



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIDAD SAN
CARLOS DE PUNO, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:
EDSON MARTIN HERRERA CASTRO
CÓDIGO ORCID N 0000-0002-4791-3814

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID N 0000-0002-4633-2997

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, 21 de setiembre de 2022

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el bachiller: Herrera Castro Edson Martin de la Facultad Ciencias de la Salud del programa de **Psicología**, han cumplido con presentar su tesis titulada: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIDAD SAN CARLOS DE PLINO, 2022

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,




DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82684

ASESOR: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

ESTA CONSTANCIA TIENE VALIDEZ MÁXIMA DE 3 SEMANAS PARA PODER SOLICITAR Y PRESENTAR LOS DOCUMENTOS PARA SUSTENTACIÓN, POR EFECTOS DEL PORCENTAJE DE TURNITIN, POSTERIOR A LA FECHA INDICADA LA UNIVERSIDAD NO SE HACE RESPONSABLE SOBRE EL INCREMENTO DEL PORCENTAJE DE SIMILITUD QUE SE PUEDA PRESENTAR EN EL TRABAJO.

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, EDSON MARTIN HERRERA CASTRO, identificado(a) con DNI N° 72177330, en mi condición de estudiante del programa de estudios de TITULACIÓN PARA UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la Facultad de PSICOLOGÍA, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIDAD SAN CARLOS DE PUNO, 2022", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador (a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha, 21 de Setiembre del 2022

EDSON MARTIN HERRERA CASTRO
DNI N° 72177330



DEDICATORIA

A mis padres, quienes, con su continuo apoyo a lo largo de toda mi vida, hoy me permiten culminar uno de mis mayores anhelos, el ser un profesional para servir a mi país y mis semejantes.

Edson Martin.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a la Universidad Autónoma de Ica, por permitirme culminar la etapa de titulación.

A mi asesor, por recorrer el largo camino del desarrollo del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado por sus valiosas sugerencias y aportes para culminar exitosamente el presente estudio.

A los directivos y docentes de la Institución Educativa Gran Unidad San Carlos en la ciudad de Puno, por las facilidades prestadas.

A todas aquellas personas, que directa e indirectamente colaboraron en la culminación del presente estudio.

El autor.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

Metodología: El enfoque fue cuantitativo, aplicado, de nivel correlacional con diseño no experimental. Los instrumentos aplicados para medir el clima familiar fue la Escala de Clima Social Familiar (R. H. Moos, B.H Moos y E. J. Trickett), para el trastorno depresivo: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). El análisis estadístico fue con el coeficiente de Rho de Spearman. La población fue de 92 adolescentes que cursan estudios en el colegio Gran Unidad San Carlos, tomados por muestreo no probabilístico por conveniencia.

Resultados: El 94.57% presentaron regular clima familiar, el 3.26% un mal clima, el 55.43% presentaron mínima depresión y 22.83% moderada. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.007$) entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, con un coeficiente $\rho=-0.278$ con un sentido negativo y fuerza débil. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.033$) entre la dimensión de relación del clima familiar y el trastorno depresivo con un coeficiente $\rho=-0.222$ con sentido negativo y fuerza débil. Se determinó que no existe relación estadística ($p=0.220$) entre la dimensión de desarrollo del clima familiar y el trastorno depresivo. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.044$) entre la dimensión estabilidad del clima familiar y el trastorno depresivo con un coeficiente $\rho=-0.255$ con un sentido negativo y fuerza débil.

Conclusión: Se concluye que se comprueba la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.

Palabras clave: Adolescentes, clima familiar, estudiantes y trastornos depresivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between family climate and depressive disorder in adolescents at the Gran Unidad San Carlos de Puno school, 2022.

Methodology: The approach was quantitative, applied, at the correlational level with a non-experimental design. The instruments applied to measure family climate were the Family Social Climate Scale (R.H. Moos, B.H Moos and E.J. Trickett), for depressive disorder: Beck Depression Inventory (BDI-II). Statistical analysis was with Spearman's Rho coefficient. The population was 92 adolescents who are studying at the Gran Unidad San Carlos school, taken by non-probabilistic sampling for convenience.

Results: 94.57% presented a regular family climate, 3.26% a bad climate, 55.43% presented minimal depression and 22.83% moderate. It was determined that there is a statistically significant relationship ($p=0.007$) between family climate and depressive disorder in adolescents from the Gran Unidad San Carlos school in Puno, with a rho coefficient= -0.278 with a negative direction and weak force. It was determined that there is a statistically significant relationship ($p=0.033$) between the family climate relationship dimension and depressive disorder with a rho coefficient= -0.222 with a negative direction and weak strength. It was determined that there is no statistical relationship ($p=0.220$) between the family climate development dimension and depressive disorder. It was determined that there is a statistically significant relationship ($p=0.044$) between the family climate stability dimension and depressive disorder with a rho coefficient= -0.255 with a negative direction and weak force.

Conclusion: It is concluded that the relationship between family climate and depressive disorder is verified.

Keywords: Adolescents, family climate, student's and depressive disorders.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general/índice de tablas académicas y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Pregunta de investigación específicas	17
2.4. Objetivo general	17
2.5. Objetivos específicos	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7. Alcances y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Marco conceptual	32
IV. METODOLOGÍA	36
4.1. Tipo y nivel de la investigación	36
4.2. Diseño de la investigación	36
4.3. Hipótesis general y específicas	37
4.4. Identificación de las variables	37
4.5. Matriz de operacionalización de variables	38
4.6. Población-Muestra	41
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	42
4.8. Técnica de análisis e Interpretación de datos	45
V. RESULTADOS	46
5.1. Presentación de resultados	46

5.2. Interpretación de resultados	58
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	60
6.1. Análisis inferencial	60
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
7.1. Comparación de resultados	70
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	82
Anexo 1. Matriz de consistencia	83
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	85
Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición	91
Anexo 4. Autorización uso de instrumento	97
Anexo 5. Base de datos	99
Anexo 6. Carta de aceptación	107
Anexo 7. Evidencias fotográficas	108
Anexo 8. Consentimiento informado	109
Anexo 9. Informe de turnitin	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la población de estudio.....	46
Tabla 2. Variable clima familiar.....	47
Tabla 3. Dimensión relaciones familiares.....	48
Tabla 4. Dimensión desarrollo familiar.....	49
Tabla 5. Dimensión estabilidad familiar.....	50
Tabla 6. Variable trastorno depresivo.....	51
Tabla 7. Trastorno depresivo en la dimensión cognitivo afectivo.....	52
Tabla 8. Trastorno depresivo en la dimensión somática.....	53
Tabla 9. Relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.....	54
Tabla 10. Relación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo...	55
Tabla 11. Relación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo.	56
Tabla 12. Relación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo.	57
Tabla 13. Prueba de ajuste a distribución normal para las variables y dimensiones.....	61
Tabla 14. Análisis de correlación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.....	62
Tabla 15. Análisis de correlación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo.....	64
Tabla 16. Análisis de correlación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo.....	66
Tabla 17. Análisis de correlación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo.....	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Descripción de la muestra de estudio	46
Figura 2. Variable clima familiar.....	47
Figura 3. Dimensión relaciones familiares.	48
Figura 4. Dimensión desarrollo familiar.....	49
Figura 5. Dimensión estabilidad familiar.	50
Figura 5. Variable trastorno depresivo.	51
Figura 7. Trastorno depresivo en la dimensión cognitivo afectivo.....	52
Figura 8. Trastorno depresivo en la dimensión somática.....	53
Figura 9. Relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.	54
Figura 10. Relación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo..	55
Figura 11. Relación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo.	56
Figura 12. Relación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo.	57

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos depresivos se constituyen en un evento de frecuente consulta para los profesionales en psicología, tanto en la práctica de centros de atención del Estado como en la consulta privada, sobre todo es mucho más frecuente en la edad adolescente, considerando los fuertes cambios anatómicos y psicológicos que se producen en esta etapa del desarrollo de una persona, una de las variables que explica en parte esta condición es el clima familiar del que procede la persona afectada, puesto que es conocido que un ambiente familiar inadecuado o con serios conflictos a su interior, tendrán repercusiones importantes en la salud mental de los hijos (Banco Mundial, 2018).

Bajo esta consideración el trastorno del estrés ha sido relacionado con otras manifestaciones psicológicas y sociales, entre ellas una de las de mayor importancia es el clima familiar, sobre todo porque las experiencias y eventos que se producen a su interior tienen efectos en la vida posterior de las personas.

Para el desarrollo del estudio se consideró las teorías existentes y el soporte metodológico en base al uso de instrumentos reconocidos y validados en diversos estudios, además de un análisis estadístico inferencial que permite probar las hipótesis planteadas.

Por lo que el presente estudio considera como objetivo principal relacionar el clima familiar y los trastornos depresivos en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

El estudio se estructura en 6 partes, la cual es presentada de la siguiente forma:

- I. Introducción, en la cual se da un panorama general e introductorio de las variables de estudio y el contenido de la investigación.
- II. Planteamiento del problema, en este apartado se presenta y describe la realidad problemática identificada, así como su

formulación de los problemas en forma general y específicos, la justificación, los alcances y limitaciones del estudio.

- III. Marco teórico, se exponen los antecedentes de estudios tanto nacionales como internacionales, relacionados con el tema de investigación, además del marco teórico para cada una de las variables y el marco conceptual.
- IV. Metodología, donde se identifica el tipo, nivel y diseño de investigación, así como la población de estudio y muestra, se formulan las hipótesis, operacionalización de variables, el método y técnica de recolección de datos, así como los instrumentos aplicados.
- V. Resultados, en este apartado se presentan los hallazgos y los resultados obtenidos, conforma a la matriz básica de datos, además de realiza la contrastación de las hipótesis tanto general como específicas.
- VI. Análisis de los resultados, se realiza una discusión de los resultados del presente estudio comparativamente tanto con los antecedentes como el marco teórico.
- VII. Discusión de resultados, donde se realiza una comparación tanto con las teorías como antecedentes de la investigación.

Al finalizar se exponen las conclusiones y recomendaciones de la investigación, el listado de las referencias bibliográficas y los anexos pertinentes.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del problema

Dentro de los trastornos mentales uno de los más recurrentes en la actualidad a nivel del mundo, es la depresión, que en cifras globales tiene una magnitud del 3.8% de la población mundial que es afectada por la misma, alrededor de 280 millones de personas han sufrido en algún momento de su vida de depresión. No se debe confundir con un simple estado de desánimo temporal, sino que por su recurrencia e intensidad causa problemas significativos como la alteración de las actividades diarias (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Si bien el problema de depresión puede ser tratado para evitar el deterioro de la salud mental de las personas que lo padecen, se reconoce que alrededor del 75% de ellas no recibe ningún tratamiento, esto en países en vías de desarrollo donde el acceso a los servicios de salud es limitado por las condiciones socioeconómicas, así como por el escaso número de profesionales psicólogos y psiquiatras, además del estigma de la población que considera a la depresión como un simple estado de ánimo (Carlo, 2018).

La situación actual de esta enfermedad se ha visto incrementada por el contexto de la pandemia del Covid-19, tal es así que a un año del inicio de esta pandemia, se identifica que el 45% de los adultos en el continente de las Américas manifestaban el deterioro de su salud mental y emocional, entre ellos la depresión, las causas son diversas como el aislamiento social obligatorio, pero también se reconoce la convivencia y el clima familiar en el cual se halla la persona (Valero et al., 2020).

En el caso de los países del continente sudamericano como el Perú se tiene alrededor de 1 443 513 pacientes con algún desorden depresivo, es decir que alrededor del 4.8% de la población ha

padecido en algún momento de esta enfermedad; en el caso del país de Colombia se informa de 2 177 280 casos, que significa el 4.7% de su población; en el caso de Argentina los informes señalan que los casos identificados de depresión son 1 914 354 de casos (Ochoa et al., 2020).

Así también para Latinoamérica se informa que en el país de Ecuador se indica 721 971 casos relacionados a depresión, que significa el 4.6% de su población total; en el caso de Bolivia se reporta 453 716 casos, que equivale al 4.4% de su población, así también se menciona que el país de Venezuela se tienen 1 270 099 casos con un valor equivalente a 4.2% de su población, de lo cual se colige que este problema de salud mental es de mayor importancia de lo que se cree (Nunez, 2019).

En el Perú se resalta que los estudios de salud mental realizados en el país, permitieron identificar que entre el 15 y 20% de los adolescentes peruanos, presenta un alto grado de tensión y estrés, siendo mayor y permanente entre los jóvenes que viven en la capital, en comparación a los de provincias, atribuibles a las condiciones de vida (Ministerio de Salud, 2020).

Así mismo para el Perú el Ministerio de Salud indica que el 29.6% de adolescentes entre las edades de 12 y 17 años presentan riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional, entre ellos el estrés, esto bajo el contexto de la pandemia de la COVID-19 (Ministerio de Salud, 2022).

En el caso de la región Puno la situación es igual de preocupante, tal es así que se identifica que alrededor del 20% de la población ha padecido de depresión, sin embargo de ellas solo el 8% buscaron apoyo profesional, por lo que los profesionales recomiendan a los familiares estar atentos a situaciones que puedan indicar algún riesgo de padecer esta enfermedad, entre ellas la pérdida de apetito,

pensamientos derrotistas, negativos, pérdida de interés en sus actividades diarias, irritación, consumo de alcoholismo, estado permanente de tristeza, entre otros, además de buscar el apoyo profesional adecuado (Dirección Regional de Salud Puno, 2020).

Así también un estudio realizado en la región Puno, indica que si existe una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre el clima familiar y el rendimiento académico ($p < 0.05$), además indica que entre los factores que se debe considerar se halla el estrés que produce un ambiente familiar negativo o con fuertes conflictos (León et al., 2021).

Mientras que se reconoce que el clima familiar está referida a las interacciones que los padres mantienen con sus hijos en el ámbito del hogar, la influencia de este clima es significativo para el desarrollo tanto en las dimensiones físicas como psicológicas, que va formando la conducta de sus integrantes, sin embargo cuando este se torna inadecuado o negativo puede coadyubar a la presentación de trastornos como la depresión, esto es particularmente notorio en las edades como la adolescencia, puesto que en este momento se presentan cambios evidentes en el aspecto psicosocial (Naranjo, 2009).

En el caso particular de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos de la ciudad de Puno, los docentes identifican estudiantes con conductas que pueden indicar algún nivel de depresión, como es el desgano, falta de interés en actividades escolares, incluso llegando al consumo temprano de alcohol u otras drogas, en este contexto se busca relacionar dos variables que se hallan teóricamente relacionadas, lo cual debe comprobarse en términos facticos.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?

2.3. Pregunta de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación la dimensión relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?

PE2. ¿Cuál es la relación la dimensión desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?

PE3. ¿Cuál es la relación la dimensión estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2.5. Objetivos específicos

OE1. Determinar la relación que existe entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

OE2. Determinar la relación que existe entre desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

OE3. Determinar la relación que existe entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justifica considerando los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El estudio enfoca su interés en dos variables que se hallan teóricamente definidas conceptualmente, además que son también son identificadas de manera operacional con sus respectivas dimensiones e indicadores, por tanto, se cuenta con el

sustento teórico necesario para hacer uso de las mismas; así también se cuenta con los antecedentes de estudios similares que permitirán confirmar la existencia de las relaciones tanto en variables como dimensiones.

Justificación práctica: En el aspecto práctico, el estudio se justifica puesto que los resultados podrán ser utilizados por otros estudios como un antecedente, conformando de esta forma parte del cuerpo del conocimiento respecto a las relaciones entre el clima familiar y el trastorno depresivo, contribuyendo así al desarrollo científico en la línea de investigación del tema, además de la posibilidad de que los resultados se apliquen en estudios de nivel aplicativo para intervenir de manera directa en la solución del problema.

Justificación metodológica: en lo metodológico el estudio se justifica por su viabilidad, puesto que se ubica en el nivel relacional de investigación, además utiliza el enfoque cuantitativo, así también plantea el uso de dos instrumentos en forma de cuestionarios con previa validación tanto del contenido y constructo, además el diseño correlacional permitirá el análisis estadístico bivariado robusto, para comprobar la hipótesis del estudio, por lo que la metodología es confiable y consistente.

Importancia

La importancia de la investigación radica en la actualidad del tema, así como en la alta prevalencia de la depresión, además se enfoca en una población de estudio de interés particular, como es la edad adolescente, donde se van consolidando los valores y las formas de vida que perdurarán a lo largo de su existencia, por tanto identificar los factores que se relacionan con los casos de depresión será de utilidad para posteriormente implementar estrategias para mejorar esta situación, en la búsqueda de una salud mental que permita el desarrollo integral de los mismos.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

A nivel social: el estudio se realizó con el consentimiento de la institución educativa Gran Unidad San Carlos en la ciudad de Puno.

A nivel espacial: el estudio estuvo circunscrito a la ciudad de Puno en la institución educativa Gran Unidad San Carlos.

A nivel temporal: el estudio fue realizado en un espacio de tiempo delimitado el mes de abril del 2022.

Limitaciones

En el estudio se propuso relacionar solo dos variables, sin embargo, los procesos psicológicos como el trastorno depresivo están relacionados con otras variables que no se consideraron en el presente estudio.

Otra limitación que se tubo fue la poca disponibilidad de tiempo otorgada por la institución para la recolección de datos, así como el acceso limitado de la población.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al momento de la realización del estudio, se realizó una revisión exhaustiva de diversas publicaciones relacionadas al tema de estudio, de los cuales se seleccionaron los siguientes:

Antecedentes internacionales

Alvarez et al. (2019) el objetivo fue estimar la relación entre la depresión y conflictos familiares en adolescentes que habitan en comunidades rurales y urbanas del Estado de Tlaxcala en la República Mexicana. La muestra de estudio estuvo formada por 42 adolescentes con una edad promedio de 13.43 años. El paradigma utilizado fue el cuantitativo, con diseño correlacional y prospectivo en la toma de datos. La recolección de información se hizo por medio de la Escala de Clima Familiar (FES) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI). Los resultados indican un nivel mínimo de depresión con 52% y moderado 18%, los conflictos familiares el 62.7% fue de nivel moderado, existe relación entre las variables de estudio con $r=-0.313$. En conclusión, la depresión es una enfermedad donde intervienen muchos factores, pero uno que guarda relación directa es el clima familiar en el cual se desarrolla el adolescente.

Arrieta et al. (2017) el estudio tuvo por objetivo estimar la asociación entre síntomas depresivos y ansiosos con factores sociodemográficos, académicos, conductuales y familiares. La muestra de estudio fue de 973 alumnos. El estudio fue de alcance transversal de toma de datos y prospectivo, el diseño fue el correlacional. El recojo de información fue con un instrumento de auto reporte donde se consigno las variables sociodemográficas como el sexo, edad, estrato socioeconómico, mientras que para la depresión se utilizó el cuestionario de Goldberg (E.A.D.G), así como el APGAR familiar. Los resultados indican prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos fue de 76,2 y 74,4% respectivamente, se

identificó que los factores asociados fueron las dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol; mientras los relacionados con síntomas depresivos fueron los problemas familiares, dificultades económicas, ansiedad y antecedentes familiares de ansiedad o depresión. En conclusión, la frecuencia de ansiedad y depresión fue elevada, las dificultades económicas y los problemas familiares son identificados como principales en términos de relación.

Calles et al. (2017) el estudio tuvo por objetivo comprobar la influencia en el diagnóstico relacional de la distimia y el trastorno depresivo mayor, la cohesión y la jerarquía familiar. La muestra estuvo formada por 7 familias con un diagnóstico previo de depresión mayor, distimia y trastorno bipolar. El estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal. Se utilizó el test de sistema familiar (FAST), por medio de entrevistas. Los resultados indican que no existe relación entre las variables de estudio ($p < 0.05$), Se concluye que la distimia es la que mayor acercamiento presenta con las puntuaciones halladas para la cohesión y jerarquía, la parentalidad está conservada en todas las familias.

Caviedes et al. (2021) en su estudio el objetivo fue relacionar la sintomatología depresiva en tiempos de Covid-19 con el clima social familiar y los estilos parentales en adolescentes. La muestra de estudio fue de 217 adolescentes. El estudio fue cuantitativo, con diseño correlacional y prospectivo. El recojo de la información se realizó con los instrumentos de Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) de Ugarriza y Ecurra (2002); así como la escala de estilos parentales e inconsistencia percibida-EPPIP (Iglesia, et al., 2011), para el clima social familiar la escala de Moos et al. (1989). Los resultados evidencian un 72% con depresión moderada, mientras que el estilo parental más frecuente fue el parental con características de sobreprotección, con un predominio de una madre con carácter autoritario, respecto al clima familiar el

nivel regular fue el predominante, se identificó con puntuación baja a la cohesión y organización. Se concluye que se evidencia la relación entre la depresión, los estilos parentales y el clima de la familia, siendo la misma de sentido negativo.

Antecedentes nacionales

Chávez (2017) el estudio tuvo por objetivo relacionar la comunicación familiar con los niveles de depresión en un grupo de estudiantes de nivel secundario. Los participantes fueron 72 alumnos entre los 16 y 17 años. La investigación fue de nivel relacional, con datos prospectivos y de corte transversal, Los instrumentos para recoger los datos fueron con el Cuestionario de Comunicación Familiar de Padres- Hijos de Barnes & Olson, así como el inventario de Depresión de Beck, los cuales fueron previamente validados en el contenido y constructo. Los resultados indican la existencia de relación estadística entre la comunicación familiar y la depresión con coeficiente de $r = -0.392$ y significancia de $p = 0.013$, el sentido es negativo y la fuerza regular, mientras que en la dimensión cognitivo-afectivo la correlación fue $r = -.441$ y significativa con $p = .005$, para la relación de depresión somático-motivacional se obtuvo el $r = -.495$ también significativo con $p = .003$. Se concluye que cuando la comunicación familiar es adecuada tanto entre el padre y la madre, se espera un menor nivel de depresión en los hijos adolescentes.

Daga y Leon (2021) desarrollaron el estudio con el objetivo de relacionar los niveles de depresión con el clima familiar, el apoyo social y sus habilidades en estudiantes. La muestra de estudio fue constituida por 124 estudiantes. El estudio fue de nivel relacional, prospectivo y con diseño correlacional. Los instrumentos para el recojo de datos fueron el Inventario de Depresión de Beck BDI-II, Escala de Clima Social en la Familia, Cuestionario de Apoyo Social y Lista de Chequeo de las habilidades sociales. Los resultados evidencian una relación significativa entre la depresión y el clima

familiar con un coeficiente de $r=-0.222$, el mismo que resultó estadísticamente significativo con una $p=0.002$, por lo que se acepta la hipótesis planteada, la fuerza de la misma es débil, el sentido es negativo, interpretando que la depresión se presenta en niveles elevados cuando existe un clima familiar desfavorable. Se concluye que se debe mejorar el clima dentro de la familia para disminuir los episodios de depresión.

Gave y Nieto (2021) el estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre el clima social familiar y depresión en estudiantes con y sin indicadores de violencia familiar. La muestra de estudio estuvo formada por 100 alumnos entre los 13 a 17 años. El alcance fue transversal, bajo un diseño no experimental. Los instrumentos de recojo de información fueron la Escala de Clima social familiar (FES) de Moos, et al. (1984) así como el Inventario de depresión de Beck (BDI – II) autores Beck, et al. (1996), para identificar la violencia se utilizó el Cuestionario de Violencia familiar (VIFA) de Altamirano y Castro (2013). Los resultados indican la existencia de correlación estadísticamente significativa con un $p<0.05$, el coeficiente de Spearman tuvo la magnitud de -0.696 , así mismo se obtuvo una relación significativa y negativa para la dimensión de clima familiar y depresión con rho de -0.615 . Se concluye que existe relación entre la depresión y clima familiar.

Antecedentes locales

Acero (2017) el estudio tuvo el objetivo de este estudio fue conocer la relación que existe entre la depresión escolar y la capacidad de aprendizaje en los estudiantes. La muestra fue formada con 54 alumnos de tercer grado. El nivel relacional con diseño correlacional con dos variables. El recojo de datos se realizó con dos instrumentos, en forma de cuestionarios estructurados, el análisis estadístico fue mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados indican que el trastorno de la depresión estuvo relacionado estadísticamente con la capacidad de aprendizaje

($p < 0.05$), el coeficiente de correlación de Pearson fue de $r = 0.732$, el cual es valorado como una relación directamente proporcional (sentido positivo), mientras que la fuerza de la relación se establece como fuerte. Se concluye que existe relación entre las variables de estudio.

Apaza (2018) desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la funcionabilidad familiar y el nivel de depresión en adolescentes. El diseño fue correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra fue formada por 130 adolescentes que cursaban el 3 y 4to grado de secundaria. La recogida de información fue por medio del test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y la escala de Zung para la depresión. Los resultados indican un 63.08% se ubican en familias moderadamente funcionales, un 22.31% es disfuncional y 6.92% en nivel severo de disfuncionalidad, la depresión fue leve en el 15.38% y el 2.31% en depresión moderada, sí existe relación entre estas variables ($p = 0.0001$). Concluye señalando que se acepta la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Quispe (2018) publicó el estudio con el objetivo de determinar el grado de relación entre el clima familiar y la resiliencia. El enfoque fue cuantitativo, con toma de información de alcance prospectivo y transversal. Se aplicaron dos instrumentos, el clima social familiar (FES) y la escala de resiliencia (ER). Los resultados indican que el clima familiar y la resiliencia presentan una relación estadísticamente significativa, con valor de rho de Spearman de -0.597 para la relación familiar y resiliencia, lo que indica una relación de sentido negativo y con fuerza regular, lo mismo se obtuvo para las dimensiones del clima familiar como la estabilidad de la familia y la perseverancia, el 68,5% del clima familiar resultó desfavorable y deficitario, mientras el 94,6% con nivel alto. Se concluye que un clima familiar adecuado con buena comunicación y comprensión

generan capacidades de resiliencia adecuadas para afrontar situaciones de depresión.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Clima familiar

3.2.2.1. Definición del clima familiar

El clima familiar se entiende como el entorno o ambiente en el que se desarrolla una persona, comprendida como una interacción entre el ambiente y la persona humana, que se expresa como una conducta, bajo este enfoque sistémico se propuso un cambio en el enfoque tradicional que consideraba una relación simple de causalidad, bajo esta concepción se parte del principio de la multifactorialidad de los eventos psicológicos, es así que un síntoma no es solo la expresión de un estado de pérdida de la salud, sino también son una expresión o comunicación de la persona hacia su entorno, es decir a los otros componentes del sistema que lo rodea (Rosales, 2018).

Considerando los postulados anteriores, posteriormente Moos y Trickett plantearon el término de clima familiar, para identificar la forma en que se crean relaciones entre las personas que conforman una familia, por tanto se reconoce que es factible de ser medida, puesto que conforma una percepción que puede expresar un sujeto, para manifestar la forma en que percibe el funcionamiento, convivencia y comunicación, bajo este desarrollo emergen tres dimensiones que componen esta variable, como son la relación familiar, el desarrollo y estabilidad (Bernabel et al., 2015).

Bajo este planteamiento teórico cada persona que integra un entorno familiar genera en el tiempo una percepción o idea del clima familiar en el que interactúa con los demás componentes, esto da lugar a ciertos comportamientos y actitudes diferenciales a otros grupos familiares, además de generar estrategias para afrontar situaciones

de riesgo o amenazas tanto internos como externos, logrando la estabilidad del sistema, es decir la capacidad para mantener estable el sistema familiar en el tiempo {Formatting Citation}.

Finalmente se identifica a la familia como la unidad elemental para conseguir el desarrollo de una persona, de su clima depende si el desarrollo será positivo o por el contrario desembocará en fracasos y enfermedad. Cuando se presentan conflictos a su interior la capacidad de sus componentes para afrontarlo, determinara si el sistema colapsa o por el contrario logra su estabilidad y por la tanto la salud de sus miembros (Moncada, 2018).

3.2.2.2. Dimensiones del clima familiar

Las dimensiones del clima familiar son tomadas de Moos et al. (1984), quienes consideran las siguientes.

Relación familiar: En el campo de la psicología, la definición de relaciones familiares indica que es el entorno de mayor importancia para el desarrollo personal de los niños y de los adultos que la componen, se reconoce que cuando las relaciones son positivas y se expresan en actos de amor, valores, respeto, los niños que se desarrollan en este ambiente tendrán un desarrollo adecuado, por tanto, se cumplirá el rol principal de una familiar con buenas relaciones (Medina, 2018).

Las relaciones familiares son indispensables para un buen desarrollo de los individuos que componen una familia, si se dan dentro una relación de armonía entre los integrantes, esta situación se traslada hacia todo el grupo, por tanto, cuando las relaciones son negativas expresadas en maltrato y conflictos permanentes, todos los integrantes también se ven afectados (Nunez, 2019).

Los indicadores que permiten medir de manera operativa a esta dimensión, son la comunicación y la forma en que se realiza dentro de la familia, la forma de interacción con los demás miembros que

conforman la familia, el nivel de compromiso entre los integrantes, el nivel de apoyo al resto de los integrantes de la familia, la expresión de emociones de los miembros al interior del seno familiar, todos estos indicadores se valoran de manera subjetiva por los integrantes de la familia (I. Quispe, 2018).

Desarrollo familiar: Se conceptualiza el desarrollo de la familia como la historia que las identifica, es decir existe como en todo proceso un inicio o punto de partida y también un final, sin embargo se debe distinguir entre el ciclo biológico de una persona, en este algún integrante del grupo familiar, es así que una familia está constituida por un núcleo, el cual lo conforman los padres e hijos, sin embargo este núcleo está rodeado por otros componentes tales como abuelos, tíos, primos y otros, por tanto el grupo familiar tiene una continuidad en el tiempo, a los eventos que se suceden hasta que los hijos forman sus propias familias se denomina desarrollo familiar (Daga & Leon, 2021).

Entonces bajo este concepto la totalidad de los grupos familiares experimentan similares transiciones en el tiempo, que se pueden distinguir como etapas de evolución, sin embargo cada una tendrá sus características propias, entre ellas se distingue su capacidad de persistir cuando se presentan situaciones de crisis, tanto el hombre y mujer que deciden formar una familia pasan por etapas propias de su propio desarrollo fisiológico y psicosocial, del mismo modo el grupo familiar se adecua y transita hacia nuevas etapas, en el cual se suceden cambios en las funciones y roles, así como en la propia estructura de la familia, es común que se generan situaciones críticas o de estrés al término de una etapa, de superarse estas la familia evolucionaria e ira consolidando los lazos que la unen, formando una propia identidad frente al resto de la sociedad en la que se desarrollan (Daga & Leon, 2021).

Los indicadores que componen esta dimensión son, la independencia en la toma de decisiones al interior de la familia, las

actividades planificadas para conseguir objetivos, otras actividades como la identidad cultural, sociales e intelectuales, la participación en actividades de esparcimiento en familia, la importancia que se presta a acciones o prácticas de carácter religioso y ético (Moncada, 2018).

Estabilidad familiar: La estabilidad de la familia se entiende como la capacidad de mantener un equilibrio con los que la componen, sin esta propiedad la familia no podría cumplir sus objetivos ni persistir en el tiempo, sin ella no sería posible generar una identidad ni interés comunes, es decir la estabilidad le confiere capacidad para superar episodios difíciles, cuando en la familia se produce inestabilidad es posible su desintegración (Moncada, 2018).

Los indicadores que permiten mensurar esta variable son, la capacidad de percibir claramente la organización y estructura de la familia, el cumplimiento de las reglas y acuerdos que se acuerdan entre los miembros de la familia.

3.2.2. Trastornos depresivos

3.2.1.1. Teoría que sustenta los trastornos depresivos

El presente estudio se aborda bajo la teoría de la “desesperanza” que fue desarrollada por Abramson, et al., (1997), que en base a una serie de estudios de casos en pacientes con diagnóstico confirmado de depresión, ejecutó sesiones de anamnesis para identificar cual era el origen de este estado de trastorno mental, para ello también utilizó un grupo control que no presentaron depresión, entre los indicadores que se consolidaron como relevantes luego del análisis, se evidencio los casos de antecedentes de maltrato, la desatención y en otros casos incluso el abandono familiar, estas fueron identificadas como aquellos indicadores que podrían predisponer a la presentación de episodios de depresión en la vida posterior del sujeto (Buitrago et al., 2018).

A partir de las posteriores evaluaciones y continuación del proceso de desarrollo teórico, se identificó que el tipo de crianza que se expresa en lo que se denomina como el clima familiar, puede predisponer a experimentar depresión en su vida posterior, además se identifica otros indicadores tales como el maltrato psicológico, en el caso de la niñez se resalta como la edad en donde se inician los posibles problemas psicológicos posteriores, es así que cuando se expone al niño dentro del hogar a comentarios negativos, críticas, escenas de humillación, desatención de los padres y otras formas de bajar la autoestima, son considerados como posibles detonantes de depresión, puesto que se genera una personalidad negativa de sí mismo y de su entorno, en el caso del grupo control que no experimento manifestaciones de depresión, se halló como principal indicador la ausencia total de cualquier forma de maltrato (Buitrago et al., 2018).

Consolidando esta teoría se resalta el rol principal que juega el clima o entorno familiar, como en la mayoría de trastornos mentales, queda claro que los maltratos dentro del hogar se hallan relacionados con problemas depresivos en edades posteriores, entre ellas la adolescencia y adultez, como lo confirman las sesiones de anamnesis donde los pacientes identifican el origen de su situación a episodios ocurridos en su niñez, por lo que bajo este contexto teórico se plantea la medición y posterior análisis de relación entre las dos variables de estudio, bajo el supuesto teórico de la existencia de una relación entre ambas, quedando por identificar para el presente estudio el sentido de la misma, así como la fuerza con la que se presenta (Organización Mundial de la Salud, 2022).

3.2.1.2. Definición del trastorno depresivo

El trastorno depresivo se conceptualiza como el sinónimo de la melancolía, es decir un estado de ánimo de continua tristeza, la cual se torna en términos de cronicidad y patología, en la antigüedad esta

enfermedad se identificaba como melancolía, sin embargo, con el desarrollo de los estudios se acuñó como depresión, que se tomó del latín *deprimere* cuyo significado es oprimir o empujar hacia abajo (Ministerio de Salud, 2005).

Utilizando un sustento de mayor contenido psicológico como es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, indica que la depresión es el trastorno que identifica a una serie de manifestaciones y síntomas crónicos o persistentes, entre los principales a un decaimiento anímico constante, incremento o disminución súbita del peso corporal, insomnio o por el contrario sueño excesivo, lentitud de actividades diarias, sensación de incapacidad, falta de concentración, entre otras sintomatologías, todas ellas en conjunto producen una incapacidad para desenvolverse en su entorno social y de trabajo (Navarro et al., 2017).

En la actualidad se ha prestado un mayor interés a este trastorno, puesto que, debido a la mayor dinámica de las actividades humanas, como son el mayor acceso a tecnologías de comunicación, necesidad de un mayor número de horas de trabajo para sostener una familia, las múltiples ocupaciones sociales, así como el contexto de pandemia de Covid-19, generan situaciones que predisponen a desarrollar depresión en diferente magnitud, dependiendo también de la capacidad de resiliencia de cada individuo (Vargas et al., 2011).

Considerando las diversas etapas de desarrollo humano, la información científica ha permitido esclarecer que la depresión se puede presentar en cualquier edad, ya sea en infantes, adolescentes, adultos y adultos mayores, así también no existe distinción entre sexos, pero se debe señalar que los síntomas pueden ser diferentes en cada etapa, en el contexto del presente estudio podemos señalar que en los adolescentes los síntomas son similares a las personas adultas, como anhedonia, cambios súbitos

de humor y un descuido del aspecto personal evidente (Ochoa et al., 2020).

En el caso de las personas diagnosticadas con depresión, es recomendable un diagnóstico certero de la severidad del mismo, de ser leve se puede recurrir a terapias que permitan superar ese episodio, sin embargo en el caso de una depresión mayor se debe referir al paciente a un psiquiatra, puesto que de existir pensamientos suicidas será necesario recurrir a un tratamiento con drogas que permitan controlarlo y mantenerlo estable, también se puede continuar con terapia psicología como coadyuvante para un mejor efecto del tratamiento (Alvarez et al., 2019).

3.2.1.3. Dimensiones del trastorno depresivo

Las dimensiones de este trastorno fueron tomadas de Beck et al. (1988), siendo las siguientes:

Cognitivo – Afectivo: La dimensión cognitiva fue definida bajo el modelo del mismo nombre, en ella se identifica que existen ciertas variables que determinan que ciertas personas caigan en trastornos depresivos, mientras que otras permanecen estables y no se ven afectadas mayormente, esta diferencia de susceptibilidad se explica por la capacidad subjetiva de procesar cierto tipo de información, en este punto se plantea la existencia de sesgos cognitivos, como un elemento principal que favorece la aparición y desarrollo de eventos depresivos, esto sesgos tiene una tipología definida como la memoria, así como ciertas atribuciones causales y de interpretación y atención (Balanza et al., 2008).

También se reconoce que la afectividad forma parte de la depresión, puesto que la afectividad se halla formado por tres componentes reconocidos, el primero es el estado de ánimo que es característico de cada persona y que se asocia con su entorno familiar y social, el segundo es el de las emociones el mismo que se identifica como las emociones que se producen como efecto de una serie de estímulos

externos, en tercer lugar se reconoce a las evaluaciones afectivas, que se conforman por juicios de percepciones agradables o desagradables en relación a los aspectos de su vida (Lozano, 2020).

Entre los indicadores que se utilizan para medir esta dimensión, se tiene a los sentimientos de tristeza, el pesimismo, el temor al fracaso, la pérdida del placer de actividades que antes si lo provocaban, los sentimientos de culpa sin razón evidente, sentimientos de castigo, sensación de disconformidad consigo mismo, pensamientos suicidas, llanto sin razón evidente, pérdida de interés en actividades diarias, modificación del apetito, desvalorización de su persona, entre otros (Mejia et al., 2020).

Somático: La dimensión somática de la depresión ha sido identificada por muchos estudios y se reconoce en la actualidad ciertas conclusiones sobre el mismo, primero que la depresión tiene expresiones somáticas evidentes, sin embargo, no siempre los mismos se presentan en número y magnitud en todas las personas afectadas por este trastorno (Mejia et al., 2020).

Entre los indicadores que se utilizan para identificar esta dimensión se tiene a la agitación sin realizar ejercicio, constante indecisión aun en aspectos simples, la pérdida de energía en cualquier actividad, modificaciones de los hábitos del sueño, constante irritabilidad, falta o pérdida de capacidad de concentración, disminución o pérdida de interés en el sexo (Espinoza, 2018).

3.3. Marco conceptual

Adolescencia: se identifica como el período de crecimiento del ser humano que se produce después del periodo de la niñez y anterior a la edad adulta, en términos temporales se encuentra entre los 10 y 19 años de edad (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Afrontamiento: son los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para enfrentar las demandas internas y ambientales, así

como los conflictos entre los mismos, los cuales exceden los recursos de la persona (Carrillo et al., 2019).

Anhedonia: incapacidad para experimentar placer en las actividades que por lo general son agradables (Navarro et al., 2017).

Cognición: capacidad del ser humano para procesar información a partir de percepciones, el conocimiento adquirido y aspectos subjetivos a partir de lo cual puede valorar la información (Ministerio de Educación, 2021).

Depresión: es un trastorno emocional que produce un sentimiento de tristeza permanente y la pérdida de interés en las actividades diarias, afecta los sentimientos, los pensamientos y el comportamiento de una persona, se puede manifestar en aspectos afectivos y somáticos (Balanza et al., 2008).

Desarrollo familiar: proceso al entorno de la familia mediante el cual se procura mejorar las estructuras, formas de relación y comportamientos que den lugar a relaciones más igualitarias, equitativas y justas para lograr el desarrollo humano de los integrantes de la familia (Rosales & Espinosa, 2008).

Disconformidad: falta de acuerdo entre dos o más personas o falta de aceptación de una condición, una opinión o decisión (Chavez, 2016).

Estabilidad familiar: proceso por el cual se generan los cimientos firmes, mediante el cual se produce el surgimiento de nuevos ciudadanos que, más adelante, desearán a su vez ser origen de nuevas familias, cumpliendo el ciclo de la vida (Rosales & Espinosa, 2008).

Estable: constante, permanente, que no se encuentra en peligro de sufrir cambios, en el caso de un paciente se mantiene estable sin cambios evidentes (Donguil & Cano, 2014).

Fracaso: error o fallo que se produce durante la vida de una persona, no llegando a concluir un objetivo o plan, o que el mismo resultó diferente a los planeado (Balluerka et al., 2020).

Insomnio: trastorno que no permite conciliar el sueño, o para mantenerlo, el cual se produce aun cuando se cuenta con todo lo adecuado para un buen dormir (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Multifactorial: producido por muchos factores, los cuales pueden ser genéticos, ambientales, puesto que la combinación de los genes de los padres en interacción con el ambiente genera rasgos distinguibles (Mainieri, 2017).

Pandemia: epidemia de una enfermedad infecciosa, cuya propagación se realiza en un área extensa, como en varios continentes e incluso el mundo entero, con afectación a una considerable parte de la población (Lorenzo et al., 2020).

Patología: una rama de la medicina que aborda el estudio de las enfermedades, de cambios estructurales bioquímicos y funcionales que produce una enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Psicosocial: se refiere a la mente humana y su conducta con su entorno social (Cabanillas, 2020).

Relaciones familiares: interconexiones que se producen entre los integrantes de una familia, entre ellos la percepción que se tiene del nivel de unión familiar, el estilo que la familia tiene para afrontar problemas o expresar sus emociones, el manejo de reglas de convivencia y adaptación a nuevas situaciones (Moncada, 2018).

Resiliencia: capacidad que presenta una persona para superar ciertas situaciones traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, etc. (Moncada, 2018).

Somático: se refiere a la parte material o corpórea de un ser humano (Valero et al., 2020).

Trastorno: alteraciones producidas en la salud de una persona, las cuales pueden ser permanentes o temporales (Ministerio de Salud, 2005).

IV. METODOLOGÍA

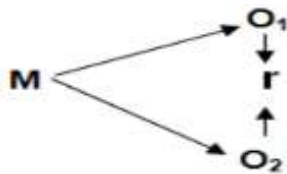
4.1. Tipo y nivel de la investigación

El presente estudio es de tipo de investigación aplicada, puesto que como indica (Cabezas et al., 2018), el uso del conocimiento y los resultados de investigación rigurosa, organizada y sistemática, sirve para conocer la realidad.

Respecto al nivel de la investigación, el estudio es correlacional, además de utilizar el enfoque cuantitativo, respecto al alcance de la misma es transversal al tomar los datos en un momento único (Hernández & Mendoza, 2018).

4.2. Diseño de la investigación

Tomando en consideración el nivel de intervención en la muestra de estudio, el mismo se corresponde con un diseño no experimental, puesto que el investigador no modificará ni intervendrá en las variables de estudio (Hernández & Mendoza, 2018). Por tanto, la investigación es descriptivo correlacional, que busca describir y relacionar dos o más variables (Muñoz, 2015).



Donde:

M: Muestra

O1: Observaciones en la primera variable

O2: Observaciones en la segunda variable

R: Correlación entre variables

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

HE2. Existe relación entre desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

HE3. Existe relación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

4.4. Identificación de variables

Variable 1: Clima familiar

Dimensiones:

D1: Relaciones familiares

D2: Desarrollo familiar

D3: Estabilidad familiar

Variable 2: Trastorno depresivo

Dimensiones:

D1: Depresión cognitivo afectivo

D2: Depresión somática

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Nivel de medición
Clima familiar	Relaciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Comunica y expresa libremente sus pensamientos dentro de su familia. - Interactúa con los demás miembros de su familia. - Se compromete con los miembros de su familia. - Apoya a los miembros de su familia. - Expresa sus emociones abiertamente a los miembros de su familia. 	1,11,21,31,2,12,22,32,3,13,23,33.	40 puntos	0 a 13 Malo 14 a 27 Regular 28 a 40 Bueno
	Desarrollo familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Es independiente y toma sus propias decisiones. - Sus actividades se orientan al logro de objetivos. - Se interesa por las actividades de tipo político - intelectuales, culturales y sociales. - Participa en las actividades de esparcimiento familiar. 	4,14,24,34,5, 15,25,35,6,16,26,36,7,17,27,37,8,18,28,38		

		- Brinda importancia a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.			
	Estabilidad familiar	- Percibe una clara organización y estructura cuando la familia planifica las actividades y responsabilidades. - Cumple las reglas y acuerdos establecidos dentro de la familia.	9,19,29,39, 10,20,30,40		

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Nivel de medición
Trastorno depresivo	Depresión a nivel cognitivo afectivo	Tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, disconformidad, autocrítica, llanto, pensamiento suicida, cambios de apetito.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 12,14,18	63 puntos	0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.
	Depresión a nivel somático	Agitación, indecisión, pérdida de energía, alteración del sueño, irritabilidad, falta de concentración, cansancio y fatiga, pérdida de interés por el sexo.	11,13,15,16,17,19,20,21		

4.6. Población-Muestra

Población

Para el presente estudio se identifica a la población de estudio, al conjunto de estudiantes adolescentes (14 a 16 años) que cursan estudios en la institución educativa Gran Unidad San Carlos en la ciudad de Puno, matriculados para el año lectivo 2022, que al momento de plantear el estudio fue un total de 92.

Muestreo

Se aplicó el muestreo no probabilístico ya que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, ya que estos criterios de selección obedecen al criterio del investigador (Hernández & Mendoza, 2018), tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que asistan de manera regular a la institución educativa.
- Estudiantes que se hallen en el rango de edad establecido (14 hasta los 16 años).
- Estudiantes cuyos padres hayan consentido en participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no asistan de manera regular a la institución educativa.
- Estudiantes que no se hallen en el rango de edad establecido (14 hasta los 16 años).
- Estudiantes cuyos padres no hayan consentido en participar del estudio.

Muestra

La muestra se considera como una parte representativa de la población que se desea estudiar, por lo que se trabajó con la totalidad de la población , (Richard et al., 2006) (Otzen & Manterola, 2017).

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

Psicometría: Permite medir los constructos mentales por medio de inventarios, escalas, pruebas y test, dichos constructos se traducen en puntuaciones, por medio de los cuales el evaluador puede elaborar las teorías explicativas del comportamiento humano, para lo cual se requiere de procedimientos estadísticos (Álvarez, 2013).

Instrumentos

Para el presente estudio se prevé la utilización de dos instrumentos.

Para la variable: Trastorno depresivo.

Reseña histórica

Este instrumento psicométrico se desarrolló en base a las descripciones clínicas y la sintomatología más frecuente en pacientes con diagnóstico de depresión, por tanto, si bien no parten de una teoría en específico, su utilidad ha sido verificada en múltiples estudios desde su formulación hasta la actualidad para detectar sintomatología depresiva en pacientes no psiquiátricos (Beck, et al., 2006).

Propiedades psicométricas

Se analizo las propiedades de este instrumento en el Perú, en una prueba con 300 estudiantes de la ciudad de Huancayo, con edades comprendidas entre los 16 y 18 años de edad, el análisis de

correlación entre las dimensiones cognitivo – afecto y somático, verifican una correlación significativa positiva entre todos los ítems ($p < 0,001$), el análisis de consistencia interna, realizado para cada dimensión mediante el Alpha de Cronbach van desde .83 y .80 considerado como buenos, mientras que el análisis factorial confirma la estabilidad del instrumento.

Ficha técnica

Nombre: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II).

Autores: Beck, Steer y Browm adaptación argentina por María E. Brenlla y Carolina M. Rodríguez (2006).

Administración: Individual/colectivo.

Finalidad: Examina la sintomatología de los trastornos depresivos de acuerdo a las características diagnosticadas en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - cuarta edición DSM IV (Beck, et al., 2006).

Dimensión: Dos dimensiones las cuales son cognitivo – afectivo y Somático.

Estructurado: El instrumento está compuesto por 21 ítems, las cuales se valora de acuerdo a la escala de tipo politómica de cuatro grados que va de 0 a 3, el tiempo de aplicación para resolver la prueba es de aproximadamente 15 minutos para la población de 13 años en adelante.

Calificación: Se obtiene realizando la suma de los elementos marcados de las 21 frases las cuales se les sitúa de acuerdo a los rangos establecidos en el instrumento (depresión mínima, leve, moderada, severa) la puntuación total máxima es 63.

El instrumento fue aplicado en Perú (Rodríguez & Farfán, 2015).

Para la variable: Clima familiar.

Reseña histórica

Este instrumento psicométrico fue desarrollado en la Universidad de Stanford en estados unidos de Norteamérica por Rudolf H. Moos, Bernice S. Moos y Edison J. Trickett.

Propiedades psicométricas

La escala abreviada, que fue sistematizada por Balbín (2017) que está compuesto por 40 ítems, obtuvo la validez de contenido a través del juicio de expertos, se verificó la confiabilidad con la prueba del estadígrafo de Kuder Richardson (KR20), determinándose una confiabilidad de 0.81, calificada como buena.

Ficha técnica

Nombre: Escala de Clima Social Familiar:

Autor: R. H. Moos, B.H Moos y E. J. Trickett.

Administración: Individual/colectiva

Finalidad: Examinar los detalles del contexto social familiar y las relaciones entre cada integrante del grupo familiar a través de la percepción de estos (Ruiz y Guerra, 1993).

Dimensiones: Relaciones, desarrollo, estabilidad.

Estructura: La escala contiene 40 frases las cuales se afirman o niegan a través de una escala dicotómica.

Tiempo de aplicación:20 minutos.

Calificación: La tipificación se efectúa al sumar todos los puntajes acertados según la plantilla de evaluación.

Este instrumento fue utilizado en Perú (Quispe & Tomaylla, 2016).

4.8. Técnica de análisis e Interpretación de datos

Cuando se finalice la etapa de recolección de datos, se seguirán una serie de pasos para el análisis de los mismos y su interpretación, como:

- Consolidar los resultados de los instrumentos en un formato de hoja electrónica.
- En la misma hoja de cálculo se realizaron cálculos intermedios de ponderación tanto para cada dimensión como para la variable.
- Utilizando el software estadístico SPSS Ver. 27 se importó la base de datos inicial, generando las etiquetas como los valores para cada variable.
- Analizar los datos estadísticamente, con una parte descriptiva y otras de correlación lineal, además de construir tablas y gráficos necesarios para cada objetivo.
- Interpretar los resultados siguiendo la presentación, descripción y discusión de los mismos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1.

Descripción de la población de estudio

Sexo	N	%
Femenino	33	35.87
Masculino	59	64.13
Total	92	100.00

Edad	N	%
14 años	19	20.65
15 años	39	42.39
16 años	34	36.96
Total	92	100.00

Figura 1. Descripción de la muestra de estudio

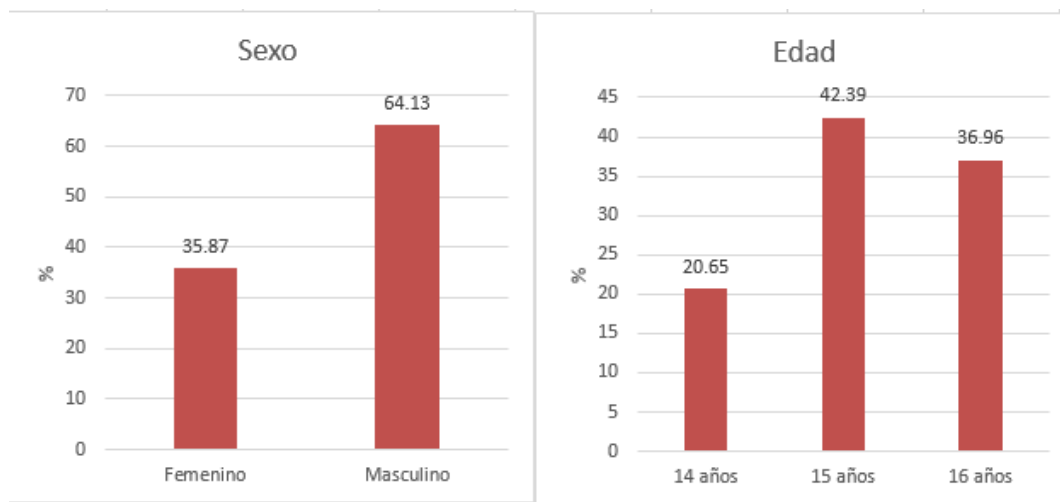


Tabla 2.

Variable clima familiar.

Clima familiar	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	3.26
Regular	87	94.57
Bueno	2	2.17
Total	92	100.00

Figura 2. Variable clima familiar.

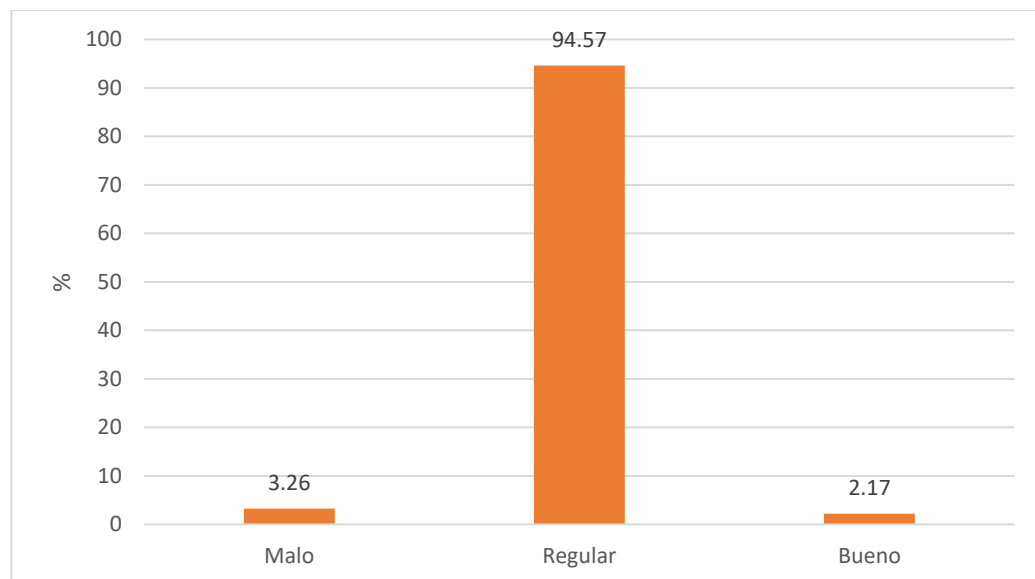


Tabla 3.

Dimensión relaciones familiares.

Relaciones familiares	Frecuencia	Porcentaje
Malo	13	14.13
Regular	76	82.61
Bueno	3	3.26
Total	92	100.00

Figura 3. Dimensión relaciones familiares.

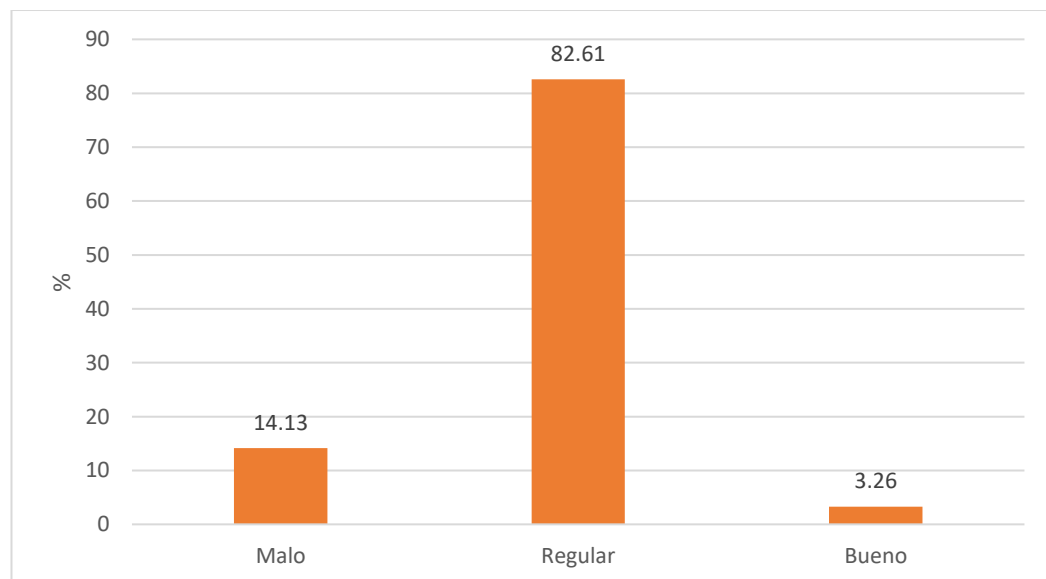


Tabla 4.

Dimensión desarrollo familiar

Desarrollo familiar	Frecuencia	Porcentaje
Malo	24	26.09
Regular	65	70.65
Bueno	3	3.26
Total	92	100.00

Figura 4. Dimensión desarrollo familiar.

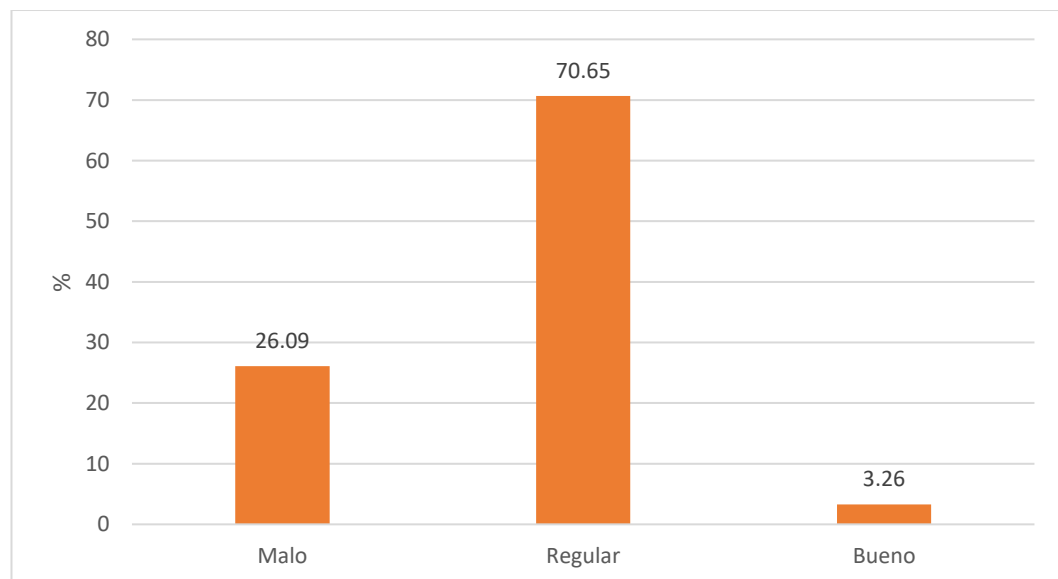


Tabla 5.

Dimensión estabilidad familiar.

Estabilidad familiar	Frecuencia	Porcentaje
Malo	16	17.39
Regular	58	63.04
Bueno	18	19.57
Total	92	100.00

Figura 5. Dimensión estabilidad familiar.

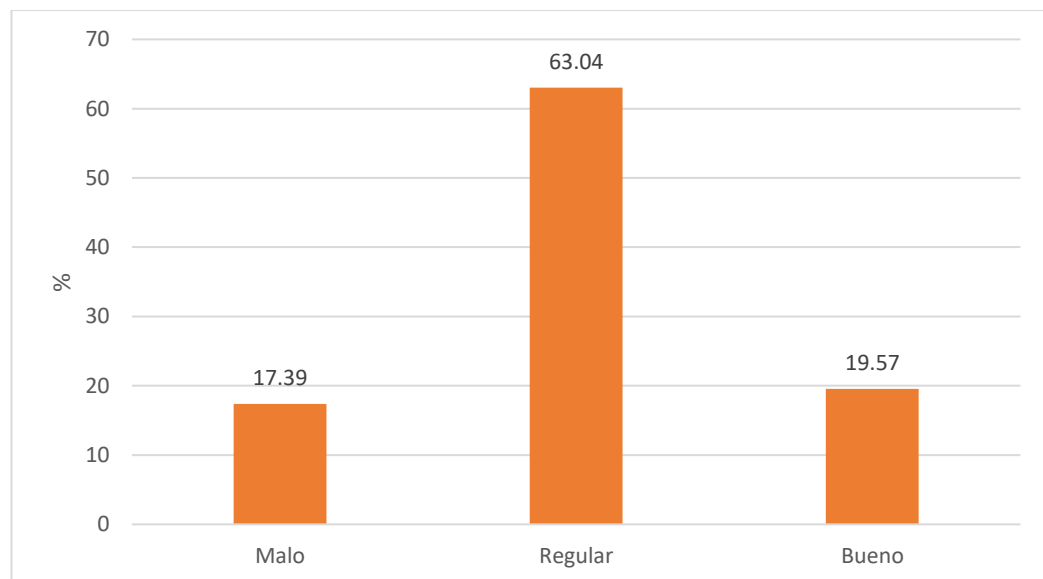


Tabla 6.

Variable trastorno depresivo.

Trastorno depresivo	Frecuencia	Porcentaje
Mínima depresión	51	55.43
Depresión leve	2	2.17
Depresión moderada	21	22.83
Depresión grave	18	19.57
Total	92	100.00

Figura 6. Variable trastorno depresivo.

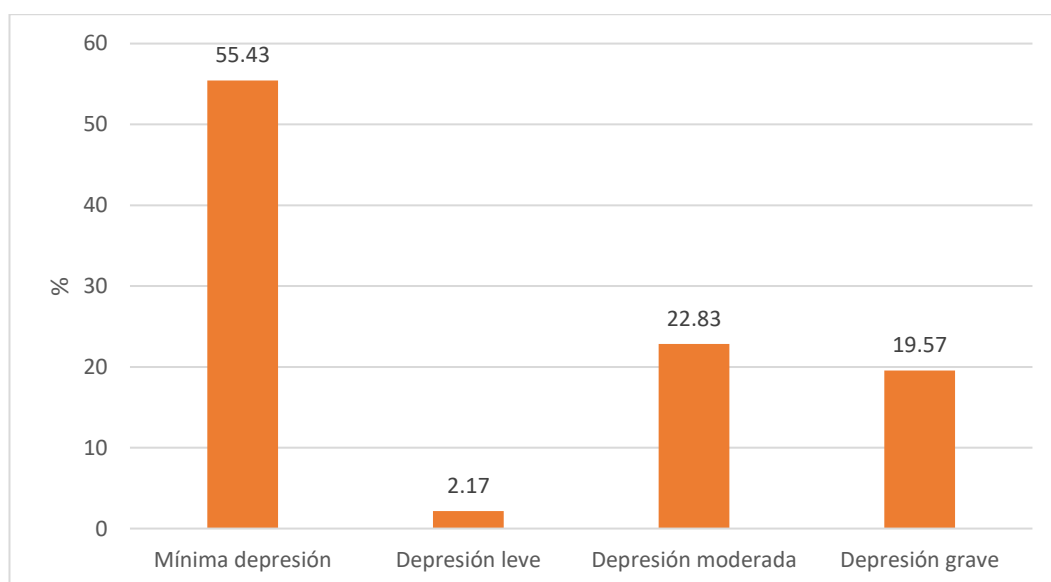


Tabla 7.

Trastorno depresivo en la dimensión cognitivo afectivo.

Cognitivo afectivo	Frecuencia	Porcentaje
Mínima depresión	16	17.39
Depresión leve	23	25.00
Depresión moderada	7	7.61
Depresión grave	46	50.00
Total	92	100.00

Figura 7. Trastorno depresivo en la dimensión cognitivo afectivo.

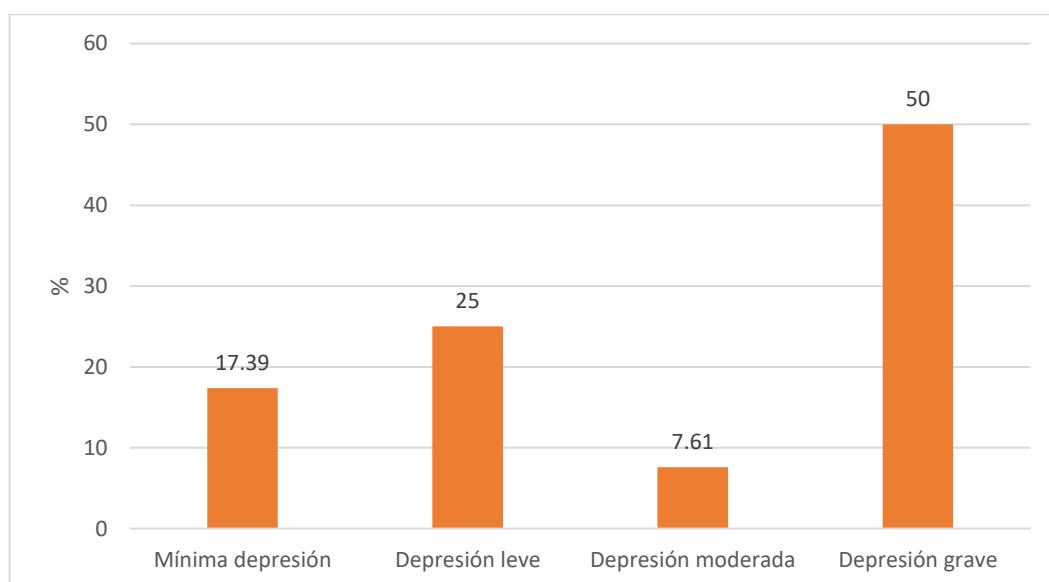


Tabla 8.

Trastorno depresivo en la dimensión somática.

Somático	Frecuencia	Porcentaje
Mínima depresión	15	16.30
Depresión leve	18	19.57
Depresión moderada	14	15.22
Depresión grave	45	48.91
Total	92	100.00

Figura 8. Trastorno depresivo en la dimensión somática.

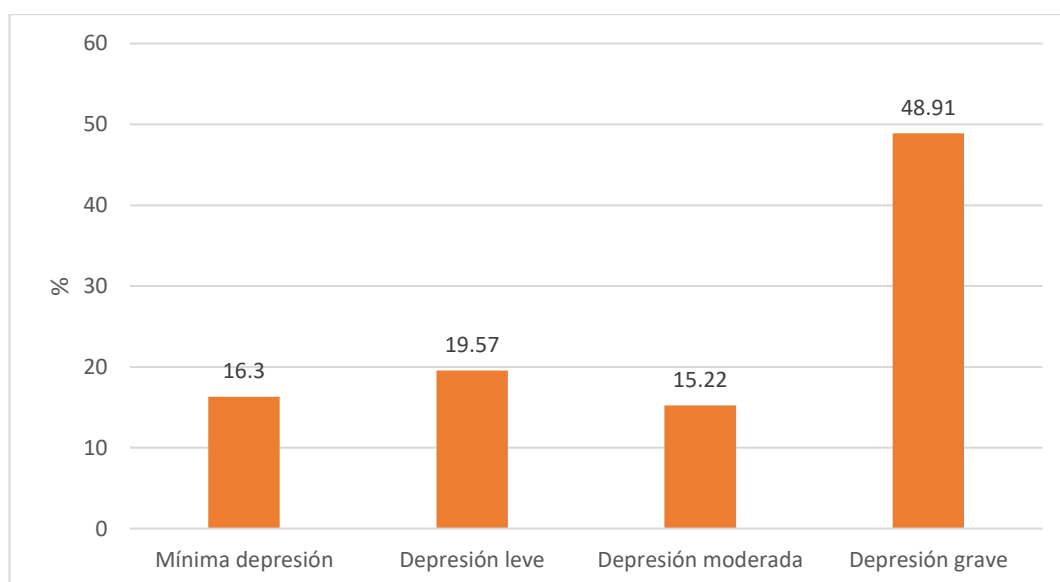


Tabla 9.

Relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.

Trastorno depresivo	Mínima depresión		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.00	0	0.00	2	2.17	1	1.09	3	3.26
Regular	50	54.35	2	2.17	19	20.65	16	17.39	87	94.57
Bueno	1	1.09	0	0.00	0	0.00	1	1.09	2	2.17
Total	51	55.43	2	2.17	21	22.83	18	19.57	92	100.00

Figura 9. Relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.

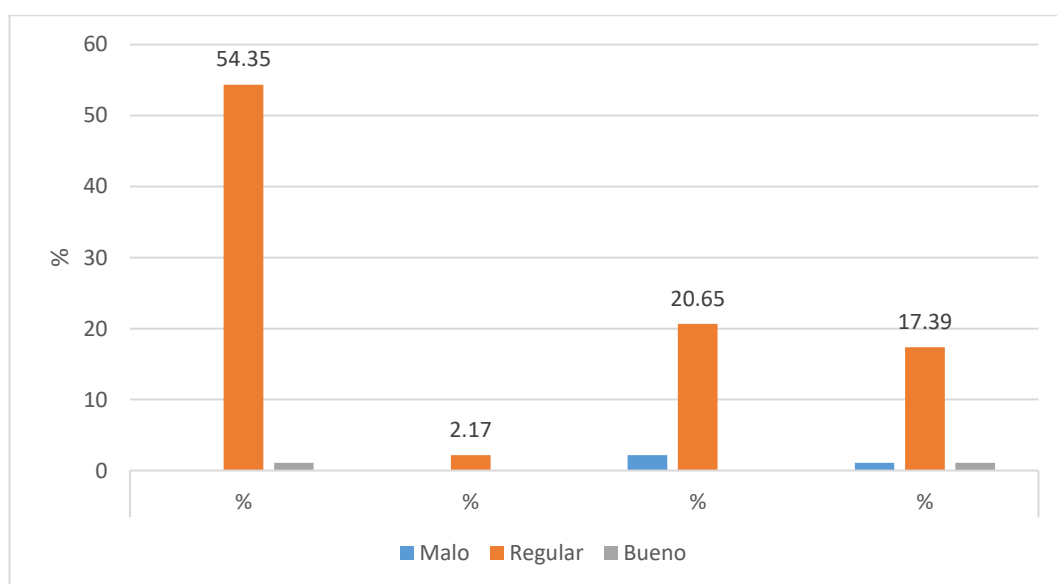


Tabla 10.

Relación entre la dimensión 1: el desarrollo familiar y el trastorno depresivo.

Trastorno depresivo	Mínima depresión		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Desarrollo familiar										
Malo	12	13.04	0	0.00	7	7.61	5	5.43	24	26.09
Regular	36	39.13	2	2.17	14	15.22	13	14.13	65	70.65
Bueno	3	3.26	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	3.26
Total	51	55.43	2	2.17	21	22.83	18	19.57	92	100.00

Figura 10. Relación entre la dimensión 1: el desarrollo familiar y el trastorno depresivo.

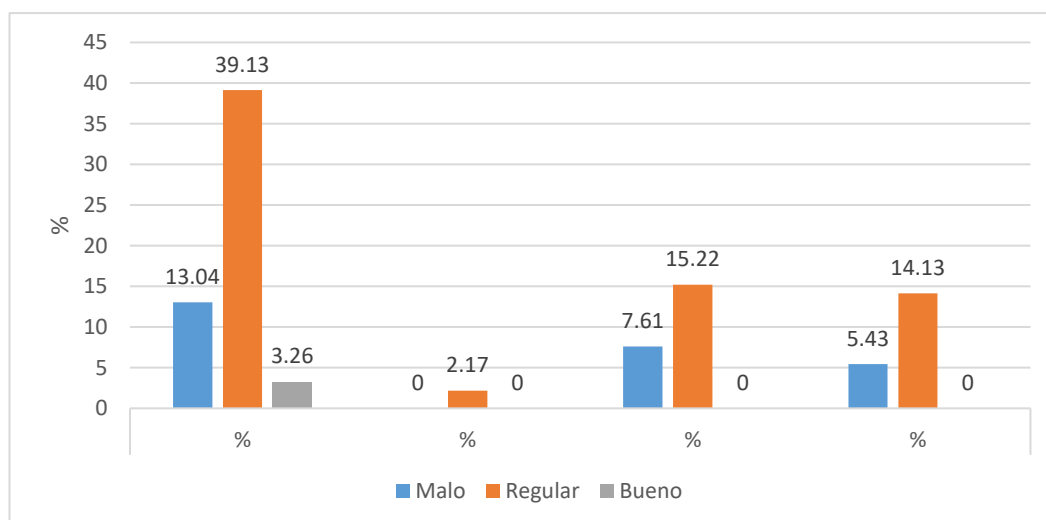


Tabla 11.

Relación entre la dimensión 2: estabilidad familiar y el trastorno depresivo.

Trastorno depresivo	Mínima depresión		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		Total	
Estabilidad familiar										
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	7	7.61	2	2.17	3	3.26	4	4.35	16	17.39
Regular	33	35.87	0	0.00	13	14.13	12	13.04	58	63.04
Bueno	11	11.96	0	0.00	5	5.43	2	2.17	18	19.57
Total	51	55.43	2	2.17	21	22.83	18	19.57	92	100.00

Figura 11. Relación entre la dimensión 2: estabilidad familiar y el trastorno depresivo.

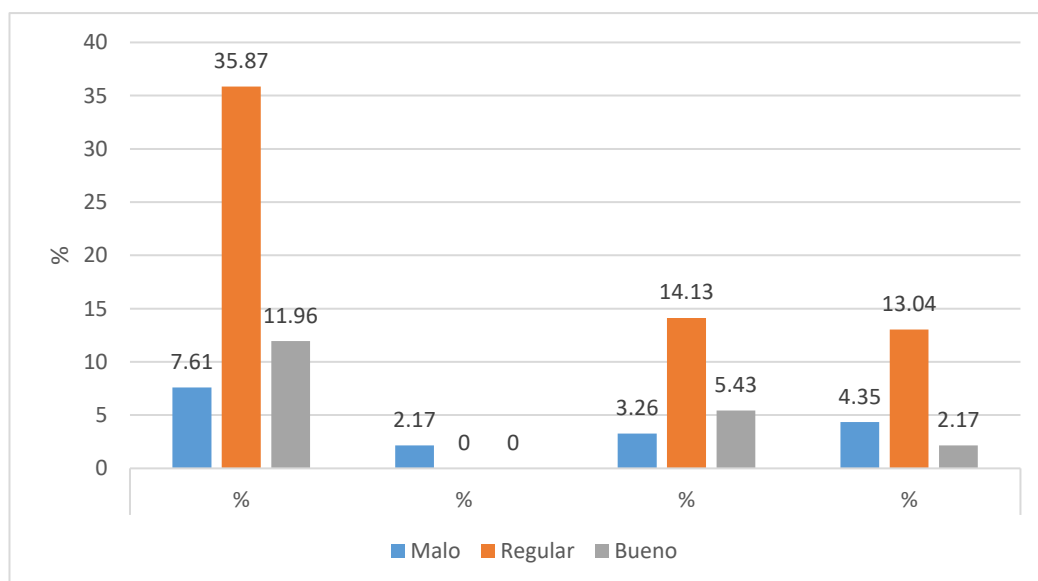
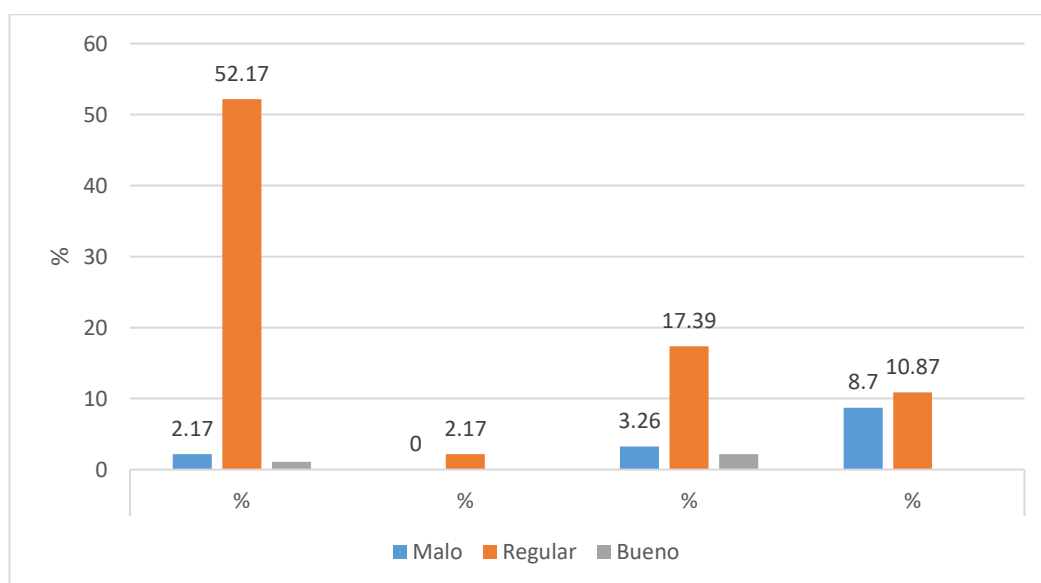


Tabla 12.

Relación entre la dimensión 3: las relaciones familiares y el trastorno depresivo.

Trastorno depresivo	Mínima depresión		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		Total	
Relaciones familiares										
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	2	2.17	0	0.00	3	3.26	8	8.70	13	14.13
Regular	48	52.17	2	2.17	16	17.39	10	10.87	76	82.61
Bueno	1	1.09	0	0.00	2	2.17	0	0.00	3	3.26
Total	51	55.43	2	2.17	21	22.83	18	19.57	92	100.00

Figura 12. Relación entre la dimensión 3: las relaciones familiares y el trastorno depresivo.



5.2. Interpretación de resultados

Se exponen las interpretaciones de las tablas y figuras:

En la tabla 1 y figura 1, se identifico que la mayor parte de estudiantes se corresponde con el sexo masculino con el 64.13%, mientras el restante 35.87% pertenecía al sexo femenino. Respecto a los grupos de edad, el de mayor frecuencia fue de 15 años con el 42.39%, seguido de los 16 años con 39.96% y finalmente el grupo de 14 años con 20.65%.

En la tabla 2 y figura 2, se observo que la mayor parte de los adolescentes se encuentra con un clima familiar de nivel regular con el 94.57%, seguido de un nivel malo con 3.26% y bueno solo en el 2.17% de la muestra.

En la tabla 3 y figura 3, se observo que la mayor parte de los adolescentes se encuentra para sus relaciones familiares de nivel regular con el 82.61%, seguido de un nivel malo con 14.13% y bueno solo en el 3.26% de la muestra.

En la tabla 4 y figura 4, se observo que la mayor parte de los adolescentes se encuentra para su desarrollo familiar de nivel regular con el 70.65%, seguido de un nivel malo con 26.09% y bueno solo en el 3.26% de la muestra.

En la tabla 5 y figura 5, se observo que la mayor parte de los adolescentes se encuentra para su estabilidad familiar de nivel regular con el 63.04%, seguido de un nivel malo con 17.39% y bueno solo en el 19.57% de la muestra.

En la tabla 6, se muestra que el trastorno depresivo se halló en nivel de mínima depresión con 55.43%, seguida de depresión moderada con 22.83%, en nivel grave el 19.57% y con depresión leve el 2.17%, según lo percibido por los adolescentes.

En la tabla 7 y figura 7, se muestra que el trastorno depresivo para la dimensión cognitivo afectivo se halló en nivel de depresión grave con 50%,

seguido del nivel leve con 25%, con mínima depresión el 17.39% y en depresión moderada el 7.61%, según lo percibido por los adolescentes.

En la tabla 8 y figura 8, se muestra que el trastorno depresivo para la dimensión somática se halló en nivel de depresión grave con 48.91%, seguido del nivel leve con 19.57%, con mínima depresión el 16.30% y en depresión moderada el 15.22%, según lo percibido por los adolescentes.

En la tabla 9 y figura 9, se muestra la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de un clima familiar regular y mínima depresión con el 54.35%, mientras con el mismo clima familiar y una depresión moderada el 20.65%.

En la tabla 10 y figura 10, se muestra la relación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de un desarrollo familiar regular y mínima depresión con el 39.13%, mientras con el mismo desarrollo familiar y una depresión moderada el 15.22%.

En la tabla 11 y figura 11, se muestra la relación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de una estabilidad familiar regular y mínima depresión con el 35.87%, mientras con la misma estabilidad familiar y una depresión moderada el 14.13%.

En la tabla 12 y figura 12, se muestra la relación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de una relación familiar regular y mínima depresión con el 52.17%, mientras con la misma relación familiar y una depresión moderada el 17.39%.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

PRUEBA DE NORMALIDAD

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confiabilidad = 95%

Nivel del error de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Puesto que la muestra de análisis es superior a 50 observaciones, se elige la utilización de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, mediante el cálculo del "p-valor".

Tabla 13.

Prueba de ajuste a distribución normal para las variables y dimensiones.

Pruebas de normalidad	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Clima familiar	0.09	92	.200*	0.981	92	0.394
Trastorno depresivo	0.102	92	0.009	0.95	92	0.084
Desarrollo familiar	0.146	92	0.001	0.953	92	0.014
Estabilidad familiar	0.138	92	0.003	0.968	92	0.078
Relaciones familiares	0.161	92	0	0.953	92	0.012

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

5. Decisión y conclusión.

Como el $p\text{-valor}$, en 4 de las 5 variables y dimensiones, es $< 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir los datos NO presentan una distribución normal, por lo tanto, se aplicó la prueba NO paramétrica de correlación de Rho de Spearman. Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, los datos no tienen una distribución normal.

PRUEBAS DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

1. Formulación de las hipótesis

H₀: No existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

H_a: Existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2. Elección del nivel de significación (α)

Considerando que el trabajo corresponde a una investigación científica en el campo de las ciencias sociales, el nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, el cual se utilizó como criterio de decisión.

3. Selección de la prueba estadística

Al haberse identificado que tanto, las variables como las dimensiones de estudio, no presentan distribución normal, se elige como estadístico a la prueba no paramétrica de correlación de Rho Spearman.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

Tabla 14.

Análisis de correlación entre el clima familiar y el trastorno depresivo.

Correlación		Clima familiar	Trastorno depresivo
Rho de Spearman	Clima familiar	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-0.278**
		N	0.007
			92

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

5. Decisión estadística

Como criterio de decisión se utiliza la probabilidad de significancia para aceptar o rechazar la H_a , la probabilidad “p” (sig), según el cual si “p” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se la rechaza.

En la Tabla 14 Puesto que se halló un valor de $p=0.007$

Que contrastado con el valor de $\alpha = 0,05$, es menor a dicho valor , según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación presenta valores entre -1.0 a +1.0, mientras el valor de cero indica ausencia de correlación, se observa que el coeficiente de correlación lineal de rho se Spearman es: $\rho=-0,278$, que se interpreta como una correlación negativa y de fuerza baja, entonces se acepta la H_a , es decir, Existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

Hipótesis específica 1

Existe relación entre la dimensión relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

1. Formulación de las hipótesis

H₀: No existe relación entre la dimensión relaciones familiares del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

H_a: Existe relación entre la dimensión relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2. Elección del nivel de significación (α)

Considerando que el trabajo corresponde a una investigación científica en el campo de las ciencias sociales, el nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, el cual se utilizó como criterio de decisión.

3. Selección de la prueba estadística

Al haberse identificado que tanto, las variables como las dimensiones de estudio, no presentan distribución normal, se elige como estadístico a la prueba no paramétrica de correlación lineal de Rho Spearman.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

Tabla 15.

Análisis de correlación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo.

Correlaciones			Relaciones familiares	Trastorno depresivo
Rho de Spearman	Relaciones familiares	Coeficiente de correlación	1,000	-,255*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	92	92

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

5. Decisión estadística

Como criterio de decisión se utilizó la probabilidad de significancia para aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad “p” (sig), según el cual si el mismo es “p” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechazará la misma.

En la Tabla 15 Se halló un valor de $p=0.014$ que contrastado con el valor de $\alpha = 0,05$, es menor a dicho valor, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación presenta valores entre -1.0 a +1.0, mientras el valor de cero indica ausencia de correlación, se observa que el coeficiente de correlación lineal de rho se Spearman es: $p=-0,255$, que se interpreta como una correlación negativa y de fuerza baja, entonces se acepta la H_a , es decir, Existe relación entre la dimensión de relaciones familiares y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la dimensión desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

1. Formulación de las hipótesis

H₀: No existe relación entre la dimensión desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

H_a: Existe relación entre la dimensión desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2. Elección del nivel de significación (α)

Considerando que el trabajo corresponde a una investigación científica en el campo de las ciencias sociales, el nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, el cual se utilizó como criterio de decisión.

3. Selección de la prueba estadística

Al haberse identificado que tanto, las variables como las dimensiones de estudio, no presentan distribución normal, se elige como estadístico a la prueba no paramétrica de correlación de Rho Spearman.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

Tabla 16.

Análisis de correlación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo.

Correlaciones			Desarrollo familiar	Trastorno depresivo
Rho de Spearman	Desarrollo familiar	Coefficiente de correlación	1.000	-0.222*
		Sig. (bilateral)	.	0.033
		N	92	92

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

5. Decisión estadística

Como criterio de decisión se utilizó la probabilidad de significancia para aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad "p" (sig), según el cual si el mismo es "p" (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechazará la misma.

En la Tabla 16 Se encontró que el valor de $p=0.033$ que contrastado con el valor de $\alpha = 0,05$, es menor a dicho valor, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación presenta valores entre -1.0 a +1.0, mientras el valor de cero indica ausencia de correlación, se observa que el coeficiente de correlación lineal de rho se Spearman es: $\rho=-0,222$, que se interpreta como una correlación negativa y de fuerza baja, entonces se acepta la H_a , es decir, Existe relación entre la dimensión desarrollo familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la dimensión estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

1. Formulación de las hipótesis

H₀: No Existe relación entre la dimensión estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

H_a: Existe relación entre la dimensión estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

2. Elección del nivel de significación (α)

Considerando que el trabajo corresponde a una investigación científica en el campo de las ciencias sociales, el nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, el cual se utilizó como criterio de decisión.

3. Selección de la prueba estadística

Al haberse identificado que tanto, las variables como las dimensiones de estudio, no presentan distribución normal, se elige como estadístico a la prueba no paramétrica de correlación de Rho Spearman.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_a .

Tabla 17.

Análisis de correlación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo.

Correlaciones			Estabilidad familiar	Trastorno depresivo
Rho de Spearman	Estabilidad familiar	Coefficiente de correlación	1.000	-0.129
		Sig. (bilateral)	.	0.220
		N	92	92

5. Decisión estadística

Como criterio de decisión se utiliza la probabilidad de significancia para aceptar o rechazar la H_a , se aplica el método del valor de la probabilidad “p” (sig), según el cual si el mismo es “p” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , en caso contrario se rechazará la misma.

En la Tabla 17 Puesto que se halló un valor de $p=0.220$ que contrastado con el valor de $\alpha = 0,05$, es mayor a dicho valor, lo que según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación presenta valores entre -1.0 a +1.0, mientras el valor de cero indica ausencia de correlación. Entonces se acepta la H_0 , es decir, No Existe relación entre la dimensión estabilidad familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Para este apartado se presenta una descripción de los resultados hallados en términos comparativos en lo referente a la revisión de la teoría revisada, el principal hallazgo de la investigación es la comprobación de la existencia de una relación inversamente proporcional entre el clima familiar y los trastornos depresivos, la cual se ha comprobado de para la población de la presente investigación.

En el componente metodológico, el presente estudio se encuentra identificado en el tercer nivel de la investigación científica, esto se corresponde con los aspectos teóricos y antecedentes, puesto que, por medio del análisis de correlación, se identificó inicialmente la significancia, el sentido y la fuerza de la misma, comprobando la hipótesis general planteada.

En lo concerniente a la descripción de los resultados se determinó, que, para la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de un clima familiar regular y mínima depresión con el 54.35%, mientras con el mismo clima familiar y una depresión moderada el 20.65%. Para la relación entre el desarrollo familiar y el trastorno depresivo, se obtuvo que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de un desarrollo familiar regular y mínima depresión con el 39.13%, mientras con el mismo desarrollo familiar y una depresión moderada el 15.22%. Para la relación entre la estabilidad familiar y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de una estabilidad familiar regular y mínima depresión con el 35.87%, mientras con la misma estabilidad familiar y una depresión moderada el 14.13%. Para la relación entre las relaciones familiares y el trastorno depresivo, se tiene que la mayor frecuencia se ubica en los adolescentes que vienen de una relación familiar regular y mínima depresión con el 52.17%, mientras con la misma relación familiar y una depresión moderada el 17.39%.

Los resultados del presente estudio indican que se comprueba la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en un grupo de adolescentes, esto en concordancia con los aspectos teóricos tratados y las evidencias empíricas analizadas, en base a ello se desarrolla las comparaciones con otros estudios.

En este mismo sentido Alvarez et al. (2019) indica en su estudio, que el análisis de correlación determinó que si existe relación entre las variables de estudio con $r=-0.313$, lo cual se interpreta que a mayores índices de depresión se evidencia un menor nivel de cohesión familiar; esto confirma lo hallado en el presente estudio al reportar también dicha relación, coincidiendo también el sentido y la fuerza de dicho coeficiente.

Así también Caviedes et al. (2021) en su estudio concluye señalando que se evidencia la relación entre la depresión y el clima de la familia, siendo la misma de sentido negativo, de manera similar se halló en el presente estudio, el sentido negativo de la relación indica que al contar con un mejor clima familiar es de esperar que el adolescente presente una menor puntuación de depresión.

En concordancia a lo anterior Chávez (2017) señala que entre la comunicación familiar y la depresión existe relación con coeficiente de $r= -0.392$ con sentido negativo y fuerza regular, en la dimensión cognitivo-afectivo la correlación fue $r=-.441$ y significativa, en el presente estudio reportamos también relación de la depresión con las dimensiones de relaciones y estabilidad familiar, coincidiendo en el sentido negativo en ambos casos.

En respaldo de lo señalado Daga & Leon (2021) corroboran que se evidenció en sus estudio una relación significativa entre la depresión y el clima familiar con un coeficiente de $r=-0.222$, el mismo que resultó estadísticamente significativo y de sentido negativo, siendo un patrón definido en todos los casos este sentido, por tanto los instrumentos utilizados miden las variables de manera adecuada.

Para el caso de Gave & Nieto (2021) que aplicaron los mismos instrumentos para medir las variables de estudio, también determinó la existencia de correlación estadísticamente significativa con un $p < 0.05$, el coeficiente de Spearman tuvo la magnitud de -0.696, así mismo se obtuvo una relación significativa y negativa para la dimensión de clima familiar y depresión con rho de -0.615, por tanto se comprueba en el presente estudio al utilizar los mismos instrumentos tanto la significancia como el sentido de la relación.

Mientras que a nivel local Apaza (2018) manifiesta en su estudio que si existe relación entre estas variables ($p = 0.0001$), es decir la funcionabilidad familiar tiene relación con el nivel de depresión, además indica que el sentido de la misma es negativa, confirmando también lo hallado en el presente estudio.

Bajo esta misma perspectiva Quispe (2018) añade en su estudio que un clima familiar adecuado con buena comunicación y comprensión generan capacidades de resiliencia adecuadas para afrontar situaciones de depresión en los adolescentes, aspecto que confirmamos en el presente estudio esto para las relaciones y estabilidad familiar.

Finalmente se afirma que los aspectos teóricos se cumplen con las evidencias de los resultados del presente estudio, por tanto, se resalta la importancia de generar un buen clima familiar, sobre todo en el caso de contar con hijos adolescentes, puesto que esta edad de cambios corporales y psicológicos requiere un clima adecuado para su desarrollo y estabilidad emocional.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se arribó a las siguientes conclusiones:

- Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.007$) entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, con un coeficiente $\rho=-0.278$ con un sentido negativo y fuerza débil.
- Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.014$) entre la dimensión de relación del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, con un coeficiente $\rho=-0.255$ con un sentido negativo y fuerza débil.
- Se determinó que existe relación estadísticamente significativa ($p=0.033$) entre la dimensión de desarrollo del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, con un coeficiente $\rho=-0.222$ con un sentido negativo y fuerza débil.
- Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0.220$) entre la dimensión de estabilidad del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno.

Recomendaciones

- Al director trabajar de forma conjunta con los docentes a fin de intervenir en los casos de adolescentes con nivel elevado de depresión, para prevenir problemas ulteriores de mayor riesgo.
- A los docentes de aula, estar pendientes al observar el comportamiento de sus estudiantes, en el caso de evidenciar comportamientos que indiquen algún nivel de depresión elevado o clima familiar deficiente, informar a las instancias pertinentes.
- A los estudiantes buscar apoyo de su familia, cuando sientan indicadores de trastorno depresivo, de ser necesario buscar apoyo con el psicólogo de la institución educativa.
- A los estudiantes, buscar apoyo profesional cuando perciban síntomas depresivos que no se pueden superar de manera personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acero, R. (2017). *La depresión escolar y la capacidad de aprendizaje en los estudiantes del 3º grado de la I. E.S. Industrial 32 Puno, durante el año académico 2015* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano].
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapa_za_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarez, M., Ramirez, B., Silva, A., Coffin, N., & Jimenez, L. (2019). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(1), 205–216. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012878005>
- Álvarez, R. (2013). La psicología organizacional positiva y la mejora organizacional. *Exito Empresarial*, 1(227), 1–3.
- Apaza, S. (2018). *Funcionabilidad familiar relacionado con la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial N°32 Puno - 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano].
- Arrieta, K., Díaz, S., & González, F. (2017). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14–22. <https://doi.org/10.4321/s1699-695x2014000100003>
- Balanza, S., Morales, I., Guerrero, J., & Conesa, A. (2008). Fiabilidad y validez de un cuestionario para medir en estudiantes universitarios la asociación de la ansiedad y depresión con factores académicos y psicosocofamiliares durante el curso 2004-2005. *Revista Espanola de Salud Publica*, 82(2), 189–200. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272008000200005>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la Covid 19 y el confinamiento* (p. 210). Universidad del País Vasco. https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Banco Mundial. (2018). *El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica*.

Banco

Mundial.

<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/12/28/el-estres-aliado-de-la-pobreza-de-latinoamerica>

Bernabel, C. A., Huamán, M. H., & Paucar, E. V. (2015). *El clima familiar y su influencia en el rendimiento escolar del área de Personal Social en los estudiantes de 4 años de la Institucion Educativa Inicial N° 185 Gotitas de Amor de Jesus, Ate Vitarte*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle].

<https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/809>

Buitrago, F., Ciurana, R., & Chocrón, L. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. *Atencion Primaria*, 50(Supl 1), 83–108. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30364-0](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30364-0)

Cabanillas, W. (2020). Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: Marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública. *Scientific Electronic Library Pre Print*, 1(6), 0–1. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/868/1203>

Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (1st ed.). Universidad de las Fuerzas Armadas.

Calles, M., López, A., Massip, J., Sánchez, S., & Zayas, R. (2017). Los trastornos depresivos desde la perspectiva relacional. *Academia*, 1(1), 5–15.

Carlo, L. (2018). *Programa de intervención: aplicación de técnicas para disminuir el estrés académico en estudiantes del primer año de estudios de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de San Agustín 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6052>

Carrillo, M., Obaco, E., & Ponce, E. (2019). Estrés docente: causas y repercusiones laborales. *Revista Magazine de Las Ciencias*, 4(4), 145–156. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/683>

Caviedes, Y., Esquivel, I., & Ruiz, L. (2021). *Relación de la Sintomatología*

Depresiva en Tiempos de Covid-19 con el Clima Social Familiar y los Estilos Parentales en Adolescentes entre los 10 a 19 años del Colegio Jorge Eliecer Gaitán en el municipio de Aguazul. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Bucaramanga].

<https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/14241>

Chávez, E. (2017). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la institución educativa adventista Puno, 2015* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. In Repositorio Upeu.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/440?show=full>

Chavez, L. (2016). *El estrés laboral y su efecto en el desempeño de los trabajadores administrativos del Área De Gestión Comercial de Electrosur S.A. en el periodo 2015.* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna].

<http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/80/1/chavez-lizbeth.pdf>

Daga, E., & Leon, K. (2021). *Depresión, clima familiar, apoyo social y habilidades sociales en adolescentes de una institución educativa de Huancayo 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana los Andes].

<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1625>

Dirección Regional de Salud Puno. (2020). *Familias deben poner mayor atención en los síntomas de la depresión.*

<https://www.diresapuno.gob.pe/diresa-puno-familias-deben-poner-mayor-atencion-en-los-sintomas-de-la-depresion/>

Donguil, E., & Cano, A. (2014). *Habilidades sociales* (1st ed., Issue 33). Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés. https://bemocion.sanidad.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf

Espinoza, E. (2018). *Estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín - 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes].

http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gave, A., & Nieto, A. (2021). *Clima Social Familiar y Depresión en*

- estudiantes con y sin indicadores de violencia familiar de una institución pública de Huancayo, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6th ed.). McGraw-Hill Interamericana.
[http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)
- León, A., Dianderas, A., Arapa, H., & Condori, N. (2021). Clima familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios durante la educación virtual en tiempos de Covid-19. *Horizontes. Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 5(20), 1060–1073. <https://doi.org/10.33996/REVISTAHORIZONTES.V5I20.257>
- Lorenzo, A., Díaz, K., & Zaldívar, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19. *Anales de La Academia de Ciencias de Cuba*, 1(1), 12–18.
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*, 83(1), 51–56.
- Mainieri, R. (2017). *Estrés*. Panamá: Instituto Panameño de Terapia Cognitivo-Conductual (IPTCC).
<http://cognitivapanama.bravhost.com/estres.html>
- Medina, K. (2018). *Clima familiar, apoyo social y su relación con la depresión en estudiantes universitarios vulnerables de la ciudad de Loja: Una propuesta de intervención familiar*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica Particular de Loja].
<https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22482>
- Mejía, C., Reyes, A., Gonzales, K., Leon, E., Murga, A., Carrasco, J., & Quispe, E. (2020). Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 29(4), 265–273.

- Ministerio de Educación. (2021). *¿En qué consiste la Evaluación del Desempeño Docente?* MINEDU. <https://evaluaciondocente.perueduca.pe/noticias/en-que-consiste-la-evaluacion-del-desempeno-docente/>
- Ministerio de Salud. (2005). Modulo de atención y salud mental. In MINSA (Ed.), *Atencion Integral En Salud Mental* (Primera, Vol. 1). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391413/Módulo_de_atención_integral_en_salud_mental_dirigido_a_trabajadores_de_primer_nivel_de_atención._Módulo_6__la_depresión20191017-26355-1qox3lw.pdf
- Ministerio de Salud. (2020). *Entre el 15 y 20% de adolescentes peruanos presentan estrés y tensión.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41792-entre-el-15-y-20-de-adolescentes-peruanos-presentan-estres-y-tension>
- Ministerio de Salud. (2022). *Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
- Moncada, R. (2018). *Clima familiar, apoyo social y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención familiar.* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica Particular de Loja]. <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22114>
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación* (1st ed.). Oxford University Press.
- Moos, B. S. Moos y E. J. Trickett. (1984). *Escalas de clima social: Familia, trabajo, instituciones correccionales y aulas.* Madrid. TEA Ediciones S.A. 1984.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171–190.
- Navarro, J., Moscoso, M., & Calderón, G. (2017). Research on depression in adolescents in Peru: a systematic review. *Liberabit: Revista Peruana*

- de *Psicología*, 23(1), 57–74.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- Nunez, M. (2019). *Salud mental en América Latina*. Salud Mental.
<https://www.panoramas.pitt.edu/health-and-society/salud-mental-en-américa-latina>
- Ochoa, J., Ortiz, S., & Rojas, J. (2020). Lidar con el estrés durante el brote de 2019. *Recimundo*, 4(4), 144–151.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).octubre.2020.144-151](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.144-151)
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Salud mental. In OMS (Ed.), *Organizacion Mundial De La Salud (OMS)* (Primera).
http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Depresión*. Depresión.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227–232.
- Parra, K., & Zorilla, J. (2020). *Depresión y clima social familiar en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Chupaca, 2019* [Universidad Peruana Los Andes].
http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe, I. (2018). *Clima familiar y resiliencia en estudiantes de centros de educación básica alternativa, de la provincia de Puno, 2018*. [Universidad Privada Telesup].
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/955>
- Quispe, M., & Tomaylla, K. (2016). *El clima social familiar y su relación con el rendimiento académico de las alumnas de la especialidad de Tecnología del Vestido de la Facultad de Tecnología de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Educación].
<http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1212?show=full>
- Richard, L., Scheaffer, W., & Mendenhall, L. (2006). *Elementos de muestreo* (E. Paraninfo (ed.); 6a Edición).
- Rodríguez, E., & Farfán, D. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de

- secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(2), 71–78. <https://doi.org/10.17162/riu.v4i2.688>
- Rosales, C., & Espinosa, M. (2008). La percepción del clima familiar en adolescentes miembros de diferentes tipos de familias. *Psicología y Ciencia Social*, 10(January 2008), 64–71.
- Rosales, N. (2018). *Bienestar psicológico y calidad de vida*. Universidad Rafael Landívar.
- Valero, N., Velez, M., Duran, A., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga. Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63–70. [file:///C:/Users/Maria Jose/OneDrive/Escritorio/913-110-2157-1-10-20200706.pdf](file:///C:/Users/Maria%20Jose/OneDrive/Escritorio/913-110-2157-1-10-20200706.pdf)
- Vargas, H., Tovar, H., & Valverde, J. (2011). Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la Sierra Peruana 2003. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(3), 84–94. <https://doi.org/10.20453/rnp.v73i3.1709>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERZACIONALIZACION			METODO
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema general: ¿Cómo es la relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo es la relaciona la dimensión de relación del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?</p> <p>¿Cómo es la relaciona la dimensión de desarrollo del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre la dimensión de relación del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión de desarrollo del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación entre la dimensión de relación del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.</p> <p>Existe relación entre la dimensión de desarrollo del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad</p>	Clima familiar	Relaciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Comunica y expresa libremente sus pensamientos dentro de su familia. - Interactúa con los demás miembros de su familia. - Se compromete con los miembros de su familia. - Apoya a los miembros de su familia. - Expresa sus emociones abiertamente a los miembros de su familia. 	<p>Nivel: Correlacional</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 120</p> <p>Muestra: 92</p> <p>Instrumento: Escala de clima social familiar (FES) de Moos, Moos y Trickett. Versión Abreviada</p>
				Desarrollo familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Es independiente y toma sus propias decisiones. - Sus actividades se orientan al logro de objetivos. - Se interesa por las actividades de tipo político - intelectuales, culturales y sociales. - Participa en las actividades de esparcimiento familiar. 	

¿Cómo es la relación de estabilidad del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022?	Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.	San Carlos de Puno, 2022.			- Brinda importancia a las prácticas y valores de tipo ético y religioso	
	Determinar la relación que existe entre la dimensión de estabilidad del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.	Existe relación entre la dimensión de estabilidad del clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022.		Estabilidad familiar	- Percibe una clara organización y estructura cuando la familia planifica las actividades y responsabilidades. - Cumple las reglas y acuerdos establecidos dentro de la familia.	
			Trastorno depresivo	Depresión a nivel cognitivo afectivo	- Tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer. - Sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, disconformidad. - Autocrítica, llanto, pensamiento suicida, cambios de apetito.	Instrumento: Inventario de Depresión de Beck. BDI-II. Segunda Edición, en su adaptación argentina.
			Depresión a nivel somático	- Agitación, indecisión, pérdida de energía - Alteración del sueño, irritabilidad, falta de concentración. - Cansancio y fatiga, pérdida de interés por el sexo.		

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES 40)

Grado:

Sexo:

Edad:

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan 40 frases sobre eventos que a las personas suelen ocurrirle DENTRO DE SU FAMILIA. A cada frase deberás marcar con una X la alternativa que más se acerque a tu manera de vivir junto a los miembros de tu familia actual, recuerda que sólo puedes marcar una alternativa: V cuando la frase es VERDADERA en tu caso y F cuando la frase es FALSA en tu caso. No hay respuestas buenas o malas. Sé lo más honesto al momento de marcar tu alternativa, el cuestionario es totalmente anónimo.

Nº	FRASES	V	F
1	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros		
2	Los miembros de mi familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos		
3	En mi familia peleamos mucho		
4	En general ningún miembro de mi familia decide por su cuenta		
5	En mi familia creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos		
6	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia		
7	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa		
8	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a la iglesia o templo cristiano		
9	Las actividades en mi familia se planifican con cuidado (con anticipación)		
10	En mi familia hay muy pocas normas (reglas) que cumplir		
11	En mi familia estamos fuertemente unidos (muy unidos)		
12	En mi familia hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos (expresamos nuestras opiniones)		
13	En mi casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo		
14	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente		
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida		
16	En mi familia casi nunca asistimos a reuniones culturales (danzas, teatro, ferias de libros, etc.)		

17	En mi familia vamos con frecuencia al cine, de paseo, de viaje.		
18	En mi casa no rezamos en familia		
19	En mi casa muchas veces resulta difícil encontrar las cosasnecesarias (llaves, ropa, utensilios)		
20	En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas (reglas)		
21	Cuando hay que hacer algo en mi casa, es raro que se ofrezca algún voluntario		
22	En mi familia comentamos nuestros problemas personales a losdemás		
23	Las personas de mi casa nos criticamos frecuentemente unas aotras		
24	Las personas de mi familia reaccionan firmemente (enérgicamente)al defender sus propios derechos		
25	En mi casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio		
26	En mi familia casi nunca tenemos conversaciones intelectuales(política, eventos sociales)		
27	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos		
28	En mi casa leer la Biblia es algo importante		
29	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada miembro		
30	En mi familia cada uno tiene libertad para hacer lo que quiera		
31	En mi familia realmente nos llevamos bien unos con otros		
32	En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente yespontáneo (sin miedo)		
33	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos de las manos		
34	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que cadauno piensa		
35	"Primero es el trabajo, luego es la diversión" es una norma (regla)en mi familia.		
36	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la Biblioteca oleemos obras literarias		
37	En mi familia nuestra principal forma de diversión es ver la televisióno escuchar radio		
38	En mi familia creemos que el que comete una falta, tendrá sucastigo.		
39	En mi casa generalmente lavamos los platos y tazasinmediatamente después de comer.		
40	En mi casa las normas (reglas) son muy rígidas y tienen quecumplirse.		

Gracias por su colaboración.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II) (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961.)

Apreciado Alumno (a)

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Elija de cada uno de estos 21 planteamientos, el que mejor refleje su opinión, cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también.

Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño. 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual. 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual 3ª. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual. 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes. 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3ª . No tengo apetito en absoluto. 3b. Quiero comer todo el día.

Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer. hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía

Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición

Variable: Clima Familiar

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

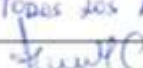
Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIÓN ESCUELA SAN CARLOS - PUNO
 Nombre del Experto: N. TALIA MONTES DE OCA CASTRO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE.	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA ESCALA DE CLIMA FAMILIAR (FES40) CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACIÓN.


 N. Talia Montes de Oca Castro
 PSICÓLOGA
 C.P. P. 23763

Nombre:
 No. DNI:

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO EL PAN UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS - PURO

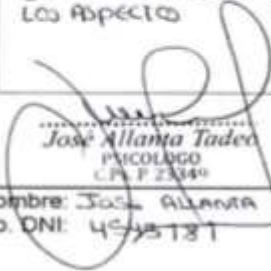
Nombre del Experto: JOSÉ ALLANTA TADEO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si, cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si, cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si, cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si, cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si, cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si, cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si, cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si, cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si, cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si, cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA ESCALA DE CLIMA FAMILIAR (FES 40) CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACIÓN


.....
José Allanta Tadeo
PSICÓLOGO
C.P. P. 23340

Nombre: JOSÉ ALLANTA TADEO

No. ONI: 4543131

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADJUNTES DEL COLEGIO CRON UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS - PUNO


Nombre del Experto: IRENE ROSA QUISE MAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI, CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI, CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI, CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI, CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI, CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI, CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI, CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI, CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI, CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI, CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA ESCALA DE CLIMA FAMILIAR (FES40) CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACIÓN


Nombre: Irene Rosa Quise Mamani
No. DNI: 012006906
Lic. 1112 2006 (Instituto) 106
PSICOLOGA
C. Ps. P 39401
DNI: 012006906

Variable: Trastorno depresivo

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GAIN UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS - PUNO
Nombre del Experto: IRENE ROSA QUISEP MAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI, CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI, CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI, CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI, CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI, CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI, CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI, CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK (BDI-II)
CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACION


Nombre: Irene Rosa Quispe Mamani
No. DNI: PSICOLOGA
C.P. P. 39401
SNZ 01206906

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO -
GRUPO UNIDAD ESCUELA SAN CARLOS - PUNO
Nombre del Experto: N. TALIA MONTES DE OCA CASTRO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI, CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI, CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI, CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI, CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI, CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI, CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI, CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI, CUMPLE.	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI, CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI, CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK (BDI -II)
CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACION


N. Talia Montes de Oca Castro
PSICÓLOGA
C.R.P. 23763

Nombre:
No. DNI:

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS - PUNO.

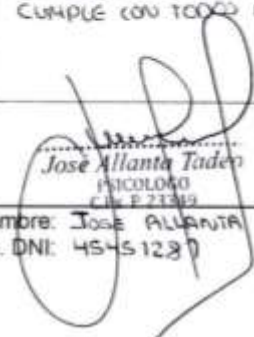
Nombre del Experto: JOSE ALLANTA TADEO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si, cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si, cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si, cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si, cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si, cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si, cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si, cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si, cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si, cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si, cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

LA PRUEBA INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK (BDI - II)
CUMPLE CON TODOS LOS ASPECTOS DE EVALUACION



José Allanta Tadeo
PSICOLOGO
C. N. P. 23319
Nombre: JOSE ALLANTA TADEO
No. DNI: 45451287

Anexo 4. Autorización uso de instrumento

Variable: Clima Familiar




The screenshot shows an email interface with a toolbar at the top containing icons for back, forward, search, delete, reply, reply all, print, and share. The email title is "Autorizacion para usar Test FES-40" with a "Recibidos" status. The first email is from Edson Herrera castro, dated 24 nov 2022, 11:37. The second email is from Alan Luis Balbin Aramburu, dated 28 nov 2022, 18:30, addressed "para mí". The content of the second email is an authorization for the use of the FES-40 test for scientific research. At the bottom, there are buttons for "Responder" and "Reenviar".

← 2 de 33 < > Es ▾

Autorizacion para usar Test FES-40 Recibidos x ⌵ 🖨️ 📧

E **Edson Herrera castro** 24 nov 2022, 11:37 ☆
Buenos días mi más cordial saludo a su persona , mi nombre es Edson Martin Herrera Castro con DNI : 72177330 y CEL:928...

 **Alan Luis Balbin Aramburu** 28 nov 2022, 18:30 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾
Buenas tardes, se autoriza el uso del test FES-40 (Adaptación del original FES de Moos, Moos y Tricket) para fines de investigación científica.

Atte,
Dr. Alan Luis Balbin Aramburu
⋮

↶ Responder ↷ Reenviar

Variable: Trastorno Depresivo

Autorizacion para usar el 'test BDI-II , Inventario Depresion de Beck



Edson Herrera castro

jue, 24 nov, 11:41 ☆

Buenos días mi más cordial saludo a su persona , mi nombre es Edson Martin Herrera Castro con DNI : 72177330 y CEL:928...



Edson Herrera castro <edsonhc211193@gmail.com>

mié, 30 nov, 10:23 ☆ ↩ ⋮

para dbarreda ▾



↩ Responder

➡ Reenviar

Anexo 5. Base de datos

Variable 1: Clima familiar

Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40		
16	M	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2		
16	M	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	
16	M	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
16	M	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1		
16	M	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	
16	M	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
16	F	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	
16	F	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
16	M	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
16	M	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	
16	M	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
16	M	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	
16	M	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	
16	F	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
16	M	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	
15	M	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
15	M	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
16	M	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
16	M	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	

16 M	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2						
16 F	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2						
16 M	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1						
16 M	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2					
14 F	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2						
15 F	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1					
14 F	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1					
15 F	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1			
14 F	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2			
15 F	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
14 M	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1				
14 F	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2		
15 F	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2			
14 M	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1			
14 M	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2			
14 F	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1		
14 F	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	
14 F	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
14 F	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2			
14 F	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1
15 F	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2		
14 F	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
14 F	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

14 F	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1				
15 M	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1				
15 M	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1					
15 F	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
15 M	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1				
14 M	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2			
15 M	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1					
15 M	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2				
15 M	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2				
15 M	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1				
15 M	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2			
15 M	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1		
15 M	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2			
15 M	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2			
15 M	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
15 F	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2			
15 M	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2		
15 M	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2		
16 F	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2		
15 M	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
15 M	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
14 M	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

15 F	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2						
15 M	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1				
15 F	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2					
15 F	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1					
15 M	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2					
15 M	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1					
15 M	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1				
16 M	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1			
16 M	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2			
16 M	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2			
16 F	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1			
16 M	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2		
15 M	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
15 M	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
16 M	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	
16 M	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	
16 M	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	
16 F	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
16 M	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	
16 M	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
14 F	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2		
15 F	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	

Variable 2: Trastorno depresivo


D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16	D17	D18	D19	D20	D21
1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2
2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	4	2	2
2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	1
1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	3	3	3	2	2	4	2	4	2	2	3	4	3	2	3	3	1	3	1
3	2	2	4	2	1	2	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	1
4	1	3	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1
1	1	1	3	1	1	1	2	1	4	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	3
1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3
2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3
2	1	3	4	2	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1
2	4	4	4	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	1	1	2	3
2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
1	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1	1
1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	4	1	1	4


2	1	1	1	2	4	1	1	1	4	3	3	1	1	2	2	1	2	3	3	3
3	3	3	3	2	4	2	3	2	4	4	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	3
2	3	2	4	2	4	2	4	2	1	2	2	3	4	1	2	3	2	1	3	1
2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	1
2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	1
2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1
3	2	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	1	1
4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	1	4	1	2	2	1	3	1
2	1	1	3	2	2	1	3	1	1	2	3	4	1	1	4	1	2	1	3	2
1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
2	4	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	2	1	1	1
1	1	3	2	4	1	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	1	1	3	1
2	1	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	3	1	4	2	1	2	1	1
1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3
2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3
2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
2	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	1	4	4
3	3	3	1	2	1	3	3	4	3	1	1	1	4	2	3	2	2	2	4	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	3	3	2	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1

1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	1
4	4	4	2	4	3	4	2	1	3	2	2	4	4	3	2	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	3	4	1	2	2	1	1	4	3	3	3	3	4	2	3	2	2	4	3
1	1	4	4	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	2	4	2	1	1	1	3
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	4
2	3	3	2	3	1	3	4	1	1	3	3	2	3	1	2	3	1	1	3	2
2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3
2	4	3	3	3	2	2	3	4	4	2	1	2	4	3	2	1	1	1	2	1
2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	4	2	1	2	2	1	1	1
3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	3
3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	2	3	2	3	3	4
1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
1	1	3	2	2	4	2	3	1	4	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	2	3	2	1
1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
1	3	2	4	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	2	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	4	3	3
1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	4
1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3
1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	4
2	4	3	3	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3
2	3	4	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	4	2	1	2	2	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	4	3	2	2	1	1	1
2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3
2	1	3	4	2	2	2	2	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1
2	4	4	4	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3
2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
1	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	1	2	1
1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	4	1	4
2	1	1	1	2	4	1	1	1	4	3	3	1	1	2	2	1	2	3	3
3	3	3	3	2	4	2	3	2	4	4	2	3	3	2	2	3	2	1	2
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1

Anexo 6. Carta de aceptación

 **DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO**
Unidad de Gestión Educativa Local Puno
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BOLIVARIANA Y EMBLEMÁTICA
GRAN UNIDAD ESCOLAR SAN CARLOS PUNO
Fundado por el Libertador Don Simón José Antonio de la Santísima Trinidad Bolívar y Palacios el 07 de Agosto de 1825.



CONSTANCIA DE TEST PSICOLÓGICO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA BOLIVARIANA Y EMBLEMÁTICA GRAN UNIDAD ESCOLAR "SAN CARLOS" PUNO. JURISDICCIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUNO;


CERTIFICA:

Que, **EDSON MARTIN HERRERA CASTRO**, identificado con DNI N° 72177330 Estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica. Ha realizado las pruebas psicométricas aplicadas para el estudio de tesis como: "Clima Familiar y Trastornos depresivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Gran Unidad Escolar "San Carlos" de la ciudad de Puno. Obteniendo resultado favorable para realizar su tesis en mérito a su informe que adjunta.

El referido estudiante ha realizado con satisfacción 2 Test Psicológicos por sección y grado, por muestreo, demostrando en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica y vocación de servicio.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que viera por conveniente.

Puno, 04 de agosto de 2022

 
Mg. **Guillermo Enrique Sandoval**
DIRECTOR
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BOLIVARIANA Y EMBLEMÁTICA
GRAN UNIDAD ESCOLAR "SAN CARLOS" PUNO

Anexo 7. Evidencias fotográficas



Aplicando los instrumentos en los estudiantes adolescentes.



Realizando la charla de motivación y explicación del objetivo del estudio.

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CLIMA FAMILIAR Y TRASTORNOS DEPRESIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO GRAN UNIDAD SAN CARLOS DE PUNO, 2022”

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : EDSON MARTIN HERRERA CASTRO
Estudiantes del programa académico de Psicología.

Objetivo: Por la presente estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad Determinar la relación que existe entre el clima familiar y el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Gran Unidad San Carlos de Puno, 2022. Al participar del estudio, su menor hijo(a) deberá resolver dos cuestionarios de 40 ítems y otro de 21, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado “ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES 40)” y “INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)”, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán realizado por medio físico.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Puno, de, de 2022

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 9. Informe de turnitin

Edson Martin Herrera Castro

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo