

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES
DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO SANTIAGO,
CUSCO - 2023**

PRESENTADA POR:

Br. CARLOS ALBERTO BUENDIA
HUARHUA

Br. KIMBERLY ALIDA FARFAN CHURA

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA**

ASESORA:

Mg. KAROLA ESPEJO ABARCA

**CUSCO – PERÚ
2025**

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: Clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundario de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023

Presentado por: Carlo Alberto Buendia Nuanhuo DNI N° 70787274

presentado por: Kimberly plida Farfan Chura DNI N°: 73656943

Para optar el título profesional/grado académico de Licenciado en psicología

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 03 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 09%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto las primeras páginas del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 20 de Mayo de 2025



Firma

Post firma Carlo Espejo Barca

Nro. de DNI 45634597

ORCID del Asesor 0000-0002-3004-9919

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:460703591

Carlos Alberto Buendía Huarhua Kimberly Alida Far...

Clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución púb

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:460703591

125 Páginas

Fecha de entrega
19 may 2025, 7:17 p.m. GMT-5

24.818 Palabras

Fecha de descarga
19 may 2025, 9:20 p.m. GMT-5

140.795 Caracteres

Nombre de archivo
Clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institució....docx

Tamaño de archivo
12.4 MB

9% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 16 words)

Top Sources

- 7%  Internet sources
- 1%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Dedicatoria

A Dios y a mi padre Juan Buendia en el cielo, a mi madre Adriana, cuyo apoyo incondicional me ha motivado a seguir adelante a pesar de los obstáculos; a mi hermana, hermanos por acompañarme en este proceso de crecimiento, por su respaldo y cariño que me motiva a seguir adelante. Y a mis amigos(as) que me incentivaron a seguir estudiando.

Carlos Alberto Buendia Huarhua

A mi padre Eustaquio en el cielo por haberme enseñado a ser resiliente, a mi madre Cesaria; por levantarme moralmente en mis dificultades, y a mis hermanas Karen y Glins por motivarme a seguir estudiando.

También a mis padrinos Gualberto y Clemencia, por haberme impulsado a estudiar y ser guía en mi desarrollo personal.

Kimberly Alida Farfan Chura

Agradecimientos

A Dios por bendecirnos, cuidarnos y darnos la valentía para poder lograr nuestras metas.

A nuestra asesora, Mg. Karola Espejo Abarca, por todos los conocimientos impartidos, por la motivación para poder realizar esta investigación.

Al Mg. José Alejandro Loayza Borda, a la Ps. Luz Marina Quispe Accostupa, a la Ps. Pamela Carmen Torres Huaman, a la Ps. Alheli Susana Vargas Castro y a la Ps. Brisdda Florez Giraldo por su apoyo y participación como jueces de experto en la validación de nuestros instrumentos.

A la directora y estudiantes de la I.E. por habernos aceptado la institución para la realización del presente estudio.

A nuestros docentes de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco por su enseñanza y guía en nuestra formación académica y crecimiento personal.

Finalmente, a todas las personas que nos apoyaron incondicionalmente para la culminación de este trabajo.

Resumen

El presente estudio tuvo punto de partida, el problema de investigación que fue el de ¿Cuál es la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?, además, tuvo por finalidad establecer la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública, el enfoque de investigación corresponde al cuantitativo, de diseño no experimental-transversal correlacional; la población estuvo conformada por una población de 489 estudiantes de secundaria de una institución pública. Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron la Escala del Clima Social en la familia (FES) y la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR). Los resultados, de acuerdo a la prueba estadística de Rho de Spearman, indicaron que el valor de la correlación fue de $-.839$ y el valor del Sig. (bilateral) de $.000$, concluyéndose de esta forma la existencia de la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública.

Palabra clave: Clima social familia, sintomatología depresiva, adolescentes.

Abstrac

The present study originated from the research problem: What is the relationship between family social climate and depressive symptomatology in secondary school students of a public institution in the Santiago district, Cusco - 2023? The main objective was to establish the relationship between the family social climate and depressive symptomatology in secondary school students of a public institution. The research followed a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The study population consisted of 489 secondary school students from a public institution. The instruments used for data collection were the Family Environment Scale (FES) and the Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS). The results, according to the Spearman's Rho statistical test, indicated a correlation value of -0.839 and a Sig. (two-tailed) value of 0.000. Based on this, it was concluded that there is a relationship between family social climate and depressive symptomatology in secondary school students from a public institution.

Keywords: Family social climate, depressive symptomatology, adolescents

Índice

Índice. *vi*

Índice de tablas. *x*

Índice de figuras. *xi*

Introducción. *12*

Capítulo I Planteamiento del problema. *14*

1.1. Descripción del Problema de Investigación. *14*

1.2. Formulación del problema. *19*

1.2.1. Problema general. *19*

1.2.2. Problemas específicos. *19*

1.3. Objetivos. *20*

1.3.1. Objetivo general. *20*

1.3.2. Objetivos específicos. *20*

1.4. Justificación de la investigación. *21*

1.4.1. Valor social. *21*

1.4.2. Valor teórico. *21*

1.4.3. Valor metodológico. *21*

1.4.4. Valor aplicativo. *22*

1.5. Viabilidad. *22*

Capítulo II Marco teórico. *23*

2.1. Antecedentes de la investigación. *23*

2.1.1. Antecedentes internacionales. *23*

2.1.2. Antecedentes nacionales. *25*

2.1.3. Antecedentes locales.	27
2.2.1. Clima social familiar.	28
2.2.1.1. Modelos teóricos.	31
2.2.1.1.1. <i>Moss, Moss y Trikett.</i>	31
2.2.1.1.2. Modelo ecológico de Bronfenbrenner.	32
2.2.1.1.3. Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy.	32
2.2.1.1.4. Teoría de Kurt Lewin.	33
2.2.1.1.5. Modelo Circunflejo.	34
2.2.2. Familia.	34
2.2.2.1. Tipos de familia.	35
2.2.2.2. Dimensiones del clima social familiar.	36
2.2.3. <i>Sintomatología depresiva.</i>	37
2.2.3.1. Niveles de sintomatología de la depresión.	41
2.2.3.2. Dimensiones de sintomatología depresiva.	41
2.2.3.3. Modelos teóricos.	42
2.2.3.5. Factores de riesgo.	46
2.2.3.6. Tipologías de trastornos del estado de ánimo.	48
2.2.4. <i>Adolescencia.</i>	49
2.4.4.1. El clima social familiar en adolescentes.	50
2.4.4.2. Adolescencia y familia.	51
2.4.4.3. Adolescencia y depresión.	52
2.5. Marco conceptual.	54
Capítulo III Hipótesis y variables.	56

3.1. Formulación de hipótesis.	56
3.1.1. Hipótesis general.	56
3.1.2. Hipótesis específicas.	56
3.2. Identificación y Operacionalización de variables.	57
3.2.1. Operacionalización de las variables.	57
Capítulo IV Metodología y técnicas de investigación.	60
4.1. Enfoque.	60
4.2. Alcance.	60
4.3. Diseño.	60
4.4. Población y muestra de estudio.	61
4.4.1. Población.	61
4.4.2. Diseño muestral.	62
4.4.3. Descripción de la muestra.	62
4.5. Criterios de selección.	63
4.5.1. Criterios de inclusión.	63
4.5.2. Criterios de exclusión.	63
4.6. Técnicas e instrumentos.	63
4.6.1. Escala del Clima Social en la familia (FES).	63
Ficha técnica.	63
4.6.2. Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR).	66
4.7. Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos.	68
Capítulo V Resultados.	69
5.1. Descripción sociodemográfica de la investigación.	69

5.2. Estadística Descriptiva.	72
5.3. Prueba de Normalidad.	75
5.4. Estadística Inferencial.	76
Prueba de hipótesis general.	76
Prueba de hipótesis específica 1.	78
Prueba de hipótesis específica 2.	80
Prueba de hipótesis específica 3.	81
Capítulo VI Discusión.	84
Conclusiones.	93
Recomendaciones.	95
Referencias bibliográficas.	97
ANEXOS.	107

Índice de tablas

- Tabla 1** *Operacionalización de variables*. 58
- Tabla 2** *Distribución de la población*. 62
- Tabla 3** *Distribución de la muestra*. 62
- Tabla 4** *Validez de contenido de la Escala del Clima Social en Familia (FES)*. 65
- Tabla 5** *Validez de contenido de la Escala de Sintomatología depresiva de Reynolds*. 67
- Tabla 6** *Distribución de estudiantes según sexo*. 69
- Tabla 7** *Distribución de estudiantes según grado*. 70
- Tabla 8** *Distribución de estudiantes según edad*. 71
- Tabla 9** *Tipo de clima social familiar*. 72
- Tabla 10** *Niveles de sintomatología depresiva*. 73
- Tabla 11** *Pruebas de normalidad*. 75
- Tabla 12** *Prueba de hipótesis entre clima social familiar y sintomatología depresiva*. 76
- Tabla 13** *Prueba de hipótesis entre la dimensión relación de clima social familiar y sintomatología depresiva*. 78
- Tabla 14** *Prueba de hipótesis entre la dimensión desarrollo de clima social familiar y sintomatología depresiva*. 80
- Tabla 15** *Prueba de hipótesis entre la dimensión estabilidad de clima social familiar y sintomatología depresiva*. 82

Índice de figuras

- Figura 1** *Diagrama del diseño de investigación.* 61
- Figura 2** *Distribución de estudiantes según sexo.* 69
- Figura 3** *Distribución de estudiantes según grado.* 70
- Figura 4** *Distribución de estudiantes según la edad* 69
- Figura 5** *Tipo de clima social familiar.* 72
- Figura 6** *Niveles de sintomatología depresiva.* 74
- Figura 7** *Diagrama de dispersión simple - Hipótesis general.* 77
- Figura 8** *Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 1.* 79
- Figura 9** *Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 2.* 81
- Figura 10** *Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 3.* 83

Introducción

Sintomatología depresiva en adolescentes abarca una variedad de manifestaciones conductuales y emocionales, estos pueden afectar su funcionamiento diario. Los síntomas incluyen sensación de tristeza, pérdida de interés en las actividades diarias que antes eran placenteras, cambios de estado de ánimo e irritabilidad. Las causas son multifactoriales, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

Comprender e identificar esta sintomatología es importante, ya que ésta a menudo se presenta de manera frecuente en adolescentes. El reconocimiento inicial de los síntomas depresivos, permite su adecuada intervención a nivel psicológico, contribuyendo además en la mejora del bienestar social y emocional.

El clima social familiar, desempeña un papel crucial en el desarrollo y el manejo de sintomatología depresiva, dado que un entorno emocional familiar saludable, tiene indicadores de comunicación abierta y entendimiento siendo este un factor protector que ayuda a los adolescentes a lidiar con dificultades emocionales.

En tal sentido, el objetivo principal es conocer las manifestaciones de los síntomas depresivos y el clima social familiar, porque tienen un impacto en la calidad de vida de los adolescentes por ello surge la interrogante ¿Tiene relación el clima social familiar con sintomatología depresiva? Es así que la investigación se divide en los siguientes capítulos.

En el primer capítulo, se plantea las razones que llevaron abarcar el tema del estudio, el planteamiento del problema, donde se precisa la interrogante que motivó esta investigación, los objetivos que se pretenden alcanzar y la viabilidad de la investigación.

En el segundo capítulo, se encuentra la revisión bibliográfica, desde las investigaciones recientes que orientan el estudio, hasta los estudios sobre clima social familiar con

sintomatología depresiva, así mismo se realizan las definiciones conceptuales que guiaron el desarrollo de la investigación.

En el tercer capítulo, se desarrolló la hipótesis general, así como las específicas, vienen a ser las presunciones acerca del comportamiento de las variables. Para tal efecto también se precisan las variables de estudio a través de la operacionalización de la variable.

En el cuarto capítulo, se hace referencia al marco metodológico donde se explica el enfoque, el tipo y el diseño de la investigación, así mismo se describe a la población. El tipo de muestreo, la matriz de consistencia y las características de los instrumentos también se detallan en este capítulo.

En el quinto capítulo, se desarrolló el análisis de los resultados alcanzados a través del procesamiento de datos con la herramienta estadística SPSS versión 25, la aplicación de la estadística inferencial y descriptiva a la investigación.

En el sexto capítulo, se expone la discusión de los hallazgos más relevantes y significativos de la investigación y se comparan con los antecedentes de estudio.

Finalmente, en el séptimo capítulo se incluyen las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1. Descripción del Problema de Investigación

En el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1989 (citado por el Instituto de Política Familiar, 2015), se precisa que: “la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural es de gran importancia para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros” (p. 42). Este mismo instituto, señala también que un sin número de estudios académicos en el ámbito de las ciencias sociales, ponen en manifiesto que una familia estable arroja los mejores resultados en aspectos referentes a bienestar biopsicosocial.

A nivel mundial, se conoce que la depresión afecta alrededor de 300,000 individuos y se registran cifras significativas de suicidios en adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Este trastorno es caracterizado por un sentimiento de vacío y tristeza que tiende a perturbar al sujeto que lo padezca, se evidencian una serie de síntomas psicológicos caracterizados por la pérdida del placer e interés por las actividades cotidianas, así como también alteraciones en el sueño y apetito. Sin embargo, pese a la variedad de estudios realizados, se observa que estos son dirigidos al estudio neto de la depresión mas no al entendimiento de su sintomatología.

Soares (2007), indica que el apoyo social y familiar son factores protectores para los adolescentes que se encuentran en periodos de estrés comprobando que aquellos que cuentan con un adecuado soporte en situaciones adversas tienden a registrar un nivel menor de sintomatología de depresión y ansiedad en comparación de quienes no cuentan con este soporte. Se entiende que el clima social familiar es un factor de ajuste psicosocial en la adolescencia.

En el Perú, el Ministerio de Salud del Perú (2021), registra que el 29,6% de adolescentes entre 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud emocional o mental. A fin de prevenir este tipo de problemas, se señala que los padres de familia son el principal soporte de sus hijos, en tal sentido, diferentes situaciones y factores pueden contribuir a que se presente sintomatología depresiva, pero evidentemente uno de los factores más influyentes para el desenvolvimiento de los adolescentes es el clima socio familiar, puesto que este influye de manera significativa con este grupo etario, cuando las condiciones o situaciones que afronta el adolescente son poco optimas existe el riesgo vinculado a la depresión.

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud en el Perú, evidenció que la mitad de los padres y cuidadores padecen de ansiedad y depresión, siendo esta situación influyente en el bienestar de niños y adolescentes a su cargo. Esta situación ha deteriorado el vínculo de apego entre los padres e hijos, denotándose la importancia de la salud mental en los cuidadores ya que de acuerdo a este se establece la reciprocidad de reconocer el estado emocional y generar experiencias en los niños y adolescentes que a su vez posibilitará expresar y regular sus propias emociones (UNICEF, 2021).

Un estudio realizado por la Pontificia Universidad Católica del Perú (2017), señala que “el 86% de los peruanos y peruanas considera que es mejor promover la obediencia en lugar de la responsabilidad por las propias acciones” (p.12), evidenciándose en este sentido la naturaleza de la dinámica familiar peruana en referencia al tipo de educación que se imparte siendo esta caracterizada por la verticalidad en la relación de padres e hijos, denotándose también las formas tradicionales de impartir educación en casa como el respeto a los mayores, obediencia y la importancia de los buenos modales. Sumado a esto, se halla también la escasa variación

según la residencia, origen cultural, sexo, edad, nivel socioeconómico y educativo. Por otro lado, en la ciudad del Cusco, Meléndez (2020) y Vargas (2023) reflejan con sus investigaciones en estudiantes escolares y en estudiantes reportados por violencia escolar, que el estilo de crianza predominante es del tipo autoritario caracterizado por la imposición de normas dentro del hogar, con presencia de control y supervisión.

En el Cusco, se logró registrar, entre enero y setiembre del 2021, un total de 10398 casos de ansiedad y depresión, además de 483 intentos de suicidio, estas cifras incrementaron a causa de la pandemia por Covid 19 (Diario La República, 2022). Por otro lado, se evidencia la prevalencia de trastornos depresivos, encontrándose la ciudad del Cusco en el tercer lugar a nivel del Perú según los años 2014 – 2019, se sabe que estas personas manifestaron conflictos para realizar sus actividades diarias incluyendo también la incapacidad de llevarse bien con miembros de su hogar y otras personas, esta problemática vinculada a la violencia intrafamiliar (Gobierna consultores, 2022). En base a lo registrado se entiende que realizar estudios referentes a la depresión es de suma importancia para lograr una adecuada y oportuna intervención, de tal forma en que se pueda promocionar hábitos saludables y a su vez una dinámica adecuada entre los miembros de la familia.

En tal sentido, se resalta el énfasis por analizar el rol de la familia en sintomatología depresiva en adolescentes, recalándose que la percepción de los hijos respecto a la comunicación, cohesión y adaptabilidad permitiría una adecuada capacidad de adaptación ante dificultades evitándose posibles síntomas depresivos. Pese a la creciente preocupación a nivel social por la salud mental en adolescentes, en la actualidad, no se ha registrado un antecedente similar a nivel local, lo cual indicaría que aún no se ha logrado examinar de forma sistemática la relación entre sintomatología depresiva y el clima social familiar en un contexto específico,

la necesidad de comprender esta relación es precisa, ya que podrá proporcionar información valiosa para la intervención preventiva.

De acuerdo a lo mencionado, se demuestran los pocos referentes objetivos sobre el estudio de sintomatología depresiva, cabe señalar que la presente investigación se torna en el estudio de sintomatología depresiva mas no de la depresión, puesto que el reconocimiento temprano de síntomas cognitivos y fisiológicos es fundamental para una adecuada y oportuna intervención.

En la actualidad, en la institución educativa del distrito Santiago, provincia de Cusco, se han registrado un total de 103 casos evidentes de estudiantes con indicadores de malestar psicológico. De estos, 54 casos referidos a las variables en estudio, fueron registrados en el área de psicología durante el período de mayo de 2022 a diciembre de 2022. Los estudiantes que acudieron, en su mayoría fueron derivados por docentes tutores, padres de familia y algunos por voluntad propia. Se evidenciaron diversos casos, relacionados con el deterioro de la dinámica familiar y la violencia intrafamiliar. Por otro lado, se identificaron manifestaciones claras de malestar psicológico en los estudiantes, síntomas como el sentimiento persistente de tristeza manifestada por sí mismos que tienen ganas de llorar en clases, con expresión apagada y prefiere no participar en conversaciones grupales ya que no se siente motivados. Cuando le preguntan, responden sentirse triste la mayor parte del día, además pérdida de placer en las actividades que antes eran placenteras, alteración del sueño y apetito, donde manifestaron pasar horas dando vueltas, revolcándose en la cama mientras que otros tenían mayor ganas de dormir, en ocasiones llegan tarde a clases; a pesar de dormir tanto, reportan sentirse constantemente cansados.

problemas de concentración en ámbito educativo y en actividades de la vida diaria, por el cual indicaron que sus calificaciones han bajado considerablemente, sentimientos de desesperanza, muchos de ellos han dejado de planificar sus proyectos a mediano y largo plazo, por otro lado, deterioro en la autoestima en su mayoría “señoritas” se sienten inferiores y no sienten valía de sí mismas.

También se observaron comportamientos de riesgo, como el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas observadas en zonas aledañas a la Institución Educativa en horas nocturnas, así mismo se detectó la presencia de bebidas alcohólicas dentro de la Institución Educativa.

Estos indicadores, observados durante el año académico, reflejan una afectación emocional compatible con niveles moderados a severos de sintomatología depresiva. En función de la gravedad de los casos, varios estudiantes fueron derivados a instituciones de apoyo como el Centro de Salud Mental Comunitario Santiago, el Centro de Salud Belepampa, el Centro de Emergencia Mujer y la comisaría Santiago. Esta información proviene de los registros estadísticos del área de Psicología de la institución educativa evaluada, y respalda la necesidad de intervenciones oportunas y articuladas con el sistema de salud mental local.

Se deduce entonces que, la incidencia de malestar psicológico es un punto importante de preocupación en la Institución Educativa, sugiriendo un porcentaje considerable en la población estudiantil caracterizado por conductas de retraimiento ante a las actividades escolares y aislamiento social. Además, se ha evidenciado tristeza persistente en los estudiantes, así como irritabilidad, manifestada tanto en sus hogares como en las aulas educativas. Estos síntomas se reflejan en indicadores como el desinterés en las actividades escolares y la disminución en el rendimiento académico.

Sujeto a lo mencionado, se han evidenciado indicadores de violencia intrafamiliar entre los estudiantes de la institución educativa. Durante las entrevistas realizadas, se registraron problemas en la relación familiar, en la que prevalece una cultura de violencia donde la aceptación y normalización de la violencia se consideran formas adecuadas de resolver los conflictos familiares. Además, los estudiantes han sido testigos de violencia física y psicológica entre sus padres y otros miembros de la familia. Los estudiantes con problemas de aprendizaje, alteraciones en la conducta y en las relaciones interpersonales también han presentado indicios de alteraciones en su estado anímico, quejas somáticas constantes durante la jornada académica y una valoración negativa sobre sí mismos.

Por otro lado, la participación de los padres en las actividades académicas y sociales han sido limitadas. Se ha observado una escasa predisposición hacia una crianza adecuada y al desarrollo de competencias parentales. El apoyo de los tutores no es suficiente en actividades preventivas, así mismo, las escuelas para padres.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el clima social familiar en estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?
- ¿Cuáles es la sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el clima social familiar en estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.
- Describir la sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y

sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

- Establecer la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Valor social

Los estudiantes que presenten puntuaciones altas en sintomatología podrán verse beneficiados a través del área de psicología de la Institución Educativa ya que estos casos podrán ser identificados mediante instrumentos confiables. Se identificarán también características del clima social familiar, lo cual permitirá diseñar programas de intervención escolar dirigido a los padres de familia como a los estudiantes, de tal forma en la que se puedan mejorar indicadores en la relación de estos.

1.4.2. Valor teórico

La realización de investigación aportará información actualizada sobre la población en referencia tanto teórica como conceptual, por otro lado, mediante la comprobación de las hipótesis formuladas se logrará enriquecer información ya existente. Los resultados estadísticos podrán servir para futuras investigaciones que deseen ahondar en objetos de estudio semejantes en adolescentes del distrito Santiago.

1.4.3. Valor metodológico

Se aportará la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos empleados, estos podrán ser utilizados de forma futura en poblaciones semejantes. Del mismo modo, se plantea una ruta metodológica, considerando un diseño y enfoque de investigación

establecido.

1.4.4. Valor aplicativo

La investigación ayudó a conocer características propias de la población de estudio lo cual permitirá además identificar puntos a potencialización ante la realidad del ámbito de estudio, En particular, se busca mejorar la relación entre las familias de los estudiantes y aquellos que presenten sintomatología depresiva significativa. La relevancia práctica de este estudio radica en que sus resultados podrán aplicarse tanto en contextos clínicos como educativos, aprovechando los instrumentos de recolección de datos que se ajustan de manera adecuada a las situaciones reales observadas.

1.5. Viabilidad

La investigación es viable, ya que cuenta con fuentes de financiamiento, soporte material y de recursos humanos. Siendo posible a través de la coordinación que se ejecutó con la dirección de la Institución Educativa en la que se desarrolló la investigación.

Capítulo II

Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Caviedes et al. (2021) efectuaron el estudio “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”; Colombia, cuyo objetivo general fue establecer la relación entre las variables; su diseño fue no experimental, descriptivo, tipo transversal, alcance correlacional y su enfoque fue cuantitativo; su muestra contó con la participación 217; los instrumentos utilizados fueron el clima social familiar de Moos y sus colaboradores, la Escala de depresión para adolescentes de Ugarriza, Escurra y Reynolds y la escala de estilos parentales e inconsistencia percibida-EPPIP de Iglesia y sus colaboradores. Los resultados precisaron que sintomatología depresiva en los adolescentes se ubicó en una escala moderada con un 72%, respecto al clima social familiar se observó que las tres dimensiones obtuvieron puntajes ubicados en la escala regular; se concluye la existencia de una correlación entre las variables con un valor de 0.023 del Valor U de Mann Whitney.

Saca (2021) realizó la investigación “Clima social familiar y su relación con la depresión en adolescentes de 15 a 17 años de edad de la ciudad de Loja”, en Ecuador; cuyo objetivo fue identificar la relación entre la depresión y el clima social familiar; su diseño fue de tipo transversal, descriptivo, exploratorio, alcance correlacional y enfoque cuantitativo; la población estuvo integrada por 200 estudiantes de diversas Unidades Educativas; los instrumentos empleados fueron el I Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de

Clima Social Familiar (FES). Los resultados evidenciaron que un 46% de los partícipes manifestaron algún síntoma de depresión, sobre el clima social familiar un 66,5% evidenció un nivel medio, así mismo se visibilizó una relación significativa ($r=-,358^{**}$; $p=,000$); en consecuencia, en la medida de que los niveles del Clima Social Familiar se incrementan, inferior es la manifestación de sintomatología depresiva e inversamente; además existe una relación inversa (negativa) entre las Dimensiones Relaciones, Desarrollo y Estabilidad con la variable dependiente Depresión ($r=-,303^{**}$; $r=-,266^{**}$; $r=-,170^{*}$) y un nivel de significancia estadísticamente significativo en cada dimensión respectivamente ($p=,000$; $p=,000$; $p=,016$).

Reyes (2021) ejecutó el estudio “Clima social familiar y su relación con la depresión en jóvenes universitarios vulnerables”; en Ecuador, su objetivo fue determinar la relación entre clima social familiar y depresión; la investigación fue exploratoria, alcance correlacional, tipo transversal, descriptiva y su enfoque fue cuantitativo; la población evaluada se integró por 200 estudiantes; los instrumentos empleados fueron el Inventario de Beck (BDI-II) y la Escala de Clima Social Familiar (FES). Los resultados obtenidos indicaron que un 75,5% no presentaron sintomatología depresiva, un 13,0% presentó un nivel leve, un 8,5% presentó un nivel moderado y un 3% presentó un nivel severo; respecto al clima social familiar en la población universitaria vulnerable un 82,0% se ubicó en un nivel medio. Por último, se determinó que mientras mayor es el clima familiar, inferior será el nivel de depresión de acuerdo al Coeficiente correlacional de Pearson ($r=-0,003$) y un nivel bajo de significancia ($p=0,964$).

Monserrat (2020) llevó a cabo la investigación “Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná”, en Argentina; su objetivo general fue evaluar la relación existente entre las variables; la investigación fue de corte cuantitativo, corte transversal, correlacional y descriptiva; la población estuvo integrada

por 121 adolescentes de 25 escuelas; los instrumentos empleados fueron el de la traducción de Family Environment Scale (FES) de Moos, et. al. Los resultados obtenidos indicaron que el clima social familiar se caracterizó por una elevada organización, cohesión, autonomía, actuación y aspectos vinculados a lo social recreativo, se manifestaron niveles inferiores de conflicto; asimismo se halló un vínculo significativo entre ambas variables. En relación con las dimensiones del clima social familiar, se observó que la dimensión con el puntaje más alto fue la de Desarrollo, con una media de 5,13 y una desviación estándar de 0,73. A continuación, la dimensión de Estabilidad obtuvo una media de 5,09, con una desviación estándar de 1,46. Por último, la dimensión de Relaciones presentó la media más baja, con un valor de 4,87 y una desviación estándar de 1,07.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Soplin (2022) realizó el estudio “Clima social familiar y sintomatología depresiva en adolescentes de una Institución Educativa privada del distrito de Lurigancho-Chosica”, en Perú; su objetivo general fue analizar la relación entre las variables; cuyo diseño fue descriptivo, correlacional; como instrumento se emplearon la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) y la Escala de Clima Social Familiar de Moos (FES); la muestra estuvo conformada por 147 estudiantes de 1ro a 5to de secundaria. Los resultados sobre el Clima Social Familiar vinculados a la dimensión relación evidencian que un 51.6% se ubicó por encima de la media, la dimensión desarrollo mostró que un 48.9% se ubicó por encima de la media y la dimensión estabilidad mostró que un 45.6% se ubicó por encima de la media; en referencia a los resultados del instrumento de depresión un 54.9% se ubicó por debajo de la media. Se concluyó la existencia de una relación inversa y estadísticamente significativa, lo que indica que si mejor es el clima social familiar se manifestará baja sintomatología depresiva

Correlación de Spearman para las dimensiones relación, desarrollo y estabilidad (-.20, -.24 y -.29) con un valor de p respectivamente al de (.02, .00 y .00).

Guevara & Ocharan (2020) ejecutó la investigación “Clima social familiar y depresión en estudiantes de segundo a quinto grados de secundaria de una Institución Educativa de la ciudad de Calca, 2019”, en Perú; cuyo objetivo general fue conocer la relación que existe entre la depresión y el clima social familiar; la investigación fue no experimental, tipo transversal, su alcance fue correlacional; los instrumentos utilizados fueron la Escala de Clima Social Familiar (FES) de Rudolf Moos y el Inventario de Depresión de Aaron Beck; la población estuvo comprendida por estudiantes de 2do a 5to grado de educación secundaria, la muestra fue de 178 estudiantes. Los resultados fueron: se halló un coeficiente de correlación de Spearman de -0,188; asimismo se halló que un 5% de los estudiantes presenta un nivel de clima social familiar por debajo del promedio y que un 21% presenta algún nivel de depresión, 13% leve, 7% moderada 1% grave. Cada una de las dimensiones de clima social familiar presentan una correlación inversa débil con la depresión; también se encontró que el tercer grado de secundaria presenta el porcentaje más alto en cuanto a casos de clima social familiar deficitario y niveles de depresión. Se concluye que existe una correlación inversa débil entre las variables estudiadas.

Parra & Zorrilla (2020) efectuó el estudio “Depresión y clima social familiar en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Chupaca, 2019”, en Perú; cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre las variables; empleó el método científico de tipo básico, nivel correlacional y con diseño no experimental transversal correlacional; con una muestra de 189 estudiantes de 4to y 5to de secundaria; empleó la escala de depresión de Zung (EAMD) y la escala de clima social familiar de Moos y Tricket. Los

resultados indicaron una prevalencia de rango normal de depresión en el 61,4%, ligeramente deprimido 25.9%, moderadamente deprimido 11.6% y gravemente deprimido 1.1%, así como una prevalencia del nivel medio de clima social familiar en el 57,7%, tendencia buena 18% y buena 14.8% de los estudiantes evaluados; se concluye que existe una relación significativa entre las variables (Rho de Spearman $-.298^{**}$ Sig. (bilateral) $.000$) y para las dimensiones de desarrollo, estabilidad y relaciones se halló un valor de $.000$, $.132$ y $.005$ en el que solo se contrasta la correlación entre las dimensiones de desarrollo y relaciones para con la variable depresión.

Osorio (2019) llevó a cabo la investigación “Clima social familiar y su relación con la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa. Chiclayo, 2018”, en Perú; planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el clima social familiar y la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución educativa. Chiclayo, 2018; el estudio fue descriptivo - correlacional, con diseño no experimental – transversal; los instrumentos utilizados fueron la Escala de Clima Social Familiar de R. Moos (1987) y la escala de depresión de Beck; la población estuvo constituida por 108 estudiantes. Los resultados indicaron que el 72,2% posee un nivel medio de clima social familiar, la dimensión relaciones con un 59,3% se ubicó en un nivel medio, la dimensión desarrollo con un 30,6% posee un nivel medio y la dimensión estabilidad con un 67,6% se ubicó en un nivel medio; el 49,1% no presenta depresión. Concluyéndose que entre la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja ($R=-0,136$) no significativa ($P=0.160$).

2.1.3. Antecedentes locales

Miranda (2023) desarrolló un estudio titulado “Clima social familiar y adaptación conductual en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa San Francisco de

Borja – Cusco 2021”, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el clima social familiar y la adaptación conductual. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, utilizando como instrumentos el Inventario de Adaptación Conductual y la escala de Clima Social Familiar. La muestra estuvo compuesta por 245 estudiantes de primero a quinto grado de nivel secundario. Los resultados evidenciaron una correlación positiva entre ambas variables, con un coeficiente de $Rho = 0.266$, lo cual indica una relación directa de baja magnitud.

Por su parte, Torres y Quispe (2022) realizaron una tesis de pregrado titulada “Síntomatología depresiva infantil y funcionamiento familiar en estudiantes del 4to, 5to y 6to grado de primaria de las Instituciones Educativas de la Provincia y Distrito de Espinar - Cusco, 2021”, cuyo propósito fue establecer la relación entre la sintomatología depresiva infantil y el funcionamiento familiar. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional, y contó con una muestra de 323 estudiantes de nivel primario. Se utilizaron el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI) y la prueba de Funcionamiento Familiar de Louro (FF-SIL). Los resultados revelaron una correlación inversa significativa entre las variables, con un coeficiente de $r = -0.706^{**}$.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Clima social familiar

Según la investigación realizada en Perú por Aguilar et al. (2022) en una población de adolescentes de instituciones educativas, se encontró que el clima sociofamiliar fue similar en ambos sexos, ya que los porcentajes en las categorías de respuesta fueron prácticamente iguales. En general, el clima sociofamiliar se situó en niveles promedio, es decir, en una categoría media.

Por otro lado, el Instituto de Política Familiar (2015) sostiene que la familia es el primer grupo humano educativo fundamental para los niños, ya que les permite aprender normas de

interacción, valores y criterios esenciales. Su objetivo es contribuir al bienestar y desarrollo de sus miembros, promoviendo la construcción de una sociedad basada en el respeto, la libertad, la solidaridad y la generosidad. En este sentido, se puede concluir que, sin las familias, el sistema pedagógico carecería de bases sólidas.

Leal et al. (2016) señalaron que la familia es un agente primordial de socialización, ya que permiten la adquisición de formas de conducta, valores, normas y creencias que favorecen que el individuo se adapte a la vida social; en la misma dirección, el rol de las familias es trascendental puesto que los infantes van construyendo su autoestima desde etapas tempranas, esta construcción parte de los conceptos que tienen los integrantes familiares del infante. También refieren que la carencia de cohesión familiar vendría a ser un predictor revelador de conducta antisocial en el caso de adolescentes masculinos y en lo concerniente a las adolescentes femeninas sería la utilización de estrategias de instrucción fundamentadas en el control materno.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018) señala que las familias vendrían a ser organizaciones dinámicas que se ajustan o adaptan a los distintos cambios culturales, económicos, sociales y demográficos que continuamente se manifiestan en las sociedades; en el transcurso de la historia, los integrantes del grupo familiar se agruparon con el objetivo de establecer estructuras que permitan afrontar desafíos particulares de cada comunidad y época, cuya finalidad es garantizar su seguridad y estabilidad.

El clima social familiar posee una trascendente influencia en relación a la conformación del conjunto de cualidades y rasgos que moldea al infante, la que de manera adicional influye significativamente en su desempeño académico, del mismo modo que existe la probabilidad de que se presenten trastornos psicoafectivos y déficits de salud mental. El clima familiar también se conceptualizó como una agrupación de características que sirven como un revestimiento en el

proceso de interacción familiar, en el que cada integrante valora conforme a sus necesidades, creencias personales, propósitos y satisfacciones, aporta características y percibe; asimismo la percepción de esta variable es una referencia primordial al momento de establecer los ajustes psicosociales de los adolescentes al contexto pedagógico, puesto que esta apreciación influye de manera directa en el desenvolvimiento de diversas características particulares, entre las cuales están, la actitud que el individuo demuestra frente a las figuras de poder o autoridades, el desarrollo de comportamientos o conductas agresivas en las aulas educativas y las habilidades sociales, las que aportan a configurar las interacciones con sus pares, compañeros, educadores y las instituciones educativas (Leal, Williams & Cruz, 2016).

Estrada et al., (2022) refiere que diversos autores habrían señalado que el clima social familiar vendría a ser el conjunto de contribuciones individuales que aporta cada uno de los miembros de la familia, las que se interpretan en algo que proporciona emoción, por consiguiente, el clima más óptimo es el que se fortifica a medida que se desenvuelven las interacciones entre sus miembros; además citó que el concepto de clima social familiar surgió como un constructo teórico que hace referencia a su estructura básica, al estado de comodidad o bienestar entre los individuos que integran cada familia, el control que se evidencia entre estos y el nivel de comunicación, en este aspecto, su relevancia reside en que sirve como factor protector ante diversos problemas que pueden presentarse durante la niñez y la adolescencia, por ello, es menester que dicha atmósfera psicológica que se genere en la familia sea la más adecuada para favorecer el desarrollo integral, no solo de los hijos, sino de todos sus integrantes. También señaló que Moss define al clima social familiar como la percepción de las cualidades socioambientales que presenta una familia, la cual se describe de acuerdo con la forma cómo se interrelacionan sus integrantes, los factores del desarrollo que presentan más relevancia en ella y

su estructura.

Gilly (citado por Gamarra, 2012) describe que para la existencia de un buen clima social familiar los padres deben estar siempre en comunicación con los demás miembros de la familia, deben mostrar tranquilidad y estabilidad en su comportamiento hacia al niño, y los hijos deben respetar y obedecer a los padres; la madre debe tener una autoridad bien establecida y no mostrarse ansiosa; no proteger a los hijos de manera excesiva y mal adaptada, no permitir que las crisis agudas no recaigan en la familia.

En conclusión, el clima social familiar es definida como la percepción de las cualidades socioambientales que presenta una familia, la cual se describe de acuerdo con la forma cómo se interrelacionan sus integrantes, los factores del desarrollo que presentan más relevancia en ella y su estructura (Moss, 1974).

2.2.1.1. Modelos teóricos.

2.2.1.1.1. Moss, Moss y Trikett.

Según Kemper (2000) esta tiene como base teórica a la psicología ambiental, cuyo objeto de estudio es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana en la cual la evolución y crecimiento de la persona es influenciada por el ambiente en que se desenvuelve, así como el individuo es capaz de modificar el ambiente en el que está inmerso.

Por lo tanto, el clima social familiar entendido desde la perspectiva de Moos, Moos y Trikett (citado en Jibaja, 2019), es el resultado observable de la familia dentro de un contexto socio ambiental en donde se presentan relaciones interpersonales entre sus miembros, aspectos del desarrollo personal de cada uno de ellos, y una estructura y organización básica.

2.2.1.1.2. Modelo ecológico de Bronfenbrenner.

Bronfenbrenner (1971) señala que el ambiente es un conjunto de estructuras, las cuales se encuentran seriadas y cada una contiene a la otra. Inicialmente, planteó cuatro sistemas; sin embargo, enriqueció su modelo agregando un sistema más; por lo que, finalmente, llegó a definir cinco diferentes estructuras del ambiente (Bronfenbrenner, 1987) tal como se describen a continuación.

Microsistema, es el entorno inmediato que contiene a la persona, es decir, la familia, el colegio, el trabajo, etc. Entonces, este considera a las conexiones entre la persona y quienes se encuentran en ambientes cercanos.

Mesosistema, son las relaciones entre los diferentes entornos inmediatos. Para el individuo son de igual importancia que los acontecimientos en el primer nivel.

Exosistema, entendido como los ambientes en los que se generan situaciones o se dan decisiones que afectan directamente al individuo, pero él no se encuentra presente en dichos ambientes.

Macrosistema, definido como un complejo de sistemas interconectados de una cultura determinada, es el más lejano de todos.

Cronosistema, hace referencia a las transformaciones que ocurren a través del tiempo; es decir, son los diferentes sucesos que afectan directa o indirectamente a los otros sistemas ya señalados.

2.2.1.1.3. Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy.

Bertalanffy (citado por Villanueva, 2019) manifiesta que cada sujeto pertenece a un

sistema con el que se relaciona e interactúa dentro de ella. Además, que la vida y la naturaleza son consideradas como un sistema complejo involucrados dinámicamente, mientras que el funcionamiento de la sociedad está formado por diversas organizaciones y el conjunto de personas en su totalidad donde al interactuarse se denomina como ecosistemas. El enfoque de esta teoría suscita que todo lo que rodea al ser humano en su contexto habitual es integrado y relativo, lo cual para ser estudiadas es de vital importancia considerar las características estructurales y funcionales a nivel general que rodea al sistema y los subsistemas, conformada por cada persona. Por último, para comprender la individualidad de un sistema deben analizarse y estudiarse de manera global, considerando los aspectos como:

- Los sistemas existen dentro de sistemas.
- Los sistemas son abiertos.
- Las funciones de un sistema obedecen a su estructura.

2.2.1.1.4. Teoría de Kurt Lewin.

El psicólogo Lewin, reconocido como figura importante en la psicología moderna sobre el estudio del ambiente y su relación con el individuo. En su teoría propuesta refiere que el ambiente es un determinante importante en el ser humano a través de la interacción y organización que le rodea. Asimismo, su enfoque refiere que la formación del sujeto dependerá de las experiencias que haya vivido en su entorno y grupo social, lo que implica a su vez el comportamiento que influya en él. Siendo así, que considera el término de campo psicológico como el espacio vital entre el individuo y su ambiente social, es decir, que cada persona conserva un área personal en su vida que le permite percibir las experiencias o situaciones de diversas maneras juntamente con las emociones de miedo, satisfacción o culpabilidad, etc

(Villanueva, 2019).

2.2.1.1.5. Modelo Circunflejo.

Desarrollado por Olson, Russel y Sprenkle (citados por Costa et al.2009) con el objetivo de cubrir la brecha existente entre investigación, teoría y práctica. Su aplicación se considera útil para realizar un diagnóstico relacional, destacando áreas saludables (balanceadas) y problemáticas (desbalanceadas) en los sistemas que estudia. Modelo dinámico que integra tres dimensiones que repetidas veces se han encontrado como relevantes en distintas teorías y abordaje clínico en familia: comunicación, cohesión y flexibilidad.

- La comunicación es considerada como una dimensión facilitadora dado que, en sus niveles saludables, permitiría la movilidad del sistema en las otras dos dimensiones. Se define por las destrezas de comunicación del sistema, que involucra la capacidad de escucharse, de hablar, de expresar sentimientos y pensamientos, de tener respeto por las opiniones de los demás y de compartir los sentimientos.
- Cohesión es definida como los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen entre sí.

2.2.2. Familia

Minuchin (1986) define a la familia como “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior” (p.37).

Mendoza y Puchuri (2017) señalan que la familia representa la primera institución social con la que interactúa el individuo, que proporciona patrones para el desenvolvimiento del mismo en sociedad, además de considerar que la función más importante de la familia, es la de servir como agente socializador que permite proveer condiciones y experiencias vitales que

facilitan el óptimo desarrollo biopsicosocial de los hijos.

Para el Ministerio de Salud del Perú (2006) la familia es catalogada como “el núcleo de la sociedad y su valor se encuentra en la presencia física, mental y espiritual de los miembros del hogar, donde presentan disponibilidad al diálogo y a la convivencia, cultivando los valores en la persona misma para poder enseñarlos y transmitirlos a los demás integrantes de la familia” (p. 21.).

2.2.2.1. Tipos de familia.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018) refiere que los siguientes tipos de familias:

- Nuclear biparental: De dos personas y que tienen hijas (os).
- Nuclear monoparental con hijos (as): En la cual existe solo un progenitor con hijos (as).
- Nuclear sin hijos: Integrado únicamente por dos individuos.
- Compuesta: Una pareja o persona, que pueden o no tener hijas (os), también que pueden o no tener otros parientes.
- Heteroparental: Varón y mujer con hijos (as).
- Homoparental: Progenitores (as) con hijos (as) del mismo sexo.
- De acogimiento preadoptivo: Esta hace referencia a las familias que acogen de manera provisional a adolescentes y niños(as), cuyo fin es la adopción.
- De acogida: Se refieren a las familias que poseen certificaciones por parte de las autoridades, cuyo fines proteger y cuidar por un tiempo limitado a los adolescentes, niños (as).
- Sin núcleo: En este caso no existen vínculo de progenitores (as), pareja u hijos (as),

sin embargo, existen otro tipo de relaciones parentales.

- Ensamblada: Individuo con hijas (os) que puede entablar una relación con otro individuo que pueden o no tener hijos(as).
- Ampliada o extensa: Progenitores (as) que pueden o no tener hijas (os) y otros parientes.
- Sociedades de convivencia: Dos individuos de diferentes o del mismo sexo que constituyen un hogar, con el fin de ayuda o contribución mutua y estabilidad.
- De origen: Tutoras (es), progenitores (as) o individuos que poseen una custodia o tutela de infantes y adolescentes, cuyo parentesco es ascendente hasta un segundo grado.

Una familia estable se caracteriza por relaciones consistentes, afectuosas y funcionales entre sus miembros, donde se promueve la seguridad emocional, la comunicación asertiva y el apoyo mutuo. Esta estabilidad no implica la ausencia de conflictos, sino la capacidad de resolverlos de manera constructiva, manteniendo un entorno que favorezca el desarrollo integral de sus integrantes. Desde el modelo biopsicosocial, propuesto por Engel (1977), la estabilidad familiar se comprende como el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. En este enfoque, una familia estable contribuye a la salud mental y física de sus miembros al proporcionar:

- Apoyo emocional (psicológico): vínculos afectivos seguros que favorecen la autoestima, el afrontamiento del estrés y la regulación emocional.
- Hábitos saludables (biológicos): rutinas familiares que promueven la alimentación adecuada, el descanso, la prevención de enfermedades y la actividad física.
- Integración social (social): sentido de pertenencia, valores compartidos y normas claras que facilitan la adaptación a entornos externos (escuela, trabajo, comunidad).

2.2.2.2. Dimensiones del clima social familiar.

Moos considera que el clima Social familiar se constituye en el conjunto de las dimensiones de relación, desarrollo y estabilidad, como atributos afectivos que caracterizan al grupo familiar en su ambiente (Gamarra, 2012).

Estrada et al., (2022) y Leal et al., (2016) hacen referencia a 3 dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad.

La dimensión relaciones. Mide el nivel de comunicación y espontaneidad que se da en la familia y el nivel de interrelación significativa que la caracteriza. También mide el grado de compromiso, ayuda y apoyo que los miembros de la familia se brindan entre sí; asimismo, el grado en que se estimulan para actuar abiertamente y expresar sus sentimientos en forma directa.

La dimensión desarrollo. Procura desarrollar los procesos de despliegue individual que ocurren y se fomentan dentro de la familia. Asimismo, mide el grado de asertividad y autosuficiencia, la capacidad de los miembros para tomar decisiones y el grado en que ellos participan en actividades de interés político, social, intelectual, cultural, religioso y recreativo que favorezcan la competencia personal.

La dimensión estabilidad. Se refiere a la estructura y formación de la familia y a la manera cómo se ejerce el control entre sus integrantes. Además, mide el grado de importancia que se le concede a la responsabilidad, a la organización y a la estructura, para planificar las diversas actividades que ocurren en la vida familiar, así como el grado en que se establecen las normas y los procedimientos para su funcionamiento.

2.2.3. Sintomatología depresiva

Sintomatología depresiva se refiere a los síntomas y signos que caracterizan el trastorno depresivo, un trastorno mental común que afecta a millones de personas en todo el mundo. Según la American Psychiatric Association (APA, 2013), la depresión se define como un

estado persistente de tristeza y pérdida de interés o placer en la mayoría de las actividades, que puede afectar significativamente el funcionamiento diario de una persona.

Olivares (1995) refiere que un síntoma es aquel que describe la experiencia del paciente como las quejas, pero que son evaluadas por el entrevistador quien será el que las categorizará de patológicas si fuese necesario.

Sintomatología depresiva puede manifestarse de manera diversa y abarcar una amplia gama de experiencias emocionales y físicas. Entre los síntomas emocionales se encuentran la tristeza profunda, la desesperanza y la irritabilidad. Cognitivamente, los individuos pueden experimentar pensamientos negativos recurrentes, baja autoestima y dificultad para tomar decisiones (Beck et al., 1979). Los síntomas físicos pueden incluir alteraciones en el apetito y el peso, trastornos del sueño, y una notable fatiga (Judd & Akiskal, 2003).

De acuerdo con el MINSA [Ministerio de Salud del Perú] (2022), la Dirección de Salud Mental informó que un total de 313 455 casos de personas con depresión fueron atendidos a nivel nacional durante el 2021 a través de los diversos servicios de salud mental, reflejándose un incremento de 12 % de casos en relación a la etapa pre pandemia.

Solis, médico epidemiológico (citado por En Consulta, 2022) cita que la OMS estimó 4.8 a 6.8% casos de cuadros depresivos en el Perú, esto corresponde al 6.5 a 7.5% de personas, lo cual nos indica que es un problema latente. Por otro lado, Solis agregó que si se comparan las prevalencias que tiene Perú frente a otros países, está bastante elevado. Comparamos, por ejemplo, Brasil que se decía que era el que tenía las prevalencias más altas para decir, reporta una prevalencia anual de 6.1%, un poco menos de nosotros. México tiene una prevalencia anual si comparamos con nosotros alrededor de 10%, pero en los demás países estamos hablando de siete a menos como prevalencias anuales, prevalencias puntuales un poco menor

todavía de 4 a 5 %”.

La depresión en niños y adolescentes, constituye el primer problema de salud pública en el Perú, no sólo por el aumento de los casos sino también por sus consecuencias; según los especialistas, es una condición común, crónica, recurrente y de tendencia familiar que usualmente persiste en la adultez. En tal sentido, un resultado destacable de los estudios epidemiológicos realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, hace referencia que un 8,6% de los adolescentes en Lima en algún momento de su vida han tenido un episodio depresivo (Instituto Nacional de Salud Mental, 2012).

De acuerdo con una investigación llevada a cabo para el informe *Changing Childhood* de UNICEF, un 19% de jóvenes entre 15 a 24 años de 21 países declararon, en el primer semestre del 2021, que a menudo se sienten deprimidos o tienen poco interés en realizar alguna actividad, en el caso específico de Perú, la cifra es del 16%. (UNICEF, 2021).

Según la UNICEF (2021) a medida que la pandemia entra en su segundo año, el impacto en la salud mental y el bienestar psicosocial de los niños y jóvenes está pasando factura. En América Latina y el Caribe, una encuesta reciente de U-Report de UNICEF entre los jóvenes generó más de 8.000 respuestas y reveló que más de una cuarta parte había sufrido casos de ansiedad, y un 15% depresión.

La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana, puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave.

Durante un episodio depresivo la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes; en el peor de los casos, puede llevar al suicidio, y cada año se

suicidan más de 700 000 personas. La depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada, los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona (OMS, 2021).

La OPS (s,f) depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. La depresión es una condición comórbida frecuente que complica la búsqueda de ayuda y la adherencia al tratamiento y afecta el pronóstico. Existe evidencia de que la depresión predispone al ataque cardíaco y la diabetes, lo que a su vez aumenta la probabilidad de padecer depresión.

American Psychological Association (2014) los trastornos depresivos son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo. Rasgos comunes de entre todos los trastornos que se comprende en esta clasificación de trastornos depresivos, son la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo.

La depresión en los adolescentes, según Reynolds, es considerado un trastorno de carácter intrínseco, debido a que tiene un impacto en el mundo interior del menor, causando miseria, desmoralización y angustia. Estas sensaciones van usualmente acompañadas de trastornos de conducta que causan preocupación en los padres, compañeros, maestros, etc (Pascual y Rodríguez, 2022).

Carrillo y Muñoz (citado por Rivera, 2022) mencionan que la depresión infantil es un

trastorno que puede afectar a niños y niñas de todas las edades, el cual tiene como origen a diversos sucesos en la vida de los menores como por ejemplo problemas en la familia, factores externos y también factores internos del mismo individuo; este trastorno se caracteriza por presentar diferentes actitudes y reacciones como la falta de apetito, inestabilidad emocional, hiperactividad, entre otras.

2.2.3.1. Niveles de sintomatología de la depresión.

De acuerdo con Kates y Mach (2007) (citado por Reymundo, 2019) señala que establecer la severidad en el diagnóstico de depresión cuenta con implicaciones diagnósticas y terapéuticas de gran ayuda al clínico y al paciente. Estos mismos refieren la siguiente distribución:

Depresión Leve: “Sintomatología depresiva, solo genera una pequeña alteración en la funcionalidad o las actividades sociales o en sus relaciones personales”.

Depresión Moderado: “Los síntomas generan una alteración en la funcionalidad o las actividades sociales o en sus relaciones interpersonales; sin que llegue a ser severo”.

Depresión Grave: “Sintomatología depresiva genera una alteración en la funcionalidad de la vida cotidiana del sujeto y/o manifiesta ideación suicida o síntomas psicóticos.”

2.2.3.2. Dimensiones de sintomatología depresiva.

Cruz (2017) hace referencia a lo referido por Reynolds, quien propone el modelo de cuatro factores o dimensiones, las cuales son:

Disforia. Según el autor, implica a los indicadores depresivos de: tristeza, llanto, soledad, irritabilidad, preocupación, aislamiento, ansiedad escolar y autocompasión.

Anhedonia. Rotondo (1991) mención que anhedonia, hace referencia a la mengua o incapacidad de goce, sin pérdida de las funciones cognoscitiva. Suele manifestarse en la

depresión. Expresada como quejas y sufrida por el paciente. Vale indicar que también se presenta en casos de esquizofrenia.

Autoevaluación negativa. El autor abarca los indicadores depresivos de: abatimiento, daño a sí mismo, auto desaprobación, devaluado por padres, no apreciado, desesperanza, auto reproche y autoestima.

Quejas somáticas. Contiene los indicadores de quejas somáticas, fatiga, alteraciones del sueño, aburrimiento, cólera, pesimismo.

2.2.3.3. Modelos teóricos.

2.2.3.3.1. Modelo cognitivo.

Realizado por Beck y sus colaboradores (citado por Pascual y Rodríguez, 2022), el cual plantea que la depresión se fundamenta en la premisa de que los efectos y la conducta de los individuos son determinados por la forma en como estructuran su mundo y entorno en base a las cogniciones propias que tienen origen en acontecimientos y/o vivencias experimentadas con anterioridad. Este modelo propone que el pensamiento distorsionado, es común denominador a todas las patologías psicológicas, en donde, la depresión es producto de una interpretación errónea de los acontecimientos y situaciones que tienen que afrontar las personas. Se afirma que una evaluación realista y la modificación del pensamiento distorsionado puede generar una mejora del estado del ánimo y la conducta.

Ugarriza & Ecurra (2002) cita que este es uno de los modelos teóricos que mayor influencia ha tenido en la explicación de la depresión, es el modelo cognitivo de Beck, quien inició una serie de trabajos con la idea de validar la tesis psicoanalítica sobre el trastorno depresivo. Las personas deprimidas poseen “esquemas” distorsionados de la realidad, que fácilmente se activan ante sucesos estresantes. Estos esquemas, al orientar y canalizar la

percepción de la realidad, generan una visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro, que produce emociones indeseables; adicionalmente, Beck señala que detrás de la depresión ocurre una serie de pensamientos disfuncionales o pensamientos negativos sobre sí mismo y del futuro, a los que denominó la tríada cognitiva de la depresión. En tal sentido, este modelo se basa en la explicación de una historia temprana de desamparo, que desarrolla en la persona sentimientos de hostilidad hacia aquellas figuras significativas que lo abandonaron de manera real o simbólica. La hostilidad hacia estos objetos es reprimida (por ser inaceptable) volviéndose hacia sí misma, es decir, la depresión no sería más que hostilidad dirigida hacia uno mismo, expresada como “necesidad de sufrimiento”

2.2.3.4. Síntomas.

Organización Panamericana de la Salud (s,f) no todas las personas con enfermedades depresivas experimentan los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular. Las personas con depresión suelen presentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía; cambios en el apetito; necesidad de dormir más o menos de lo normal; disminución de la concentración; indecisión; inquietud; sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza; y pensamientos de autolesión o suicidio.

En determinados contextos culturales, algunas personas pueden expresar más fácilmente sus cambios de estado de ánimo en forma de síntomas somáticos (por ejemplo, dolor, cansancio, astenia), pese a que esos síntomas físicos no se deben a otra afección médica. (OMS, 2021).

Las personas con depresión también suelen experimentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía, cambios en el apetito, aumento o disminución de sueño, menor

concentración, indecisión, inquietud, desesperanza, pensamientos de autolesión o suicidio (OPS, 2021)

De acuerdo con Beck y Alford (citado por Pascual & Rodríguez, 2022) la depresión se expresa por un conjunto de síntomas que serán explicados a continuación:

Manifestaciones cognitivas:

- Baja autoevaluación: Esta propiedad es un rasgo característico de la enfermedad, la cual hace que el evaluado vea insuficientes atributos como su rendimiento, inteligencia, salud, fuerza, atractivo personal, recursos financieros, etc.
- Expectativas negativas: Esta característica de la persona deprimida muestra una perspectiva sombría y pesimista acerca de su situación y del futuro, rechazando cualquier posibilidad de mejora y pensando que su situación empeorará
- Auto culpa y autocrítica: Los pacientes depresivos tienen una tendencia de atribuir eventos adversos a alguna deficiencia en sí mismos y luego se reprenden por este supuesto defecto
- Indecisión: Existe en el evaluado una dificultad para tomar decisiones, como para analizar otras alternativas; ya que los pacientes deprimidos anticipan que su decisión va a ser errónea.
- Distorsión de la imagen corporal: La alteración en su autoimagen es un síntoma más frecuente en mujeres que en hombres; sin embargo, esta distorsión causa una preocupación incesante en su “falta de atractivo”.

Manifestaciones físicas:

- Falta de apetito: A menudo la falta de apetito es el primer signo de depresión incipiente; sin embargo, el retorno del apetito puede ser el primer signo de que está comenzando a

levantarse.

- Distorsión del sueño: Uno de los síntomas más significativos es la dificultad para dormir o el dormir más de lo habitual.
- Perdida del deseo sexual.
- Cansancio.

Manifestaciones motivacionales:

- Parálisis de la voluntad: Una característica a menudo es la pérdida de motivación para realizar actividades cotidianas, e inclusive de tareas más elementales y vitales como comer o tomar medicamentos. Estos deseos escapistas son similares a la parálisis de voluntad, debido a la pérdida o ausencia de motivación.
- Evitación, escapismo y deseos de retirada: Los pacientes con depresión usualmente manifiestan salir del patrón de vida habitual por una actividad que ofrezca relajación o refugio.
- Deseos suicidas: el interés del paciente por el suicidio puede variar desde un deseo pasivo, un deseo de actividad, un pensamiento repetitivo y obsesivo hasta un sueño o un plan meticuloso.
- Incremento de la dependencia: Este síntoma se refiere al deseo de recibir ayuda u orientación, en vez de ir o entender que es una necesidad realista. Muchas veces el paciente alcanza este objetivo sin problema; sin embargo, en etapas avanzadas se observa deseos sinceros, no disimulados e intensos de búsqueda de ayuda.

Manifestaciones emocionales:

- Estado de ánimo decaído: Este síntoma de la depresión es una de sus principales características, pero a su vez una de las que puede ser descrita de diferentes formas. Ya

que algunas veces puede ser definida como tristeza, disforia o en casos severos ser descrito como algo desesperanzador o miserable.

- Sentimientos negativos hacia uno mismo: Los pacientes con síntomas depresivos usualmente expresan sentimientos negativos sobre sí mismos. Estos sentimientos para Beck pudieran estar relacionados con su estado de ánimo decaído, lo cual hace que las personas pudieran sentirse decepcionados de sí mismos, como llegar a sentir auto desprecio y odio hacia su persona.
- Reducción en la gratificación (Anhedonia): Una de las características centrales de la enfermedad es la pérdida de sensación de satisfacción por actividades biológicas, cotidianas y psicosociales.
- Perdida de relaciones emocionales: Este síntoma se ve manifestado por una disminución en la realización de actividades en el cual participen personas con algún vínculo afectivo o laboral; pudiendo en algunos casos generar apatía o indiferencia.
- Episodios de llanto: Entre los pacientes con episodios depresivos es frecuente experimentar un aumento en la tendencia al llanto, ya que los estímulos o situaciones que normalmente no afectarían al paciente, ahora lo hacen. Sin embargo, existen casos en los que llorar puede ser difícil, incluso cuando lo deseen.
- Perdida de la alegría: Los pacientes que atraviesan por algún cuadro depresivo, usualmente manifiestan la pérdida del sentido de humor. Por lo tanto, no logran divertirse y no presentan ningún sentimiento de satisfacción.

2.2.3.5. Factores de riesgo.

OPS (s,f) el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés son comunes en los trastornos mentales y a otras enfermedades no transmisibles.

MINEDU (2012) precisa que los trastornos depresivos pueden desembocar en el suicidio, además, que son varios los factores determinantes que ocasionan un problema de salud mental en los adolescentes:

- Factores individuales (factores biogenéticos, recursos psicológicos, hábitos de vida).
- Factores familiares (educación y estilos de crianzas).

Estos abordados desde una perspectiva poco constructiva ocasionan en los niños y adolescentes:

- Baja calidad de vida.
- Baja autoestima.
- Desconfianza.
- Violencia.
- Desmoralización.
- Estados tensionales.
- Estados depresivos.
- Uso de sustancias.

Soplin (2022) cita los siguientes factores:

Factores personales:

- a) Biológicos. Méndez (citado por Soplin, 2022) precisa que la depresión en niños y adolescentes, al igual que la adulta, se encuentra asociada a desequilibrios de neurotransmisores y hormonas, lo cual podría deberse a una vulnerabilidad biológica en conjunto con la vivencia de situaciones traumáticas para el adolescente, pues un

determinado suceso estresante puede producir mayor o menor desequilibrio dependiendo del nivel de vulnerabilidad

- b) Psicológicos. La vulnerabilidad psicológica de acuerdo con Méndez (citado por Soplín, 2022) es un factor de riesgo, la cual se encuentra regida básicamente por una autoestima baja. La autoestima es el recurso de mayor sostén en una persona, que al encontrarse dañada desemboca en diferentes repercusiones negativas. Asimismo, son factores el tipo de personalidad introvertido, los déficits de habilidades sociales y el locus de control interno.

Factores sociales:

- a) Familiares. Según Kraaij et al., (citado por Soplín, 2022) el vínculo padres e hijos es considerado de vital importancia en su desarrollo emocional. La escasa relación con los padres fomenta en los adolescentes, respuestas cognitivas negativas ante situaciones adversas, lo cual pone al adolescente en una posición vulnerable para presentar síntomas depresivos.
- b) Escolares y amicales. Según Heredia et al. (citado por Soplín, 2022) las vivencias estresantes dentro de la escuela, tales como el bajo rendimiento académico, desacuerdos o dificultades con los compañeros y/o profesores, podrían ser también factores que influyen en el desarrollo de los síntomas.

2.2.3.6. Tipologías de trastornos del estado de ánimo

Según la OMS (2021) son las siguientes:

- Trastorno depresivo de un solo episodio. La persona experimenta un primer y único episodio.
- Trastorno depresivo recurrente. La persona ha padecido ya al menos dos episodios

depresivos.

- Trastorno bipolar. Los episodios depresivos alternan con periodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente.

2.2.4. Adolescencia

La adolescencia representa una etapa clave en la vida en la que los jóvenes atraviesan profundos cambios físicos, emocionales y sociales. Durante este proceso, comienzan a construir su identidad, a buscar independencia y a prepararse para las responsabilidades de la adultez (Papalia & Martorell, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se considera como una etapa que transcurre después de la niñez y antes de la edad adulta, entre 10 a 19 años, sin embargo, muchas de las enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Tal como lo son las infecciones de transmisión sexual, el consumo de tabaco, hábitos saludables. Visto de este modo, para Águila et. Al (2017) la adolescencia como etapa del desarrollo es un periodo exclusivo de la especie humana y ha sido objeto de atención y estudio por parte de profesionales de múltiples especialidades en todo el mundo, quienes han intentado explicar los profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales típicos de esta etapa de la vida y que involucran no solo al adolescente sino a su familia, cercanos y sociedad en general (pág. 5).

Para Sarmiento (2023) la adolescencia se consolida como el período de desarrollo físico y psicológico en el que el sujeto experimenta diversos cambios, se caracteriza por su vulnerabilidad y fragilidad y por la necesidad de establecer relaciones sociales horizontales, que le permitan integrarse a grupos.

Por otro lado, Rubio (2021) inicia que la adolescencia es la edad que sigue a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta, esta es acompañada por cambios emocionales, físicos, sociales y psicológicos. Esta misma autora señala lo siguiente:

Crecimiento y desarrollo. Se logra el 25% de la talla adulta y el peso ideal del adulto, entre los cambios a nivel físico más llamativos tiene lugar en la esfera sexual, que ya en esta etapa se adquiere la vertibilidad, las mujeres desarrollan un aumento en el botón mamario, iniciándose la primera menstruación (menarquia). Los varones presentan el primer signo de desarrollo que es el aumento del volumen testicular.

Desarrollo psicosocial. La adolescencia constituye una etapa puente, en la que se abandonan comportamientos, conductas y actitudes infantiles para encaminar a formar la identidad de un individuo joven.

2.4.4.1. El clima social familiar en adolescentes.

Perea (citado en Guanilo, 2020) refiere que la familia representa un rol y papel importante durante el desarrollo cognitivo, emocional y físico en los adolescentes, al ser considerada una etapa de transición, estos tienden a pasar por un proceso adaptativo que en múltiples oportunidades es caracterizado por situaciones complicadas que conllevan a que el sistema familiar atraviese diversas crisis, siendo necesario e importante que los padres realicen una función de soporte en los adolescentes además de orientación y guía.

La importancia de los pares, en esta etapa, adquiere mayor relevancia que las relaciones familiares, es por ello que prefieren la compañía de sus pares iguales a la convivencia familiar. Además, tal como lo indican Mendoza y Puchuri (2018), los adolescentes poco a poco demandan más autonomía e independencia, por lo que se van separando más del contexto familiar.

Es así que, el clima social familiar se verá afectado por el adolescente, como también el adolescente se verá influenciado por su clima familiar, expresando en la relación con sus pares, los valores, actitudes, costumbres, entre otras características, que aprendió en su primer núcleo social, de allí la importancia de la familia en la formación y adaptación social de los hijos, así como el constante acompañamiento y apoyo de la familia en esta etapa evolutiva por la que atraviesan, ya que como refieren Musito y García (2000, como se citó en Mendoza y Puchuri, 2018) a pesar de mostrar alejamiento del núcleo familiar, necesitan de la aprobación y conformidad de los padres.

En lo que respecta a la familia, Domínguez y otros (2010) establecen que las investigaciones con adolescentes han estado enfocadas en examinar el funcionamiento o la disfunción de la familia en su conjunto. La comunicación es el indicador de funcionamiento familiar más estudiado en los trabajos, ya que tiene un mayor impacto en el interior de la familia y tiene una mayor connotación en la adolescencia.

2.4.4.2. Adolescencia y familia

A lo largo de la etapa de adolescencia ocurren cambios importantes, manifestados a nivel de la esfera biopsicosocial, estos tienden a generar tensiones que perturban el ingreso a la sociedad donde se desarrolla el individuo; las particularidades familiares como comunicación, afectividad, estructura, respeto, normas morales y éticas, favorecen a la mejora de la salud sistémica del adolescente, por otro lado, también brindan factores para la adquisición de conductas inadecuadas por este (León et al, 2008).

Los problemas habituales y complejos de solucionar por parte de los progenitores consiguen afectar el ambiente familiar, por ende, si el adolescente percibe cómo solucionan el conflicto de manera satisfactoria, compone una fuente de enseñanza positiva para sus hijos. Sin

embargo, de ser efectuado de forma contraria, no se ve una adecuada solución, el problema consigue transformar la percepción del adolescente (Ornelas, et al. 2017). Es por este motivo que la percepción adecuada y positiva de los adolescentes ante la dinámica familiar podría ser considerada un factor preservador en la prevención de las conductas de riesgo a la salud del adolescente.

Tomado en consideración lo expuesto por López et al. (2012) en referencia la teoría de la seguridad emocional, siendo el objetivo para los niños promover y mantener el sentirse protegidos por su familia, quienes les otorgan seguridad emocional, este aspecto se ve reflejado durante la adolescencia puesto que si la familia se torna conflictiva, los adolescentes hacen uso de estrategias inseguras identificando amenazas hacia su bienestar, o por otro lado, desvinculándose de su familia para restringir la importancia que esta tiene en sus vidas.

En este sentido, Santiago & Torres (2019) señalan que la armonía y su dinámica familiar entendida como los “encuentros entre las subjetividades, mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías, roles, entre otros, que regulan la convivencia y permiten que la funcionalidad familiar se desarrolle armónicamente” (pág. 19), las conductas de riesgo pueden afectarlos, como el uso y abuso de alcohol, tabaco y drogas hasta la promiscuidad arriesgada, hábitos alimenticios dañinos, comportamientos violentos y suicidas, sedentarismo, deserción escolar y bajo rendimiento. Estos comportamientos pueden quedar arraigados hasta la edad adulta y causar graves problemas en la familia y la sociedad.

2.4.4.3. Adolescencia y depresión

En el Perú, otros estudios han señalado que los jóvenes que provienen de familias con niveles adecuados de cohesión familiar tienen mayores niveles de felicidad, y que los adolescentes con estado depresivo presentan menor ajuste psicosocial, independientemente del

género o de su condición socioeconómica; otro dato que ha sido posible verificar, es la mayor presencia de sintomatología depresiva en adolescentes mujeres, como se ha reportado en diversos estudios sobre esta misma temática. En tal sentido, es importante implementar estrategias de intervención desde edades tempranas, que promuevan la prevención de la aparición de sintomatología depresiva, a través de la estimulación de regulación emocional, y que, además, impliquen la participación activa de padres y maestros (Rivera, et al. 2018).

De acuerdo con Reynolds (citado por Pascual & Rodríguez, 2022), la complejidad de eventos internos y/o externos que experimenta el adolescente, no suelen interpretar correctamente lo que les ocurre; es por ello que las personas de su entorno atribuyen estos eventos a características propias de la etapa, sin saber que estar relacionada a un trastorno mental.

En el Perú también se han evidenciado distintas investigaciones que aseguran que estudiantes pertenecientes a familias disfuncionales han presentado depresión ligera y/o moderada, en este sentido, los adolescentes con indicadores positivos de depresión provienen de familias con patrones disfuncionales, como poca cohesión, cercanía, sentido de pertenencia y flexibilidad, lo que, además, contribuye a la aparición de sus síntomas. La relación de los adolescentes con sus padres se considera crucial para el desarrollo de la depresión, ya que las dificultades en la conexión y la falta de apoyo emocional aumentan la probabilidad de desarrollar la depresión en situaciones estresantes (Serna y otros, 2020).

Por otro lado, Olivera y otros (2018) precisan en su artículo que la depresión de los adolescentes puede ser explicada:
por la exposición de los adolescentes a conflictos familiares hostiles, que no son congruentes y que muestran patrones de educación autoritarios, los relaciona con diversos desajustes

emocionales y cognitivos, en la cual aparece la depresión, debido a que la construcción de la personalidad de los jóvenes está relacionada con los modelos parentales de crianza y educación y mostrando una correlación negativa moderada entre la depresión y la cohesión familiar en los evaluados, esta se corrobora con un estudio entre la cohesión familiar y nivel de sintomatología depresiva en adolescentes que mostró una relación negativa entre la presencia de sintomatología depresiva y el nivel de cohesión familiar existiendo una correlación significativa entre las dos variables que evidenciaban altos índices de sintomatología (pág. 190).

La investigación de Enriquez y otros (2020) precisa algunos indicadores de disfuncionalidad familiar son: la “carencia de límites, inadecuada asignación de roles, reglas poco flexibles, dificultad para adaptarse a los cambios, irrespeto emocional, incapacidad de expresar sentimientos y la falta de estrategia para resolver conflictos” (pág. 280). En tal sentido, la disfuncionalidad familiar está relacionada con la depresión en adolescentes porque la familia es esencial para un desarrollo psicológico y emocional adecuado. Al no cumplir con su función, los adolescentes se verán afectados no solo por los cambios propios de la edad, sino también por el entorno problemático de la familia

2.5. Marco conceptual

Clima social familiar: Se refiere a las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que involucra aspectos de desarrollo, de comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común. También consideran la estructura y organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre los otros. (CODEM, s.f)

Sintomatología depresiva: Sintomatología depresiva se refiere a un conjunto de signos

y síntomas que indican la presencia de depresión. Estos pueden incluir tristeza persistente, pérdida de interés o placer en actividades, cambios en el apetito y el sueño, fatiga, dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o culpa, y pensamientos suicidas (American Psychiatric Association, 2013)

Estudiante: Persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza (RAE, 2022).

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. *Hipótesis general*

Hi: Existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H0: No existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

3.1.2. *Hipótesis específicas*

HE1₁: Existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.

HE1₀: No existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

HE2₁: Existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.

HE2₀: No existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

HE3₁: Existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar

y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

HE3₀: No existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

3.2. Identificación y Operacionalización de variables

V1: Clima social familiar

V2: Sintomatología depresiva

3.2.1. Operacionalización de las variables

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	El clima social familiar es definido como el ambiente percibido e interpretado por los miembros que integran la familia, y ha mostrado ejercer una influencia significativa tanto en la conducta, como el desarrollo social, físico, afectivo e intelectual de los integrantes. (Schwartz & Polishuke, 1995).	El clima social familiar se define en función a la puntuación obtenida en la Escala del Clima Social en la familia (FES) de acuerdo a la percepción de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, de las dimensiones relaciones, desarrollo y estabilidad.	Relación Desarrollo Estabilidad	Cohesión Expresividad Conflicto Autonomía Actuación Intelectual Cultural Social- Recreativo Moralidad Religiosidad Organización Control
SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA	Es un estado de ánimo deprimido o una severidad de sintomatología depresiva, que interfiere negativamente en las áreas (conducta, emoción, somática y cognitivo) de la persona (Reynolds, 1987 citado en OttVandeKamp, 2001, p.9).	Sintomatología depresiva se define por medio de la puntuación registrada en la escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) de acuerdo a la percepción de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, de las dimensiones disforia, anhedonia, autoevaluación negativa y quejas somáticas.	Disforia Anhedonia	Ansiedad escolar Soledad Aislamiento social Tristeza Llanto Irritabilidad Pena de sí mismo Preocupación Disforia Valía personal Anhedonia – pares Bajo mérito personal Reducción del habla Anhedonia – general Trastorno del apetito

Autoevaluación negativa	Devaluado por padres No apreciado, no valorado Abatimiento Daño a si mismo Desesperanza
Quejas somáticas	Queja somática Aburrimiento Fatiga Cólera Alteraciones del sueño

Capítulo IV

Metodología y técnicas de investigación

4.1. Enfoque

El enfoque de investigación es cuantitativo, para Hernández et al. (2014) este enfoque se caracteriza por “utilizar la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Para efectos de esta investigación se utilizaron instrumentos psicométricos a fin de valorar el clima social familiar y sintomatología depresiva; para que de forma posterior se pueda hallar la correlación entre estas.

4.2. Alcance

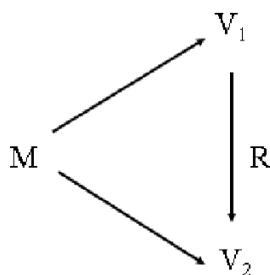
Según los objetivos formulados, el alcance de investigación es correlacional, Hernández, et al. (2014) señalan que un estudio correlación pretende buscar la “asociación entre variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” (p.93).

4.3. Diseño

Según el tipo de diseño, la presente investigación corresponde al no experimental, en este “se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152. Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Según la clasificación del diseño no experimental este es transeccional, puesto que la recolección de datos se realizará en un momento determinado.

Figura 1

Diagrama del diseño de investigación



Nota. De acuerdo a la figura 1, se entiende que la M corresponde a la muestra estudiada, la V1 corresponde al clima social familiar, la V2 a sintomatología depresiva y la R hace referencia a la relación entre las variables de estudio.

4.4. Población y muestra de estudio

4.4.1. Población

La población está conformada por un total de 489 estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, provincia de Cusco. La edad de los estudiantes estuvo comprendida entre los 12 y 18 años.

La población abordada involucró a estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa del distrito Santiago, provincia de Cusco, ubicado en la sección urbana de la misma. Las familias en su mayoría son migrantes de otras regiones, provincias y los estudiantes provienen de zonas aledañas a la Institución Educativa, este distrito cuenta con agua potable, desagüe y fluido eléctrico permanente, siendo las principales fuentes de economía, el comercio ambulante, ganadería, agricultura, construcción y servicios. Es relevante destacar que muchas de las familias Santiago provienen de otras provincias del Cusco y departamentos cercanos como Apurímac.

Tabla 2*Distribución de la población*

Grado	Número de estudiantes
1er	136
2do	83
3er	101
4to	96
5to	73
Total	489

4.4.2. Diseño muestral

La muestra fue de clase no probabilística o dirigida, “suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización” (p.181. Hernández et al., 2014). A efectos de esta investigación, se optó por considerar criterios convenientes establecidos por los investigadores.

4.4.3. Descripción de la muestra

La muestra está conformada por un total de 270 estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, provincia Cusco.

Tabla 3*Distribución de la muestra*

Grado	Número de estudiantes
3er	101
4to	96
5to	73
Total	270

4.5. Criterios de selección

4.5.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el presente año escolar.
- Estudiantes del 3er, 4to, y 5to grado de secundaria.
- Estudiantes que deseen formar parte de la investigación y que tengan el consentimiento informado de los padres de familia.
- Estudiantes presentes en el día de la aplicación de la prueba.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen formar parte de la investigación.
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación de la prueba.

4.6. Técnicas e instrumentos

De acuerdo a la indagación y elección de los instrumentos de recolección de datos se optó por los siguientes, puesto que ambos ya fueron aplicados a la realidad local, además de adaptarse a los criterios de selección de la muestra, respecto a la edad de la población, sumado a lo mencionado se resaltan las características psicométricas de los instrumentos ya que cuenta con validez y confiabilidad.

4.6.1. Escala del Clima Social en la familia (FES)

Ficha técnica

Nombre Original: Escala del Clima Social en Familia (FES)

Autor (es): R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet.

Adaptación: Española.

Adaptación peruana: Santos (2012)

Ediciones: Fernández Ballesteros R. y Sierra B. Universidad Autónoma de Madrid. 1984.

Forma de administrar: Individual y colectiva.

Duración: Variable, aunque el promedio es de 20 minutos.

Significación: Se trata de una escala independiente que evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en la familia.

Tipificación: Baremos para la Escala, elaborados por César Ruiz y Eva Guerra Turín. 1993.

Lima– Perú.

Tipo de Respuestas: Los Ítems son respondidas a través de la técnica de “elección forzada” (V ó F) marcando para tal efecto con aspa (X) sobre la opción que el sujeto crea conveniente.

Descripción: La escala consta de 90 ítems. Está conformada por 10 sub escalas las cuales miden tres grandes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

Validez: En el estudio de Ruiz y Guerra (1993), se probó la validez de la prueba correlacionándola con la Prueba de Bell, específicamente en el área de Ajuste del Hogar.

Con adolescentes los coeficientes fueron: en Área Cohesión 0,57; Conflicto 0,60;

Organización 0,51. Con adultos los coeficientes fueron: en Área Cohesión 0,60; Conflicto 0,59; y Organización 0,57; para Expresividad 0,53 en análisis a nivel de grupo familiar.

La adaptación realizada por Barrionuevo (2017) Lima - Perú, tuvo como finalidad determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Clima social familiar, está considerada en una muestra de 452 estudiantes adolescentes de primero a quinto grado de secundaria en el Perú.

Se realizó un análisis factores confirmatoria del cual se obtuvo una puntuación de .910,

denotándose el criterio aceptable para confirmar la estructura factorial, además, para lograr determinar la confiabilidad se utilizó la prueba KR20= estableciéndose las puntuaciones de acuerdo a las dimensiones Relaciones .77, en Desarrollo .73 y en Estabilidad con .60, de valoración Moderada a Muy Respetable.

De acuerdo a la validez de contenido realizada por los autores, mediante el juicio de cuatro expertos, validez realizada mediante el método V de Aiken.

Tabla 4

Validez de contenido de la Escala del Clima Social en Familia (FES)

Ítem	Exp. 1	Exp.2	Exp.3	Exp.4	Total	V de Aiken
1	4	5	5	4	18	0.88
2	4	5	5	5	19	0.94
3	4	4	5	5	18	0.88
4	5	5	5	5	20	1.00
5	5	4	5	4	18	0.88
6	5	5	5	4	19	0.94
7	5	5	5	4	19	0.94
8	5	5	5	4	19	0.94
9	5	5	5	4	19	0.94
Promedio final V de Aiken						0.92

En el análisis de la validez de los ítems evaluados por el panel de expertos, se utilizó el índice de V de Aiken, obteniendo un valor de 0.92. Este valor refleja un alto nivel de consenso entre los expertos, lo que indica que existe un acuerdo significativo respecto a la

relevancia y la validez de los ítems evaluados. Un valor cercano a 1 en el índice de V de Aiken sugiere que las respuestas de los expertos no muestran una variabilidad considerable, lo que implica que los ítems seleccionados son considerados apropiados y pertinentes para los objetivos del estudio.

Respecto a los datos concebidos en la presente investigación se logró precisar la puntuación de 0.935 de acuerdo a Alfa de Cronbach, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento en la población evaluada es buena.

4.6.2. Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR)

Ficha técnica

Nombre: Escala de Sintomatología depresiva de Reynolds.

Autores: Reynolds (1987).

Adaptación: Pascual y Rodríguez (2022) Lima – Perú.

Evalúa: sintomatología depresiva en Adolescentes.

Dimensiones: Disforia, anhedonia, autoevaluación negativa y quejas somáticas.

Nº de ítems: 30 ítems Tipo de Escala: Likert.

Dirigido: Estudiantes adolescentes de 13 a 18 años de edad.

Duración: 10 a 15 minutos.

Validez: Se evaluó mediante la varianza media extraída (AVE), alcanzando en tres dimensiones puntajes mayor a .50; mientras que en la dimensión quejas somáticas, el

puntaje fue ligeramente menor. En cuanto a la consistencia interna de las puntuaciones derivadas al aplicar el EDAR, esta se evaluó mediante el coeficiente de fiabilidad compuesta (FC), obteniendo, en todas sus dimensiones, valores por encima del mínimo esperado de .70.

De acuerdo a la validez de contenido realizada por los autores, mediante el juicio de cuatro expertos, validez realizada mediante el método V de Aiken.

Tabla 5

Validez de contenido de la Escala de Sintomatología depresiva de Reynolds

Ítem	Exp. 1	Exp.2	Exp.3	Exp.4	Total	V de Aiken
1	5	5	5	4	19	0.94
2	5	5	5	5	20	1.00
3	5	5	5	5	20	1.00
4	4	4	4	5	17	0.81
5	4	5	5	5	19	0.94
6	5	5	5	4	19	0.94
7	5	4	5	4	18	0.88
8	5	5	5	4	19	0.94
9	4	5	5	4	18	0.88
Promedio final V de Aiken						0.92

Para evaluar la validez de los ítems, se utilizó el índice de V de Aiken, obteniendo un resultado de 0.92. Este valor indica un alto grado de acuerdo entre los expertos, lo que sugiere

que existe un consenso relevante sobre la validez y pertinencia de los ítems evaluados. Dado que el valor se aproxima a 1, esto implica que las respuestas de los expertos presentan una baja variabilidad, lo que respalda la adecuación y relevancia de los ítems seleccionados para los objetivos del estudio.

En referencia a la confiabilidad sustraída en la presente investigación se obtuvo la puntuación de 0.926 de acuerdo al Alfa de Cronbach lo cual indica que la consistencia interna del instrumento de recolección de datos en la población evaluada es buena.

4.7. Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos

Para el procedimiento se siguió los siguientes pasos: selección de los instrumentos, consenso con la directora de la Institución Educativa, solicitud de consentimiento de los padres, asentimiento de los estudiantes, aplicación de los instrumentos. Para el procesamiento estadístico de los datos se realizó haciendo uso del software estadístico del SPSS, versión 25, a fin de demostrar la existencia de la correlación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva entre los estudiantes de secundaria a través de la prueba de hipótesis estadística, la cual se determinó en base al análisis de datos, en el análisis e interpretación de los resultados se han hecho también uso de tablas y figuras estadísticas. Para determinar la prueba de comprobación de hipótesis adecuada, en primera instancia los datos serán sometidos a una prueba de normalidad siendo esta la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción sociodemográfica de la investigación

La muestra estuvo conformada por estudiantes de nivel secundaria pertenecientes a una institución educativa pública del distrito Santiago, provincia del Cusco, en el año 2023. Los participantes fueron adolescentes cuyas edades oscilaron entre los 13 y 18 años, distribuidos entre el tercer y quinto grado de secundaria. En cuanto al sexo, se contó con la participación de estudiantes de ambos géneros. Esta caracterización permitió contextualizar los resultados en función del entorno social y familiar de los participantes.

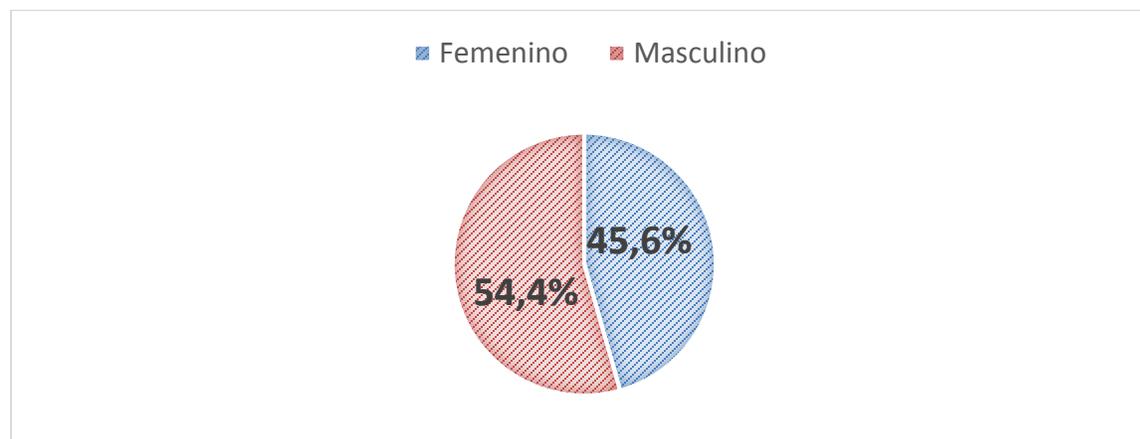
Tabla 6

Distribución de estudiantes según sexo

	F	%
Femenino	123	45,6
Masculino	147	54,4
Total	270	100,0

Figura 2

Distribución de estudiantes según sexo



Vista la tabla 6 y la figura 2, se evidencia que, del total de estudiantes evaluados, el 54,4% es de sexo femenino mientras que es 45,6% de sexo masculino.

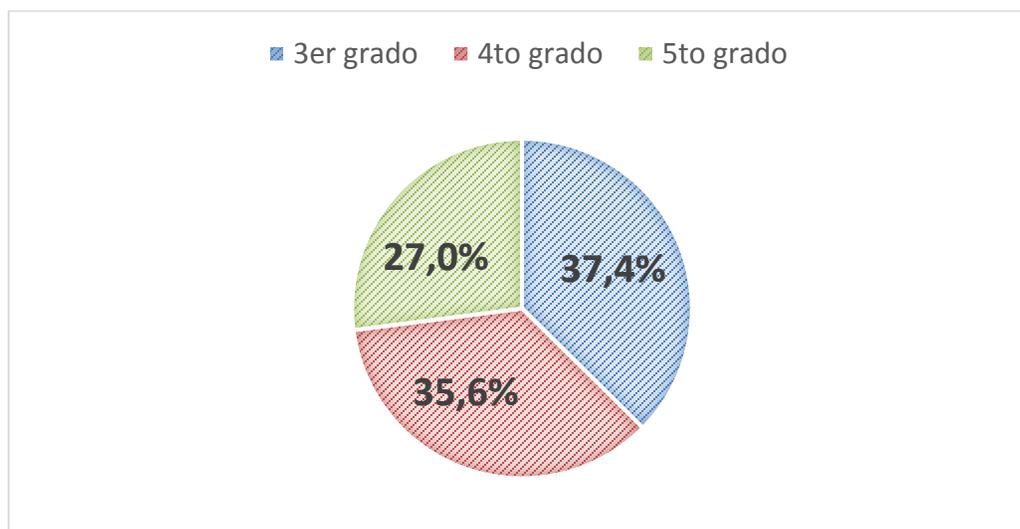
Tabla 7

Distribución de estudiantes según grado

Grado	f	%
3er grado	101	37,4
4to grado	96	35,6
5to grado	73	27,0
Total	270	100,0

Figura 3

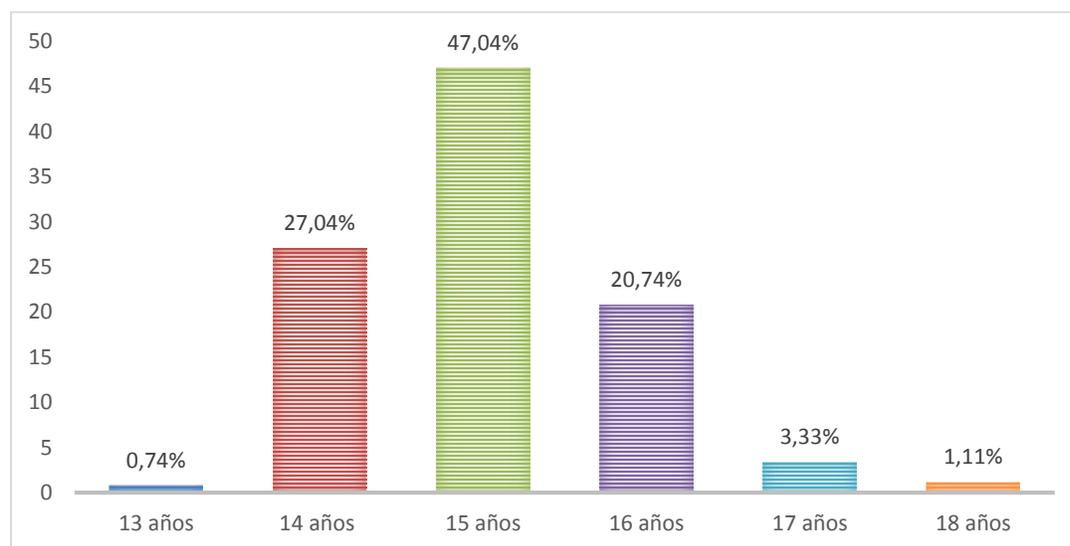
Distribución de estudiantes según grado



De acuerdo a la tabla 7 y figura 3, se evidencia que, del total de estudiantes evaluados, el 37,4% se encuentran en tercer grado de secundaria, el 35,6% en cuarto y el 27% en quinto.

Tabla 8*Distribución de estudiantes según edad*

Edad	F	%
13 años	2	0,74
14 años	73	27,04
15 años	127	47,04
16 años	56	20,74
17 años	9	3,33
18 años	3	1,11
Total	270	100,0

Figura 4*Distribución de estudiantes según edad*

De acuerdo a la tabla 8 y figura 4, se observa que el 0,74% del total de estudiantes evaluados tiene 13 años, el 27,04% 14 años, el 47,04% 15 años, el 20,74% 16 años, el 3,33% 17 y el 1,11% tiene 18 años; se observa una preponderancia entre 14 y 16 años.

5.2. Estadística Descriptiva

De acuerdo al objetivo específico1: Identificar el tipo de clima social familiar en estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023, se dan a conocer los siguientes hallazgos:

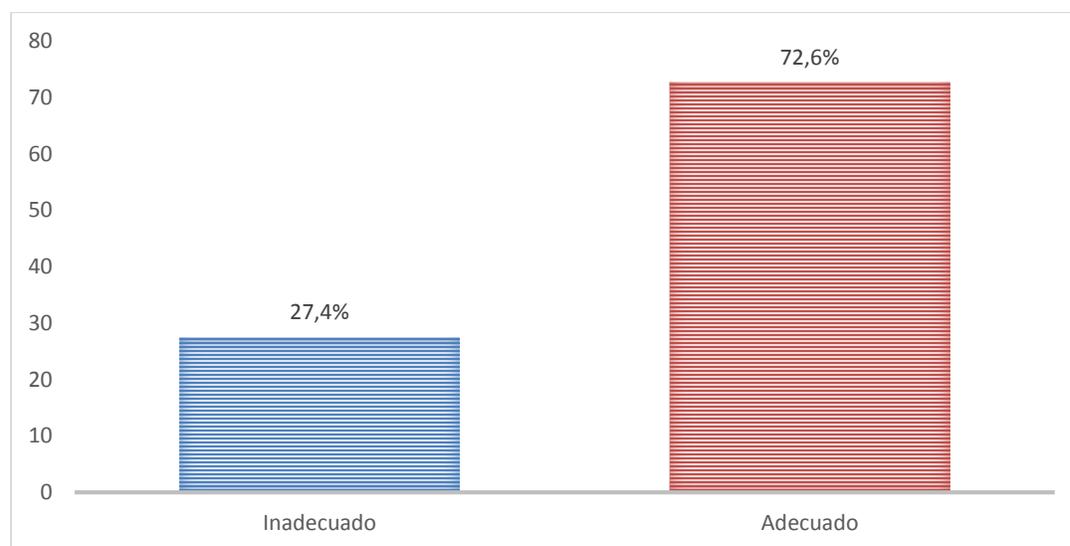
Tabla 9

Tipo de clima social familiar

	f	%
Inadecuado	74	27,4
Adecuado	196	72,6
Total	270	100,0

Figura 5

Tipo de clima social familiar



Dados los hallazgos, se evidencia que, del total de estudiantes evaluados, predomina el tipo familia adecuado con un 72,6% (196) y 27,4% (74) presenta un tipo de familia inadecuado.

En base a lo mencionado, un 72,6% es una proporción significativa que indica que la

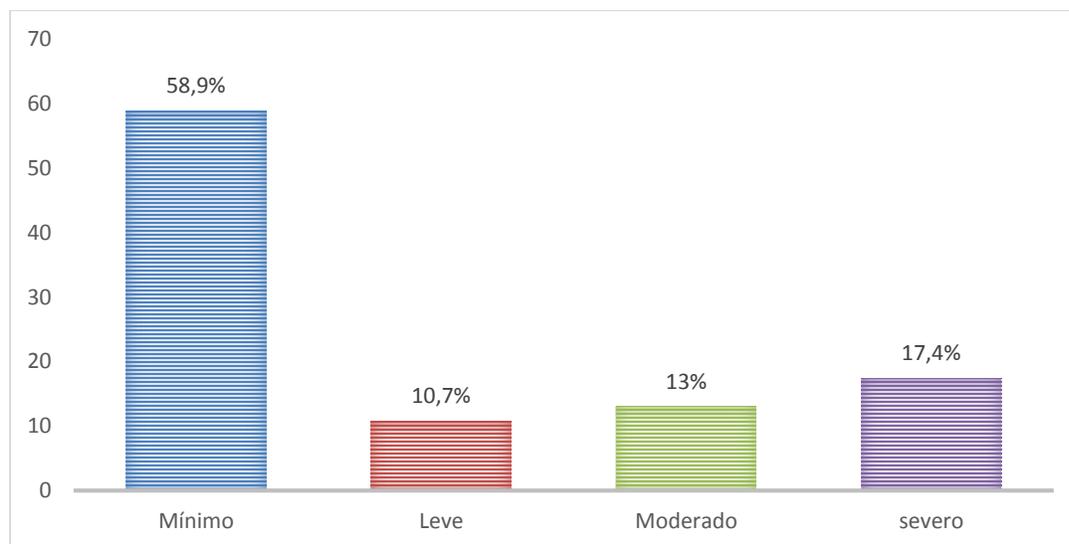
mayoría de los estudiantes evaluados en la presente investigación, provienen de familias que brindan un entorno socioemocional favorable para los adolescentes. Este tipo de familia se caracteriza, probablemente, por buenas prácticas de comunicación, apoyo emocional, reglas claras y una estructura que favorece el bienestar y la seguridad de los miembros. Por otro lado, un 27,4% de estudiantes provienen de familias consignadas como “inadecuadas”, se indica que este podría generar un clima menos propicio.

En referencia al objetivo específico2: Describir los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023, se identifican los siguientes hallazgos:

Tabla 10

Niveles de sintomatología depresiva

	f	%
Mínimo	159	58,9
Leve	29	10,7
Moderado	35	13,0
Severo	47	17,4
Total	270	100,0

Figura 6*Niveles de sintomatología depresiva*

Vistos los hallazgos de los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de la población estudiada, se evidencia que del total de evaluados el 58,9% (159) se ubica en la categoría mínimo, el 10,7% (29) en leve, el 13% (35) en moderado y 17,4% (47) en la categoría severo.

De acuerdo a los resultados anteriores, se encuentra que un porcentaje significativo del total de estudiantes evaluados no presentan síntomas depresivos significativos, se puede mencionar que este segmento de estudiantes puede estar libre de señales graves de depresión o estos, son de intensidad muy baja. En otro sentido, un 41,1% de los estudiantes evaluados presenta dificultades emocionales que requieren atención e intervención psicológica. Este hallazgo indica que la población estudiada está experimentando niveles de sintomatología depresiva más elevados, desde leves hasta severos. El 58,9% de los evaluados se encuentra en la categoría de nivel mínimo de sintomatología depresiva, lo que indica la presencia de síntomas leves que no comprometen de forma significativa su desempeño diario. Este nivel sugiere que, si

bien pueden presentarse manifestaciones ocasionales como leve tristeza, desmotivación o irritabilidad, estas no alcanzan la intensidad ni la duración necesarias para afectar el funcionamiento social, académico o personal del individuo. En este grupo, las emociones negativas suelen ser transitorias y manejables, permitiéndoles conservar una adecuada adaptación a sus entornos habituales.

5.3. Prueba de Normalidad

Es necesario conocer la distribución de normalidad de los datos recopilados, por este motivo y a través de la prueba estadística de Kolmogorov Smirnov, se procede a analizar los datos, dado que la muestra del estudio supera a los 50 sujetos. Para efecto de este análisis se considerará la siguiente hipótesis:

H0: Los datos de la muestra presenta una distribución normal

H1: Los datos de la muestra no presentan una distribución normal

Tabla 11

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Clima Social Familiar	,158	270	,000
Sintomatología depresiva	,069	270	,003

Vista la tabla 11, el valor de significancia para las variables Clima Social Familiar y Sintomatología depresiva es de ,000 y ,003 correspondientemente, siendo la condición de si p-valor $\leq \alpha$ ($\alpha=0.05$); se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y por tanto se elige una prueba no paramétrica y si p-valor $> \alpha$ ($\alpha=0.05$); se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna y por tanto se opta por una prueba paramétrica para el análisis de los datos,

dados los valores estos son menores al p valor, por lo tanto, la prueba estadística corresponde una no paramétrica, siendo esta el coeficiente de correlación de Spearman.

5.4. Estadística Inferencial

Prueba de hipótesis general

Establecer la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.

Hi: Existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H0: No existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

Tabla 12

Prueba de hipótesis entre clima social familiar y sintomatología depresiva

			Clima Social Familiar	Sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Clima Social Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	-,839**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	270	270
	Sintomatología depresiva	Coeficiente de correlación	-,839**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	270	270

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

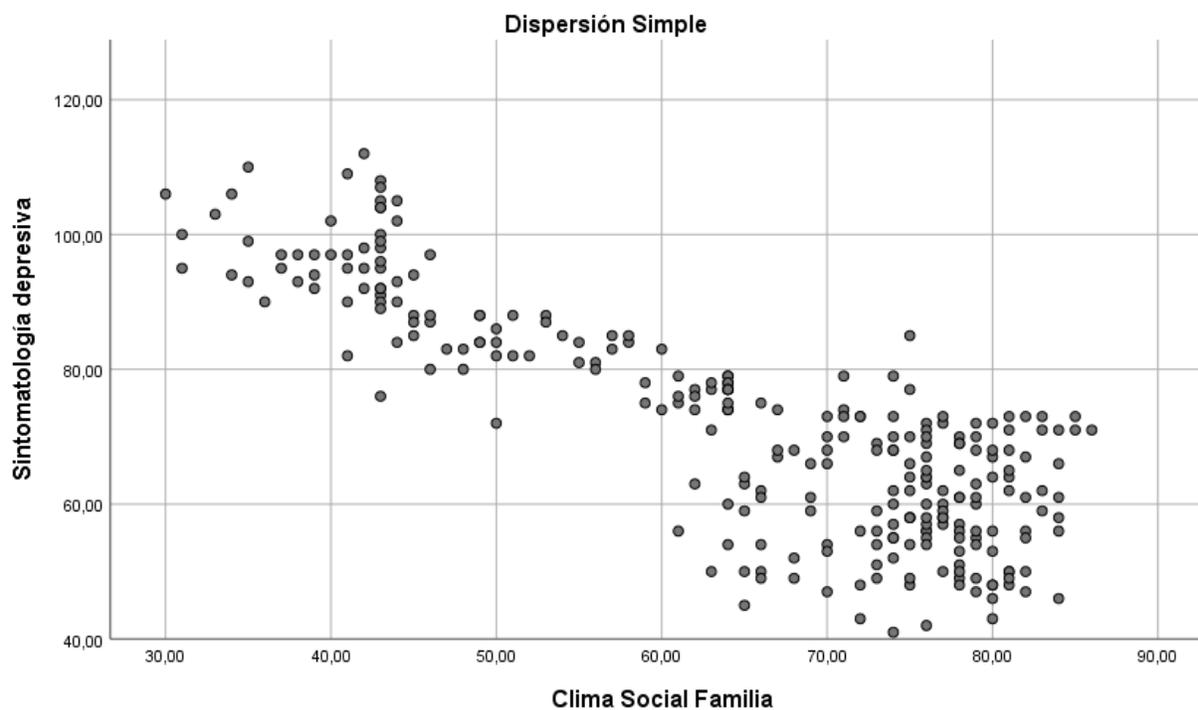
Vista la tabla 12, se observa una correlación inversa muy alta entre las variables Clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023; siendo el valor de la correlación -,839 y el valor del Sig.

(bilateral) de ,000, se entiende entonces que el clima social familiar se encuentra correlacionado a sintomatología depresiva, es decir que a menor sea el clima social familiar mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

El hallazgo anterior, advierte que el clima social familiar inadecuado está estrechamente vinculado a una mayor presencia de síntomas depresivos en los estudiantes. A medida que las condiciones familiares se deterioran, los estudiantes tienden a presentar un mayor puntaje de sintomatología depresiva, lo que podría sugerir que en un entorno familiar conflictivo es probable que presenten niveles más altos de sintomatología depresiva.

Figura 7

Diagrama de dispersión simple - Hipótesis general



Prueba de hipótesis específica 1

Establecer la relación entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H1: Existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H0: No existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

Tabla 13

Prueba de hipótesis entre la dimensión relación de clima social familiar y sintomatología depresiva

			Relación	Sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Relación	Coefficiente de correlación	1,000	-,756**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	270	270
Sintomatología depresiva	Sintomatología depresiva	Coefficiente de correlación	-,756**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	270	270

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

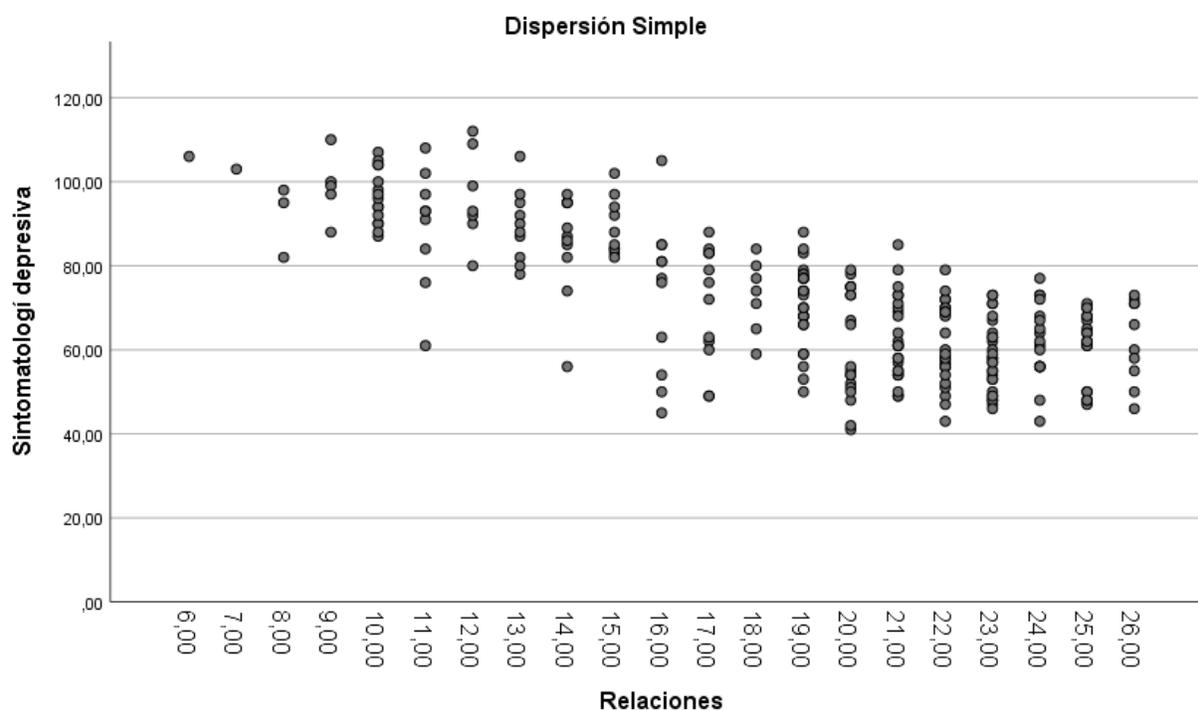
Vista la tabla 13, se observa una correlación inversa alta entre la dimensión de relación de la variable clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023 ; siendo el valor de la correlación -

,756 y el valor del Sig. (bilateral) de ,000, se entiende entonces que la dimensión relación de la variable clima social familiar se encuentra correlacionado a sintomatología depresiva, es decir que a menor sea la dimensión relación de la variable clima social familiar mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

Respecto a los hallazgos anteriores se puede mencionar que, a medida que la cohesión y expresividad familiar bajan, los estudiantes tienden a mostrar más síntomas depresivos; se indica entonces que, si la relación familiar es pobre y en esta además prevalecen los conflictos, los estudiantes podrían experimentar sintomatología depresiva a mayor nivel.

Figura 8

Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 1



Prueba de hipótesis específica 2

Establecer la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H2: Existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

H0: No existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023.

Tabla 14

Prueba de hipótesis entre la dimensión desarrollo de clima social familiar y sintomatología depresiva

			Desarrollo	Sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Desarrollo	Coefficiente de correlación	1,000	-,800**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	270	270
Sintomatología depresiva	Sintomatología depresiva	Coefficiente de correlación	-,800**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	270	270

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

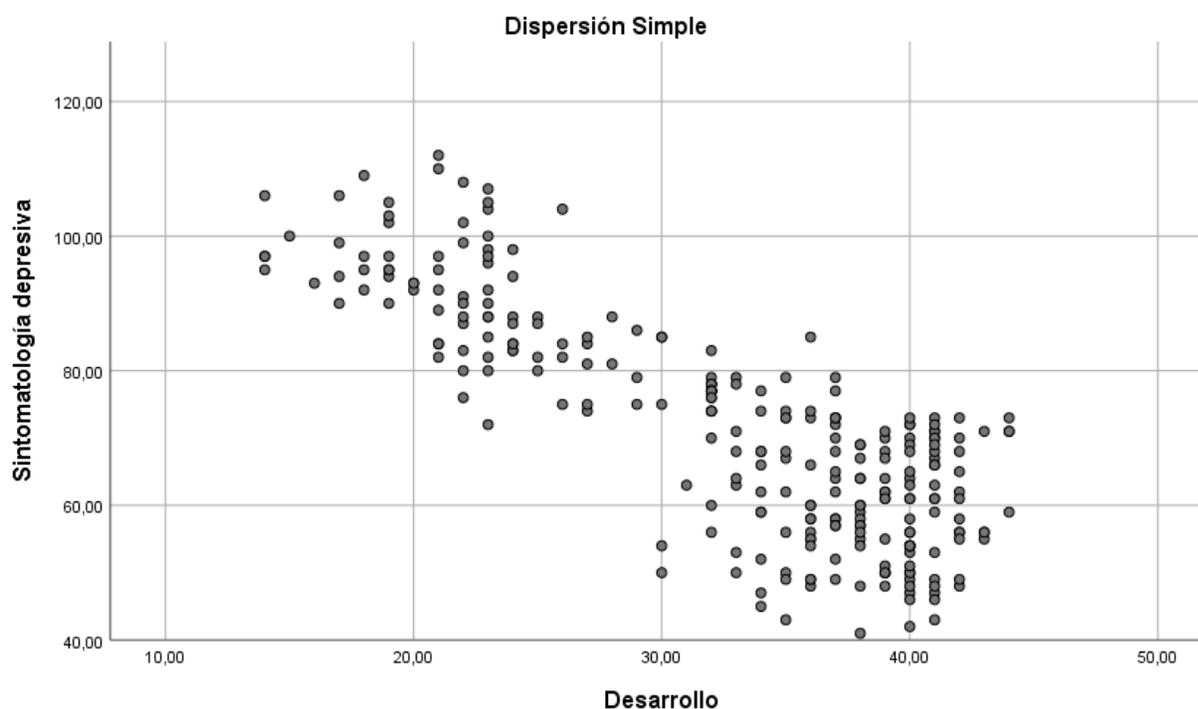
De acuerdo a los hallazgos plasmados en la tabla 14, se observa una correlación inversa alta entre la dimensión de desarrollo de la variable clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023 ; siendo el valor de correlación -,800 y el valor del Sig. (bilateral) de

,000, se entiende entonces que la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar se encuentra correlacionado a sintomatología depresiva, es decir que a menor sea la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

Respecto a los hallazgos anteriores, se pueden mencionar que a medida que la autonomía, actuación intelectual y desarrollo dentro del entorno familiar es menor los síntomas depresivos en los estudiantes tienden a ser más altos. En otras palabras, cuando la familia no ofrece las condiciones necesarias para un desarrollo adecuado, los estudiantes experimentan un mayor malestar emocional.

Figura 9

Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 2



Prueba de hipótesis específica 3

Establecer la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y

sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.

H3: Existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023

H0: No existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023

Tabla 15

Prueba de hipótesis entre la dimensión estabilidad de clima social familiar y sintomatología depresiva

			Estabilidad	Sintomatología depresiva
Rho de Spearman	Estabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	-,723**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	270	270
Sintomatología depresiva	Sintomatología depresiva	Coefficiente de correlación	-,723**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	270	270

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

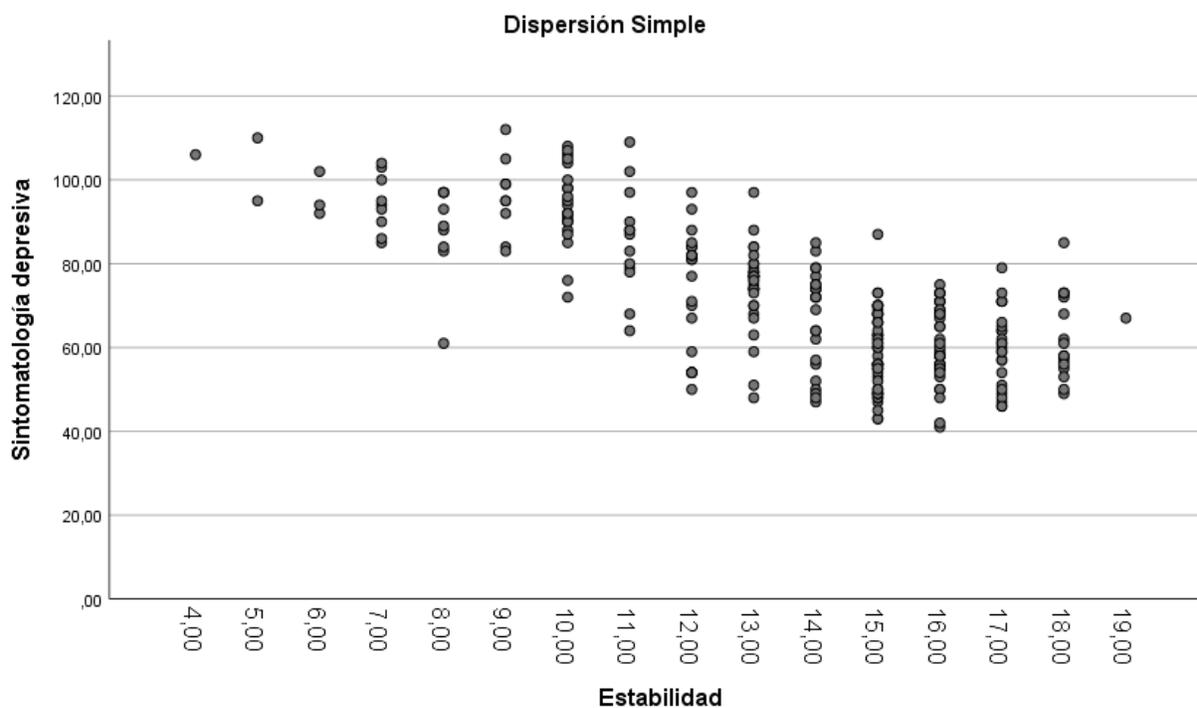
De acuerdo a los hallazgos plasmados en la tabla 15, se observa una correlación inversa alta entre la dimensión de estabilidad de la variable clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023; siendo el valor de la correlación -,723 y el valor del Sig. (bilateral) de ,000, se entiende entonces que la dimensión estabilidad de la variable clima

social familiar se encuentra correlacionado a sintomatología depresiva, es decir que a menor sea la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

Los resultados vistos, indican que la estabilidad familiar, sujeto de los indicadores de organización y control, establecen una relación con los síntomas de depresión, esta inversa, lográndose decir, que cuando los estudiantes provienen de hogares con poca estabilidad, es más probable que se enfrenten a dificultades emocionales y psicológicas, lo que se traduce en una mayor prevalencia de sintomatología depresiva, o por el contrario que a medida que exista estabilidad con puntuaciones altas, los estudiantes evidenciarían menores puntuaciones en sintomatología depresiva.

Figura 10

Diagrama de dispersión simple - Hipótesis específica 3



Capítulo VI

Discusión

Propuesto el objetivo general de la presente investigación fue hallar la correlación entre las variables de clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023, haciendo uso de instrumentos adecuados para la recolección de datos, como la Escala del Clima Social en la familia (FES) y la Escala de Sintomatología Depresiva de Reynolds correspondientemente, siendo además las versiones aplicadas de Barrionuevo (2017) y la de Pascual (2022).

Para empezar, se desarrolló el análisis descriptivo para caracterizar el comportamiento de las variables clima social familiar y sintomatología depresiva, se pudo hallar que la primera variable denota la prevalencia del tipo de familia adecuado con un 72,6% y un total de 27,4% presenta un tipo de familia inadecuado; se entiende que un gran porcentaje de estudiantes evaluados presentan adecuadas relaciones familiares, además las relaciones que comprende el grado de libre expresión y comunicación, desarrollo personal fomentado entre los miembros y estabilidad, control que proporciona una estructura y organización, son de carácter adecuado. Esta información es semejante a la realizada por Monserrat (2020) quien desarrolló el estudio de “Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná”, que precisó como resultado que el clima social evidenció una elevada organización, cohesión, autonomía, actuación y aspectos vinculados a lo social recreativo. Además, la investigación de Soplin (2022) “Clima social familiar y sintomatología depresiva en adolescentes de una Institución Educativa privada del distrito de Lurigancho-Chosica”, tuvo por resultado la dimensión relación con un 51.6% que se ubicó por encima de la media, la dimensión desarrollo mostró que un 48.9% se ubicó por encima de la media y la dimensión estabilidad

mostró que un 45.6% se ubicó por encima de la media; estos resultados denotan que alrededor del 50% de la población evaluada tanto para las investigaciones de Monserrat (2020), Soplin (2022) y para la presente, que la población adolescente presenta indicadores de tendencia media a positiva en el clima social familiar, considerando también sus dimensiones. En este sentido, la investigación de Aguilar et al. (2022), en una población de adolescentes de Instituciones Educativas, se halló que el clima socio familiar en ambos sexos presentaron porcentajes semejantes en las categorías de respuesta, destacando que el clima socio familiar obtuvo niveles promedio, es decir se ubicaron en una categoría media.

Por otro lado, es importante señalar que la investigación de Reyes (2021), quien desarrolló su investigación en jóvenes universitarios en situación de vulnerabilidad tuvo por resultado que un 82,0% se ubicó en un nivel medio, esta información difiere en cierta medida de lo hallado; se entiende entonces que existe diferencia entre las poblaciones respecto a la percepción del clima social familiar.

Vistos los hallazgos de los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de la población estudiada, se evidencia que del total de evaluados el 58,9% (159) se ubica en la categoría mínimo, el 10,7% (29) en leve, el 13% (35) en moderado y 17,4% (47) en la categoría severo, estos hallazgos son semejantes a los hallados por Reyes (2021), dado que un 75,5% no presentaron sintomatología depresiva, un 13,0% presentó un nivel leve, un 8,5% un nivel moderado y un 3% un nivel severo, siendo la distribución de esos porcentajes proporcional a lo hallado en la presente investigación. Así mismo las investigaciones de Parra & Zorrilla (2020) y Osorio (2019) quienes hallaron que cerca del 61,4%, no presenta depresión en su nivel mínimo y el 49,1% no presenta depresión correspondientemente. Sin embargo, Caviedes et al. (2021), precisó que sintomatología depresiva en adolescentes entre 10 a 19 años del colegio Jorge

Eliecer Gaitán en el municipio de Aguazul se ubicó en una escala moderada con un 72% y Saca (2021) evidenció en su investigación un 46% de adolescentes de 15 a 17 años de edad de la ciudad de Loja. Se entiende entonces que los antecedentes registrados a nivel internacional presentaron porcentajes significantes ante la presencia moderada para sintomatología depresiva a comparación de los antecedentes de carácter nacional, los cuales no superaron más del 17,4% de casos en categoría severo.

En resumen, se menciona que los datos revelan una fuerte relación negativa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva, con una correlación de $-0,839$ y un valor de significancia de $0,000$. Esto indica que un clima social familiar más desfavorable se asocia con una mayor sintomatología depresiva entre los estudiantes. Este hallazgo subraya la importancia del ambiente familiar en la salud mental de los adolescentes, entendiéndose que un entorno familiar negativo puede intensificar los síntomas depresivos.

En cuanto al tipo de clima social familiar, el estudio encontró que el 72,6% de los estudiantes provienen de familias con un clima adecuado, mientras que el 27,4% se encuentra en un entorno familiar inadecuado. Aunque una mayoría significativa tiene un clima familiar favorable, una proporción considerable de estudiantes vive en contextos familiares que podrían contribuir a sintomatología depresiva, lo que resalta la necesidad de intervenciones focalizadas en estas familias.

Los niveles de sintomatología depresiva entre los estudiantes muestran que el 58,9% se encuentran en la categoría mínima, pero también hay un 17,4% en la categoría severa. Esta distribución sugiere que, aunque la mayoría de los estudiantes presentan síntomas leves o mínimos, una proporción significativa experimenta niveles severos de depresión, lo que indica que es crucial implementar estrategias de apoyo y prevención a nivel institucional.

En relación a las dimensiones específicas del clima social familiar, se encontraron correlaciones de inversa alta entre cada dimensión (relación, desarrollo y estabilidad) y sintomatología depresiva. La dimensión de relación tuvo una correlación de -0,756, la dimensión de desarrollo -0,800 y la dimensión de estabilidad -0,723, con valores de significancia de 0,000 en todos los casos. Esto indica que deficiencias en cualquiera de estas dimensiones del clima social familiar están asociadas con un aumento en los indicadores de sintomatología depresiva. La dimensión de desarrollo mostró la correlación más fuerte, sugiriendo que el apoyo al desarrollo personal y emocional dentro del entorno familiar es crucial para la salud mental de los estudiantes.

A nivel inferencial, el total de antecedentes registrados es semejante al de la presente investigación puesto que todos hallaron la existencia de correlación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva, Caviedes et al. (2021) (0.023 del Valor U de Mann Whitney), Saca (2021) (Coeficiente correlacional de Pearson $-.358^{**}$, .000), Reyes (2021) (Coeficiente correlacional de Pearson $r=-0,003$ y un nivel bajo de significancia $p=0,964$), Soplin (2022) y Zorrilla (2020) en la medida de que los niveles del Clima Social Familiar se incrementan inferior es la manifestación de sintomatología depresiva e inversamente, determinándose que a mayor es el clima social familiar, inferior será el nivel de depresión (Rho de Spearman $-.298^{**}$ Sig. (bilateral, 000). Del mismo modo, la investigación desarrollada por Guevara & Ocharan (2020) y Osorio (2019) hallaron la existencia de correlación de las variables en mención, sin embargo, esta se torna débil concluyéndose que entre la variable clima social familiar y depresión existe una correlación negativa muy baja.

En referencia a los objetivos específicos correspondientes a la correlación entre las dimensiones del clima social familiar y la depresión en adolescentes, los antecedentes que

podieron corroborar los hallazgos presentes para esta investigación fueron los de Saca (2021) en el que existe una relación inversa (negativa) entre las Dimensiones Relaciones, Desarrollo y Estabilidad con la variable dependiente Depresión ($r=-,303^{**}$; $r=-,266^{**}$; $r=-,170^{*}$) y un nivel de significancia estadísticamente significativo en cada dimensión respectivamente ($p=,000$; $p=,000$; $p=,016$); Soplin (2022) encontró Correlación de Spearman para las dimensiones: relación, desarrollo y estabilidad (-.20, -.24 y -.29) con un valor de p respectivamente de (.02, .00 y .00) y la investigación de Parra y Zorrilla (2020) que mediante el estadístico de Rho de Spearman determinó que los valores para correlación con las dimensiones de desarrollo y relaciones se halló un valor de ,000 y ,005. Se denota que estos hallazgos tienen similitud con los registrados.

Conocidos los antecedentes, Caviedes et al. (2021) en su investigación desarrollado en Adolescentes entre los 10 a 19 años del Colegio Jorge Eliecer Gaitán en el municipio de Aguazul, Saca (2021) en adolescentes de 15 a 17 años de edad de la ciudad de Loja, Reyes (2021) en jóvenes universitarios vulnerables, Soplin (2022) adolescentes de una Institución Educativa privada del distrito de Lurigancho-Chosica, Guevara & Ocharan (2020) en estudiantes de segundo a quinto grados de secundaria de una Institución Educativa, Zorrilla (2020) en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Chupaca y la de Osorio (2019) que tuvo por población estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, se resalta la asociación entre las variables en mención, denotándose la importancia de poder mejorar la relaciones intrafamiliares, involucrando además a cada uno de sus indicadores, siendo esta una forma de prevención ante sintomatología depresiva en adolescentes, quienes por la misma característica de su etapa se encuentran atravesando situaciones nuevas que necesitan de orientación por imágenes familiares para lograr una adaptación exitosa en el contexto social escolar y personal.

También se encontró que La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018) establece que las familias vendrían a ser organizaciones dinámicas que se ajustan o adaptan a los distintos cambios culturales, económicos, sociales y demográficos que continuamente se manifiestan en las sociedades; vista la definición se contrasta a los hallazgos de la actual investigación puesto que la dinámica favorable familiar se ajusta a la adaptación de características psicológicas entre los integrantes de la familia, siendo estos adolescentes,

Del mismo modo, las distintas teorías propuestas, se asemejan a los resultados y a la correlación hallada en los objetivos inferenciales determinándose la relación entre el clima social familiar sus dimensiones y sintomatología depresiva en estudiantes adolescentes, en este sentido el modelo de Moos, Moos y Trikert basado en la psicología ambiental con el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1971), sustenta los hallazgos de la presente investigación, siendo que la interrelación del ambiente físico se involucra en la conducta y la experiencia humana, se logra deducir que el clima social familiar se relación con la experiencia y conducta (sintomatología depresiva). La teoría de Kurt Lewin, quien propone que el ambiente es un determinante importante en el ser humano a través de la interacción y organización que le rodea, también sustenta lo hallado, siendo la familia, sus componentes y dinámicas influyentes en la conducta de cada uno de sus miembros.

Sujeto a lo mencionado en el anterior párrafo, el modelo Circunflejo de Olson precisa que su aplicación es considera útil para realizar un diagnóstico relacional, destacando áreas saludables (balanceadas) y problemáticas (desbalanceadas), siendo esta semejante a lo propuesto por Moss, misma que se replica en la presente investigación, incluyendo a sus dimensiones, comunicación, cohesión y flexibilidad.

Respecto a los antecedentes locales Se encontró una relación negativa muy fuerte entre

el clima social familiar y la sintomatología depresiva ($Rho = -0.839$; $p < 0.001$): a menor calidad del clima familiar, mayor presencia de síntomas depresivos. Las dimensiones específicas del clima familiar (relación, desarrollo y estabilidad) también mostraron correlaciones negativas fuertes con la sintomatología depresiva, todas con significancia estadística. Estos hallazgos coinciden con Torres y Quispe (2022), quienes también reportaron una relación inversa significativa entre funcionamiento familiar y depresión infantil ($r = -0.706$). El estudio de Miranda (2023), aunque centrado en la adaptación conductual, respalda la importancia del clima familiar positivo, al encontrar una relación directa entre este y la conducta adaptativa ($Rho = 0.266$). Aunque el 72.6% de los estudiantes reportó un clima familiar adecuado, un 30.4% presentó niveles de depresión de moderados a severos, lo que sugiere la influencia de otros factores adicionales. Se reafirma que un entorno familiar saludable es clave tanto para la adaptación como para la salud mental de los adolescentes.

Pese a los distintos instrumentos de recolección de datos elegidos para el desarrollo de los antecedentes, tales como Caviedes et al. (2021) clima social familiar de Moos y la Escala de depresión para adolescentes de Ugarriza, Ecurra y Reynolds; Saca (2021) quien hizo uso del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Clima Social Familiar (FES); Reyes (2021) quien aplicó el Inventario de Beck (BDI-II) y la Escala de Clima Social Familiar (FES) para su recolección de datos; Soplin (2022) la escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) y la Escala de Clima Social Familiar de Moos (FES); Guevara & Ocharan (2020) la escala de Clima Social Familiar (FES) de Rudolf Moos y el Inventario de Depresión de Aaron Beck; Parra & Zorrilla (2020) la escala de depresión de Zung (EAMD) y la escala de clima social familiar de Moos y Tricket y Osorio (2019) que aplicó la Escala de Clima Social Familiar de R. Moos (1987) y la escala de depresión de Beck; se halló una correlación inversa

entre las variables en mención, es evidente entonces que sin importar la distinción entre las dimensiones que mide cada uno de estos instrumentos los resultados tienden ser semejantes.

El Modelo propuesto por Beck et al. (2010), plantea que la depresión se fundamenta en la premisa de que los efectos y la conducta de los individuos son determinados por la forma en como estructuran su mundo y entorno en base a las cogniciones propias que tienen origen en acontecimientos y/o vivencias experimentadas con anterioridad, siendo esta propuesta validada por el presente estudio, en vista que las experiencias de inadecuado clima social familiar se asociaron a las cogniciones y conductas respecto a las situaciones experimentadas, reflejándose en sintomatología depresiva, esta información es corroborada por Caviedes et al. (2021), Saca (2021), Reyes (2021), Soplin (2022), Parra & Zorrilla (2020) y Osorio (2019), quienes hallan también la existencia una correlación entre las situaciones experimentadas en el ambiente familiar y la depresión.

En similitud al párrafo anterior, Lugo et al. (2018), precisa que los factores de riesgo para la depresión en adolescentes pueden ser considerados biológicos, psicológicos y sociales, la relación entre padres e hijos es un factor determinante, en el desarrollo de síntomas depresivos en niños y jóvenes. Aquellos que no logran desarrollar un vínculo fuerte con sus progenitores son más propensos a presentar síntomas depresivos cuando se enfrentan a eventos vitales adversos, en comparación con aquellos que tienen relaciones de tipo más cercanos y mayor soporte emocional. La información es homóloga con los hallazgos de la presente, dado que conocida la relación entre las variables, a mejor clima social familiar menor será sintomatología depresiva en la población, puntualizando que tanto las adecuadas relaciones, desarrollo y estabilidad conducen a un ambiente de confianza y dinámica funcional entre los miembros de una unidad familiar, fortaleciendo los lazos entre cada uno de estos, siendo importante para el adolescente

ante eventos adversos, puesto que un tipo de relación adecuada le dará soporte emocional.

Los presentes hallazgos contrastan con algunos estudios previos, como el de Monserrat (2020), donde se observó una alta cohesión y bajo conflicto en el clima social familiar con niveles inferiores de conflicto y una relación significativa con la calidad de amistad, pero no necesariamente con la depresión. También, la correlación débil reportada por Guevara & Ocharan (2020) y la falta de significancia en Reyes (2021) sugieren que el clima social familiar, aunque importante, puede tener un impacto menos pronunciado en la depresión en ciertos contextos.

La existencia de una relación negativa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en adolescentes, aunque la magnitud y significancia de esta relación varía según el contexto y el diseño metodológico. Mientras que la mayoría de los estudios reportan una correlación inversa significativa, algunos, como el de Reyes (2021) y Osorio (2019), encuentran correlaciones menos pronunciadas o no significativas, indicando que otros factores también pueden influir en la depresión adolescente. Las intervenciones dirigidas a mejorar el clima social familiar podrían ser efectivas, pero deben ser adaptadas a las características específicas del grupo estudiado para maximizar su impacto.

En resumen, nuestros resultados corroboran la existencia de una relación negativa significativa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva, de la misma forma en las dimensiones de relación, desarrollo, estabilidad. Sin embargo, la variabilidad en los resultados entre estudios destaca la necesidad de considerar factores contextuales y metodológicos al interpretar la relación entre estas variables. Las intervenciones que buscan mejorar el clima social familiar podrían ser efectivas para reducir sintomatología depresiva en adolescentes, pero es crucial adaptar estas estrategias a las características particulares de cada grupo y entorno.

Conclusiones

Primera: Existe la relación negativa muy fuerte entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco-2023, esto justificado por medio de la prueba estadística de Rho de Spearman que teniendo el valor de la correlación inversa $-,839$ y el valor del Sig. (bilateral) de $,000$, es decir que a menor sea el clima social familiar mayor es el indicador de sintomatología depresiva.

Segunda: El tipo de clima social familiar prevalente en estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco-2023, es de tipo adecuado un $72,6\%$ (196) y en un $27,4\%$ (74) es de tipo de familia inadecuado.

Tercera: Los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco-2023, presenta; el $58,9\%$ ubicado en la categoría mínimo, el $10,7\%$ leve, el 13% moderado y $17,4\%$ severo.

Cuarta: Existe la relación entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco 2023, según los resultados de la prueba estadística de Rho de Spearman se evidenció el valor de correlación inversa $-,756$ y el valor del Sig. (bilateral) de $,000$, es decir que a menor sea la dimensión relación de la variable clima social familiar, mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

Quinta: Existe la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco-2023, basándose en los resultados de la prueba estadística de Rho de Spearman que denotó el valor de la correlación inversa $-,800$ y el valor del Sig. (bilateral) de $,000$, es decir que a menor sea la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar

mayor será el indicador de sintomatología

Sexta: Existe la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco-2023, en base a los resultados de la prueba estadística de Rho de Spearman tiene una correlación inversa $-.723$ y el valor del Sig. (bilateral) de $.000$, es decir que a menor sea la dimensión estabilidad de la variable clima social familiar mayor será el indicador de sintomatología depresiva.

Recomendaciones

Primera. Se sugiere contar con redes de apoyo comunitarias y organizaciones locales involucradas en el bienestar social y educativo, desarrollar propuestas de intervención basadas en los resultados de la presente investigación, con la finalidad de sostener un programa que ayude a mejorar las relaciones familiares y fortalecer el entorno social de los estudiantes.

Segunda. Se recomienda al área de Psicología de la Institución Educativa realizar un seguimiento continuo a los casos derivados, así mismo dar el soporte psicopedagógico a los estudiantes que presentan niveles de sintomatología depresiva. Estas acciones deberán ejecutarse en coordinación con el área de tutoría y bienestar psicológico, promoviendo el desarrollo de competencias emocionales en los estudiantes.

Tercera. Se sugiere al director de la institución educativa incluir en el Plan Operativo Anual (POA) la implementación de proyectos de intervención familiar, orientados a promover lineamientos de convivencia saludable dentro del entorno familiar.

Cuarta. Se recomienda al director de la institución educativa diseñar y ejecutar un programa de Escuela para Padres, con el propósito de fortalecer las habilidades y recursos parentales. Este programa debe enfocarse en mejorar el clima social familiar, incentivando la empatía, la confianza y el apoyo emocional como pilares para el bienestar del estudiante.

Quinta. A los estudiantes de Psicología se les propone desarrollar investigaciones futuras basadas en el presente estudio, utilizando enfoques metodológicos diversos relacionados con las variables abordadas. Esto permitirá una comprensión más profunda de los fenómenos estudiados, así como la identificación de patrones relevantes que contribuyan al campo de la psicología.

Sexta. Finalmente, se sugiere a futuros investigadores realizar estudios más amplios que exploren diferentes factores asociados tanto a la sintomatología depresiva como al clima social

familiar, utilizando como base los instrumentos aplicados en esta investigación, con el objetivo de profundizar en las características psicosociales de la población educativa.

Referencias bibliográficas

- Águila, G.; Díaz, J. y Díaz, P. (2017). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*. 15 (5) 694-700
- Aguilar, W., Maquera, E., Mamani, W., Carpio, E. (2022). Clima socio familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://www.editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/72/80/105%3Finline%3D1&cd=19&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Barrionuevo, D. (2017). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Clima Social Familiar en adolescentes del distrito de La Esperanza*. Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Barrionuevo, D. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Clima Social Familiar en adolescentes del distrito de La Esperanza*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.
- Caviedes, Y., Esquivel, I. & Ruiz, L. (2021). *Relación de 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 Pregrado). Universidad Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL, Colombia.

https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14241/2021_Tesis_Yina_Vanessa_Caviedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- ComexPerú, (2022). La pandemia causó un retroceso de 3 años en el aprendizaje. Perú.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018). Las familias y su protección jurídica. México. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-familias-juridicas.pdf
- Comprobante de Empadronamiento. (s.f). Clima social familiar. intervención con las familias en la UHB.
- Costa, D., González, M., Masjuan, N., Trápaga, M., Del Arca, D., Scafarelli, L. y Feibuscheurez, A. (2009). Escala de evaluación del funcionamiento familiar -FACES IV-: Proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, III (1).
- Cruz, L. (2017). Prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E.P. “Benito Juárez” N° 0073 S.J.L - 2017. (Tesis de Pregrado). Universidad Alas Peruanas
- Domínguez, N., Gonzáles, N., Vega, V., Pupo, Y., & Rodríguez, Y. (2010). Comunicación, familia y relación de pareja, desde la perspectiva de la prevención de salud. *Corr Med Cient Holg* , 13(2), 1-23.
- Domínguez, N., Gonzáles, N., Vega, V., Pupo, Y., & Rodríguez, Y. (2010). Comunicación, familia y relación de pareja, desde la perspectiva de la prevención de salud. *Corr Med Cient Holg* , 13(2), 1-23.
- EnConsulta. (2022). Epidemiología de la depresión en el Perú. Gobierna. <https://enconsulta.pe/notas/epidemiologia-de-la-depresion-en-el-peru/>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*,

196(4286), 129–136.

Enriquez R, Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., & Chumpitaz, H. (2020). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), 277-282.

Enriquez R, Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y., & Chumpitaz, H. (2020). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), 277-282.

Estrada, E., Zuloaga, M., Mamani, H., Gallegos, N., Huaypar, K., Paredes, Y. & Quispe, R. (2022). Clima social familiar y resiliencia en estudiantes peruanos de educación primaria. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_4_2022/4_clima_social_familiar_resiliencia.pdf

Gamarra, K. (2012). Clima Social Familiar y Autoestima en jóvenes con Necesidades Educativas Especiales Visuales. (Tesis de Pregrado). Universidad César Vallejo

Gobierna consultores. (2022). Estado situacional de la depresión en el Perú. Lima:www.gobierna.com.pe

González, C. Hermosillo, A. ; Vacio, M.; Peralta, R. y Wagner F. (2015). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*

Guanilo, G. (2020). Clima social familiar y agresividad en alumnos de secundaria de un colegio estatal del distrito de Huanchaco. Tesis de pregrado. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Guevara, B. & Ocharan, A. (2020). Clima social familiar y depresión en estudiantes de segundo a quinto grados de secundaria de una Institución Educativa de la ciudad de Calca, 2019. (Tesis

de Pre Grado). Universidad Andina del Cusco.

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3804/Beliza_Andrea_Tesis_bachiller_2020.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Instituto de Política Familiar (2015). Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas.

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:NpRQub3qjEgJ:https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/ProtectionFamily/CivilSociety/InstituteFamilyPolicy.docx&cd=14&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2012). Uno de cada ocho niños o adolescentes presentarán algún problema de salud mental. Ministerio de Salud.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34511-uno-de-cada-ocho-ninos-o-adolescentes-presentaran-algun-problema-de-salud-mental>

Jibaja Bernuy, C. A. (2019). Clima social familiar y dimensiones de la personalidad en estudiantes de cuarto grado de educación secundaria de un colegio privado de la ciudad de Lima. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Judd, L. L., & Akiskal, H. S. (2003). The clinical characteristics of unipolar major depression in a long-term course study. *Journal of Affective Disorders*, 73(1-2), 69-82.

[https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00314-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00314-3)

Kemper, S. (2000). Influencia de la práctica religiosa (Activa -No Activa) y del género de la familia sobre el Clima Social Familiar. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Leal, F., Williams, N. & Cruz, L. (2016). Escala de clima familiar de Moos. Adaptación para uso en estudiantes secundarios y sus padres en la ciudad de Iquique. Universidad de Tarapacá. Chile.

Lopez, L.; Sánchez, V. y Rupiz, P. (2012). Los adolescentes y el conflicto interparental

destruccion: impacto en la percepcion del sistema familiar y diferencias segun el tipo de familia, la edad y el sexo de los adolescentes. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1255-1262.

Mendoza, M. & Puchuri, Y. (2018). Relacion entre Clima social familiar y conductas antisociales en estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de una institucion educativa publica, Arequipa, 2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.

Ministerio de Salud (2012). Unos de cada ocho niños o adolescentes presentarán algún problema de salud mental. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34511-uno-de-cada-ocho-ninos-o-adolescentes-presentaran-algun-problema-de-salud-mental>

Ministerio de Salud del Perú (2006). Programa de familias y viviendas saludables. Lima: GMC Digital SAC.

Ministerio de Salud del Perú. (2022). MINSA: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

Minuchin, S. (1986). Familias y terapia familiar. Barcelona: Gedisa.

Miranda, J. (2023). Clima social familiar y adaptación conductual en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa San Francisco de Borja - Cusco 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco] <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/7454/253T20230173.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Monserrat, M. (2020). "Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná". (Tesis de Pregrado). Pontificia

Universidad Católica Argentina.

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11147/1/clima-social-familiar-monserrat.pdf>

Moss, R. (1974). Combined preliminary manual: Family work and group environment scales manual. Consulting Psychologist Press.

Olivares, J. (1995). Anhedonia: una revisión conceptual. *Asoc. Esp. Neuropsiq*, 15(52), 9-24.

Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M., & Méndez, J. (2018). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 26(9), 189-195.
doi:<http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>.

Olivera, A., Rivera, E., Gutiérrez, M., & Méndez, J. (2018). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 26(9), 189-195.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>.

Organización Mundial de la Salud (2016). Salud del adolescente. Recuperado de:
http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión al envejecer
<https://www.paho.org/es/documentos/folleto-depresion-al-envejecer>.

Organización Mundial de la Salud. (2021). El alcohol y la depresión. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55127>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). Depresión.

<https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.>

Ornelas, A. ; Álvarez, A. ; Vázquez, A. y Moreno, M. (2017). Percepción de los adolescentes ante los conflictos familiares. *Jóvenes en la ciencia*. 3(2). 143-147.

Osorio, V. (2019). Clima social familiar y su relación con la depresión en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa. Chiclayo, 2018. (Tesis de Pre Grado). Universidad Particular de Chiclayo. http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/315/1/T004_42963041.pdf

Papalia, D. (2009). Desarrollo humano. México: McGraw-Hill

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia (13.^a ed.). McGraw-Hill.

Parra, K. & Zorrilla, J. (2020). Depresión y clima social familiar en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Chupaca, 2019. (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana Los Andes. Perú.

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2395/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Pascual, J. (2022). *Propiedades psicométricas de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds - Segunda Versión (EDAR-2) en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].

Pascual, J. (2022). Propiedades psicométricas de la escala de depresión para adolescentes de Reynolds - Segunda Versión (EDAR-2) en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. [Tesis de pregrado, Universidad de Lima].

Pérez, J. (2020). Definición de sintomatología - Qué es, Significado y Concepto. Definicion.de

<https://definicion.de/sintomatologia/>

PUCP (2017). Estilos de crianza en el Perú: Obediencia y respeto vs. Responsabilidad y autonomía. *Instituto de opinión pública.*

https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/70658/IOP_0516_01.pdf?sequence=5&isAllowed=y

RAE. (2022). Definición de estudiante. <https://dle.rae.es/estudiante?m=form>

RAE. (2023). Definición de depresivo. <https://dle.rae.es/depresivo>

Reyes, T. (2021). Clima social familiar y su relación con la depresión en jóvenes universitarios vulnerables. (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador.

Reymundo, A. (2019). Sintomatología depresiva en adolescentes de Instituciones Educativas Secundarias de Costa, Sierra y Selva del Perú, 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los

Andes] <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1625/TESIS%20FINAL%20REYMUNDO%20GARCIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Rivera, D. (2022). Niveles de síntomas depresivos en niños que trabajan en la calle que asisten a Centros de Asistencia Social En Lima, 2021 Rev. PAIAN 2022. Vol.13/Nº1

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gK6KACPDsGYJ:https://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/download/2175/2723&cd=25&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Rivera, R.; Arias, W. y Cahuana, M. (2018). Perfil de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. Revista chilena de neuro-psiquiatria. Revista chilena de neuro-psiquiatria, 56(2), 117-126. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>

Rubio, A. (2021). La etapa de la adolescencia. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria

- y atención primaria. Recuperado de: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
- Saca, I. (2021). Clima social familiar y su relación con la depresión en adolescentes de 15 a 17 años de edad de la ciudad de Loja. (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador.
- Santiago, A., & Torres, M. (2019). Conductas de riesgo y dinámica familiar del adolescente y la de sus padres. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 17-31.
doi:10.17151/hpsal.2019.24.2.3
- Santiago, M. d. (2020). Plan de acción de seguridad del distrito Santiago. Cusco: Municipalidad Santiago.
- Santos, L. (2012). El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una Institución Educativa del Callao. [Universidad San Ignacio de Loyola, Tesis de Posgrado].
- Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, O., Blandón, O., & Cardona, S. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío,. *Rev haban cienc méd*, 19(5), 1-17.
- Serna, D., Terán, C., Vanegas, A., Medina, O., Blandón, O., & Cardona, S. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío,. *Rev haban cienc méd*, 19(5), 1-17.
- Soplin, K. (2022). Clima social familiar y sintomatología depresiva en adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Lurigancho-Chosica. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18444/Soplin_ok.pdf?sequence=1
- Torres, M., & Quispe, R. (2022). Sintomatología depresiva infantil y funcionamiento familiar en

estudiantes del 4to, 5to y 6to grado de primaria de las Instituciones Educativas de la Provincia y Distrito de Espina - Cusco, 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6340/253T20220036.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ugarriza, N., Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds(EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. Universidad de Lima.

UNICEF. (2021). Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>

UNICEF. (2021). La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia. Recuperado de:
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

UNICEF. (2021). Por lo menos 1 de cada 7 niños y jóvenes ha vivido confinado en el hogar durante gran parte del año, lo que supone un riesgo para su salud mental y su bienestar.
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-cada-7-ninos-jovenes-ha-vivido-confinado-hogar-durante-gran-parte-ano>

Vargas, J. (2023). Influencia de estilos de crianza en casos de violencia escolar reportados en Siseve, institución educativa pública nivel secundario, Cusco 2022. Tesis de posgrado. Universidad Cesar Vallejo, Lima.

ANEXOS

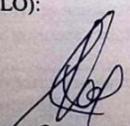
Anexo 01. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Cuál es el clima social familiar prevalente en estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023? - ¿Cuáles es la sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de relación del clima social</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>Objetivo específico Identificar el clima social familiar prevalente en los estudiantes de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023. Identificar la sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023 H0: No existe relación inversa entre el clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco – 2023</p> <p>Hipótesis específicas HE11: Existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023. HE10: No existe relación inversa entre la dimensión de relación del clima social familiar y</p>	<p>CLIMA SOCIAL FAMILIAR</p> <p>SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA</p>	<p>Relaciones</p> <p>Desarrollo</p> <p>Estabilidad</p> <p>Disforia</p>	<p>Cohesión Expresividad Conflicto</p> <p>Autonomía Actuación Intelectual Cultural Social-Recreativo Moralidad Religiosidad</p> <p>Organización Control</p> <p>Ansiedad escolar Soledad Aislamiento social Tristeza Llanto Irritabilidad Pena de sí mismo Preocupación</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Nivel: Correlación Diseño: No experimental Población: Estudiantes de la IE.</p> <p>Tipo de muestreo: Por conveniencia 270 estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria Técnicas de Investigación: Encuesta</p> <p>Instrumento de Investigación: -(Escala del Clima Social en la familia (FES)) - Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds</p>

<p>familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión de relación del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p>	<p>sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>HE21: Existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023.</p> <p>HE20: No existe relación inversa entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>HE31: Existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p> <p>HE30: No existe relación inversa entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y sintomatología depresiva en los estudiantes de secundaria de una institución pública del distrito Santiago, Cusco - 2023</p>		<p>Anhedonia</p> <p>Autoevaluación negativa</p> <p>Queja somática</p>	<p>Disforia</p> <p>Valía personal</p> <p>Anhedonia – pares</p> <p>Bajo merito personal</p> <p>Reducción del habla</p> <p>Anhedonia – general</p> <p>Trastorno del apetito</p> <p>Devaluado por padres</p> <p>No apreciado, no valorado</p> <p>Abatimiento</p> <p>Daño a si mismo</p> <p>Autoestima</p> <p>Autor reproche</p> <p>Desaprobarse a si mismo</p> <p>Desesperanza</p> <p>Queja somática</p> <p>Aburrimiento</p> <p>Fatiga</p> <p>Cólera</p> <p>Alteraciones del sueño</p> <p>Queja somática</p> <p>Aburrimiento</p>	(EDAR)
--	--	--	--	---	---	--------

Anexo 02. Juicio de expertos

Hoja de preguntas para la ESCALA DEL CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

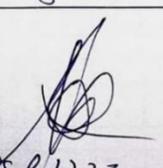
PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X	
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?				X	
4	¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					X
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					X
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X) NO APLICABLE ()						
VALIDADO POR: <i>Dr. José Alejandro Loayza B.</i>						
FIRMA o (SELLO):  <i>Dr. J. A. Loayza B.</i>						

Hoja de preguntas para la ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS (EDAR)

PREGUNTAS	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1 ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					<input checked="" type="checkbox"/>
2 ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					<input checked="" type="checkbox"/>
3 ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					<input checked="" type="checkbox"/>
4 ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				<input checked="" type="checkbox"/>	
5 ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?				<input checked="" type="checkbox"/>	
6 ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					<input checked="" type="checkbox"/>
7 ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					<input checked="" type="checkbox"/>
8 ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					<input checked="" type="checkbox"/>
9 ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?				<input checked="" type="checkbox"/>	
10 ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:
Dr. José A. López B. M.C.

FIRMA o (SELLO):

 CPS. P. 1723
Dr. José A. López B.

Hoja de preguntas para la ESCALA DEL CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

PREGUNTAS	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1 ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2 ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3 ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?				X	
4 ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5 ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?				X	
6 ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7 ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8 ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9 ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					X
10 ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)

NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:

FIRMA o (SELLO):



Brasda Pérez Giraldo
 PSICÓLOGA
 C.P.C. 23337

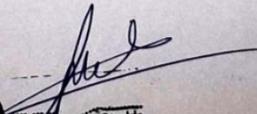
Hoja de preguntas para la ESCALA DE DEPRESIÓN PARA ADOLESCENTES DE REYNOLDS (EDAR)

PREGUNTAS	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1 ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2 ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3 ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					X
4 ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5 ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					X
6 ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7 ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8 ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9 ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					X
10 ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

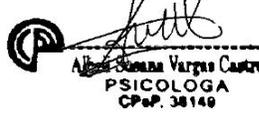
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X) NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:

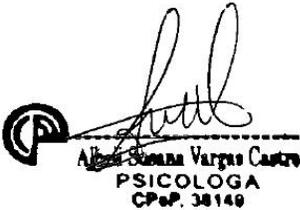
FIRMA o (SELLO):



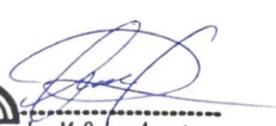

Hoja de preguntas para la ESCALA DEL CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

PREGUNTAS	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?				X
4	¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?				X
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				X
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				X
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?				X
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Ninguno				
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)		NO APLICABLE ()			
VALIDADO POR: Alheli Susana Vargas Castro					
FIRMA o (SELLO):					
 					

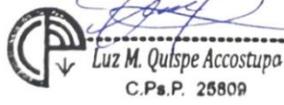
**Hoja de preguntas para la ESCALA DE DEPRESIÓN PARA
ADOLESCENTES DE REYNOLDS (EDAR)**

PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					X
4	¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					X
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					x
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Ninguno					
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)		NO APLICABLE ()				
VALIDADO POR: Alheli Susana Vargas Castro						
FIRMA o (SELLO):						
 <p>Alheli Susana Vargas Castro PSICOLOGA CPeP. 38149</p>						

Hoja de preguntas para la ESCALA DEL CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X	
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					X
4	¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?				X	
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				X	
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?				X	
10	<p>¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?</p> <p>Tener en cuenta las observaciones realizadas sobre reformular y suprimir términos ambiguos o redundancias.</p>					
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)		NO APLICABLE ()				
VALIDADO POR:						
Ps. LUZ MARINA QUISPE ACCOSTUPA						
FIRMA o (SELLO):						
  <p>Luz M. Quispe Accostupa C.Ps.P. 25809</p>						

**Hoja de preguntas para la ESCALA DE DEPRESIÓN PARA
ADOLESCENTES DE REYNOLDS (EDAR)**

PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X	
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					X
4	¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					X
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				X	
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?				X	
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Tener en cuenta las observaciones realizadas sobre reformular y suprimir términos ambiguos o redundancias.					
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)		NO APLICABLE ()				
VALIDADO POR: Ps. LUZ MARINA QUISPE ACCOSTUPA						
FIRMA o (SELLO):  						

Anexo 04. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

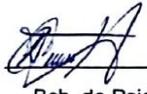


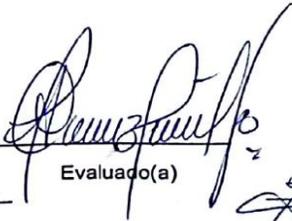
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cusco, 13 de Noviembre del 2023

Yo, [REDACTED] con DN [REDACTED], padre () o madre () en pleno uso de mis facultades, autorizo a mi menor hijo(a) [REDACTED] para que sea evaluado por los investigadores, Farfan Chura Kimberly Alida con DNI: 73656943 y al investigador Carlos Alberto Buendia Huarhua con DNI: 70787274 de la Escuela Profesional de Psicología de la UNIVERSIDAD SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO para que apliquen las siguientes pruebas psicométricas Escala del Clima Social en Familia (FES) y Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR); confirmo también que se me ha proporcionado la información necesaria para mi comprensión y consentimiento de las pruebas de carácter psicológico que se buscan aplicar y en el proceso futuro que se le empleará, las cuales son para uso exclusivamente académicos y de las cuales no se recibirán resultados.

De igual forma, autorizo que tienen mi permiso para registrar y/o grabar las pruebas aplicadas tecnológicamente, en caso de que se necesite. También, si es necesario, tiene mi consentimiento para revelar a otros colegas información de los resultados, siempre y cuando se omita mi nombre, y/o cualquier cosa que pudiera revelar mi identidad.


Bch. de Psicología
Carlos A. Buendia Huarhua


Evaluado(a)


Bch. de Psicología
Kimberly Alida Farfan Chura

Anexo 05. Asentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA



ASENTIMIENTO INFORMADO

Evaluadores responsables:

Bch. Carlos Alberto Buendia Huarhua

Bch. Kimberly Alida Farfan Chura

Fecha(día/mes/año):

Yo, [REDACTED]...identificado(a) con DNI. [REDACTED].. acepto la aplicación de las pruebas psicológicas, **Escala del Clima Social en Familia (FES)** y **Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR)**, que tienen como objetivo evaluar las características socio ambientales, las relaciones personales en familia y evaluar la sintomatología depresiva en adolescentes específicamente se tratan de test no verbal. La presente evaluación es netamente con fines académicos y con total confidencialidad del caso con los investigadores de la escuela profesional de psicología de la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**, habiendo sido informado con claridad, exactitud y siendo testigo de la lectura exacta del documento del consentimiento de la presente evaluación confirmo con total voluntad lo expuesto.

Firma

Evaluado:

Bch. Carlos Alberto Buendia Huarhua

Bch. Kimberly Alida Farfan Chura

Anexo 06. Historial fotográfico





Anexo 07. Instrumentos

Escala de Clima Social Familiar (FES)

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de frases que debe leer detenidamente y decidir si le parecen verdaderas o falsas en relación con su familia. Si cree que la frase es verdadera o casi siempre verdadera, marque con una (X) en la columna "V" (Verdadero). Si cree que la frase es falsa o casi siempre falsa, marque con una (X) en la columna "F" (Falso). Si considera que la frase es cierta para algunos miembros de la familia, pero falsa para otros, responda según lo que ocurra con la mayoría.

Siga la numeración y no deje preguntas sin responder. Recuerde que se busca conocer su propia opinión sobre su familia.

Nº	Ítem	F	V
1	En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.		
2	Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.		
3	En nuestra familia peleamos mucho.		
4	En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.		
5	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.		
6	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.		
7	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.		
8	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a actividades de la iglesia.		
9	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.		
10	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.		
11	Muchas veces da la impresión que en casa solo estamos "pasando el rato".		
12	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.		
13	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.		
14	En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.		
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.		
16	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.).		
17	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.		
18	En mi casa no rezamos en familia.		
19	En mi casa somos muy ordenados y limpios.		
20	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.		

21	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.		
22	En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.		
23	En la casa a veces nos molestamos que a veces golpeamos o rompemos algo.		
24	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.		
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.		
26	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.		
27	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.		
28	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.		
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.		
30	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.		
31	En mi familia estamos fuertemente unidos.		
32	En mi casa comentamos nuestros problemas personalmente.		
33	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.		
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.		
35	Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”.		
36	Nos interesan poco las actividades culturales.		
37	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.		
38	No creemos en el cielo o en el infierno.		
39	En mi familia la puntualidad es muy importante.		
40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.		
41	Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.		
42	En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.		
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.		
44	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.		
45	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.		
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.		
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.		
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.		
49	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.		
50	En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.		
51	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.		
52	En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.		
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.		
54	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema.		
55	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.		
56	Algunos de nosotros toca algún instrumento musical.		
57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.		
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener Fe.		

59	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.		
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.		
61	En mi familia hay poco espíritu de grupo.		
62	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.		
63	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.		
64	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, a defender sus propios derechos.		
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.		
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la Biblioteca o leemos obras literarias.		
67	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés.		
68	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.		
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.		
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.		
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros.		
72	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.		
73	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.		
74	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.		
75	“Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.		
76	En mi casa ver la televisión es más importante que leer.		
77	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.		
78	En mi casa, leer la Biblia es algo importante.		
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.		
80	En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen” que cumplirse.		
81	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.		
82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.		
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.		
84	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.		
85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.		
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.		
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.		
88	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.		
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.		
90	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.		

Escala de Sintomatología depresiva de Reynolds.

Pascual y Rodríguez (2022) Lima – Perú.

A continuación, se presenta una lista de oraciones sobre cómo te sientes. Lee cada una y decide sinceramente cuán a menudo te sientes así: Casi nunca, Rara vez, Algunas veces o Casi siempre. Marca el círculo que está debajo de la respuesta que mejor describe cómo te sientes realmente. Recuerda, que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Sólo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

N°	Afirmación	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Me siento feliz				
2	Me preocupa el colegio				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
7	Me siento triste				
8	Me siento con ganas de llorar				
9	Siento que no le importo a nadie				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
11	Me siento enfermo				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseos de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
18	Me siento cansado				
19	Siento que soy malo				
20	Siento que no valgo nada				
21	Tengo pena de mí mismo				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros				
24	Tengo problemas para dormir				
25	Tengo ganas de divertirme				
26	Me siento preocupado				
27	Me dan dolores de estómago				
28	Me siento aburrido				
29	Me gusta comer				
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda				