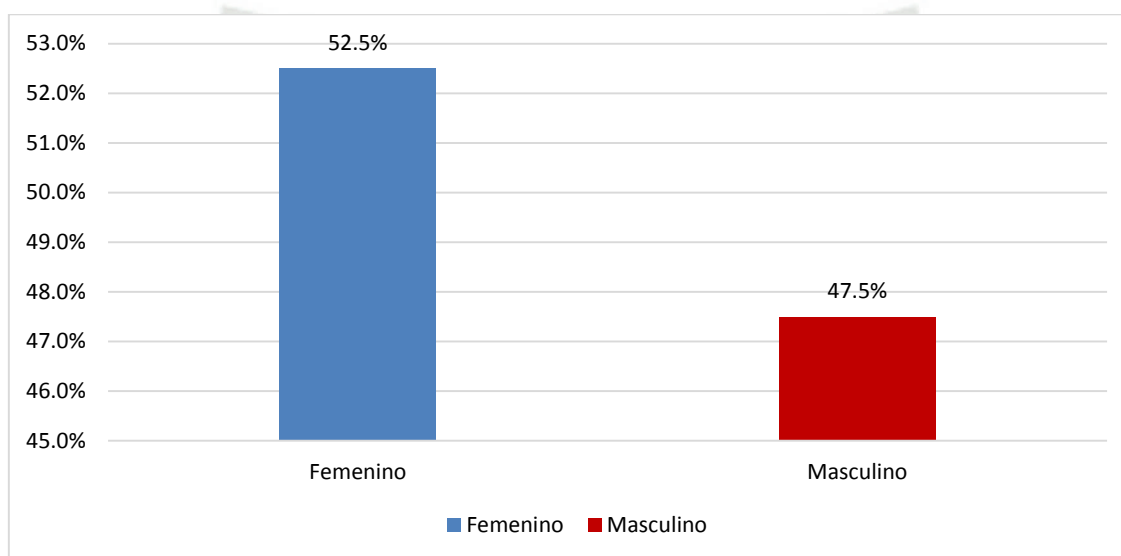
Fuente: Elaboración propia

Respecto al grado de estudios, la tabla muestra que del 100% de alumnos de los grados 4to y 5to de secundaria, en el cuarto grado se encuentran en un 65% y en el quinto grado de secundaria se encuentran en un 35%. El porcentaje mayoritario de escolares cursan el cuarto grado de educación secundaria, lo que significa que los escolares de este grado son más numerosos.

Tabla N° 3 Estudiantes del 4to y 5to grado según género

Variable		F	%
Género	Femenino	105	52.5%
	Masculino	95	47.5%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3 Estudiantes del 4to y 5to grado según género

Fuente: Elaboración propia

A partir de la década de los años setenta el colegio Inmaculada Concepción está destinando su atención a la población masculina y femenina; la muestra de estudio está conformada por 200 alumnos, del 100% de estudiantes de acuerdo a los resultados el mayor porcentaje 52.5% representa al sexo femenino y el menor porcentaje 47.5% representa al sexo masculino.

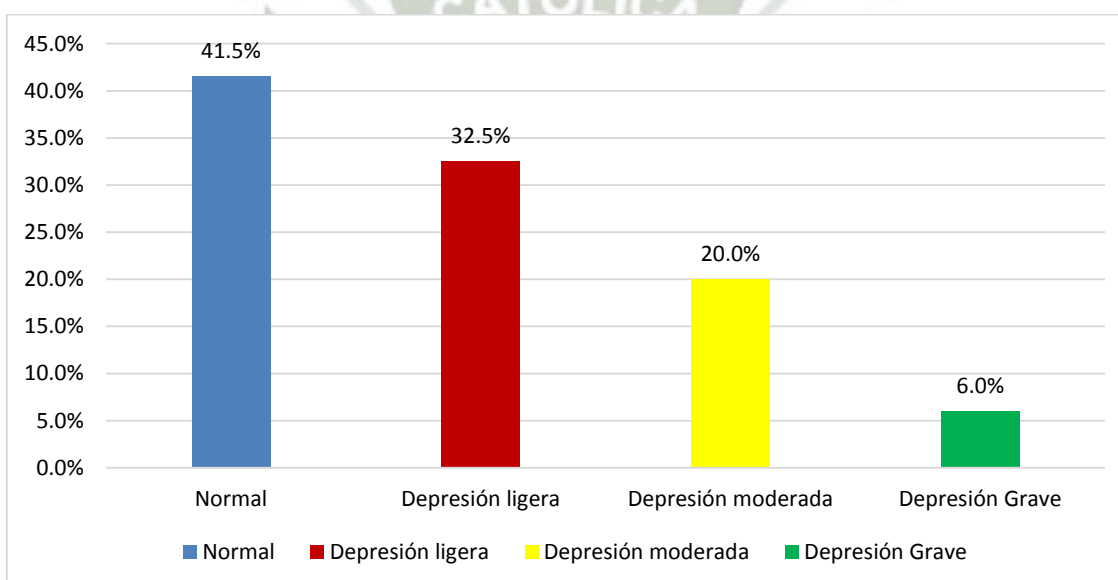
2.- NIVEL DEPRESIVO

Tabla N° 4 Nivel depresivo

Variable		f	%
Nivel Depresivo	Normal	83	41.5%
	Depresión ligera	65	32.5%
	Depresión moderada	40	20.0%
	Depresión grave	12	6.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4 Nivel depresivo



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo al Test de Beck (27), la tabla muestra que del 100% existe Depresión en los estudiantes; en cuanto a los niveles: 6% muestra Depresión grave, 20% Depresión de nivel moderado, y con predominancia de Depresión de nivel ligero en un 32.5%, la misma muestra que el 41.5% no demuestra depresión, tienen un desarrollo con una adecuada conciencia y normal estar en su forma de ser.

CLIMA FAMILIAR

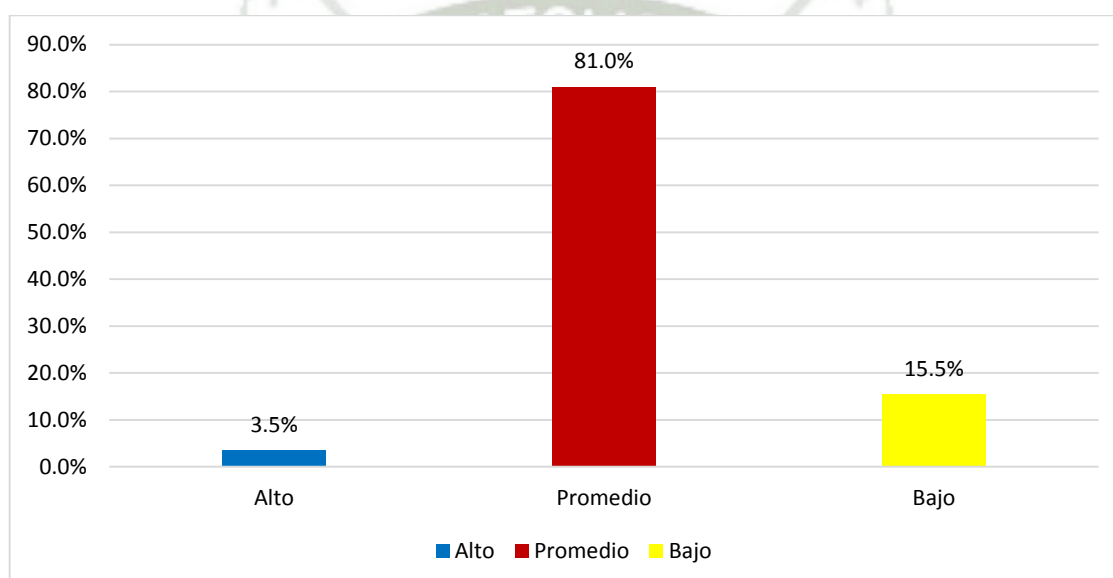
2.1. ANÁLISIS SEGÚN LAS DIMENSIONES DEL CLIMA FAMILIAR

Tabla N° 5 Dimensión Relaciones del Clima Familiar

Dimensión		f	%
Dimensión Relaciones	Alto	7	3.5%
	Promedio	162	81.0%
	Bajo	31	15.5%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 5 Dimensión Relaciones del Clima Familiar



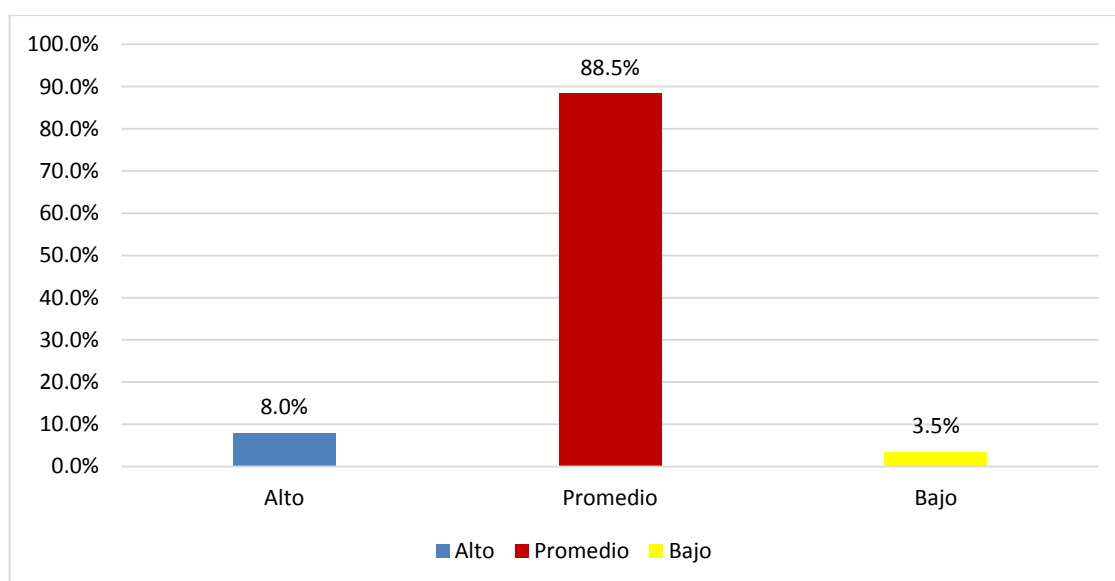
Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión de relaciones del adolescente con el clima familiar se halló una asociación significativa, la tabla N° 5 muestra que del 100% el 81% de alumnos se desenvuelve en un clima familiar promedio, el 15.5 % tiene clima familiar bajo y las relaciones del clima familiar alto es de 3.5%. Esto significa que la mayoría de escolares en sus hogares han desarrollado mecanismos donde se regula su forma de relacionarse con los demás miembros de su hogar.

Tabla N° 6 Dimensión Desarrollo del Clima Familiar

Dimensión		f	%
Dimensión Desarrollo	Alto	16	8.0%
	Promedio	177	88.5%
	Bajo	7	3.5%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 6 Dimensión Desarrollo del Clima Familiar


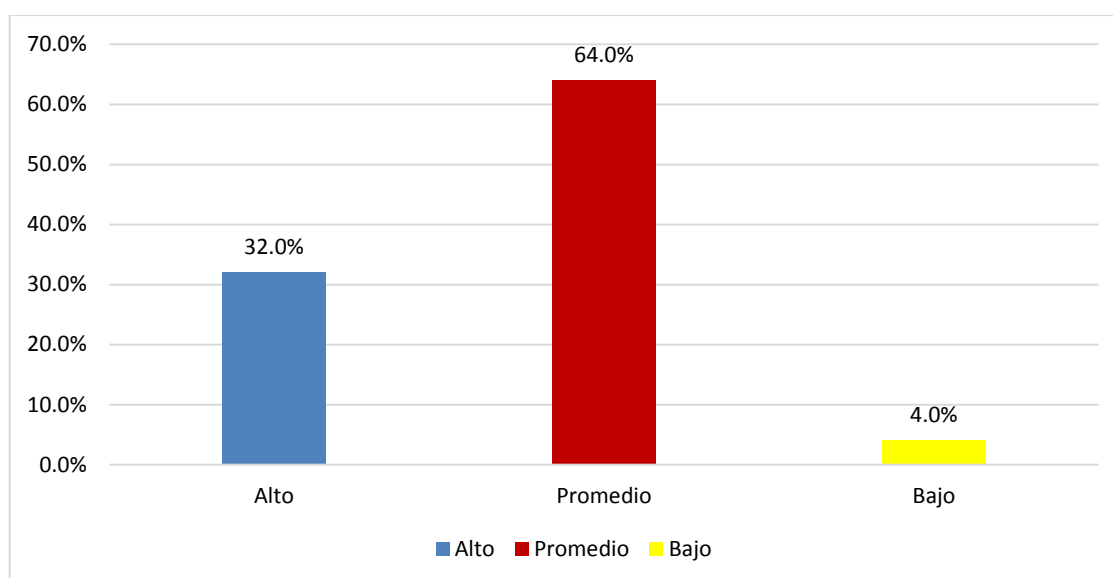
Fuente: Elaboración propia

Puesto que la dimensión de desarrollo evalúa la importancia que tiene la familia en procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados por la vida en común, la tabla N° 6 muestra que del 100% sólo el 8% es alto, a diferencia de un 88,5% que es promedio y un 3,5% que es bajo. Se denota que la dimensión desarrollo, sumando el promedio y bajo, es decir un 92% no logra los requerimientos para ser de un nivel de desarrollo alto.

Tabla N° 7 Dimensión Estabilidad del Clima Familiar

Dimensión		f	%
Dimensión Estabilidad	Alto	64	32.0%
	Promedio	128	64.0%
	Bajo	8	4.0%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 7 Dimensión Estabilidad del Clima Familiar


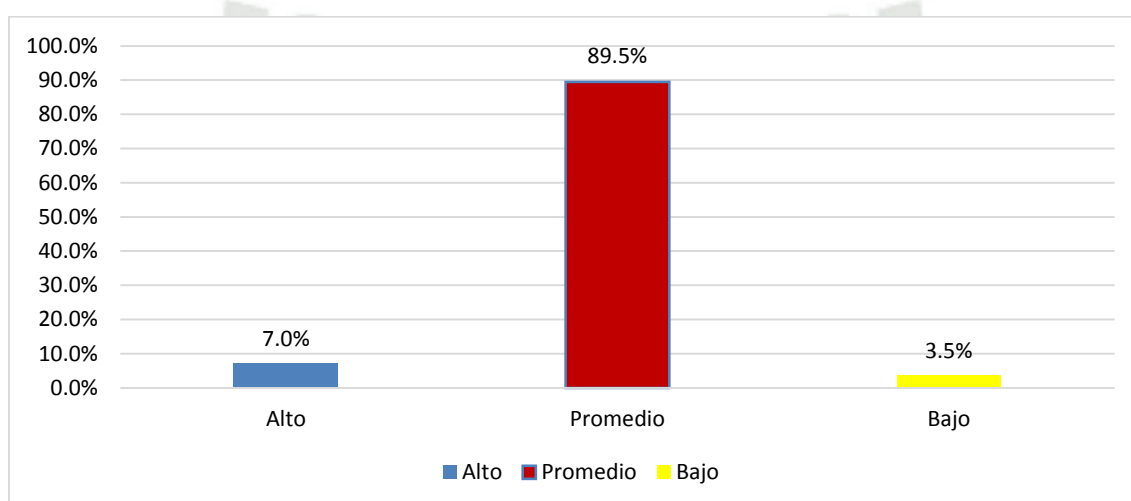
Fuente: Elaboración propia

Tomando en consideración que la dimensión de estabilidad proporciona la estructura y organización de la familia y el grado de control que se ejerce de uno de los miembros sobre otro, la tabla N° 7 muestra que del 100%, el 32% es alto, en contraste con un 64% que es promedio y un 4% que es bajo. Se denota que hay una leve mejoría en la dimensión de estabilidad a comparación con las otras dimensiones de clima familiar que son de relaciones y del desarrollo.

Tabla N° 8 Variable Clima Familiar

Dimensión		f	%
Clima Familiar	Alto	14	7.0%
	Promedio	179	89.5%
	Bajo	7	3.5%
	Total	200	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 8 Variable Clima Familiar


Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 8 muestra que del 100% la variable clima familiar sólo el 7% es alto, en contraste con un 89,5% que es promedio y un 3,5% que es bajo. Se denota que hay mayor porcentaje de alumnos que se desenvuelven en un clima familiar inadecuado. Si no se nota una mayor proporción de alumnos con clima inadecuado se debe a que gran cantidad de estudiantes se retiran del 4° de secundaria y optan por otro centro educativo con el objetivo de postular a la universidad, práctica recurrente en la provincia de Canchis, departamento de Cusco.

3.- PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla N° 9 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y el Clima Familiar

Variables		Clima Familiar						Total	
		Alto		Promedio		Bajo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Estado Depresivo	Normal	11	79%	72	40%	0	0%	83	42%
	Depresión ligera	2	14%	61	34%	2	29%	65	33%
	Depresión moderada	1	7%	36	20%	3	43%	40	20%
	Depresión Grave	0	0%	10	6%	2	29%	12	6%
Total		14	100%	179	100%	7	100%	200	100%

Fuente: Aplicación del instrumento

Chi-cuadrado= 19.033 p=0.004

Tabla N° 10 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado depresivo y la dimensión Relaciones

Variables		Relaciones						Total	
		Alto		Promedio		Bajo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Estado Depresivo	Normal	5	71%	72	40%	6	86%	83	42%
	Depresión ligera	2	29%	50	28%	13	186%	65	33%
	Depresión moderada	0	0%	32	18%	8	114%	40	20%
	Depresión Grave	0	0%	8	4%	4	57%	12	6%
Total		7	100%	162	100%	31	100%	200	100%

Fuente: Aplicación del instrumento

Chi-cuadrado= 11.642 p=0.044

Tabla N° 11 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y la dimensión Desarrollo

Variables		Desarrollo						Total	
		Alto		Promedio		Bajo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Estado Depresivo	Normal	11	69%	71	40%	1	14%	83	42%
	Depresión ligera	2	13%	61	34%	2	29%	65	33%
	Depresión moderada	3	19%	34	19%	3	43%	40	20%
	Depresión Grave	0	0%	11	6%	1	14%	12	6%
Total		16	100%	177	100%	7	100%	200	100%

Fuente: Aplicación del instrumento

Chi-cuadrado= 10.078 p=0.012

Tabla N° 12 Resultados obtenidos de la relación entre el Estado Depresivo y la dimensión Estabilidad

Variables		Estabilidad						Total	
		Alto		Promedio		Bajo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Estado Depresivo	Normal	39	61%	43	34%	1	13%	83	42%
	Depresión ligera	19	30%	44	34%	2	25%	65	33%
	Depresión moderada	6	9%	32	25%	2	25%	40	20%
	Depresión Grave	0	0%	9	7%	3	38%	12	6%
Total		64	100%	128	100%	8	100%	200	100%

Fuente: Aplicación del instrumento

Chi-cuadrado= 32.418 p=0.000



CAPÍTULO III

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Según nuestro estudio, a partir de la década de los años setenta el colegio Inmaculada Concepción está destinando su atención a la población masculina y femenina; la población en estudio está conformado por 200 alumnos los cuales representan al 100% de estudiantes; en cuanto a los datos generales la edad fluctúa de 13 a 18 años, de 15 a 16 años está representado por el 81,5%, seguido por estudiantes de 17 a 18 años representando el 14,5% y en menor porcentaje de 13 a 14 años representando el 4%. En relación al mayor porcentaje de alumnos se encuentran en el cuarto de secundaria representando el 65% y en menor porcentaje se encuentran cursando el quinto grado de secundaria, representando el 35%. El porcentaje mayoritario de escolares cursa el 4° de educación secundaria, lo que significa que los escolares de este grado son más numerosos. En razón al género el mayor porcentaje 52.5% representa al sexo femenino y en menor porcentaje el 47.5% representa al sexo masculino.

Actualmente las familias tienen muchos obstáculos y dilemas vinculados a la constitución familiar y educación, por lo que atraen riesgos que lo llevan a crisis. Existen factores internos y externos en la mecánica familiar, mayormente los externos interponen la autoridad paterna y complican la buena conexión en el seno familiar y sobre todo con los hijos adolescentes (Dulanto).

Este autor manifiesta que hoy en día, existen muchos agentes distractores y consiguientemente disminución del trato entre hijos y padres; siendo el primer obstáculo en las familias con adolescentes el compaginamiento emocional de los hijos para el curso de madurez respectiva, que los modifica y los emancipa paulatinamente de la familia, como el exclusivo origen de coexistencia y permuta cordial, por lo que se recomienda en esta etapa concurrir a una terapia familiar.

Es de manifestar que el primer obstáculo en esta fase donde la familia con hijos adolescentes se instruyen para instaurar clases modernas de relaciones recíprocas y consiguiente adecuación a esta clase moderna, será más complicada para algunos integrantes de la familia que para los demás (Conger, 2008) (10).

Asimismo Aguirre al respecto señala, que si en la niñez se obtuvo un medio familiar ideal que trate de permanecer mientras se dé en la adolescencia, con vínculos intrafamiliares de cariño, los padres son para el adolescente sus guías. Si en la familia hay una disciplina prudente y no déspota, desarrollará en el adolescente un comportamiento para su autodomínio y autopoder. Si el vínculo parental es perjudicial, el comportamiento adolescente se estropea y se presentará obstáculos para acondicionarse, provocando devastación y desvergüenza (11).

El clima familiar donde se desenvuelven los estudiantes del 4to. y 5to. grado del nivel secundario de la institución educativa Inmaculada Concepción, en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016, es medido a través de la escala de Moos, que nos permite, inferir el funcionamiento de la familia donde se desenvuelve la población en estudio; la variable clima familiar demuestra que del 100% sólo el 7% es alto, en contraste con el 93%, que se desenvuelve en ambientes familiares inadecuados con mayor predominancia los de género femenino.

Se observa que la mayoría de miembros de la familia poseen adecuada autonomía, salvo el hecho de que la mitad de ellos considera no tener vida privada, esto porque son adolescentes que deben ser supervisados por un adulto; en similar proporción se estimula la competencia al interior de la familia, lo cual puede generar sentimientos de superioridad.

Si analizamos el control que se ejerce sobre los individuos de la familia, se visibiliza un alto grado de control, este factor en población de adolescentes es necesario sin embargo el incremento del grado de control puede conllevar a generar expresiones negativas en la conducta del alumno, es una edad difícil donde los adolescentes buscan expresarse y desarrollan rebeldía, se integran a sus grupos escolares marcando fuertemente identidad como líder de aula, necesidad de sentirse aceptado por sus similares y sociedad, no necesariamente por la familia, las reglas evitan su expresión, desde su perspectiva.

El estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016, de acuerdo al Test de Beck (27), muestra que del 100% si existe Depresión en los estudiantes; en cuanto a los niveles: 6% muestra Depresión grave, 20% Depresión de nivel moderado, y con predominancia en Depresión de nivel ligero en un 32.5%, la misma muestra que el 41.5% no demuestra depresión, teniendo en desarrollo una adecuada conciencia y un normal estar en su forma de ser.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) 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 existen síntomas enmascarados a través de la irritabilidad, comportamiento histriónico, consumo excesivo de alcohol y síntomas obsesivos preexistentes.

Según Lara, Acevedo y López (24), la depresión puede ser entendida como el estado de ánimo, con la presencia de sintomatología depresiva y como trastorno clínico. Al respecto Conger, señala que el comportamiento de los padres tiene dos dimensiones de particular importancia (10), amor contra hostilidad, sin las fuertes y evidentes manifestaciones de amor por parte de sus padres, el niño o adolescente tiene pocas oportunidades para desarrollar su autoestima, así como para entablar relaciones constructivas y provechosas con los demás y por tanto de sentir confianza en su propia identidad. Y, control contra libertinaje, para hacer frente, de manera efectiva al mundo de hoy y del mañana, los adolescentes necesitan una disciplina, pero también necesitan independencia, confianza en sí mismos, adaptabilidad y un fuerte sentido de sus propios valores.

Existe relación entre el clima familiar y el estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016, esto se establece de la tabla N° 9, donde al aplicar la prueba del χ^2 (19.033), se encontró asociación estadística significativa entre el clima familiar y nivel de depresión ligera, moderada y grave, éste se relaciona con la existencia de un clima familiar promedio, tanto el clima familiar y el nivel de depresión se asocian, con mayor predominancia en el género femenino, el cual se desenvuelve en un clima familiar inadecuado; en comparación al género masculino que presenta menor nivel de depresión; en ambos géneros se tiene clima familiar promedio y niveles de depresión ligera.

Cuando no existe un nivel de depresión, éste tiene relación con la existencia de un clima familiar alto, significa que los padres de familia ponen adecuada comunicación e interacción para con los hijos adolescentes.

A medida que el clima familiar se torna inadecuado para el desenvolvimiento de sus integrantes, los niveles de depresión se expresan como trastornos ligeros y moderados; se observa casos en los cuales se puede tener adolescentes sin depresión en condiciones de clima familiar inadecuado, repercutiendo la capacidad de resiliencia del sujeto.

Otros autores como Romero (2000) coinciden con nuestros hallazgos, debido a la inestabilidad que caracteriza a los adolescentes, donde se presentan síntomas de diversos trastornos psicológicos, así como Martín (2009) enuncia que la baja autoestima expresa sus experiencias con la incapacidad de influir en su medio conforme a sus deseos, dando lugar a la expectativa de incontrolabilidad, donde vemos a un tercio de estudiantes que se encuentran desalentados ante sus proyectos, sintiéndose culpables frente a sus propias debilidades, por lo que depende mucho de cómo sea el hogar para poder contribuir a la mejora de la inestabilidad.

CONCLUSIONES

Primera.- La mayoría de los estudiantes del cuarto y quinto grado de nivel secundario de la institución educativa Inmaculada Concepción, se desenvuelven en clima familiar promedio en un 89.5%, que sumado al nivel bajo 3,5% se establece que el 93,0% se desenvuelve en un clima inadecuado con mayor predominancia en el género femenino 52,5% y en menor porcentaje en el género masculino 47,5%.

Segunda.- El estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción, de acuerdo al Test de Beck (27), se identifica que el 6% muestra Depresión Grave, 20% Depresión de nivel moderado, y con predominancia de Depresión de nivel ligero en un 32.5%, la misma muestra que el 41.5% no demuestra depresión, tienen un desarrollo con una adecuada conciencia y normal estar en su forma de ser.

Tercera.- Existe relación entre el clima familiar y el estado depresivo en cuanto a las dimensiones de relaciones, desarrollo y estabilidad, en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016.

RECOMENDACIONES

Primera.- El servicio de Salud Mental del Hospital Alfredo Callo Rodríguez debe firmar un convenio de trabajo con el Ministerio de Educación en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco, para evaluar en forma permanente a estudiantes en edad adolescente con la finalidad de descartar y tratar trastornos depresivos, poniendo principal énfasis en la etapa de promoción y prevención de alteraciones en salud mental de grupos en riesgo.

Segunda.- La dirección de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, debe fortalecer los conocimientos en la escuela de padres de familia, para poder identificar los signos y síntomas depresivos en estudiantes adolescentes, su manejo y control al interior de la familia.

Tercera.- Los padres de familia de los alumnos adolescentes deben fortalecer el desarrollo personal de sus miembros a través de intercambio intelectual, cultural y religioso, supone reordenar la visión de familia, a través de una adecuada comunicación e interacción entre sus integrantes, con pleno conocimiento de la etapa de vida en la que se encuentran sus hijos.

Cuarta.- En el servicio de Salud Mental del Hospital Alfredo Callo Rodríguez en atención primaria deberá programar y propiciar grupos de Psicoterapia en forma periódica, en todas las instituciones educativas, tanto para padres de hijos adolescentes como para los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ancori Cervantes G. Colegio Inmaculada Concepción de Sicuani. [Online].; 2010 [cited 2016 setiembre 11. Available from: <http://guidoancori.blogspot.in/2016/04/colegio-inmaculada-concepcion-de-sicuani.html>].
2. Moos R. Escala de Clima Familiar. Palo Alto. California.; 1981.
3. Beck A, Ward C, Meldenson M, Mock J, Erbaugh J. Inventario para la medición de la depresión. Archivo General de Psiquiatría. 1961.; p. Vol Número 04, 561-571.
4. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodologías de la Investigación México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
5. Navarro I, Musitu G, Herrero J. Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial. Madrid.; 2007.
6. Kemper S. Influencia de la práctica religiosa (activa y no activa) y del género de los miembros de la familia sobre el clima social familiar. Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología, mención: Psicología Clínica. Lima, Perú.; 2000.
7. Camacho S. Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima - Cercado. Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología, mención: Psicología Educativa. Lima, Perú.; 2002.
8. Romero M, Mariño M, Medina-Mora M. Juventud y Adicciones: Una Evolución del Conocimiento. México.; 2000.
9. Leñero L. Familia cambiante. Naturaleza, pluralidad y prospectiva del fenómeno familia. México.; 2000.
10. Ausubel D, Sullivan E. El desarrollo infantil: El desarrollo de la personalidad. México.; 1991.
11. Dulanto E. El Adolescente. México.; 2000.
12. Conger J. Adolescencia: generación presionada. México.; 2008.
13. Aguirre S. Psicología de la adolescencia. Colombia.; 2008.
14. Schwebel R. Decir no, no es suficiente. México.; 2001.

15. Novoa P. 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. 2002;; p. 115-144.
16. Craig, G. Desarrollo Psicológico. México;; 2001.
17. Musacchio A. Drogadicción. Argentina;; 2002.
18. Martín M. Depresión y autoestima. Estudios sobre las depresiones. España;; 2009.
19. Arieti, S.. Psicoterapia de la depresión. México;; 1990.
20. Dallal, E. Depresión del Adolescente. México;; 2000.
21. Estrada L. El ciclo vital de la familia.. México;; 1990.
22. Sentín, P. Influencias de las estructuras familiares como fuente de comportamiento depresivo en el ámbito escolar. España;; 1989.
23. Dembo, R , Williams, L , Wothke, W , Schmeidler. The relationships among family problems, friend's troubles behavior and high risk youth's alcohol/other drug use and delinquent behavior: a longitudinal study. Int. J. Addict. 1994;; p. 1429-1442.
24. Andrade P, Díaz-Loving, R. Ambiente familiar y características de Personalidad de los Adolescentes. Revista de Psicología Social y Personalidad. 2007;; p. 199-210.
25. Casullo, M. Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica. Buenos Aires;; 2008.
26. Lara, M , Acevedo, M , López, E. La investigación aplicada a la educación para la salud: el caso de la depresión en las mujeres. Psicología y Salud. 2008;; p. 55-66.
27. Goodwin D, Guzes, Y. Diagnóstico Psiquiátrico. Nex York;; 2006.

ANEXO 01: FICHAS DE RECOJO DE DATOS

TEST MOOS: CLIMA SOCIAL FAMILIAR

EDAD..... Sexo..... Grado de estudio.....

Las frases siguientes se refieren a tu familia. Después de leer cada frase deberás marcar con una X en el recuadro que corresponda, de acuerdo a lo que crees corresponde a tu familia.

Debes decidirte por Verdadero o Falso pensando lo que sucede la mayoría de las veces. Recuerda que se trata de tu opinión sobre tu familia y que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Descripción	VERDADERO	FALSO
1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros		
2. Los miembros de la familia guardan, a menudo, sentimientos para sí mismos		
3. En nuestra familia discutimos 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, templo, etc.		
9. Las actividades de nuestra familia se planifican cuidadosamente		
10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces		
11. Mucha 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 enojo		
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 comer a casa o a 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 enojamos tanto que golpeamos o rompemos algo		
24. En mi familia cada uno decide sus propias cosas		
25. Para nosotros no es 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, básquet, etc		
28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Pascua y 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		

Descripción	VERDADERO	FALSO
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 enojos		
34.Cada uno entra y sale de casa cuando quiere		
35.Nosotros aceptamos que haya competencia y que "gane el mejor"		
36.Nos interesan poco las actividades culturales		
37.Vamos a menudo al cine, competencias 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 hacer algo en el momento, lo hace sin pensarlo demasiado		
44.En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente		
45.Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor		
46.En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales		
47.En mi casa, todos tenemos uno o dos hobbies		
48.Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o 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 nuestra familia nos apoyamos 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 peleamos a golpes		
54.Generalmente, en mi familia cada persona sólo confía en si misma cuando surge un problema		
55.En casa, nos preocuparnos 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 de 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 pagos y dinero se tratan abiertamente		
63.Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz		
64.Las personas de la familia se estimulan unos a otros para defender sus propios derechos		
65.En nuestra familia nos esforzamos muy poco para tener éxito		
66.Las personas de mi familia vamos con frecuencia a las bibliotecas		
67.Los miembros de la familia asistimos a veces a cursos o clases particulares que nos interesan		
68.En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que está bien o mal		
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona		

TEST BECK

1. Escoja una opción	7. Escoja una opción
A. No me siento triste.	A. No me siento decepcionado conmigo mismo.
B. Me siento triste.	B. Me siento decepcionado conmigo mismo.
C. Siempre me siento triste y no puedo quitarme la tristeza de encima.	C. Estoy asqueado conmigo mismo.
D. Me siento tan triste e infeliz que no puedo soportarlo.	D. Me odio.
2. Escoja una opción	8. Escoja una opción
A. No me siento especialmente desalentado ante el futuro.	A. No creo que sea peor que cualquier otra persona.
B. Me siento desalentado ante el futuro.	B. Soy crítico conmigo mismo acerca de mis debilidades o errores.
C. Siento que no hay nada que me haga ilusión.	C. Siempre me estoy culpabilizando por mis fallos.
D. Siento que no tengo ninguna esperanza en el futuro y que las cosas no pueden mejorar.	D. Me culpabilizo de todo lo malo que sucede
3. Escoja una opción	9. Escoja una opción
A. No me siento fracasado.	A. No pienso en suicidarme.
B. Me siento más fracasado que la mayoría de las personas.	B. Pienso en el suicidio, pero no lo llevaría a término.
C. Al mirar atrás, en mi vida veo muchos fracasos.	C. Quisiera suicidarme.
D. Siento que como persona soy un fracaso absoluto.	D. Me suicidaría si tuviera oportunidad de ello.
4. Escoja una opción	10. Escoja una opción
A. Las cosas me siguen satisfaciendo igual que antes.	A. No lloro más de habitual.
B. Las cosas no me hacen disfrutar como antes.	B. Lloro más de lo que solía.
C. Ya no encuentro verdadera satisfacción en nada.	C. Ahora siempre estoy llorando.
D. Todo me incomoda o aburre.	D. Antes solía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque lo desee.
5. Escoja una opción	11. Escoja una opción
A. No me siento particularmente culpable.	A. Las cosas no me irritan más de lo que me irritaban antes.
B. Me siento culpable en muchas ocasiones.	B. Estoy algo más irritado que de costumbre.
C. Me siento culpable la mayor parte del tiempo.	C. Estoy irritado gran parte del tiempo.
D. Siempre me siento culpable.	D. Siempre estoy irritado.
6. Escoja una opción	12. Escoja una opción
A. No siento que esté siendo castigado.	A. No he perdido el interés por las demás personas.
B. Siento que puedo ser castigado.	B. Estoy menos interesado en las otras personas de lo que solía estarlo.
C. Espero ser castigado.	C. He perdido gran parte de mi interés en las otras personas.
D. Siendo que estoy siendo castigado.	D. He perdido todo mi interés en las otras personas.

13. Escoja una opción	18. Escoja una opción
A. No tengo ningún problema en seguir tomando decisiones.	A. Sigo teniendo el mismo apetito.
B. Pospongo tomar decisiones más de lo que solía hacerlo.	B. Mi apetito ha disminuido.
C. Tengo mucha más dificultad que antes en tomar decisiones.	C. Apenas tengo apetito.
D. Soy incapaz de tomar decisiones.	D. Ya no tengo ningún apetito.
14. Escoja una opción	19. Escoja una opción
A. No creo que tenga peor aspecto que antes.	A. No he perdido nada de peso.
B. Me preocupa el hecho de volverme viejo o poco atractivo.	B. He perdido más de 2 kilos de peso.
C. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen poco atractivo.	C. He perdido más de 5 kilos de peso.
D. Creo que soy feo.	D. He perdido más de 7 kilos de peso.
15. Escoja una opción	20. Escoja una opción
A. Puedo realizar mis tareas como antes.	A. No estoy más preocupado de lo habitual por mi salud.
B. Me cuesta un esfuerzo extra ponerme a hacer algo.	B. Me preocupan mis problemas físicos como dolores, malestar en el estómago o estreñimiento.
C. Tengo que esforzarme mucho si quiero hacer algo.	C. Me preocupan tanto mis problemas físicos que me resulta difícil pensar en otra cosa.
D. No puedo hacer ningún trabajo.	D. Me preocupan tanto mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa.
16. Escoja una opción	21. Escoja una opción
A. Puedo dormir tan bien como siempre.	A. Recientemente no he notado cambios en mi interés por el sexo.
B. No puedo dormir tan bien como antes.	B. Tengo menos interés por el sexo del que solía tener.
C. Me despierto 1 o 2 horas antes de lo habitual y me cuesta volver a dormir.	C. Casi no tengo interés por el sexo.
D. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormir.	D. He perdido completamente mi interés por el sexo.
17. Escoja una opción	
A. No me canso más de lo habitual.	
B. Me canso con más facilidad de la acostumbrada.	
C. Me canso si hago cualquier cosa, por pequeña que sea.	
D. Estoy demasiado cansado para hacer algo.	

ANEXO 02: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Relación entre el clima familiar y estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la Institución Educativa Inmaculada Concepción en el distrito Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La depresión por ser un problema de salud pública, que afecta a más de 120 millones de personas al año, de los cuales al menos un 75% no tiene acceso a tratamiento efectivo. De acuerdo a la O.M.S. (2010) indica que este fenómeno se viene incrementando en la etapa de la adolescencia.

Siendo por ello necesario verificar qué relación existe entre el clima familiar y el estado depresivo en adolescentes, que para este estudio se ha tomado como referencia a la I.E. Inmaculada Concepción del distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco.

1.2.1 ÁREA DEL CONOCIMIENTO

- Campo : Ciencias de la salud
- Área : Salud mental
- Línea : Trastornos del ánimo
- Tópico : Depresión

1.2.2 ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

Variable independiente : Clima familiar

Variable dependiente : Estado depresivo

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	INDICADORES	Escala
Clima Familiar	Test de Moos: • Relaciones • Desarrollo • Estabilidad	- Nominal
Nivel Depresivo	Test de Beck (niveles): - Normal - Depresión ligera - Depresión moderada - Depresión grave	- Nominal

Fuente: Elaboración propia

1.2.3 INTERROGANTES BÁSICAS

Problema principal:

¿Cuál es la relación que existe entre el clima familiar y el estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016?

Problemas específicos:

- 1) ¿Cómo es el clima familiar donde se desenvuelven los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016?
- 2) ¿Cuál es el nivel de depresión de los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016?

1.2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio básico

1.2.5 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo, Correlacional

De acuerdo a (4), sostiene que la investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de las condiciones existentes en el momento, orientada a establecer relaciones entre variables, sin necesidad de señalar causa efecto.

Cabe destacar que los estudios correlacionales evalúan el grado de relación existente entre variables consideradas, lo que hacen dos o más variables; se aporta cierta información o explicación dando respuesta a las causas de la correlación, las características que la definen y las posibles consecuencias de la misma.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio “Relación entre el clima familiar y la depresión en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario, institución educativa Inmaculada Concepción, en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016” se justifica por lo siguiente:

Es original, porque se trata de un trabajo no realizado a nivel del departamento del Cusco. Del estudio se obtendrán resultados que servirán para disminuir la incidencia así como prevenir la presencia de la depresión en adolescentes y con ello se busca incidir en la importancia del trabajo efectivo de promoción y prevención de los servicios de salud mental.

Posee relevancia humana, porque al definir el clima familiar y la depresión en los estudiantes, se contribuirá al mejor conocimiento de la población con mayor riesgo y plantear estrategias efectivas, toda vez que la depresión, suele pasar en forma inadvertida cuando un paciente consulta por otras patologías, es mucho más inadvertida cuando se piensa que una persona es sana.

Posee relevancia social, porque, permitirá a los agentes de salud y educación, incrementar y fortalecer los programas a su cargo, a través de estrategias dirigidas al grupo poblacional de niños y adolescentes, consiguiendo de esta forma contribuir en la mejora de la calidad de vida de la población, buscando prevenir situaciones de riesgo en la familia y comunidad.

Es factible, porque, se cuenta con recursos financieros del investigador, recursos institucionales y universitarios.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1 CLIMA FAMILIAR

2.1.1 LA FAMILIA

Las definiciones de familia son diversas y varían de acuerdo a los planteamientos epistemológicos del investigador, el contexto sociocultural, etc. Para la presente investigación se han tomado como referentes los siguientes:

Broderick, citado por Navarro y cols., refiere que la familia es como: “un sistema social abierto, dinámico, dirigido a metas y autorregulado. Además, ciertas facetas tales como su estructuración única de género y generación lo diferencian de otros sistemas sociales. Más allá de esto, cada sistema individual familiar está configurado por sus propias facetas estructurales particulares (tamaño, complejidad, composición, estadio vital), las características psicobiológicas de sus miembros individuales (edad, género, fertilidad, salud, temperamento, etc.) y su posición sociocultural e histórica en su entorno más amplio”. (3)

Moos, citado en Kemper formula el concepto de familia como un grupo natural que en el curso del tiempo elabora sus propias pautas de interacción, para constituir la estructura familiar y el funcionamiento de sus miembros, delimita las conductas y facilita la intercomunicación. Enfatiza en que la familia se organiza en una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, apoyar la individualización y proporcionar sentimientos de pertenencia. (4)

2.1.2 TIPOS DE FAMILIA

Papalia (citado por Camacho), definió la familia por su composición en 4 tipos (5):

- a. **Familia nuclear** (Conformada por padres e hijos).
- b. **Familia compuesta** (Conformada por padres, hijos y abuelos).
- c. **Familia extensa** (Conformada por padres, hijos, abuelos, tíos, etc.).
- d. **Familia monoparental** (Conformada por madre o padre solo con hijos).

Por otra parte Navarro y cols. Plantean la existencia de tipologías familiares que giran en torno a la distribución de las tareas asignadas a los miembros, los roles familiares, las estructuras de poder y el funcionamiento familiar. (3)

A nivel mundial las familias son diferentes por factores socioculturales como la esperanza de vida, los niveles de educación, el rol de la mujer en el mundo laboral, etc.; todo ello influye en la formación de familias, por ello en estas épocas la mayoría de familias no mantienen un estilo nuclear y existe diversidad; planteando tipos de familia:

- a. **Familia nuclear** (Conformada por varón y mujer unidos en matrimonio, y sus hijos); es cada vez menos frecuentes en países occidentales), la cohabitación (Convivencia de pareja unida por lazos afectivos pero sin vínculo legal, a veces este tipo de familia antecede al matrimonio), hogares unipersonales (Hogares compuestos por una sola persona sea soltero, separado, divorciado o viudo).
- b. **Familia monoparental** (Constituida por una madre sola o un padre solo, con al menos un hijo, el padre o madre debe no estar viviendo en pareja, incluso puede vivir con amigos o sus propios padres) y familias reconstituidas (Es el tipo de familia más frecuente y es la familia quebrada después de un divorcio y se rehace con el padre o la madre, que tiene a cargo los hijos y su nuevo cónyuge).

2.1.3 FUNCIONES DE LA FAMILIA

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que en el futuro le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes, de la familia es en este sentido satisfacer las necesidades de sus miembros.

Además de esta función la familia cumple otras funciones entre ellas:

- a. **Función biológica**, se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.
- b. **Función económica**, se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, salud y educación.
- c. **Función educativa**, tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, subsiguientemente ingresar a la sociedad.
- d. **Función afectiva**, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- e. **Función social**, prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
- f. **Función ética y moral**, trasmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

Todas las personas especialmente los niños, necesitan que la familia a la que pertenecen cumpla estas funciones. Es tarea de cada miembro de la familia hacer todo lo posible para lograr éstas. (6)

2.1.4 EL ROL FAMILIAR EN EL CURSO DE LA ADOLESCENCIA

La familia se puede estimar como una categoría de unidad e interrelación, puesto que la familia tiene una base biológica que se modifica por el aliciente de existencia y dominio humano (Leñero). (7)

Así, la familia simboliza una dimensión vital de confianza donde los integrantes quieren asociar su personalidad con su manifestación emocional y cálida. La familia a la vez presenta, una condición social, manifiesta y reservada; resume completamente a la sociedad en su esencia y se exterioriza como una organización en la acción comunitaria.

La familia presenta varias formas constitutivas como la familia extensa, la nuclear, la polígama y la comunal. En toda comunidad la familia nuclear es el primer molde colectivo, en donde se adapta y se instruye la personalidad. Así como, es amparo físico y emocional para con los niños, asumiendo el deber de su socialización y formación, también conduce el empleo de servicios y bienes en una organización incesante, marcada por la segmentación de roles y distinción de labores (Ausubel) (8).

Los fines sociales para la familia son (Ackerman, citado por Dulanto) (9):

- Suministro de víveres, abrigo y otros que ayudan a subsistir y protegerse de las amenazas externas.
- Abastecimiento de hermandad social que es la raíz de las simpatías sociales familiares.
- Identificar su personalidad, unida a la afinidad familiar.
- Acuñar roles sexuales, identificando el papel para adaptarse a roles sociales.
- Es el sostén del aprendizaje a la creatividad e iniciativa personal.

La mecánica familiar será entendida como una sucesión de lazos sanos para con las conductas que se accionan y así conformar una familia, siempre que estos requisitos y actividades ayuden a un progreso individual y grupal, en cuanto a lo grupal es gracias a los privilegios y axiomas de la comunidad en que viven, (Dulanto, 2000) (9).

Así mismo la mecánica familiar es distinta en cada familia debido al número de integrantes, su nivel económico y cultural. La gran variedad de estilos familiares en la población de ciudades grandes, con cambios que los hacen singulares, es debido al sentir, al ensimismarse, deducir las necesidades sociales, tradiciones culturales, propiedades éticas, extensión económica, disposición religiosa, horizonte escolar, pericia y optimismo de subsistir.

Actualmente las familias tienen muchos obstáculos y dilemas vinculados a la constitución familiar y educación, por lo que atraen riesgos que lo llevan a crisis. Existen factores internos y externos en la mecánica familiar, mayormente los externos interponen la autoridad paterna y complican la buena conexión en el seno familiar y sobre todo con los hijos adolescentes (Dulanto).

Este autor manifiesta que hoy en día, existen muchos agentes distractores y consiguientemente disminución del trato entre hijos y padres; siendo el primer obstáculo en las familias con adolescentes el compaginamiento emocional de los hijos para el curso de madurez respectiva, que los modifica y los emancipa paulatinamente de la familia, como el exclusivo origen de coexistencia y permuta cordial, por lo que recomienda en esta etapa concurrir a una terapia familiar.

Es de manifestar que el primer obstáculo en esta fase donde la familia con hijos adolescentes, se instruyen para instaurar clases modernas de relaciones recíprocas y consiguiente adecuación a esta clase moderna, será más complicada para algunos integrantes de la familia que para los demás (Conger, 2008). (10)

Mientras se dan los primeros años de la adolescencia los enfrentamientos con los padres son dialécticos y naturales. Mientras que los adolescentes extienden su perspectiva mental, recién se dan cuenta que sus principios y su perfil de vida no son las únicas opciones. Luego de zarandear buen tiempo, sin embargo al final, el adolescente posiblemente concluirá que, si sus progenitores no logran responder todas sus interrogantes, entonces sus discernimientos y juicios, pueden ser útiles o son notables (Conger, 2008). (10)

Ausubel manifiesta que los padres como delegados socializadores y de la cultura acuerdan varias similitudes y diferencias interdidácticas, como rasgos psicobiológicos y psicosociales respectivamente, son los que motivan las variantes en la personalidad de los hijos en una civilización determinada como rasgos idiosincráticos (Ausubel & Sullivan, 1991) (8). El nivel de

aceptación, seguridad, docilidad, etc., de los padres para con sus hijos está definido por la cultura predominante que determina reglas entre padre-hijo.

La conducta de los padres tiene dos importantes órbitas (Conger) (10):

- Amor contra aversión. Con la ausencia de incuestionables demostraciones de amor parental, el niño o adolescente presenta dificultad para acrecentar su autoestima, también para relacionarse constructivamente y útilmente con los demás y tener autoconfianza. El adolescente con el cariño y asistencia de sus padres seguramente vencerá barreras falsamente invencibles.
- Control contra el libertinaje. Para enfrentar al mundo actual y venidero, los adolescentes necesitan disciplina, emancipación, autoconfianza, ductilidad y una noción notoria de sus valores personales. Estas características son promovidas parentalmente a los hijos a quienes consideran, que los hacen inmischirse de los dilemas, en las tomas de resoluciones y que alientan al avance de la autosuficiencia adecuada a su edad y confiar en su rol final.

Así, el proceder parental es importante para con los hijos, sin interesar sus reclamos, los niños como los adolescentes, no quieren que sus padres sean sus iguales. Más bien que procedan como padres, que sean accesibles y benevolentes, sin embargo ascendientes (arquetipos de proceder maduro), por lo que los padres ahora tienen el dilema de equilibrar el autoritarismo y la transigencia excesiva por la otra, si lo consiguen será muy útil tanto para los padres como para los hijos. (10)

Por lo tanto el rol familiar para el adolescente es significativo, debido a que obtiene influencia familiar, tomándolo como arquetipo de proceder. Inclínándose su consentimiento o no, discernirá el bien del mal; así tendrá un acicate de obrar de forma correcta o incorrecta. Estos arquetipos de conducta se dan en forma diferente en hombres y mujeres, puesto que las perspectivas parentales sobre su hijo o hija son desiguales. (11)

La disposición para emprender correspondencias interpersonales modélicas fuera del medio familiar, se ve respaldada por (Ausubel & Sullivan) (8):

- 1) Que las correspondencias cordiales para con sus padres lo lleven a anteponer lo sobresaliente de los demás sujetos excepto si tienen fundamentos precisos para otro juicio.
- 2) Que sus procreadores no promuevan en él menesteres y esperanzas inusuales que sólo ellos quieren y pueden complacer, ni que impulsen crecimiento de métodos adecuados descartando posibilidades más comunes para la generalidad de condiciones sociales.
- 3) Que exprese con el apoyo falto o desmesurado, la motivación y la tutela familiar si tiene inconvenientes con otros sujetos.
- 4) Que no se haya establecido alianzas hogareñas cuya intensidad las torne prioritarias.
- 5) Que no instaure atributos de la identidad o rutinas que condicionan, obtenidos por vínculo parental, que puedan resultar agravante para otros infantes.
- 6) Que no esté influenciado, por el adiestramiento casero, a aislarse de la vida extra-familiar hasta no aplicarse papeles objetivos.

El sujeto necesita pericia evidente con los componentes prohibitivos de su medio para aplicarse preceptos conductuales, instruirse roles y metas prácticas, para plantear peticiones prudentes a los demás y obtener autodominio, compromiso y capacidad de aplazar el regocijo de sus menesteres (8).

Desde que en la niñez se obtuvo un medio familiar ideal que trate de permanecer mientras se dé en la adolescencia, con vínculos intrafamiliares de cariño, los padres son para el adolescente sus guías. Si en la familia hay una disciplina prudente y no déspota, desarrollará en el adolescente un comportamiento para su autodominio y auto poder. Si el vínculo parental es perjudicial, el comportamiento adolescente se estropea y se presentará obstáculos para acondicionarse, provocando devastación y desvergüenza (11).

Si el comportamiento parental para con los hijos es cabal, ni un descamino notable del nivel adecuado supuesto, ni defectos eventuales limitarán la personalidad (Ausubel) (8).

El uso y la instauración de aptitudes elementales para vincularse pueden mejorar la importancia de la vida familiar y dar un buen fundamento para la vinculación parental con los hijos (12).

Indica que los niños que crecen en un medio fortalecedor y en el que hay un estilo de vida cabal, tendrán actitudes eficaces y competencias esenciales en la adolescencia. Estarán dotados para hacer decisiones con relación a las drogas y a otros asuntos con la salud a los que encararán en el porvenir.

Por lo tanto la adolescencia es, una fase esencial en la vida de todos, donde confluyen lo ocurrido y el porvenir, y donde se dan compaginamientos en el sujeto y en su medio. Así, la familia toma un rol fundamental, puesto que da los componentes útiles para encarar esta fase, participando luego la sociedad, el medio y los dúos.

Es característico de esta fase la separación real de la familia, los ajustes físicos inadmisibles del sujeto, cambios en el estado de ánimo, abstracción, interés al grupo de pares, etc., la identidad sexual y la investigación de la propia personalidad, cuestión que destaca a todos los sujetos, por ello es notable esta fase vital.

2. 2 DEPRESIÓN

2.2.1 DEFINICIÓN

Novoa, 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 (13).

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) 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 existen síntomas enmascarados a través de la irritabilidad, comportamiento histriónico, consumo excesivo de alcohol y síntomas obsesivos preexistentes.

Según Novoa la depresión es una de las enfermedades más comunes a la que están sujetas las personas. La depresión puede ser un signo, síndrome o trastorno. Como signo la depresión se desarrolla en forma de aspecto triste (disforia) mientras que la depresión como síntoma es más intensa y prolongada e interfiere en la adaptación del individuo y algunos síntomas son el exceso en el dormir, el cambio en los hábitos alimenticios, incluso la conducta delictiva (como el hurto) (13). Otro síntoma común de la depresión es una obsesión con la muerte, que puede tomar la forma ya sea de pensamientos suicidas o temores acerca de la muerte y del mismo hecho de morir.

2.2.2 DEPRESIÓN EN LA ADOLESCENCIA

En este ciclo vital existen invariables dudas, pocos veredictos y desorientación ante el mundo actual, provocando en algunos adolescentes intranquilidad emotiva, como la sintomatología depresiva, que nace a través de la adolescencia.

La depresión en la adolescencia se asocia con otros trastornos como la ansiedad y los trastornos de conducta, como resolución ante conflictos internos y externos. Tiene más posibilidad en el género masculino si sufre depresión se involucre en dilemas, en tanto que el género femenino con depresión suele tener trastornos alimentarios como la anorexia o la bulimia, también la depresión hace conexión con el abuso de sustancias y pensamientos suicidas (Craig, 2001) (14).

Asimismo este autor agrega, que un funcionamiento social insuficiente a veces empeora la vinculación progenitor-hijo durante la adolescencia, así

como también afecta las relaciones amorosas y amistades. Entre los ítems causales de depresión en la adolescencia y que exponen las reacciones de estrés, están:

- Representación física negativa, que puede causar depresión y trastornos alimentarios.
- Capacidad considerable de autoreflexión y meditar sobre el futuro, lo que causa depresión cuando el adolescente medita en probabilidades desfavorables.
- Dilemas familiares o de salud mental parental, que pueden causar reacciones de estrés y depresión, también los trastornos de conducta.
- Hostilidad matrimonial o divorcio y dilemas económicos en la familia, que originan estrés y depresión.
- Insuficiente popularidad entre los compañeros de salón, que se vincula con la depresión en la adolescencia y es una de las señales elementales de depresión en el adulto.
- Declinación en el aprovechamiento escolar, creando conducta negativa y depresión sin embargo no suele afectar a las mujeres.

En su mayoría diversos autores coinciden en postular que de la inestabilidad característica de los adolescentes es típico que tengan síntomas de varios trastornos psicológicos que propenden a ausentarse al finalizar esta fase, siendo la depresión uno de tales trastornos (6).

La depresión en los adolescentes se expresa distintamente en los adultos que la presentan. Los adolescentes rehúyen a manifestar claramente sus sentimientos, tanto que la depresión en los adolescentes toma dos maneras (Conger) (10): En la primera, el adolescente puede reclamar de la ausencia de sentimientos y de una impresión de vacío, pero no significa que el adolescente no tenga sentimientos, sino que no puede expresar o conducir los que tiene actualmente. Un segundo tipo de depresión, se fundamentan en las repetidas y pasadas experiencias de fracaso o pérdida, este tipo de depresión se acentúa ante la privación de una vinculación querida, como la de un amigo o la de los padres.

El adolescente pasa como menester por situaciones de vacío y se inquieta ante la situación inoportuna que se repite sin control de ésta (Musacchio) (15). A veces, la situación de vacío se anexa a una razón previa: la pérdida de un novio(a), la pérdida de algún amigo, un fracaso escolar, la muerte de algún ser querido, etc. Inclusive, el origen de este vacío es más difícil de determinar o subjetivo.

Indica también, los afectos vinculados a través de la adolescencia, usualmente tienen forma de pena, aflicción y preocupación por otros. El vacío consiste en una experiencia perturbadora y lamentable que los jóvenes a veces llaman “depresión”, sin embargo no se investiga adecuadamente y aparece precisamente como situación de vacío interior. No es tristeza, más bien desinterés, hastío, sensación de insignificancia ante la vida, así como pérdida de la disposición normal para encarar la soledad y superponerse a ella.

Las vivencias de vacío, son el desenlace de perturbaciones en la personalidad que regularizan el estado del sí mismo y la autovaloración, su autoestima (Musacchio) (15).

Por lo tanto, la autoestima es un elemento estrechamente vinculado con la depresión en adolescentes, puesto que estima que uno de los factores esenciales de la depresión es la baja autoestima de los sujetos deprimidos (16).

La autoestima se despliega de experiencias cuyo denominador común es la experiencia de la autosuficiencia y autenticidad del sujeto para controlar su medio, para realizar sus proyectos personales y rechazar los factores negativos que puedan amenazarle. Estas experiencias determinan la autovaloración positiva del sujeto como elemento determinante de su accionar y de reacción a su entorno (Martin).

En general la depresión aparece en base a la experiencia reiterada y común de su incapacidad para intervenir en el entorno acorde con sus deseos. Tal experiencia crea la “expectativa de incontrolabilidad”, como una

autovaloración negativa, por lo cual el sujeto prefiere sobrevalorar los obstáculos y renunciar a su voluntad para concretar proyectos o tolerar las amenazas y agresiones externas (Martin).

Así, señala que en la fuente de la depresión y la autoestima hay una experiencia antagonizante, en la primera la experiencia de su imposibilidad e incapacidad; y, en la segunda la experiencia de su capacidad y autosuficiencia (Martin).

Es menester no confundir la depresión con la tristeza normal o viceversa. (17), puesto que hay una estrecha relación entre la depresión, que es un síntoma o estado psiquiátrico y la tristeza, una emoción normal. Acerca de esta última:

- La tristeza normal es el ajuste emocional expresado al reconocer una situación desfavorable para su felicidad y que habría preferido que no ocurriera.
- Acepta experimentar otras emociones y estados normales, como afinidad, cariño, autorespeto, amor y satisfacción. Ya que la pérdida de estas emociones positivas nos hace indefensos a la tristeza. Se podría definir como un modelo especial de dolor, que es mental. La tristeza aplaza las acciones e impide una reacción motriz próxima. Sin embargo, ampara los procesos mentales lentos, que reorganizan las ideas relacionadas con el camino a seguir en la vida.
- El estado de tristeza en ocasiones no se soluciona, pero se modifica en una vivencia de desdicha más grave que se llama depresión. Este sentimiento usualmente reemplaza a todos los demás, excepto aquellos, como la autodesvalorización y la culpa, que están relacionados con la angustia.
- Los pensamientos de desilusión intensifican la depresión. Las ideas surgen espaciadamente quizá para declinar el sufrimiento que la origina.

Los diferentes factores hay que considerar para expresar un estado depresivo en los adolescentes, así como su importancia radica en identificar y reconocer la presencia de una tristeza normal a un estado depresivo en el adolescente.

Señala (18): Es importante sistematizar el conocimiento del despliegue adolescente, considerando el proceso en su esencia y el entorno de sus conductas para luego dar un juicio objetivo.

La presencia de la depresión en la adolescencia es, a la vez, un fenómeno típico y pasajero, y una patología peligrosa que puede ocasionar autodestructividad (Dallal), caracterizando a la depresión:

- Como fenómeno pasajero, es típico por enfrentamiento de algunos obstáculos del proceso adolescente, antes de responder al desafío de esta etapa vital.
- Como enfermedad psiquiátrica, se convierte en arriesgada, ya que la preferencia adolescente se da hacia la escenificación de sus rivalidades por medio de proceder impulsivos.
- También, (17), refiere que no todos los adolescentes pasan por traumas penosos descritos por diferentes autores; para unos la adolescencia es una fase no sólo plácida, sino también retribuyente. Se adhiere el hecho que, muchas de las depresiones en esta fase se caracterizan por ser breves e intensas.
- Para (16), la depresión presenta trascendencias en tres órdenes:
 - En el orden cognitivo: La depresión obstaculiza percibir o aceptar los vínculos posibles entre la modificación y la acción de las eventualidades o acontecimientos externos; generaliza sus experiencias de descontrol, intensifica la dificultad de vencer o dominar las eventualidades, tiende a fijar su juicio de consternación sobre la opción de dominar su medio.
 - En el orden emotivo: El depresivo siente incompetencia frente a la dimensión de los obstáculos externos. Cualquier esfuerzo le resulta imposible, lo que propende a infravalorarse determinándolo en un sujeto incapaz, inútil, sometido al destino y sin posibilidad de autoafirmarse a sí mismo a favor de lo que quiere o en contra de lo que aborrece.
 - En el orden de comportamiento: el depresivo es un sujeto pasivo, no encuentra estímulo para accionar, no se motiva para afianzar un proyecto vital, e incluso renuncia al esfuerzo primordial de subsistir.

Es a partir de estos conocimientos, que existe un dilema esencial: Distinguir entre los adolescentes realmente depresivos y aquellos que en la trama de su variable de estado de ánimo tienen episodios transitorios de tristeza como una exagerada reacción frente a desilusiones más o menos banales.

2.2.3 DEPRESIÓN Y FAMILIA

La familia es en fundamento, un sistema coexistente, unido e intercomunicado con otros sistemas como el ecológico, social, psicológico y biológico. Asimismo cruza un periodo donde plantea: nacer, crecer, reproducirse y morir, las cuales pueden estar incluidos en una atmósfera de salud y normalidad o estar expuestos a claras peculiaridades de enfermedad o patología (Estrada) (19).

El autor añade, que al cruzar por este periodo se pueden presentar dilemas en la comunicación e interacción entre los integrantes de la familia, como desenlace por consiguiente, pueden surgir en tales integrantes, no en todos, ni con el mismo grado, síntomas depresivos, sobre todo en familias con adolescentes, puesto que el adolescente o alguno de los padres presentan estos síntomas.

En el trabajo psicológico con alumnos deprimidos (Sentin) (20), señala que tales estudiantes se desenvuelven en una estructura familiar en competencia o con la existencia del sujeto en una posición conflictiva en su organización familiar y, a veces escolar. Así mismo puntualiza que los conflictos comunes de la organización familiar en esta población son:

- Felonía de uno de los contrayentes que típicamente es el padre.
- Problemas más o menos graves y/o más o menos manifiestos en la vinculación de pareja.
- Tensión moral, sobre todo en la sexualidad, a veces se añade parentalmente un fanatismo religioso o político.
- El requisito de ser único de un sexo dentro de los hermanos. Ser una sola mujer entre hombres o un solo hombre entre mujeres.
- Un integrante de la familia (comúnmente el padre) sea un vencedor en los

negocios o en la carrera, escoltado con una fuerte autoridad paternalista que instiga a los hijos para que tengan un pensamiento de papá perfecto.

Por lo tanto se admite que las organizaciones familiares ponen en marcha desde los primeros años y de manera definitiva tres cuestiones conductuales del sujeto, facetas que contienen todo el comportamiento:

i) Cómo cavilar y enjuiciar, ii) Cómo proceder y experimentar y iii) Cómo sentir y regocijarse.

Teniendo en cuenta estos conocimientos, es importante la marcha óptima de la familia a modo de factor preventivo ante los distintos dilemas que los adolescentes encaran a través de esta fase; es decir, si la familia ha coincidido con los menesteres del adolescente, podrá dar juicios apropiados y convenientes para él, también, realizar un proyecto vital saludable.

La familia es uno de los elementos más primordiales para aclarar que los adolescentes no se involucren en la conducta delictiva y el uso de sustancias (Dembo) (21). Por estar presente:

1. La necesidad de identificarse con las mecánicas y mecanismos por los cuales estos factores desempeñen su dominio a través del tiempo.
2. La importancia de reconocer estos aspectos en una expectativa de desarrollo.

Andrade y Díaz manifiestan la existencia de evidencias empíricas que afirman sobre las vinculaciones familiares influyentes en adolescentes (Andrade y Díaz-Lovinng. R 2007) (22). Citan a Brage y Meredith, quienes hallan que las vinculaciones familiares que predominan en la autoestima y en forma indirecta conciernen para con la depresión en los adolescentes; también citan en sus estudios a, Raphael, Cubis, Dunne y Lewin, quienes también descubren que los adolescentes de familias disgregadas tienen más dilemas emocionales, deficiente autoestima y escasa recuperación académica en comparación con las familias intactas.

De lo reconocido en este estudio se identifica la prioridad del rol familiar en el progreso de los sujetos. Su rol se impone fundamentalmente en la adolescencia, donde se modifica la visión global, se consiguen valores, ideales y objetivos, en forma conveniente para los sujetos. Esto se obtiene si se respalda con el entendimiento, el soporte, el afecto incondicional manifiesto y la adecuada orientación por parte de la familia, en especial y particular por parte de los ascendientes. Por consiguiente la familia es mediadora, que ofrece orientación e identifica modelos apropiados que llaman la atención en los adolescentes.

Dada la inseguridad en esta etapa de la adolescencia, es común hallar síntomas depresivos, que desaparecen con la finalización de esta etapa. Las manifestaciones depresivas como son los sentimientos de angustia, son típicas en los adolescentes, preferentemente si son pasajeros; por lo que es necesario reconocer y diferenciar la severidad de estos síntomas, ya que evolucionan a una depresión no sólo parcial sino también más seria.

Puesto que, la depresión, demuestra que el sujeto padece de un inmenso sufrimiento, desarrollando secuelas importantes en la salud corporal (síntomas somáticos, disfunción del sistema inmunológico, patologías crónicas), crea una desarmonía y discrepancia familiar, conduce a destrucciones autoinfligidas, como los intentos de suicidio, así como desgracias hogareñas. Además, con una sintomatología depresiva, la mayoría de adolescentes pueden buscar cobijo en las drogas, alcohol, como una decisión para eludir su existencia.

2.2.4 TRASTORNOS DEPRESIVOS

A través del tiempo, la evolución del concepto “depresión adolescente” se sintetiza en importantes etapas:

Es así que a inicios del siglo XIX se introduce en el terreno científico renovado y renace gradualmente a través de los últimos veinte años del siglo XX. Posteriormente en una segunda etapa son menos significativos los signos y se da énfasis a las colisiones intrapsíquicas que los propician (enfoque

psicoanalítico). Por estudios los trastornos psicopatológicos adolescentes, no desaparecen de forma natural, sino que avanzan como una patología definida en la edad adulta, sin una intervención idónea (23). Clínicamente, la depresión, no se define conceptualmente, pero si se puede entender:

1. Como desajuste a una pérdida importante o perturbación, o incluso presentar disforia, puede evolucionar en oportunidades sin causa visible o expresarse sin ser parte de un síndrome o trastorno depresivo.
2. Un síndrome (donde se consideran cambios motivacionales, cognitivos, afectivos, alteraciones psicomotoras, etc.), puede presentarse como algo primariamente bien delimitado o como una forma secundaria, asociada a otras alteraciones patológicas (fobias, ansiedad, alcoholismo, etc.).
3. Un desorden clínico, en donde se manifiesta un síndrome depresivo que causa un determinado grado de incapacidad en el sujeto, además, se manifiestan ciertas características específicas vinculadas o no a una historia biográfica concreta, en donde es posible correlacionar, en ocasiones, algunos datos biológicos y familiares.

Lara, Acevedo y López, indican que la depresión, puede ser entendida como un estado de ánimo, como la presencia de sintomatología depresiva y como trastorno clínico (24).

La depresión es uno de los estados psicológicos desagradables que afecta a la mayoría de las personas en alguna época de su vida; este estado puede ser transitorio o prolongarse más allá de meses o años. Además de que ante la diversa problemática que genera en los individuos, se ha reconocido en países con diversas culturas como el problema de salud mental más común.

2.2.5 SÍNTOMAS

El diagnóstico de depresión hace referencia a un cuadro clínico inherente, para cuya determinación es necesario identificar los síntomas complejos que presenta y los criterios de inclusión y exclusión importantes siendo entre estos, cinco (Casullo) (23):

- a) Síntomas anímicos: Cólera (disforia), desaliento, infelicidad, disgusto. A

- veces se rechazan los sentimientos de tristeza, aduciendo que se es insuficiente de tener tal sentimiento.
- b) Síntomas motivacionales: Desidia, disminución de la disposición de gozar (retardo psicomotor), indiferencia.
 - c) Síntomas cognitivos: Estimación nociva de sí mismo, de su porvenir, de su medio.
 - d) Síntomas físicos: Insomnio, cansancio, hiporexia, así como una disminución de la libido que en los hombres puede agregarse inconvenientes de erección. También cefaleas, lumbalgias, náuseas, vómitos, estreñimiento, disuria, visión borrosa.
 - e) Síntomas vinculares: Desgaste de correspondencias con los demás; los sujetos deprimidos generalmente son rechazados por su entorno, consiguientemente se aíslan más.

Entre los síntomas más usuales en usuarios deprimidos son: insomnio, aflicción, llanto, disminución en la concentración, pensamientos suicidas, cansancio, retardo psicomotor, cólera, anorexia, pesimismo, amnesia.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales V (DSM-V-TR) plantea la depresión, en diferentes niveles que son:

1. En presencia de un episodio depresivo mayor. Los síntomas se manifiestan mayormente en el día, seguido por un espacio de dos semanas. Los síntomas encontrados son apetito anormal, trastornos del sueño (insomnio o hipersomnia), acatisia, persistente deambulación, estiramiento o manoseo del cabello y/o piel, retorcimiento de manos, disminución en el aspecto psicomotor e impotencia a la actividad, se presencia sentimientos de culpa, inutilidad, dificultad de concentración, obstáculo de pensamiento e ideas de muerte recurrentes o intentos de suicidio. Los síntomas ligados más comunes a este episodio son llanto, ansiedad, cólera, crisis de angustia, narcisismo continuo, hipocondría y fobias. El promedio de edad es posterior de los 20 años, aunque puede presentarse en diferentes edades e incluso en la infancia.

En la adolescencia se manifiesta como inconducta social, en el que se puede presenciar: Ingesta de alcohol o uso de drogas ilegales, justificando

ser incomprensidos, demostrando en todo momento agresividad, inquietud y mal humor; estas inconductas son probables cuando presentan dificultades escolares, demostrando descuido personal, así como el incremento de emociones especialmente ser rechazados en su sensibilidad amorosa.

Entre los factores predisponentes que impulsan a un episodio depresivo mayor están: una enfermedad corporal crónica y el abuso de sustancias psicoactivas sobre todo del alcohol. Comúnmente a estas enfermedades se acoplan síntomas y se restituye a un nivel premórbido, sin embargo en la mayoría estos síntomas persisten hasta por lo menos dos años.

2. Distimia. Es complicado diferenciar entre distimia y depresión mayor, ya que comparten la sintomatología típica. Usualmente la segunda consta de uno o más episodios depresivos mayores que se distinguen de la conducta habitual, en tanto que la distimia es un síndrome depresivo leve o crónico, que se resguarda por muchos años. Otros niveles depresivos referidos en el DSM-V-TR, son la ciclotimia, el trastorno bipolar y la melancolía.

2.2.6 TRATAMIENTO

En la mayoría de los casos las depresiones pueden ser tratadas ambulatoriamente con psicofármacos y psicoterapia. Sin embargo la hospitalización es necesaria cuando existe riesgo de suicidio y también cuando existen relaciones interpersonales muy hostiles o destructivas. Al interrumpirlas es más fácil establecer una buena relación terapéutica con el paciente y aumentar la efectividad del tratamiento (25).

La terapia electroconvulsiva está indicada en depresiones psicóticas, cuando existe un alto grado de suicidio y en aquellos casos que no responden a los tratamientos farmacológicos y psicológicos.

Dentro de los principales fármacos tenemos: los tricíclicos (Imipramina, Clomipramina y la Amitriptilina); Inhibidores de la Monoaminoxidasa - IMAO (Fenelzina, Isocarboxacida, Moclobemida); y los inhibidores selectivos de la recaptación de la Serotonina ISRS (Fluoxetina, Fluvoxamina, Paroxetina).

Las depresiones secundarias generalmente mejoran al eliminar la enfermedad orgánica o al suspender la droga que la causa. En caso de pacientes embarazadas todo el tratamiento debe iniciarse mediante las sesiones de psicoprofilaxis.

2. 3 GLOSARIO DE TÉRMINOS

Adolescencia: La adolescencia es un período de la vida posterior a la niñez y que se extiende hasta la edad joven, que comienza con los cambios biológicos puberales, transcurriendo según las particularidades individuales y contextuales, entre los 10 y 19 años de edad. Podemos caracterizarla como un período de profundos y críticos cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales que se desencadenan como resultado de la acción de las hormonas, lo cual provoca la madurez anatómica y funcional y una amplia transformación de la figura corporal sexuada (10).

Familia: La palabra "familia" proviene de la raíz latina famulus, que significa sirviente o esclavo doméstico. En un principio, la familia agrupaba al conjunto de esclavos y criados propiedad de un solo hombre. En la estructura original romana la familia era regida por el pater, quien condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte, no sólo sobre sus esclavos sino también sobre sus hijos (5).

La adaptabilidad familiar: Se refiere en primer lugar a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, y sus roles, ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar, en un momento dado (26).

La cohesión: Es una de las dimensiones centrales de la dinámica familiar y puede ser definida a partir de los vínculos emocionales que los miembros de una familia establecen entre sí; cuando es estrecha, favorece la identificación física, emocional, así como el establecimiento de sólidos vínculos entre estos y un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar en su conjunto (26).

El clima emocional: En las familias saludables predomina, igualmente, un clima

emocional afectivo positivo (como cada sujeto se siente en relación con los demás y con el grupo en su conjunto), que unido a los factores antes apuntados potenciará la integración familiar y elevará sus recursos para enfrentar los conflictos, las crisis y los problemas que puedan presentarse en distintas etapas, a lo largo del ciclo vital evolutivo familiar (14).

Depresión: Trastorno psiquiátrico que consiste en pesimismo y tristeza, retardo psicomotor, insomnio y pérdida de peso, a veces concomitante con sentido de culpa y preocupaciones somáticas, con frecuencia de proporciones delirantes (27).

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1 ÁMBITO LOCAL

CASTILLO TORRES FARIDA MILAGROS- MALAVER MEZA, ESTELA YAJAIRA (2005), en su estudio “Conductas de riesgo y entorno sociofamiliar en adolescentes escolares de la Ciudad del Cusco”.

Resumen: De todas las conductas de riesgo estudiadas, el consumo de tabaco 52.1%, tienen una mayor prevalencia, seguido por conducta agresiva 46.4%, consumo de alcohol 43.3%, conducta sexual 17.9%, tenencia de armas 15.8% y la conducta con menor prevalencia es el consumo de drogas 4.1%.

Con referencia al tipo de colegio la conducta agresiva, la tenencia de armas, el antecedente de relaciones sexuales y el consumo de tabaco se da más en colegios nacionales que en particulares; no existe una diferencia significativa en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, no obstante el consumo de drogas es mayor en colegios particulares que nacionales.

La edad de inicio para la relación sexual, para el consumo de alcohol, y por consumo de drogas fue de 13-14 años, para el consumo de tabaco es de 14-16 años.

La mayoría de los encuestados refiere tener información sobre las infecciones de transmisión sexual y al decirles que las nombren la infección de transmisión social que más conocen y reconocen es el SIDA.

El grupo de personas de riesgo, la escolaridad de riesgo y el entorno nocivo son los factores de riesgo más importantes para cada una de las conductas de riesgo.

3.2 ÁMBITO NACIONAL

MACUYAMA-ARICARI TEOLINDA, SILVA-MATHEWS ZULEMA, realizaron la investigación “Factores familiares que influyen en las manifestaciones depresivas en adolescentes del 1° al 5° de secundaria de un colegio nacional mixto Gonzáles-Poves Jessica”.

Resumen: Los resultados mostraron que el 5,5% (9) de los adolescentes reconoce que siempre se siente triste; el 8,6% (14) que casi siempre, y el 46,0% (75) que a veces está triste; esto quiere decir, que 94 de los 163 adolescentes encuestados suelen tener sentimientos de tristeza. Por otro lado, el 38,7% (63) se siente a veces incapaz para solucionar sus propios problemas; el 6,1% (10) se siente casi siempre incapaz y otro 6,1 % (10) siempre se siente incapaz de resolver sus problemas; se puede decir, por consiguiente, que 83 de 163 adolescentes encuestados manifiestan este típico rasgo de baja autoestima. Así mismo el 47,9% (78) reconoce que a veces incurre en preocupación por cosas pequeñas, 11,0% (18) afirma que a veces se preocupa de cosas pequeñas, y 10,4% (17) siempre se preocupa de pequeñas cosas; el síntoma de la preocupación ansiosa u obsesiva por lo pequeño está presente en 113 de los 163 adolescentes encuestados. El 19,0% (31) de estos adolescentes reconoce que a veces cree que no vale la pena vivir; 3,7% (6) dice que casi siempre cree que no vale la pena vivir, y el 8,6% (14) que siempre cree que no vale la pena vivir. Este dato es preocupante porque 51 de 163 adolescentes piensan que su vida no vale la pena. Además, el dato más alarmante: 17,2% (28/163) piensa a veces en quitarse la vida; 2,5% (4) lo piensa casi siempre, y el 3,7% (6) siempre están pensando en quitarse la vida. La amenaza trágica del suicidio está afectando ya a 38 de estos adolescentes, lo cual corresponde al 23,3%. Si bien las cifras, en su mayoría, aparecen como porcentajes minoritarios, en suma hay comportamientos y sentimientos que estarían dentro las manifestaciones depresivas, lo cual puede agudizarse si no se atiende a tiempo y hasta convertirse en un cuadro crónico orientado hacia la depresión, aspecto que puede confirmarse de alguna manera cuando se presenta el dato de los 28 adolescentes que piensan a veces en quitarse la vida.

La disfunción familiar puede manifestarse por medio de síntomas en sus

integrantes, en los adultos o niños, problemas de conducta o trastornos de simulación en los adolescentes y siempre que estos aparezcan deben ser tomados como un indicador de disfunción familiar. La depresión es frecuente en la adolescencia hasta en un 25.5%, pero muchas veces pasa desapercibida sin recibir atención médica debido a que se encuentra frecuentemente asociada al abuso de alcohol y drogas, a trastornos alimenticios, promiscuidad sexual, conductas delictivas e hiperagresividad.

3.3 ÁMBITO INTERNACIONAL

ALMA ROSA GARCÍA BLANCAS, en su estudio investigativo “La influencia de la familia y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México”.

Resumen: En el estudio desarrollado se demuestra que, en cuanto a las características comunes de los sujetos en estudio, son los adolescentes los más influenciados por las drogas, siendo los varones los que mayormente consumen. El que concuerda con los desenlaces experimentados previamente, siendo de uso mayormente de estas sustancias los varones. Por ello se considera como crédito al grupo de pares y el medio sociocultural en que se despliegan, todos ellos son influenciados de forma desigual tanto en varones como mujeres. De igual forma, tanto los varones como las mujeres usan sustancias psicoactivas; siendo la mayoría de los estudiantes censados para este estudio del nivel secundario, observándose que la población escolar tiende a disminuir al pasar del nivel medio al nivel medio superior, es así, que son más los varones que cursan un bachillerato técnico, lo que apunta a una posible inclinación de los hombres a estudiar profesiones técnicas.

4. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la relación entre el clima familiar y el estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016.

Objetivos Específicos:

1. Analizar el clima familiar donde se desenvuelven los estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016.
2. Analizar el estado depresivo en estudiantes del 4to y 5to grado del nivel secundario en la institución educativa Inmaculada Concepción en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco - 2016.

5. HIPÓTESIS

Dado que, los síntomas depresivos se están incrementado en la población peruana, en especial en los estratos etéreos más jóvenes.

Es probable, que en los adolescentes del colegio Inmaculada Concepción del distrito de Sicuani, se tenga un nivel de depresión y éste, se relacione con el clima familiar al cual están expuestos.

1. El clima familiar donde se desenvuelven los estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de la institución educativa Inmaculada Concepción, no es adecuado.
2. Existe un estado depresivo en estudiantes del 4° y 5° grado de educación secundaria de la institución educativa Inmaculada Concepción.

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 TÉCNICAS

En la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta.

1.2 INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizará para obtener la información será la ficha de la encuesta.

Para medir la primera variable se utilizará el **test de Moos** (Anexo 01) conocido como F.E.S. por sus siglas en inglés (Escala de Clima Social

Familiar), el cual está conformado por 3 dimensiones, que engloban 69 preguntas.

1) DIMENSIÓN DE RELACIONES

Es la dimensión que evalúa el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Está integrada por tres subescalas:

Cohesión (CO): Grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan entre sí.

Por ejemplo, el ítem 1 “En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros”.

Expresividad (EX): Grado en que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos. Por ejemplo el ítem 12 “En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos”.

Conflicto (CT): Grado en que se expresan libremente y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia. Por ejemplo, el ítem 23 “En casa a veces nos enojamos tanto que golpeamos o rompemos algo”.

2) DIMENSIÓN DE DESARROLLO

Esta dimensión 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. Esta dimensión comprende cinco subescalas:

Autonomía (AU): Grado en que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son autosuficientes y toman sus propias decisiones. Por ejemplo, el ítem 4 “En general ningún miembro de la familia decide por su cuenta”.

Actuación (AC): Grado en que las actividades (tal como escuela o trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competitividad. Por ejemplo, el ítem 35 “Nosotros aceptamos que haya competencia y que gane el mejor”.

Intelectual-Cultural (IC): Grado de interés en las actividades políticas, sociales, intelectuales y culturales. Por ejemplo, el ítem 46 “En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales”.

Social-Recreativo (SR): Grado de participación en este tipo de actividades. Por ejemplo, el ítem 47 “Todos tenemos uno o dos hobbies”.

Moralidad-Religiosidad (MR): Importancia que se da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso. Por ejemplo, el ítem 18 “En mi casa no rezamos en familia”.

3) DIMENSIÓN DE ESTABILIDAD

Esta dimensión 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. Lo forman dos subescalas:

Organización (OR) Importancia que se da a una clara organización y estructura para planificar las actividades y responsabilidades de la familia. Por ejemplo, el ítem 9 “Las actividades de nuestra familia se planifican cuidadosamente”

Control (CN) Grado en que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos. Por ejemplo, el ítem 60 “En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor”.

Para medir la segunda variable se utilizará el **test de Beck** (Anexo 02) conocido como B.D.I., el cual está conformado por 21 preguntas, se construyó “para medir las manifestaciones conductuales de la depresión” y “disponer de una evaluación cuantitativa de la intensidad de la depresión” (3).

Evalúa todo síntoma depresivo cognitivo: 10 de sus 21 ítems (el 47,6%) se refieren a síntomas cognitivos, mientras que sólo 4 de sus ítems evalúan síntomas fisiológicos, 3 síntomas anímicos y 3 síntomas motivacionales. Teniendo en cuenta los criterios diagnósticos sintomáticos del DSM-V, el B.D.I.-IA cubre el 100% de los síntomas que definen el trastorno distímico y el 88,9% de los síntomas que definen el episodio depresivo mayor, mientras que si se toma como referencia los criterios sintomáticos de la CIE-10, el

B.D.I.-IA cubre el 75% de los síntomas de la distimia y el 90% de los síntomas del episodio depresivo.

2. CAMPO DE INVESTIGACIÓN

2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en la institución educativa Inmaculada Concepción ubicada, en el distrito de Sicuani, provincia de Canchis, departamento de Cusco, ubicado a 3600 metros sobre el nivel del mar.

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

Corresponde al período comprendido entre los meses de Octubre de 2016 a Diciembre de 2016.

2.3 UNIDAD DE ESTUDIO

La unidad de estudio está constituido por el estudiante del 4to y 5to grado de educación secundaria.

El universo está conformado por 419 estudiantes.

La muestra la constituyen 200 alumnos.

Para determinar la muestra se ha utilizado la fórmula estadística siguiente:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En donde:

z = Es el área bajo la curva normal, expresada con puntuaciones en unidades de desviación estándar. Hace referencia a la confianza o certeza de la estimación. El estudio tendrá un 95% de confianza para los resultados obtenidos siendo el valor empleado para z igual a 1.96.

p = Probabilidad de ocurrencia bajo la curva normal.

q = Se define como $1 - p$.

e = Es el error máximo que vamos a aceptar en las estimaciones de resultados. El error aceptado en el estudio es de 5%.

N = Es el tamaño de la población a considerar.

n = El tamaño óptimo de la muestra. En este caso se ha calculado una muestra de **200 estudiantes**.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Alumnos que estén cursando sus estudios en 4to y 5to de secundaria.
- Alumnos que voluntariamente acepten participar en la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnos que al momento de realizar la evaluación no asistan al centro educativo.
- Alumnos que no acepten participar en la investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 ORGANIZACIÓN

- a. Presentación de la solicitud para realizar el estudio dirigido al Director de la I.E. Inmaculada Concepción
- b. Presentación de un Cronograma de Trabajo para la recolección de datos.
- c. La muestra se llevará a cabo con la autorización y coordinación con las respectivas autoridades.
- d. Concluida la recolección de datos se procederá a realizar el análisis estadístico de los mismos y la elaboración del informe final de la investigación.

3.2 RECURSOS

a. Recursos financieros:

Solventados por recursos propios

b. Recursos humanos:

El tesista: Juan Geancarlo Tapia Olarte

c. Recursos Materiales y Servicios

Se utilizarán:

- Laptop
- Impresora multifuncional
- Hojas bond
- Fotocopias
- Internet

3.3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ambos instrumentos: El test de Beck y de Moos, poseen alfa de Cronbach superior a 0.70, lo cual brinda la confiabilidad y validez para ser usados en el presente estudio.

El Test de Beck

Confiabilidad: Se han encontrado coeficientes de fiabilidad de consistencia interna que oscilan entre 0,76 y 0,95 en muestras de pacientes psicopatológicos, entre 0,73 y 0,93 en muestras de la población general, y entre 0,78 y 0,92 en muestras de estudiantes universitarios.

La adaptación española de Vázquez y Sanz ha obtenido un coeficiente alfa de consistencia interna de 0,90 en una muestra de 338 pacientes españoles con diversos trastornos psicológicos, de 0,83 en una muestra de 445 adultos de la población general española, y de 0,83 en una muestra de 590 estudiantes universitarios españoles.

Con tres grupos de esta última muestra, informaron de una fiabilidad test-retest de 0,72 al cabo de un mes y de 0,60 y 0,69 al cabo de tres meses. En su revisión de las propiedades psicométricas del B.D.I.-IA, Beck et al. (1988) encontraron una mayor estabilidad de las puntuaciones en muestras no psiquiátricas, con coeficientes de fiabilidad test-retest que oscilaban entre 0,60 y 0,90, que en muestras psiquiátricas, que mostraban coeficientes test-retest entre 0,48 y 0,86.

Validez: Existe una abundante literatura empírica que ha obtenido buenos índices de validez convergente del B.D.I.-IA y test de Moos al mostrar que el instrumento correlaciona de forma moderada o alta con otras medidas de depresión en distintos tipos de población (pacientes psicopatológicos, adultos de la población general, adolescentes, estudiantes universitarios, ancianos, pacientes médicos, etc.).

Por ejemplo, en su revisión meta-analítica, Beck et al. (1988) encontraron una correlación media de 0,74 y 0,72 entre las puntuaciones del B.D.I.-IA y las valoraciones clínicas de depresión en muestras psiquiátricas y no psiquiátricas, respectivamente.

El Test de Moos

Confiabilidad: En los estudios presentados para esta escala se han empleado distintos procedimientos para determinar la confiabilidad. Se calculó la correlación entre una primera y segunda aplicación con un tiempo de dos meses de intervalo entre ambas aplicaciones, test-retest. Los coeficientes de correlación fueron: IM 0.86, EX 0.73, CT 0.85, AU .68, AC 0.74, IC 0.82, SR 0.77, MR 0.80, OR 0.76, CN 0.77.

También se obtuvo una estimación de la confiabilidad aplicando la formulación Kuder y Richardson, conocida también como índice de consistencia interna. Los índices obtenidos fueron: CO 0.78, EX 0.69, CT 0.75, AU 0.61, AC 0.64, IC 0.78, SR 0.67, MR 0.78, OR 0.76, CN 0.67.

Los índices de consistencia interna de las dimensiones no son elevados pero sí satisfactorios para escala de pocos elementos. Por otro lado el indicador de Test-Rest oscila entre 0,80.

Validez: En la adaptación realizada por Fernández Ballesteros (1987) se realizaron análisis diferenciales para la Escala F.E.S. con variables como: grado de parentesco (padre, madre, hijo, otros), número de miembros examinados en la misma familia, edad media de la entidad familiar y sexo.

En relación al Análisis Factorial desarrollado en la adaptación española, se pudieron definir las siguientes dimensiones:

Factor 1: Se podría definir como Relaciones Internas exigidas para un buen clima en la familia; para ello intervienen las subescalas de Cohesión, Expresividad, Inexistencia de Conflicto, Organización, Moralidad y Actuación.

Factor 2: Apunta a una estabilidad de la familia y se subraya la inclusión de Organización, Control, Actuación, Moralidad y un pequeño peso de inexistencia de conflicto.

Factor 3: Parece ser una dimensión de Relaciones Externas, apuntando a entidades externas a la misma familia, tales como lo Intelectual-Cultural y lo Social Recreativo.

3.4 ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

A. NIVEL DE SISTEMATIZACIÓN

a) Tipo de procesamiento: Será electrónico utilizando la base de datos Excel y el paquete estadístico SPSS 22.0.

b) Codificación: Una vez obtenidos los datos, estos serán contados, tabulados y procesados estadísticamente para el análisis de los resultados.

c) Análisis: Serán analizados los resultados de las variables estudiadas.

d) Presentación: Los resultados obtenidos serán presentados en tablas y gráficos estadísticos.

B. NIVEL DE CONCLUSIONES

Se formularán de acuerdo a los objetivos planteados.

C. NIVEL DE RECOMENDACIONES

Se elaborarán y orientarán a implementar la línea investigativa de nuestro estudio, dando nuevos aportes.

III. CRONOGRAMA DE TRABAJO

1. FECHA DE INICIO

Octubre de 2016

2. FECHA PROBABLE DE CONCLUSIÓN DE ESTUDIO

Enero de 2017

CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDADES	Oct/16				Nov/16				Dic/16				En/2017			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del Tema																
Revisión de Bibliografía																
Diseño de Investigación																
Presentación del Proyecto																
Aprobación del Proyecto																
Ejecución																
Análisis e Interpretación																
Informe Final																
Sustentación del Informe																

ANEXO 03: BASE DE DATOS

Grado	Ed	Sexo	TB1	TB2	TB3	TB4	TB5	TB6	TB7	TB8	TB9	TB10	TB11	TB12	TB13	TB14	TB15	TB16	TB17	TB18	TB19	TB20	TB21			
1 5to de secund	16.00	Femenino				Siempre me s	No me siento	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que es	No me siento	Siempre me e	Pienso en el s	Antes solia lo	Estoy algo má	He perdido gr	Tengo mucha	Me preocupa	Me cuesta un	Me despierto	Me canso con	Apenas tengo	He perdido m	No estoy más	Recientemente
2 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no	Me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
3 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	Siendo que pu	No me siento	Me culpabilizo	Pienso en el s	Lloro más de	Estoy algo má	Estoy menos	Tengo mucha	No creo que t	Puedo realizar	No puedo don	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
4 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	Siendo que pu	No me siento	Me culpabilizo	Pienso en el s	Lloro más de	Estoy algo má	Estoy menos	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	Me canso si h	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
5 5to de secund	15.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Tengo que es	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
6 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
7 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	Siendo que pu	No me siento	Soy critico con	Pienso en el s	No lloro más	(Siempre estoy	Estoy menos	Tengo mucha	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
8 5to de secund	16.00	Masculino				Me siento tan	Siendo que no	No siento que co	Llora me inco	Siempre me s	Siendo que es	No me siento	Siempre me e	Me suicidaría	Ahora siento	Estoy irritado	(Estoy menos	Tengo mucha	Siento que ha	Tengo que es	No puedo don	Me canso si h	Apenas tengo	He perdido m	Me preocupan	Tengo menos
9 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no	No me siento	No siento que	Me siento deo	No creo que s	Pienso en el s	Antes solia lo	Siempre estoy	He perdido to	Pospongo ton	No creo que t	Me cuesta un	Me despierto	No me canso	a no tengo nin	No he perdido	No estoy más	He perdido co
10 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no	No me siento	No siento que	Me siento deo	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	M apeto ha d	He perdido m	Me preocupan	Recientemente
11 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
12 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	Siento que no	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que es	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	Estoy menos	Tengo mucha	No creo que t	No puedo hac	Me despierto	Me canso con	Sigo teniendo	He perdido m	No estoy más	Recientemente
13 5to de secund	16.00	Masculino				Me siento trist	Me siento des	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que pu	No me siento	Soy critico con	No pienso en	Lloro más de	Estoy algo má	Estoy menos	(Pospongo ton	No creo que t	Puedo realizar	No puedo don	Me canso con	M apeto ha d	He perdido m	Me preocupan	Tengo menos
14 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
15 5to de secund	15.00	Masculino				Siempre me s	Siento que no	No me siento	Ya no encuen	No me siento	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Lloro más de	Las cosas no	Estoy menos	(Soy incapaz d	No creo que t	Me cuesta un	No puedo don	Me canso con	Sigo teniendo	He perdido m	Me preocupan	Casi no tengo
16 5to de secund	15.00	Femenino				Me siento trist	Me siento des	No me siento	Las cosas me	No me siento	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Lloro más de	Estoy algo má	No he perdido	Pospongo ton	No creo que t	Puedo realizar	Me despierto	Me canso con	Apenas tengo	He perdido m	No estoy más	Recientemente
17 5to de secund	16.00	Femenino				Me siento trist	Siento que no	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que pu	Me siento deo	Soy critico con	Pienso en el s	Antes solia lo	Estoy algo má	He perdido gr	Tengo mucha	No creo que t	Me cuesta un	No puedo don	Me canso si h	Apenas tengo	He perdido m	Me preocupan	Tengo menos
18 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	Me siento des	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que es	Me siento deo	Me culpabilizo	Pienso en el s	Ahora siento	Estoy irritado	(He perdido gr	Soy incapaz d	Siento que ha	Tengo que es	Me despierto	Me canso si h	M apeto ha d	He perdido m	No estoy más	Tengo menos
19 5to de secund	17.00	Femenino				Me siento trist	Siento que no	Me siento má	Ya no encuen	Me siento cul	Siendo que es	Me odio	Me culpabilizo	Pienso en el s	Ahora siento	Estoy irritado	(Estoy menos	Tengo mucha	Me preocupa	Tengo que es	Me despierto	Me canso si h	Apenas tengo	He perdido m	Me preocupan	Casi no tengo
20 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
21 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	He perdido co
22 5to de secund	16.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Antes solia lo	Siempre estoy	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
23 5to de secund	15.00	Masculino				Me siento trist	No me siento	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Estoy algo má	Estoy menos	(No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	No puedo don	Me canso con	Apenas tengo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
24 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	Siento que no	Al mirar atrás,	Las cosas me	Me siento cul	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	Pospongo ton	No creo que t	Tengo que es	No puedo don	No me canso	Sigo teniendo	He perdido m	Me preocupan	Tengo menos
25 5to de secund	17.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
26 5to de secund	17.00	Masculino				No me siento	No me siento	Al mirar atrás,	Todo me inco	Siempre me s	Siendo que es	Me siento deo	Soy critico con	No pienso en	Lloro más de	Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
27 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
28 5to de secund	16.00	Masculino				Me siento trist	No me siento	No me siento	Todo me inco	Me siento cul	Siendo que pu	Me odio	Me culpabilizo	No pienso en	Antes solia lo	Siempre estoy	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Me despierto	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	He perdido co
29 5to de secund	16.00	Masculino				Me siento trist	Siento que no	Al mirar atrás,	Ya no encuen	Siempre me s	Espero ser ca	Estoy asquea	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Me despierto	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
30 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	Siento que no	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	He perdido co
31 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	Me siento des	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
32 5to de secund	16.00	Femenino				Me siento trist	Siento que no	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	No siento que	Me siento deo	No creo que s	No pienso en	No lloro más	(Estoy irritado	(No he perdido	Tengo mucha	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Casi no tengo
33 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Ya no encuen	No me siento	Siendo que es	No me siento	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
34 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
35 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	Me culpabilizo	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	Pospongo ton	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Casi no tengo
36 5to de secund	16.00	Masculino				No me siento	No me siento	Me siento má	Las cosas no	No me siento	Siendo que pu	No me siento	Soy critico con	Pienso en el s	Lloro más de	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	No puedo don	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
37 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no	No me siento	Siendo que pu	No me siento	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	Pospongo ton	No creo que t	Tengo que es	Puedo dormir	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
38 5to de secund	15.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	Tengo mucha	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	No me canso	M apeto ha d	He perdido m	Me preocupan	Recientemente
39 5to de secund	16.00	Femenino				Me siento trist	No me siento	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	Siendo que es	Me siento deo	Soy critico con	No pienso en	Lloro más de	Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Apenas tengo	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
40 5to de secund	15.00	Femenino				Me siento trist	No me siento	No me siento	Las cosas no	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	Pienso en el s	Ahora siento	Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	M apeto ha d	He perdido m	Me preocupan	Recientemente
41 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	Me siento des	No me siento	Las cosas no	No me siento	Siendo que pu	Me siento deo	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	Tengo mucha	No creo que t	Tengo que es	Me despierto	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Casi no tengo
42 5to de secund	15.00	Femenino				Me siento trist	No me siento	Al mirar atrás,	Las cosas me	Me siento cul	Siendo que es	No me siento	Soy critico con	Pienso en el s	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	No puedo don	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
43 5to de secund	14.00	Femenino				Siempre me s	No me siento	Me siento má	Todo me inco	Me siento cul	Siendo que pu	Me siento deo	Soy critico con	No pienso en	Antes solia lo	Estoy algo má	Estoy menos	(No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
44 5to de secund	15.00	Femenino				Siempre me s	No me siento	Me siento má	Todo me inco	Me siento cul	Siendo que es	Me siento deo	No creo que s	Pienso en el s	Ahora siento	Estoy irritado	(No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Tengo que es	Me despierto	Me canso si h	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Tengo menos
45 5to de secund	14.00	Femenino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
46 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
47 5to de secund	15.00	Femenino				No me siento	Me siento des	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
48 5to de secund	15.00	Masculino				Me siento trist	Siento que no	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	No siento que	No me siento	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
49 5to de secund	14.00	Femenino				Siempre me s	No me siento	No me siento	Ya no encuen	Siempre me s	Siendo que es	Me siento deo	No creo que s	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	Me canso si h	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Recientemente
50 5to de secund	15.00	Masculino				Me siento tan	Siendo que no	No siento que co	Ya no encuen	Siempre me s	Espero ser ca	Estoy asquea	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	(Estoy algo má	He perdido gr	No tengo ning	No creo que soy	Tengo que es	Me despierto	(Estoy demasi	Sigo teniendo	He perdido m	Me preocupan	He perdido co
51 5to de secund	16.00	Masculino				Siempre me s	Me siento des	Me siento má	Las cosas no	No me siento	Siendo que pu	Me siento deo	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Estoy algo má	Estoy menos	(Pospongo ton	Me preocupa	Tengo que es	Me despierto	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
52 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	Siento que no	No me siento	Las cosas no	No me siento	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	No pienso en	No lloro más	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	Me canso con	M apeto ha d	No he perdido	Me preocupan	Tengo menos
53 5to de secund	14.00	Femenino				No me siento	Me siento des	No me siento	Las cosas no	Siempre me s	No siento que	Me siento deo	No creo que s	Pienso en el s	No lloro más	(Siempre estoy	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	Me preocupan	Casi no tengo
54 5to de secund	14.00	Femenino				No me siento	No me siento	Al mirar atrás,	Las cosas no	Me siento cul	Espero ser ca	No me siento	Siempre me e	No pienso en	Lloro más de	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	No puedo don	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
55 5to de secund	15.00	Femenino				Me siento trist	Me siento des	No me siento	Las cosas no	Me siento cul	No siento que	No me siento	Soy critico con	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	Estoy menos	(No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	No puedo don	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente
56 5to de secund	14.00	Femenino				No me siento	Siento que no	No me siento	Las cosas me	No me siento	Siendo que pu	No me siento	No creo que s	No pienso en	Antes solia lo	Las cosas no	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Puedo realizar	Puedo dormir	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	He perdido co
57 5to de secund	15.00	Masculino				No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	No siento que	No me siento	Soy critico con	No pienso en	No lloro más	(Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que t	Me cuesta un	Puedo dormir	No me canso	M apeto ha d	No he perdido	No estoy más	Recientemente
58 5to de secund	15.00	Femenino				Me siento trist	Siento que no	Me siento má	Todo me inco	Me siento cul	Espero ser ca	Estoy asquea	Soy critico con	Pienso en el s	Ahora siento	Estoy algo má	Estoy menos	(No tengo ning	No creo que soy	Tengo que es	Me despierto	No me canso	Sigo teniendo	No he perdido	No estoy más	Recientemente

72

es solía lloSiemp
llo más cSiemp

Grado	Ed	Sexo	TB1	TB2	TB3	TB4	TB5	TB6	TB7	TB8	TB9	TB10	TB11	TB12	TB13	TB14	TB15	TB16	TB17	TB18	TB19	TB20	TB21	
175 4to de secund	16	Masculino	Siempre me si	Me siento des	No me siento	Las cosas no n	Siempre me si	Siendo que es	Me siento dec	Siempre me e	No pienso en	Antes solia llo	Estoy algo má	Estoy menos ii	Pospongo tom	Me preocupa €	Me cuesta un	No puedo dorr	Me canso con	Sigo teniendo	No he perdid€	Me preocupan	Recientement	
176 4to de secund	16	Masculino	No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no n	No me siento	Siento que pu	No me siento	Soy crítico con	No pienso en	No llo más c	Estoy imitado	He perdido tor	Pospongo tom	No creo que te	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso si	hí	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
177 4to de secund	16	Femenino	Me siento tan	Siento que no	Me siento má	Todo me incor	Siempre me si	Siento que pu	No me siento	Me culpabiliz	No pienso en	Antes solia llo	Estoy imitado	He perdido tor	Pospongo tom	Creo que soy f	Tengo que esf	No puedo dorr	Me canso con	Mi apetito ha	No he perdid€	Me preocupan	He perdido co	
178 4to de secund	16	Femenino	Me siento tris	Me siento des	Al mirar atrás,	Ya no encuent	Me siento cul	Siento que pu	No me siento	No creo que se	Me suicidaría	No llo más c	Estoy algo má	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
179 4to de secund	16	Femenino	Me siento tris	Me siento des	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que se	No pienso en	No llo más c	Las cosas no n	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	Me canso con	Sigo teniendo	No he perdid€	Me preocupan	Recientement	
180 4to de secund	15	Femenino	Me siento tris	No me siento	No me siento	Ya no encuent	Me siento cul	No siento que	No me siento	Soy crítico con	No pienso en	Llo más de l	Estoy algo má	Estoy menos ii	No tengo ning	Me preocupa €	Puedo realiza	No puedo dorr	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
181 4to de secund	16	Femenino	Me siento tris	No me siento	No me siento	Las cosas no n	Me siento cul	Siento que pu	Me siento dec	Soy crítico con	No pienso en	No llo más c	Las cosas no n	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Tengo que esf	Me despierto	Me canso con	Apenas tengo	He perdido m€	No estoy más	Recientement	
182 4to de secund	17	Masculino	No me siento	No me siento	Al mirar atrás,	Las cosas me	No me siento	Siento que pu	No me siento	No creo que se	No pienso en	No llo más c	Siempre estoy	Estoy menos ii	No tengo ning	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
183 4to de secund	16	Masculino	Me siento tris	No me siento	No me siento	Las cosas no n	Me siento cul	Siento que es	No me siento	Siempre me e	No pienso en	Llo más de l	Las cosas no n	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Me cuesta un	Me despierto	No me canso	r	Apenas tengo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
184 4to de secund	16	Masculino	No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas me	Me siento cul	No siento que	No me siento	Soy crítico con	No pienso en	No llo más c	Las cosas no n	Estoy menos ii	No tengo ning	No creo que te	Tengo que esf	Puedo dormir	Me canso con	a	no tengo nin	No he perdid€	Me preocupan	Recientement
185 4to de secund	16	Femenino	Me siento tris	Me siento des	Me siento má	Ya no encuent	Me siento cul	Siendo que es	Me siento dec	Soy crítico con	No pienso en	Antes solia llo	Estoy algo má	He perdido tor	Tengo mucha	Me preocupa €	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso con	Mi apetito ha	No he perdid€	No estoy más	Recientement	
186 4to de secund	16	Femenino	No me siento	Siento que no	No me siento	Las cosas no n	Me siento cul	Siento que pu	Me siento dec	Soy crítico con	No pienso en	Antes solia llo	Estoy algo má	Estoy menos ii	Tengo mucha	No creo que te	Me cuesta un	Me despierto	Me canso con	Mi apetito ha	He perdido m€	Me preocupan	Recientement	
187 4to de secund	18	Femenino	Siempre me si	Siento que no	Me siento má	Todo me incor	Me siento cul	Siendo que es	No me siento	Me culpabiliz	No pienso en	Ahora siempre	Estoy algo má	Estoy menos ii	Tengo mucha	Me preocupa €	Tengo que esf	Me despierto	Me canso con	Mi apetito ha	No he perdid€	Me preocupan	Recientement	
188 4to de secund	16.00	Masculino	Me siento tris	Siento que no	Me siento má	Las cosas no n	Me siento cul	Siento que pu	No me siento	Soy crítico con	Pienso en el s	Antes solia llo	Siempre estoy	Estoy menos ii	Soy incapaz de	Creo que soy f	Tengo que esf	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	Me preocupan	He perdido co
189 4to de secund	16.00	Femenino	No me siento	No me siento	No me siento	Las cosas no n	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que se	No pienso en	Antes solia llo	Siempre estoy	No he perdido	Tengo mucha	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	No me canso	r	Mi apetito ha	No he perdid€	No estoy más	Recientement
190 4to de secund	16.00	Femenino	No me siento	Siento que no	Al mirar atrás,	Las cosas no n	Me siento cul	Siento que pu	No me siento	No creo que se	No pienso en	Antes solia llo	Estoy algo má	No he perdido	Pospongo tom	No creo que te	Puedo realiza	No puedo dorr	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
191 4to de secund	16.00	Masculino	Me siento tris	No me siento	Me siento má	Todo me incor	Me siento cul	No siento que	No me siento	No creo que se	Pienso en el s	Llo más de l	Estoy algo má	Estoy menos ii	Pospongo tom	Creo que soy f	Me cuesta un	Puedo dormir	Me canso si	hí	Apenas tengo	He perdido m€	Me preocupan	Recientement
192 4to de secund	15.00	Femenino	No me siento	Me siento des	Me siento má	Las cosas no n	Me siento cul	No siento que	Me siento dec	Soy crítico con	No pienso en	No llo más c	Estoy algo má	Estoy menos ii	No tengo ning	No creo que te	Me cuesta un	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Tengo menos
193 4to de secund	16.00	Femenino	Siempre me si	Siento que no	Me siento má	Todo me incor	Siempre me si	Siendo que es	Me odio.	Soy crítico con	Me suicidaría	Ahora siempre	Estoy algo má	He perdido tor	Soy incapaz de	Siento que ha	Tengo que esf	No puedo dorr	Me canso con	Mi apetito ha	He perdido m€	Me preocupan	He perdido co	
194 4to de secund	16.00	Masculino	Me siento tris	Siento que no	Al mirar atrás,	Ya no encuent	Me siento cul	Siento que pu	Estoy asquead	Me culpabiliz	Pienso en el s	Antes solia llo	Estoy imitado	He perdido tor	Soy incapaz de	Me preocupa €	Me cuesta un	No puedo dorr	Estoy demasia	Mi apetito ha	He perdido m€	Me preocupan	He perdido co	
195 4to de secund	16.00	Masculino	Me siento tris	Me siento des	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que se	No pienso en	No llo más c	Las cosas no n	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
196 4to de secund	16	Femenino	Siempre me si	No me siento	No me siento	Ya no encuent	Me siento cul	Siento que pu	Me siento dec	Soy crítico con	Pienso en el s	Antes solia llo	Estoy algo má	Estoy menos ii	No tengo ning	Siento que ha	Me cuesta un	Puedo dormir	Estoy demasia	Sigo teniendo	No he perdid€	Me preocupan	Recientement	
197 4to de secund	16	Femenino	Siempre me si	Siento que no	Me siento má	Todo me incor	Siempre me si	Siendo que es	Me odio.	Soy crítico con	Me suicidaría	Ahora siempre	Estoy algo má	He perdido tor	Soy incapaz de	Siento que ha	Tengo que esf	No puedo dorr	Me canso con	Mi apetito ha	He perdido m€	Me preocupan	He perdido co	
198 4to de secund	16	Masculino	Me siento tris	Siento que no	Al mirar atrás,	Ya no encuent	Me siento cul	Siento que pu	Estoy asquead	Me culpabiliz	Pienso en el s	Antes solia llo	Estoy imitado	He perdido tor	Soy incapaz de	Me preocupa €	Me cuesta un	No puedo dorr	Estoy demasia	Mi apetito ha	He perdido m€	Me preocupan	He perdido co	
199 4to de secund	16	Masculino	Me siento tris	Me siento des	No me siento	Las cosas me	No me siento	No siento que	No me siento	No creo que se	No pienso en	No llo más c	Las cosas no n	No he perdido	No tengo ning	No creo que te	Puedo realiza	Puedo dormir	No me canso	r	Sigo teniendo	No he perdid€	No estoy más	Recientement
200 4to de secund	16	Femenino	Siempre me si	No me siento	No me siento	Ya no encuent	Me siento cul	Siento que pu	Me siento dec	Soy crítico con	Pienso en el s	Antes solia llo	Estoy algo má	Estoy menos ii	No tengo ning	Siento que ha	Me cuesta un	Puedo dormir	Estoy demasia	Sigo teniendo	No he perdid€	Me preocupan	Recientement	



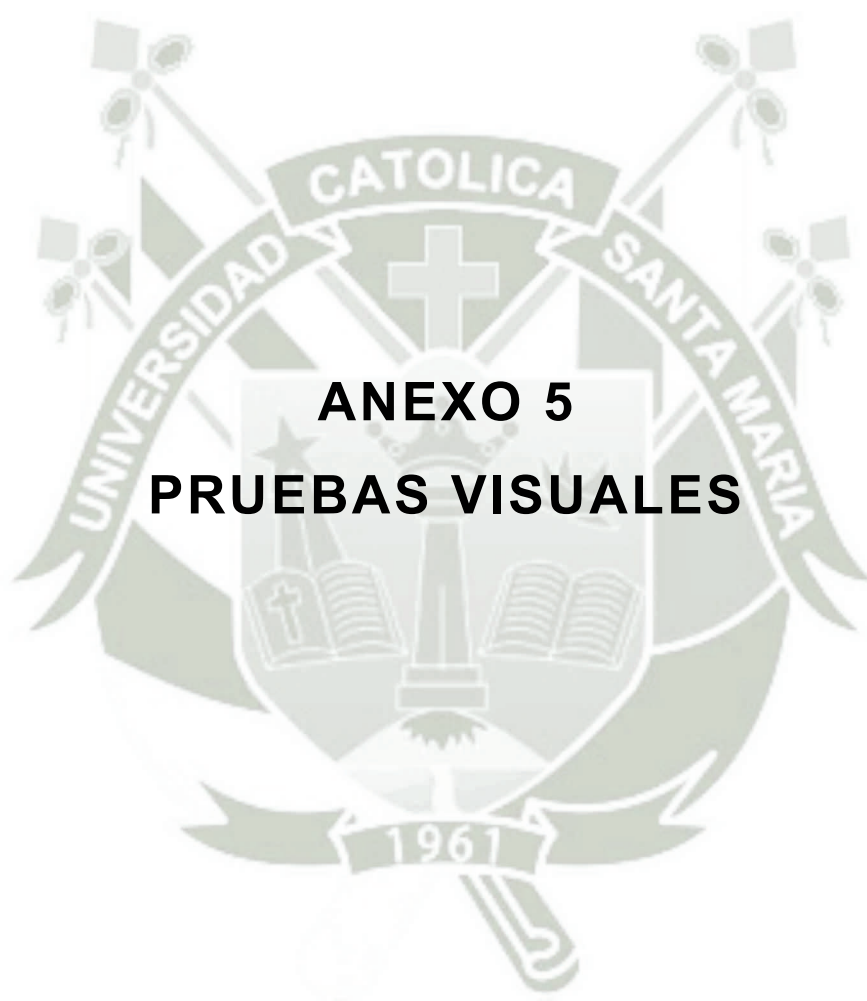
ANEXO 04: TABLAS ADICIONALES

Tabla 13 Depresión de estudiantes del 4to y 5to grado según preguntas específicas de la escala de Beck

ÍTEMS		Total %
Inventario de Beck1	No me siento triste.	54
	Me siento triste.	32
	Siempre me siento triste y no puedo quitarme la tristeza de encima.	12
	Me siento tan triste e infeliz que no puedo soportarlo.	3.5
	Total	100
Inventario de Beck2	No me siento especialmente desalentado ante el futuro.	56
	Me siento desalentado ante el futuro.	21
	Siento que no hay nada que me haga ilusión.	11
	Siento que no tengo ninguna esperanza en el futuro y que las cosas no pueden mejorar.	13
	Total	100
Inventario de Beck3	No me siento fracasado.	73
	Me siento más fracasado que la mayoría de las personas.	15
	Al mirar atrás, en mi vida veo muchos fracasos.	11
	Siento que como persona soy un fracaso absoluto.	2
	Total	100
Inventario de Beck4	Las cosas me siguen satisfaciendo igual que antes.	42
	Las cosas no me hacen disfrutar como antes.	38
	Ya no encuentro verdadera satisfacción en nada.	12
	Todo me incomoda o aburre.	9
	Total	100
Inventario de Beck5	No me siento particularmente culpable.	41
	Me siento culpable en muchas ocasiones.	41
	Me siento culpable la mayor parte del tiempo.	7.5
	Siempre me siento culpable.	11
	Total	100
Inventario de Beck6	No siento que esté siendo castigado.	50
	Siento que puedo ser castigado.	27
	Espero ser castigado.	6
	Siento que estoy siendo castigado.	17
	Total	100
Inventario de Beck7	No me siento decepcionado conmigo mismo.	66
	Me siento decepcionado conmigo mismo.	24
	Estoy asqueado conmigo mismo.	5.5
	Me odio.	5.5
	Total	100
Inventario de Beck8	No creo que sea peor que cualquier otra persona.	54
	Soy crítico conmigo mismo acerca de mis debilidades o errores.	31
	Siempre me estoy culpabilizando por mis fallos.	7
	Me culpabilizo de todo lo malo que sucede.	8.5
	Total	100
Inventario de Beck9	No pienso en suicidarme.	68
	Pienso en el suicidio, pero no lo llevaría a término.	27
	Quisiera suicidarme.	1
	Me suicidaría si tuviera oportunidad de ello.	4
	Total	100
Inventario de Beck10	No lloro más de lo habitual.	47
	Lloro más de lo que solía.	18
	Ahora siempre estoy llorando.	7
	Antes solía llorar, pero ahora no puedo llorar aunque lo desee.	29
	Total	100
Inventario de Beck11	Las cosas no me irritan más de lo que me irritaban antes.	44
	Estoy algo más irritado que de costumbre.	37
	Estoy irritado gran parte del tiempo.	8
	Siempre estoy irritado.	12
	Total	100
	No he perdido el interés por las demás personas.	51

Inventario de Beck12	Estoy menos interesado en las otras personas de lo que solía estarlo.	33
	He perdido gran parte de mi interés en las otras personas.	9.5
	He perdido todo mi interés en las otras personas.	6.5
	Total	100
Inventario de Beck13	No tengo ningún problema en seguir tomando decisiones.	57.5
	Pospongo tomar decisiones más de lo que solía hacerlo.	16
	Tengo mucha más dificultad que antes en tomar decisiones	20
	Soy incapaz de tomar decisiones.	6.5
Inventario de Beck14	Total	100
	No creo que tenga peor aspecto que antes.	76
	Me preocupa el hecho de volverme viejo o poco atractivo.	14
	Siento hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen poco atractivo.	6
Inventario de Beck15	Creo que soy feo.	4.5
	Total	100
	Puedo realizar mis tareas como antes.	46
	Me cuesta un esfuerzo extra ponerme a hacer algo.	29
Inventario de Beck16	Tengo que esforzarme mucho si quiero hacer algo.	22
	No puedo hacer ningún trabajo.	3
	Total	100
	Puedo dormir tan bien como siempre.	49
Inventario de Beck17	No puedo dormir tan bien como antes.	32
	Me despierto 1 o 2 horas antes de lo habitual y me cuesta volver a dormir.	13
	Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormir.	6.5
	Total	100
Inventario de Beck18	No me canso más de lo habitual.	47
	Me canso con más facilidad de lo acostumbrado.	35
	Me canso si hago cualquier cosa, por pequeña que sea.	15
	Estoy demasiado cansado para hacer algo.	3.5
Inventario de Beck19	Total	100
	Sigo teniendo el mismo apetito.	56
	Mi apetito ha disminuido.	34
	Apenas tengo apetito.	9
Inventario de Beck20	No tengo ningún apetito.	1.5
	Total	100
	No he perdido nada de peso.	82
	He perdido más de 2 kilos de peso.	14
Inventario de Beck21	He perdido más de 5 kilos de peso.	3.5
	He perdido más de 7 kilos de peso.	1
	Total	100
	No estoy más preocupado de lo habitual por mi salud.	56
Inventario de Beck22	Me preocupan mis problemas físicos como dolores, malestar en el estómago o estreñimiento.	30
	Me preocupan tanto mis problemas físicos que me resulta difícil pensar en otra cosa.	11
	Me preocupan tanto mis problemas físicos que no puedo pensar en otra cosa.	4.5
	Total	100
Inventario de Beck23	Recientemente no he notado cambios en mi interés por el sexo.	78
	Tengo menos interés por el sexo del que solía tener.	6.5
	Casi no tengo interés por el sexo.	7.5
	He perdido completamente mi interés por el sexo.	8.5
Inventario de Beck24	Total	100

Fuente: Elaboración propia



ANEXO 5

PRUEBAS VISUALES



PERÚ

Ministerio
de Educación

UGEL
Canchis



Institución Educativa
"Inmaculada Concepción"

SIEMPRE CON LA NOTA MAS ALTA

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

CONSTANCIA

El Director de la I. E. "INMACULADA CONCEPCIÓN" de la jurisdicción Educativa de la UGEL-Canchis del Distrito de Sicuani, Provincia de Canchis, Departamento de Cusco, que suscribe:

HACE CONSTAR:

Que, el señor Juan Geancarlo TAPIA OLARTE identificado con D.N.I. N° 70005909, Interno Médico del Hospital "ALFREDO CALLO RODRIGUEZ" de la ciudad de Sicuani, ha realizado la Aplicación de Instrumentos de Investigación a los estudiantes de la I.E. Inmaculada Concepción el día 11 de Octubre del año en curso.

Se expide la presente para fines que viera por conveniente el interesado.

Sicuani, 11 de octubre del 2016.



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UGEL CANCHIS
DIRECCIÓN DE CALIDAD EDUCATIVA
Mg. Gerardo Huayazoque Flores
DIRECTOR

ENTREGA DE SOLICITUD Y COORDINACIÓN CON AUTORIDADES PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE MEDIDA EN LA IEMX INMACULADA CONCEPCIÓN.



DIRECTOR DE CEIMX INMACULADA CONCEPCIÓN



MOMENTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO A ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

