

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Psicología**



Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017

Por:

Ronald Alberto Machaca Paucara  
Delzy Leydi Mamani Valencia

Asesora:

Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán

Juliaca, julio de 2017

## Estilo APA

Machaca Paucara, R. A., & Mamani Valencia, D. L. (2017). Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017. Universidad Peruana Unión, Juliaca.

## Estilo Vancouver

1. Machaca Paucara RA, Mamani Valencia L. Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2017.

## Estilo Turabian

Machaca Paucara, Ronald Alberto, y Delzy Leydi Mamani Valencia. «Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017.» Universidad Peruana Unión, Juliaca, 2017.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU

<b>TPS</b>	Machaca Paucara, Ronald Alberto
<b>2</b>	Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017 / Autores: Ronald Alberto Machaca Paucara y Delzy Leydi Mamani Valencia; Asesor: Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán. -- Juliaca, 2017.
<b>M13</b>	
<b>2017</b>	126 páginas: anexos, figuras, tablas
	Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. de Psicología, 2017.
	Incluye referencias y resumen.
	Campo del conocimiento: Psicología.
	1. Relaciones. 2. Intrafamiliares. 3. Depresión. 4. Adolescencia. I. Mamani Valencia, Delzy Leydi, autora.

**CDD 158.2**

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017" constituye la memoria que presentan los bachilleres Ronald Alberto Machaca Paucara y Delzy Leydi Mamani Valencia para aspirar al título profesional de Psicólogo, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los veinte y un días del mes de Julio del año dos mil diecisiete.



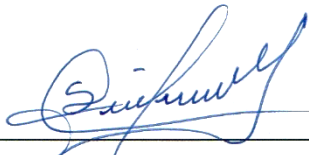
Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán

Relaciones intrafamiliares y Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca - 2017

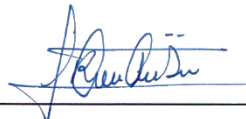
# TESIS

Presentado para optar el título profesional de Psicólogo

## JURADO CALIFICADOR



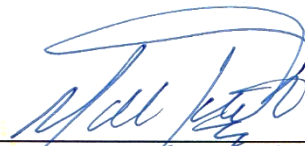
Psic. Helen Sara Flores Mamani  
Presidente



Psic. Rita Cordova Soncco  
Secretaria



Psic. Santos Armandina Farceque Huancas  
Vocal



Psic. Marco Antonio Armas Castillo  
Vocal



Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán  
Asesora

Juliaca, 21 de Julio del 2017

## **Dedicatoria**

A mis padres, por el esfuerzo, la paciencia y el apoyo en el logro de mis metas. A mi hermana Yeni, por su apoyo en los momentos difíciles. A mis amigos que me condujeron cerca de Dios y siempre creyeron en mí. A mi compañera, y amiga Delzy, por su amistad incondicional y porque juntos logramos culminar este sueño.

(Ronald Machaca)

En primer lugar a Dios por darme las fuerzas para lograr esta meta y a mis queridos padres, por el apoyo incondicional y el esfuerzo. A mi hermano Hammerly, por ser mi motivación. A mi compañero, y amigo Ronald, por brindarme su amistad y apoyo en todo momento y que juntos logramos este sueño.

(Delzy Mamani)

## **Agradecimientos**

En primer lugar agradecemos a Dios, por habernos permitido culminar este trabajo.

Agradecer a nuestra asesora Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán por su paciencia y apoyo incondicional, por acompañarnos en el proceso de realización de la investigación y enriquecernos tanto académica como personalmente.

También al Psic. Alcides por sus aportes, constante apoyo y motivación brindada para la realización de este trabajo.

A nuestros padres, por habernos dado su apoyo y comprensión incondicional, el cual no podríamos recompensar, a nuestros docentes quienes nos han brindado su apoyo y conocimientos en nuestra formación académica, a nuestros amigos quienes siempre creyeron, y no desconfiaron en el logro de nuestras metas.

Al director y docentes de la Institución Educativa Secundaria 91 José Ignacio Miranda, quienes nos brindaron su apoyo, a pesar de las actividades y obligaciones que tenían en contratiempo.

## Tabla de contenido

Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
CAPÍTULO I.....	19
EL PROBLEMA.....	19
1.1 Descripción de la situación problemática.....	19
1.2 Formulación de problema:.....	23
1.2.2 Preguntas específicas.....	23
1.3 Objetivos de la investigación.....	23
1.3.1 Objetivo general.....	23
1.3.2 Objetivos específicos.....	23
1.4 Justificación.....	24
1.5 Viabilidad.....	25
CAPÍTULO II.....	26
MARCO TEÓRICO.....	26
2.1 Antecedentes.....	26
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	26
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	31
2.1.3 Antecedentes Locales.....	33
2.2 Marco bíblico filosófico.....	34
2.3 Bases teóricas.....	37
2.3.1 La familia.....	37
2.3.2 Relaciones intrafamiliares.....	48
2.3.2 Depresión.....	51
2.3.4 Marco conceptual.....	66
CAPÍTULO III.....	68
Metodología.....	68
3.1 Tipo y Diseño.....	68
3.1.1 Tipo y Diseño.....	68
3.2 Población y muestra.....	69
3.2.1 Población.....	69

3.3.3 Muestra .....	70
3.3. Hipótesis.....	72
3.3.1 Hipótesis general.....	72
3.3.2 Hipótesis específicas.....	73
3.4 Instrumentos.....	73
3.4.1 Escala de relaciones intrafamiliares. ....	73
3.4.2 Inventario de depresión de Beck. ....	75
3.5 Operacionalización de las variables .....	79
3.6 Recolección de datos. ....	86
3.7 Análisis de datos. ....	86
CÁPITULO IV.....	87
Resultados y discusión.....	87
4.1 En relación a la hipótesis general.....	87
4.1.1 Análisis descriptivo: .....	87
4.1.2 Prueba de hipótesis:.....	88
4.2 En relación a la primera hipótesis estadístico .....	91
4.2.1 Análisis descriptivo. ....	91
4.2.2 Prueba de hipótesis:.....	92
4.3 En relación a la segunda hipótesis estadística.....	95
4.3.1 Análisis descriptivo: .....	95
4.3.2 Prueba de hipótesis:.....	96
4.4 En relación a la tercera hipótesis estadística .....	99
4.4.1 Análisis descriptivo: .....	99
4.4.2 Prueba de hipótesis:.....	99
4.3 Discusión.....	102
CAPÍTULO V .....	107
Conclusiones y Recomendaciones .....	107
5.1. Conclusiones.....	107
5.2 Recomendaciones.....	108
REFERENCIAS .....	109
Anexos .....	118



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Población de estudio de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	70
<b>Tabla 2</b> Muestra de estudio de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	71
<b>Tabla 3</b> Operacionalización de la variable A, Relaciones intrafamiliares de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	79
<b>Tabla 4</b> Operacionalización de la Variable B, Depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	84
<b>Tabla 5</b> Nivel de relaciones intrafamiliares de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	87
<b>Tabla 6</b> Nivel de depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	88
<b>Tabla 7</b> Correlación entre la variable relaciones intrafamiliares y la variable depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	89
<b>Tabla 8.</b> Estadístico de prueba para las variables relaciones intrafamiliares y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	90
<b>Tabla 9</b> Estadístico de ANOVA para las variables relaciones intrafamiliares y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	91
<b>Tabla 10</b> Nivel de unión y apoyo de los estudiantes de cuarto y quinto grado de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	92

<b>Tabla 11</b> Correlación entre la dimensión unión y apoyo, y la variable depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	93
<b>Tabla 12</b> Estadístico de prueba para la dimensión de unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares, y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	94
<b>Tabla 13</b> Estadístico de ANOVA para la dimensión unión y apoyo, y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	95
<b>Tabla 14</b> Nivel de expresión los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	96
<b>Tabla 15</b> Correlación entre la dimensión expresión de la variable relaciones intrafamiliares y la variable depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	97
<b>Tabla 16</b> Estadístico de prueba para la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	98
<b>Tabla 17</b> Estadístico de ANOVA para la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	98
<b>Tabla 18</b> Nivel de dificultades de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	99
<b>Tabla 19</b> Correlación entre la dimensión de dificultades y la variable depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	100
<b>Tabla 20</b> Estadístico de prueba para la dimensión de dificultades de relaciones intrafamiliares y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.....	101

<b>Tabla 21</b> Estadístico de ANOVA para la dimensión de dificultad y depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda .....	102
--	-----

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Gráfico de dispersión de puntos de las variables relaciones intrafamiliares y depresión.....	90
<b>Figura 2.</b> Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión unión y apoyo, y depresión.....	94
<b>Figura 3.</b> Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión expresión de relaciones intrafamiliares y depresión.....	97
<b>Figura 4.</b> Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión de dificultades y depresión.....	101

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	119
ANEXO B. ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I.) .....	120
ANEXO C. INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK .....	123

## Resumen

La presente investigación realizó el estudio de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017; cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre las relaciones intrafamiliares y depresión. El diseño de investigación fue no experimental de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal; los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.) y el inventario de depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI), validados para la población adolescente de la región de puno; la población estuvo conformada por 202 estudiantes, del cual se escogió una muestra de 81. Los resultados muestran que existe relación indirecta y significativa entre las relaciones intrafamiliares y depresión, a un valor de ( $r = -,678$ ) y una significancia de (0.00); así mismo existe relación indirecta ( $r = -,728$ ) y significativa ( $p = 0.00$ ) entre la dimensión unión y apoyo, y depresión; también existe relación indirecta ( $r = -,680$ ) y significativa ( $p = 0.00$ ) entre la dimensión expresión y depresión; asimismo existe relación directa ( $r = ,655$ ) y significativa ( $p = 0.00$ ) entre la dimensión dificultades y depresión. También se encontró que existe alguna influencia o determinación de la variable relaciones intrafamiliares en la variable depresión ( $R = ,678$  y  $R^2 = ,460.$ ), en dimensión de unión y apoyo en la variable depresión ( $R = ,728$  y  $R^2 = ,530$ ), de expresión en la variable depresión ( $R = ,680$  y  $R^2 = ,563$ ), y entre dificultades y la variable depresión ( $R = ,655$  y  $R^2 = ,429$ ).

*Palabras claves:* Relaciones, intrafamiliares, depresión, adolescencia.

## Abstract

The present investigation carried out the study of the intrafamilial relations and depression in fourth and fifth grade students of the educational institution 91 José Ignacio Miranda of the city of Juliaca - 2017; Whose objective was to determine the relationship between intrafamily relationships and depression. The research design was non - experimental descriptive correlational, cross - sectional; The instruments used were the Intrafamilial Relations Evaluation Scale (E.R.I) and the Beck Depression Inventory (BDI), validated for the adolescent population of the puno region; The population was composed of 202 students, from which a sample of 81 was chosen. The results show that there is an indirect and significant relationship between intrafamilial relations and depression, with a value of ( $r = - 0.678$ ) and a significance of ( $p = 0.00$ ); There is also an indirect ( $r = - 0.728$ ) and significant ( $p = 0.00$ ) relationship between the union and support dimension and depression; There is also an indirect ( $r = - 0.680$ ) and significant ( $p = 0.00$ ) relationship between the expression dimension and depression; Likewise there is a direct relationship ( $r = 0.655$ ) and significant ( $p = 0.00$ ) between dimension difficulties and depression. It was also found that there is some influence or determination of the intrafamily variables in the depression variable ( $R = 0.678$  and  $R^2 = 0.460$ ), in dimension of union and support in the variable depression ( $R = 0.728$  and  $R^2 = 0.533$ ), and between difficulties and the variable depression ( $R = 0.655$  and  $R^2 = 0.429$ ).

Keywords: Relationships, intrafamilies, depression, adolescence.

## INTRODUCCIÓN

Según Craig (1997, citado en Alvares , Ramirez , Silva, Coffin, y Jimenez, 2009) menciona que la adolescencia es un período de cambios que integra significativos progreso a nivel biológico, cognitivo y social, que surgen en mayor grado a comparación con las que se producen en los demás periodos de vida. En el adolescente las modificaciones corporales y en sus amistades que construye con su círculo de amistades, implican un proceso de establecimiento de su auto concepto, que lo ayudaran a obtener mejores formas de pensar, practicar valores y conductas que conformaran su identidad, que requieren en el joven la mejora de sus habilidades de firmeza que le ayuden fortalecer su autonomía para su éxito personal y social.

En el ámbito de la familia la adolescencia es un periodo difícil de afrontar, ya que requiere de modificaciones en el proceso y tipo de educación, pues gran parte de las dificultades emocionales y de comportamiento se produce más adelante, en el transcurso de la pubertad y la adolescencia; según la formación del carácter de los jóvenes, que se relaciona con los tipos de educación parentales, por ejemplo en un tipo de educación donde se manifiesta la unidad, expresión, un orden bien fijado, donde se respeta la independencia de sus integrantes, y a la vez perciben la cercanía y aprecio de los demás, es difícil que los jóvenes manifiesten desequilibrio emocional y problemas de comportamiento (Flour & Buchanan, 2003 citado en Alvares , Ramirez , Silva, Coffin, & Jimenez, 2009).

Según el Ministerio de salud (2014) refieren que la adolescencia es un periodo de cambios drásticos donde las dificultades en el control emocional pueden ser intensos y dolorosos si no hay un adecuado manejo de las emociones producidas en los procesos de adaptación, identificación y socialización, y pueden acrecentarse si los jóvenes no sienten el apoyo o atención de sus parientes. Los trastornos afectivos son frecuentes en este período, el principal es la depresión, que se muestra en una conducta rebelde (pandillaje, delincuencia), experimentación de vicios (alcohol, drogas, internet), problemas en su formación académica y en algunos casos suicidio.

Pariona (2012) mencionan que la familia y la escuela son dos contextos significativos en la formación de los hijos porque en ellos se transmite los valores,



creencias y las normas que fundamentan la formación de sus habilidades sociales que influirán en su bienestar; además, describe que un clima familiar negativo caracterizado por las dificultades de comunicación de los papás con sus hijos, así como la carencia de cariño y apoyo, obstaculiza el aprendizaje de determinadas habilidades sociales en los niños y adolescentes que resultan fundamentales, por ello las relaciones intrafamiliares o clima familiar regular tiene una repercusión en el comportamiento del niño y del adolescente.

En una investigación que realizaron Vasquez, Ordoñez, Strausz, Arredondo, Lara, Bermudez, Coronado, Lopez y Miranda (2004) sobre la diferencia en la depresión que presentan los adolescentes dependiendo del contexto en el que viven (con la familia o fuera del núcleo familiar). El instrumento que utilizaron fue el Inventario de Depresión de Beck para evaluar a 68 estudiantes entre 13 y 17 años de edad, donde se observó que 34 vivían con su familia y 34 sin ella. Los resultados mostraron que, los estudiantes que no habitaban con su familia presentaban mayor depresión que aquellos que contaban con el apoyo de su familia.

Asimismo, Cummings y Davies (2002) menciona que la presentación de los adolescentes a situaciones donde la familia manifiesta hostilidad, incongruentes y con tipos de educación autoritarios, se relaciona con diversos desequilibrios emocionales y cognoscitivos como la depresión.

En este contexto, se eligió a los alumnos de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca, en condición de población de estudio, se seleccionó una muestra para la cual se aplicó el muestreo probabilístico estratificado para realizar la investigación de diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos que se aplicaron a la muestra son: La escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.) y el cuestionario de depresión de Beck, con el objetivo de determinar si estas dos variables se relacionan.

El presente trabajo ha sido organizado en los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se describe el problema observado, se realizan las preguntas del problema y se plantean los objetivos, seguidos por la justificación y viabilidad de la investigación.

En el capítulo II, se realiza el sustento teórico de la investigación, haciendo revisión de los principales estudios y teorías empíricos relacionados con la investigación, así como los elementos teóricos, antecedentes relacionadas, definiciones de términos que enmarcan y guían el desarrollo del proyecto de investigación sobre relaciones intrafamiliares y depresión.

En el capítulo III se presenta la metodología de la investigación empleada para el presente estudio, en el que se determina el diseño, tipo y nivel de la investigación; la formulación de la hipótesis, delimitación de la población y muestra; la operacionalización de las variables, así mismo se describe las técnicas e instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en la investigación.

En el Capítulo IV se plantean los resultados y discusión de la investigación en base al análisis estadístico.

Y, finalmente, en el Capítulo V se da a conocer las conclusiones y las respectivas recomendaciones que se extraen como resultado de la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la situación problemática**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que la familia es el lugar donde se instituye los primeros comportamiento y se toman las primeras decisiones hacia la salud, que da origen a la cultura, los principios y normas hacia la sociedad, siendo así el inicio de organización social más viable para efectuar las intervenciones preventivas, de promoción y terapéuticas (Osorio & Alvarez, 2004).

Así también Del Barrio y Carrasco (2013) menciona que la depresión “es un estado de ánimo caracterizado fundamentalmente por la presencia de tristeza y por la ausencia del disfrute de la vida” (p.19), así mismo la organización mundial de la salud (2012) señala que la enfermedad más frecuente en el mundo es la depresión, y que aproximadamente aflige a trescientos cincuenta millones de individuos, siendo también la causa más frecuente de discapacidad a nivel mundial, que influye de forma significativa al número de muertes a nivel mundial, y donde el mayor número de casos se manifiesta en género femenino, que en muchas situaciones puede conducir al suicidio, asimismo es el problema de un millón de muertes al año aproximadamente, no obstante se cuenta para la depresión procedimientos eficaces, pero más del 50% de los que atraviesan por este estado no reciben estos tratamientos.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que en América Latina y el Caribe la depresión aqueja a 5% de los individuos adultos. "Se

trata de un trastorno que puede afectar a cualquier persona en algún momento de su vida, por lo que debe ser atendida y apoyada psicológica y socialmente" (s.p.), afirmó el Asesor Principal en Salud Mental de la OPS/OMS, Jorge Rodríguez. Así mismo la depresión también aqueja al clima familiar y comunitario. En situaciones extremas provocando el suicidio. Un millón de individuos mueren cada año por origen del suicidio y en las Américas son aproximadamente 63.000 personas que se suicidan al año. Lo cual implica sufrimiento referente a lo humano e importantes costos económicos en las familias y el estado, consideró Rodríguez. Entre 60% y 65% de las personas que necesitan atención por depresión en América Latina y el Caribe no la reciben.

Según Eguiluz (2004, citado en Nina y Sucacahua, 2016) refieren, las características de interacción establecen la manera de reaccionar y de comportarse de los participantes de la familia, que pueden conducir a diferentes perturbaciones del ánimo, como la depresión, es una dificultad característica en los adolescentes. También se menciona en distintas investigaciones, que la fuente o la principal prioridad de una persona es la familia, porque en ellos se confía el gozo de sus requerimientos que necesitan para vivir sean físicas, emocionales, cognitivas o sociales; estas son responsables de dar apoyo e indicaciones y enseñanzas diarias.

Igualmente, Pardo , Samdoval, y Umbarilia (2004) precisan en un publicación la "Adolescencia y Depresión" que encuentra en la familia una de los componentes que conlleva a esta perturbación. Hernández (1996, citado por Pardo , Samdoval y Umbarilia, 2004) estudiaron las particularidades de familias con algún problema de salud y otras que no tenían, de localidades colombianas, en el cual hallaron semejanzas que asocian con el riesgo, como son: Poca o excesiva semejanza en lo afectivo, problemática en las responsabilidades, escaso o extremo control de las actividades en los menores y las discrepancias en el estilo de crianza de los padres de familia. Se concluyó que las familias caracterizadas como no diagnosticadas tienen mayor unión, gozo y adaptación, manejo de estrategias en los conflictos y siente parte de su familia.

Según el diario La República (2012) refiere que la peculiar familia conformada por "papá, mamá e hijos" de tiempos pasados, no se encuentra en lista, según los datos de las informaciones demográficas del Instituto Nacional de Estadística e

Informática (INEI) la cual concluye, que la familia tradicional pierde interés, durante las familias disfuncionales crecen. También el encargado del Instituto de Desarrollo de Estrategias, Análisis y Soluciones para América Latina, Carlos Polo, subraya que el Perú está entrando en una informalización en el noviazgo, lo cual no es positivo para el proceso armonioso de las parejas, porque la composición familiar que garantiza la estabilidad y compromiso por el bienestar de los integrantes es la familia funcional.

Así mismo Humberto Castillo Marcell, director del INSM Honorio Delgado, respecto a la depresión menciona que existen 1000 700 mil personas que pasan por una etapa de depresión, y en la actualidad el 25% de las personas que atraviesa por este episodio busca ayuda para ser atendidos a través de los centro de salud; asimismo refiere de las conductas y pensamientos de suicidio, están vinculadas con la depresión y desde la infancia estas ideas se van estableciendo, por tanto al no recibirse un tratamiento indicado a este mal estaremos frente a varios casos de muerte. Actualmente las carencias de interacciones familiares, conflictos en la comunicación e insuficiente apoyo, son causas más características e importantes en esta enfermedad. Así mismo Castillo también menciona que el 80% de los trescientos treinta y cuatro casos de suicidio que se presentaron en el 2014, tuvieron su inicio en problemas del estado de ánimo dentro de ellos la depresión, y también menciona de cada 20 personas mayores de 15 años, uno atraviesa por un estado de depresión al año, de cada 20 personas que atraviesan por este estado, uno intenta suicidarse y de cada 20 intentos de suicidio uno llega a producirse (Peru21, 2014).

En el último reporte del área de Salud Mental de la Dirección de Salud de la región de Puno, alrededor del año 2013, señalan que 556 personas intentaron suicidarse en esta región, siendo el 95% la depresión la causa principal y el cinco % restante fueron impulsados por factores sociales relacionados con la falta de oportunidades, remordimiento y angustia. Así mismo mencionan que la mayor tasa de intentos de suicidio se presentó en adolescentes. También se menciona que la característica común de estos casos son los hogares disfuncionales del que provienen, donde resalta la escasa comunicación de los padres a hijos, incumpliendo del rol que les corresponde (La Republica, 2013).

Según Satir (2012) menciona que la familia es un sistema imprescindible en el transcurso de la existencia, cuya dinámica interior presenta una constante evolución, así también es el lugar donde el individuo se forma y adecúa al ambiente, estando expuesto a situaciones externas e internas que concluye al sistema abierto y dinámico. La familia es un elemento imprescindible durante la vida, así mismo no es el único proceso de los infantes y adolescentes, también es importante el origen de soporte, aun cuando se presente problemas en ella.

Según la entrevista que se realizó al director de la Institución Educativa Secundaria 91 José Ignacio Miranda, refiere que la mayoría de estudiantes vienen de familias de bajos recursos económicos, viven solos y los padres no pasan mucho tiempo con sus menores, un porcentaje mayor se dedican al comercio, donde no hay una supervisión constante sobre las actividades diarias, quienes muchas veces asisten al colegio sin tomar desayuno, no organizan su tiempo, dejan sus tareas para último momento o también no lo realizan, asimismo se dejan influenciar por sus compañeros para salir constantemente de sus casas para ir al internet (Facebook, juegos en red, fiestas), o con sus enamorados; esto es producto de la escasa comunicación en el hogar y porque no sienten el afecto y sustento de sus padres, donde prefieren estar con sus amistades quienes con el poco conocimiento o experiencia, aconsejan mal, y les incitan a beber alcohol y algunas veces a no ir al colegio.

Por lo mencionado anteriormente, nacen estas interrogantes ¿Existe relación entre las dificultades que se presenta en las relaciones intrafamiliares y la presencia de depresión en los alumnos?, así también ¿Los componentes de las relaciones intrafamiliares como la expresión de emociones y pensamientos, unión y apoyo tendrán relación con los síntomas de depresión que presentan los alumnos?, así mismo ¿La depresión es una respuesta negativa a las dificultades en la familia en el adolescente?

## **1.2 Formulación de problema:**

El presente estudio considera relevante conocer la relación entre las variables relaciones intrafamiliares y depresión, por lo cual se plantean las siguientes interrogantes:

### **1.2.1 Pregunta general**

¿Existe relación entre las relaciones intrafamiliares y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017?

### **1.2.2 Preguntas específicas**

- ¿Existe relación entre la dimensión unión y apoyo, y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017?
- ¿Existe relación entre la dimensión de expresión y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017?
- ¿Existe relación entre la dimensión de dificultades y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre las relaciones intrafamiliares y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la dimensión unión y apoyo, y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

- Determinar la relación entre la dimensión de expresión y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.
- Determinar la relación entre la dimensión de dificultades y depresión, en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

#### **1.4 Justificación**

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona que el círculo familiar es el lugar donde se origina y se comienzan a ampliar las destrezas emocionales, asimismo brinda los principios para que cada integrante tenga un crecimiento total de todas sus áreas pues forman parte del círculo familiar y social, que estimula y promueve también el buen estado de salud y bienestar de los elementos. Por tanto nos basamos en que proteger los requerimientos afectivos necesarios para vivir en el círculo familiar, fomenta la adecuada formación de la confianza, seguridad y autoestima; capacidades que son importantes para el apropiado desempeño del individuo en su existencia. Al contrario cuando este equilibrio familiar se daña puede conducir al hombre a distintos problemas afectivos entre estos la depresión. En la actualidad es común ver jóvenes que muestran sintomatología de depresión debido a distintos inconvenientes que se presentan en el círculo familiar.

Igualmente posibilita un mayor acercamiento en las interacciones familiares, los cuales son trascendentales en los hogares para un conveniente desarrollo del adolescente, indistintamente nos permite profundizar sobre los supuestos teóricos concernientes a la depresión, que integra un grupo de acciones ineficaces hacia el progreso de relaciones intrafamiliares correctas y cuya presencia puede perjudicar el desarrollo socio emocional del adolescente.

Además la presente investigación, pondrá a disposición de la sociedad científica los herramientas para la valoración de las relaciones intrafamiliares y depresión aplicada al ámbito de estudiantes cuyas edades varían de 14 a 18 años de la región Puno lo cual quedará validado según el entorno social, donde servirá para futuras investigaciones.



En relación al aspecto educativo y social, las conclusiones y recomendaciones permitirán a los papás y profesores del centro educativo, tomar acertadas decisiones al momento de realizar proyectos que promuevan el fortalecimiento de la unión del círculo familiar y la particularidad en la manifestación afectiva que despliegan los estudiantes, pues en la actualidad los centros educativos de Juliaca en casi su totalidad dan mayor énfasis a temas claramente cognitivos, dejando de lado la intervención de los papás en el dinamismo de los centros educativos, siendo estos fundamentales para una adecuada unificación de los educandos en la estructura familiar y fuera de ella, así también estos programas brindan ventajas en el transcurso del crecimiento de sus interacciones familiares óptimas y sea la familia un reforzador de seguridad, solidez y bienestar. Así también el actual proyecto de investigación permitirá obtener información y brindar un aporte teórico a la humanidad concerniente a las relaciones intrafamiliares y su relación con la depresión.

### **1.5 Viabilidad**

Es viable desarrollar la presente investigación, ya que se posee los recursos humanos y económicos, así también con la autorización del director de la institución educativa secundaria 91 José Ignacio Miranda de la Ciudad de Juliaca – Puno.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes**

##### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

En Ecuador, Rivera y Sánchez (2014) hicieron una investigación sobre la asociación entre la disfuncionalidad familiar y depresión en jóvenes de ciclo diversificado, que estudian en el módulo formativo Herlinda toral. El objetivo fue conocer el nivel de disfuncionalidad familiar y su asociación con la depresión en dichos jóvenes. El tipo de investigación que realizaron fue cuantitativa descriptiva. Se trabajó con una muestra de 200 adolescentes de ambos géneros cuyas edades variaban de 14 a 18 años. Se hizo uso del test Apgar familiar y el test de Hamilton de depresión (HAM-D) como instrumento de medición. En los resultados obtenidos el 48,5% de participantes del estudio presentaron asociación de disfuncionalidad familiar con depresión, así mismo el 50% mostraron disfuncionalidad familiar en edades comprendidas entre 14 y 16 años, así también el 65,5% de varones mostraron disfuncionalidad familiar, por otro lado el 43,5% de 14 a 16 años manifestaron depresión y el 60% de mujeres presentó depresión.

En México, Salazar, Veytia, Márquez, y Huitrón (2013) presentaron un artículo para conocer la satisfacción con el ambiente familiar y su asociación con la depresión en jóvenes, cuyo objetivo fue comprobar la asociación entre ambas

variables en los estudiantes de bachillerato. La investigación que presentaron fue de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, transversal. La población evaluada fue de 448 estudiantes cuyas edades variaban de 14 a 19 años. Se utilizó el Cuestionario para el Diagnóstico de los Cuadros Depresivos (CDC) de Calderón, y para satisfacción familiar la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) de Barraca y López-Yarto como herramientas de medición. Para tanteear la asociación entre dichas variables realizaron un análisis de regresión logística múltiple. Como consecuencia se halló que 12.9% de adolescentes mostraban depresión y 24.8% insatisfacción familiar, además encontraron una asociación significativa entre dichas variables. Igualmente, los jóvenes que mostraron insatisfacción familiar mostraron mayor probabilidad de atravesar por un cuadro de depresión en 2.38 puntos.

En Colombia, Ospina , Hinestrosa, Paredes, Guzmán, y Granados (2011) presentaron un artículo sobre indicios de ansiedad y depresión en estudiantes de edades comprendidas entre 10 a 17 años, cuyo objetivo fue estimar el predominio de síntomas ansiosos y depresivos en jóvenes de la localidad de Chía Cundinamarca. Para la investigación se usó el diseño no experimental de tipo descriptivo, transversal. El número de participantes en la investigación estuvo conformado por 538 estudiantes. Se hizo uso del CDI- Inventario depresión en niños y SCARED-Screen for Child Anxiety Related Disorders como instrumentos de medición. Llegaron a la conclusión que el 40,5 % de la población estudiada manifestaba síntomas ansiosos o depresivos; de los cuales el 28,3 % presentó síntomas sugestivos de ansiedad exclusivamente, con manifestaciones depresivos exclusivamente en 3,3 % y síntomas tanto de ansiedad como de depresión en 8,9 %. Los síntomas ansiosos se manifestaron más en mujeres mientras que las manifestaciones depresivas y mixtas se observaron con más frecuencia en hombres.

En Chile, Muñoz (2011) realizó una investigación en la capital del estado, hizo un estudio de la estructura de sistemas familiares las cuales contenían un adolescente que atravesaba por un cuadro de depresión. El objetivo del estudio fue examinar las variables, tomando en cuenta el punto de vista de la Teoría Estructural de la Familia. El diseño de investigación al que se recurrió fue el cuasi experimental

de tipo descriptivo, se trabajó con 5 familias (mamá, papá y adolescente) que residían en la capital. Se utilizaron el Inventario de Depresión de Beck, y para realizar el diagrama familiar se usó el cuestionario FACES III como instrumentos de medición y la técnica de entrevista semi estructurado. Los resultados fueron que en grupos familiares con integrantes adolescentes que atravesaban por un cuadro de depresión, en cualquiera de los casos manifestaban una interacción familiar con comportamientos aislados donde la presencia del síntoma colaboraba con el mantenimiento de las patrones transaccionales de desligamiento, así mismo el aislamiento generaba que el síntoma permaneciera; y en otras ocasiones manifestaba propensión a mostrar un lazo vertical y jerárquica recíproca del hijo con sus progenitores y una inclinación de que uno de los papás que tenía problemas con la pareja, pretendía formar una alianza con el hijo.

En España, Galicia, Sánchez, y Robles (2009) desarrollaron un estudio de las causas que influyen en la depresión de los jóvenes: aprovechamiento académico y dinámica familiar. Tuvo como objetivo evaluar la relación que presenta el aprovechamiento académico con los niveles de depresión, así mismo examinar tres instrumentos que evalúan las relaciones familiares y hallar su asociación. Se manejó el diseño no experimental de tipo descriptivo para el estudio, los participantes fueron 245 estudiantes adolescentes (128 mujeres y 117 hombres). Se utilizaron el Test de Depresión de Zung, el Inventario de Depresión de Kovacs, la Escala de Clima Social en la Familia (FES) elaborada por Moos, et al. (1995), Escala de Ambiente Familiar (AF) y el Inventario de Sucesos de Vida (ISV) como instrumentos de medición. Los resultados mostraron que las interacciones diferenciales del aprovechamiento académico y la asociación con la depresión tomando en cuenta el instrumento con que fue evaluado la segunda variable (se observaron discordancias en los niveles de depresión, con el Kovacs predominaron los sujetos deprimidos, y con el Zung, hay mayor número de participantes calificados normales), siendo diferente con las interacciones de familia. En cuanto a asociación entre el estado de depresión, interacción familiar y aprovechamiento académico no se constituye con el promedio final de calificaciones, sino por el contrario de forma específica con algunas materias y subescalas de los instrumentos que evalúan la interacción de familia.

En México, Alvares , Ramirez , Silva, Coffin y Jimenez (2009) efectuaron una investigación para conocer la asociación de la depresión con conflictos familiares en jóvenes. El objetivo fue evaluar la asociación entre ambas variables en adolescentes que residen en localidades rurales y urbanas del Estado de Tlaxcala, así mismo un segundo objetivo fue evidenciar la existencia de divergencias estadísticamente significativas en los niveles de depresión que muestran los jóvenes según su género, asimismo según el tipo de lugar donde viven (urbana/rural). El estudio fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra la conformaron 342 adolescentes de Tlaxcala, donde la edad promedio fue de 13,43 años. Se emplearon la Escala de Clima Familiar (FES) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI) como instrumentos de medición. Se usó el coeficiente de correlación de Pearson, y el análisis de varianza (ANOVA) para llevar a cabo la evaluación de los datos. Llegaron a la conclusión de que existe una correlación negativa moderada entre depresión y la cohesión familiar en los colaboradores. Según el análisis de varianza únicamente los efectos de interacción entre género y región revelaron significancia con la depresión. Al comparar el nivel de depresión de los estudiantes de regiones rurales con las urbanas, tampoco se observaron divergencias, por tanto las calificaciones en la Escala de Beck resultaron parecidas. Sin embargo tanto varones y mujeres de zonas rurales mostraron una puntuación mayor a comparación con los de zonas urbanas, en tanto la relación no mostró ser estadísticamente significativa. Por lo cual llegaron a la conclusión que algunos componentes del ambiente familiar, como la relación de los padres con los hijos y los recursos afectivos dentro del sistema, se relacionan con los síntomas de depresión en los adolescentes, y a pesar de la importancia de abrir nuevas campos de investigación, reconocer la influencia que atañe las relaciones dentro de la familia en la formación psicosocial del adolescente, y la impresión que esto implica en su salud emocional, es de mucho valor y por lo tanto no debe quedarse a nivel de investigación, sino debe ser el primer paso para dar solución a la problemática social.

En México, Rivera y Andrade (2006) presentaron en su artículo denominado recursos individuales y familiares que resguardan a los jóvenes de la tentativa suicida, cuyo objetivo fue conocer las divergencias entre los jóvenes que no presentan tentativas de suicidio de aquellos que sí las presentan respecto a sus

recursos particulares y familiares. La investigación fue de diseño cuasi experimental con tres diferentes muestras individuales entre sí, de corte transversal y de campo. La población estuvo conformada por 263 adolescentes (183 mujeres y 80 varones), que estudiaban su bachillerato en una institución pública y otra privada del Distrito Federal de México, de los cuales participaron 86 jóvenes. Se usaron los siguientes instrumentos, para conocer el intento suicida el reactivo: ¿Alguna vez te has hecho daño a propósito con el fin de quitarte la vida?, con opciones de respuesta de escala likert: No, Una vez, Más de una vez González Forteza, (1996); para evaluar los síntomas de depresión se aplicó la escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de Depresión (Center of Epidemiological Studies of Depression, CES-D), de Radloff, validada en México. Según los resultados obtenidos se identificaron diferencias estadísticamente significativas de los recursos afectivos, cognitivos y de red de apoyo, en síntomas de depresión y en el pensamiento suicida, también en el ambiente familiar en percepción de unidad y socorro, manifestación de emociones y presencia de problemas.

En México, García (2002) investigó sobre la influencia familiar y el nivel de depresión hacia el uso de drogas en jóvenes de la ciudad de México D.F., cuyo objetivo fue conocer los síntomas de depresión, medio familiar y la relación de estas variables con el uso de drogas. Se utilizó el diseño de exploración no experimental de tipo descriptiva correlacional; el estudio estuvo conformado por 3,458 alumnos de colegios de educación media y media superior, se hizo una selección aleatoria de las escuelas dentro de las 16 representaciones políticas del Distrito Federal. Los instrumentos que se utilizaron fue un cuestionario que evalúa el uso de drogas, cuestionario de ambiente familiar, y para evaluar los síntomas de depresión se manejó la escala CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale). Por lo tanto se llegó a la conclusión de que es importante prestar atención a los pensamientos y sentimientos de los adolescentes, de modo diferente en varones y mujeres, pues manifiestan de forma diferente su incomodidad emocional. Al identificar estas conductas se puede llegar a detectar y prevenir a tiempo un problema más grave como la depresión. Es cierto que es importante la labor de protección que lleva a cabo la escuela y el contexto familiar, la intervención integrada de padres, maestros y del profesional de la salud, promueve el

fortalecimiento de la función protectora del riesgo de iniciar en el uso de drogas y el malestar emocional que genera en los jóvenes. Además, favorece una mejor comprensión, comunicación, orientación y apoyo hacia los jóvenes.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

En Lima, Arenas (2016) realizó una investigación en el distrito de El Agustino, para conocer la asociación del funcionamiento de la familia con la depresión en jóvenes, cuyo objetivo fue establecer la asociación que hay entre ambas variables en los adolescentes de ambos géneros atendidos en el Departamento de Psicología del hospital nacional Hipólito Unanue. Se manejó el diseño de investigación no experimental de tipo descriptivo correlacional. Se evaluó a 63 jóvenes de ambos sexos cuyas edades variaban de 12 a 17 años; se aplicó el Cuestionario tetradimensional de Depresión (CET-DE) para evaluar la existencia de depresión, y la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) para medir la percepción del nivel de funcionamiento de la familia en casa. Según los resultados, hallaron que la apreciación del grado de funcionamiento familiar y su asociación con la presencia o ausencia de depresión en jóvenes no muestra asociación significativa en la población de estudio, igualmente estas variables no manifiestan diferencias significativas según el género. Finalmente no encontraron diferencias significativas en la relación de presencia o ausencia de depresión según género.

En Lima, Gonzáles, Macuyama y Silva (2013) realizaron una investigación titulada elementos de la familia que intervienen en la expresión de depresión en jóvenes, cuyo objetivo fue establecer los elementos de la familia que intervienen en la presencia de depresión en adolescentes de 1° al 5° grado de secundaria del colegio 2022 del distrito de Los Olivos. El diseño fue no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal. El número de participantes para el estudio fue de 163 educandos (74 señoritas y 89 jóvenes) que respondían a los requisitos de inserción y excepción. Se emplearon el cuestionario de APGAR familiar para explorar el dinamismo en familia; un cuestionario construido específicamente para examinar el tipo de familia que integra el joven; el tercer instrumento construido en base al esquema de Alonso Fernández, que tiene el fin de dar a conocer las

expresiones de señales de depresión que muestran los muchachos. Los resultados fueron, que la familia extensa fue la que mayor hegemonía manifiesta en los jóvenes 40,5% (66); se evidenció disfunción familiar en un grado elevado: 26,4% (43) mostraba disfunción moderada y 24,5% (40) severa; la asociación componente familiar con tipo de familia y expresión de señales de depresión, reveló que el 40,7% (27) corresponde a familias extensas y muestran señales de depresión concretas, y el 3,1% (1) de familia con un solo padre presenta depresión; pero las divergencias manifestaron ser no significativas ( $p=0,712$ ); la asociación de funcionamiento de la familia y expresión de señales de depresión reveló que el 50,0% (20) de jóvenes que viven en familias con disfunción grave demuestran expresiones depresivas marcadas, igualmente el 46,5% (20) de familias que manifiestan disfuncionalidad moderada demuestran expresión de signos de depresión marcadas; inclusive el 18,4% (7) que proceden de familias con funcionamiento apropiado, demuestran expresión de señales de depresión marcadas; las divergencias reflejaron ser significativas ( $p=0,030$ ), en conclusión la expresión de signos de depresión poseen asociación directa con la funcionalidad familiar, mostrando ser significativo ( $p=0,030$ ), en tanto, la expresión de signos de depresión no tienen asociación con tipo de familia ( $p=0,712$ ).

En Lima, Hinostroza , Huashuayo, Navarro, Torres , y Matos (2009) publicaron una investigación en la ciudad de Puente Piedra, sobre el dinamismo de la familia y manifestaciones de signos depresivos en educandos. El objetivo fue determinar la aproximación entre ambas variables en los educandos. El diseño de la investigación fue no experimental de tipo descriptivo, de corte transversal; el número de participantes estuvo conformada por una muestra de 152 educandos cuyas edades variaban de 13 a 15 años del centro educativo "Vista Alegre 3088" Zapallal en el distrito de puente piedra, que respondieron a los requisitos de participación. Se usaron dos instrumentos: El inventario de depresión en niños CDI de Kovacs y el APGAR familiar. Los resultados revelaron correspondencia del dinamismo de la familia y manifestaciones de depresión,  $p = 0,019$ ; la familia normo funcional presenta mayores cifras de escolares deprimidos; entre los 152 alumnos encuestados, el 48% respondió: me satisface como mi familia habla de los hechos y comparte los problemas conmigo (cooperación) y un 44,1%, me satisface como



mi familia expresa afecto y responde a mis emociones de rabia, abatimiento y cariño (afectividad); de los 53 alumnos que presentaron manifestaciones de depresión, una cifra elevada respondió al grupo 2 que revela la máxima intensidad del síntoma, siendo las más frecuentes: Pesimismo y aislamiento social; en conclusión se halló correspondencia entre dinámica familiar y expresión de signos de depresión, siendo la clase familiar monofuncional en la más predominante, así mismo se encontró asociación entre manifestaciones depresivas y nivel socioeconómico.

### **2.1.3 Antecedentes locales**

En Puno, Flores y Schirmer (2006) realizaron un estudio de violencia intrafamiliar en jóvenes, el número de participantes estuvo conformado por 472 adolescentes embarazadas que frecuentaban el consultorio externo de atención integral al adolescente del hospital regional Manuel Nuñez Butrón (HRMNB), y los colaboradores del grupo control fue constituida de adolescentes no embarazadas, que frecuentaban las Instituciones Educativas del nivel secundaria de la Dirección Regional de Educación de Puno en el 2003, los resultados fueron obtenidos a través de un análisis estadístico, encontrándose diferencia estadísticamente significativa en existencia de violencia física ( $p = 0,008$ ) y de violación como violencia sexual ( $p = 0,01$ ), el estudio permitió definir que, casi la totalidad de las adolescentes sufrieron agresiones en sus diversas formas, perpetrada indistintamente por individuos que conforman la familia (intrafamiliar) como por personas ajenas a ésta (extrafamiliar) y las causas más frecuentes referentes a la agresión física y psicológica fue: Desobediencia, llegar tarde a casa, tener amigos o enamorado y cumplir con las responsabilidades domésticos lentamente.

En Juliaca, Nina y Sucacahua (2016) realizaron un estudio de las interacciones familiares y destrezas interpersonales en estudiantes de cuarto grado de secundaria del Colegio Particular Internacional Nuevo Horizonte, Juliaca – 2015, cuyo fin fue establecer la relación entre las interacciones intrafamiliares y destrezas interpersonales en estudiantes de cuarto grado de secundaria. La investigación consistió en un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional. El número de participantes fue de 33 educandos entre varones y mujeres. Se emplearon la escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (ERI) versión breve, para

valorar las interacciones familiares y la escala de habilidades sociales (EHS), para medir destrezas interpersonales. Los resultados evidenciaron que casi la totalidad de estudiantes se encuentran en la categoría medio bajo de interacciones familiares (27.3%) y en destrezas interpersonales (57.6%) se encuentra en la categoría bajo, existiendo una correlación directa y significativa de las interacciones familiares con destrezas interpersonales (Sig.=.000), así mismo se encontraron correlaciones directas y significativas entre unión y apoyo y destrezas interpersonales (sig.=0.001), expresión y destrezas interpersonales (sig.=0.006), dificultad y destrezas interpersonales (sig.=0.010), llegando a la conclusión que las interacciones familiares son trascendentales para el correcto aprendizaje de destrezas interpersonales.

En Juliaca, Mamani y Quispe (2016) realizaron un estudio de depresión y disfunción familiar en educandos de 4º grado del centro educativo secundario industrial Perú Birf; cuyo objetivo fue establecer la correspondencia de depresión con disfunción familiar. Se contó con la participación de 126 educandos de ambos géneros. La investigación consistió en un diseño experimental transaccional, de tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el test de Apgar familiar distribuido en cinco dimensiones (Adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución) y el inventario de depresión de Beck distribuido en cinco dimensiones (Afectiva, motivacional, cognitiva, conductual y físico). Los resultados mostraron en cuanto al nivel de depresión, que un número pequeño de educandos muestran depresión grave; así también muestran un nivel bajo de disfuncionalidad familiar, en fin hay correlación directa y significativa depresión con adaptabilidad familiar, depresión con intervención familiar, depresión con resolución familiar; y en cambio no hay correlación directa y significativa entre depresión con crecimiento familiar, depresión con afecto familiar.

## **2.2 Marco bíblico filosófico**

Según la biblia en Génesis 1:27 (version Reyna y Valera) menciona que Dios creó al ser humano a su imagen. No obstante no es lo único que menciona allí. El verso continúa: “a imagen de Dios los creó; varón y mujer los creó”. Y en el siguiente versículo se incluyen implícitamente también los hijos: “Y los bendijo Dios y les dijo:

Fructificad y multiplicaos” (Génesis 1:28, versión Reyna y Valera). Por lo mencionado concluimos que los papás no son ellos solamente quienes conforman la imagen completa de Dios. La imagen completa de Dios vendría a conformar la familia, es decir papá, mamá e hijos.

Asi mismo White (2001) menciona que el orar es donde empieza la educación del infante, el cual debe ser su primera leccion, sus padres son sus maestros, y deben aprender las lecciones que los guiaran durante el tiempo de su existencia, debe aprender lecciones de respeto, obediencia, reverencia y dominio propio, asi mismo la educación que brinda el hogar a sus integrantes es un poder decidido para obrar con bien o con mal.

Tambien White (1991) menciona que los papás tienen que estar al tanto de sus niños, pues se observa un gran trecho emocional de los progenitores y sus hijos como resultado de que algunos padres no les entienden porque no los conocen lo suficiente, si los padres desearan relacionarse y entender el modo de sentir de sus hijos, participarían en sus actividades, y serian ellos los más favorecidos, por ende no debe haber discordias entre el papá y la mamá, tienen que enseñar en equipo con colmada simpatía con un objetivo común; deben hacerse amigos de sus pequeños, debido a esto los padres debe ser responsables al estudiar, conquistar el cariño y la cordialidad de sus niños afín de que logren llevarlos por un camino recto. Deben reflejar la luminiscencia del aprecio en casa, en consecuencia la madre no debe dañar los corazones sensibles de los pequeños, tratando con apatía temas que parecen insignificantes para ella, es de mucha relevancia para el joven. La cordialidad y tolerancia de la mamá son significativos para el niño, ya que la manifestación de asentimiento, una frase motivadora reflejaran en su existencia la impresión de un amor que incontables veces le hará feliz su día.

Observamos que el círculo familiar es una pequeña pero importante sociedad, que compone a otra sociedad mayor por tanto es trascendental la actividad que se efectúa en ella. Se dice también que del corazón nace nuestra existencia, y el círculo familiar es el corazón de la colectividad, iglesia y del estado. La elevación y la declinación de la colectividad en el futuro serán definidas por los valores y la rectitud de las nuevas generaciones que están formándose en la totalidad de familias.

Según White (2015) menciona que el círculo familiar debe considerarse de manera sagrada, un símbolo del cielo, un espejo donde nos reflejemos. Podemos tener amigos y conocidos, no debemos permitir que estos se entrometan en las actividades específicas del hogar, más bien debe experimentarse una fuerte sensación unificadora, que instituya una impresión de comodidad, seguridad y respeto.

Se observa que el círculo familiar es significativo y sobre todo los individuos por los que está conformado, debemos de cuidarlo y protegerlo de quienes quieran hacerla daño haciendo uso de influencias negativas, porque al considerar a la familia igual a un pequeño cielo en la tierra no pretende considerar que no ocurrirán problemas, por el mismo hecho que en el cielo mismo hubo dificultades, igualmente los habrá en el contexto familiar, pero no debemos desanimarnos, sino dejemos a Dios que cuide de nuestras familias, él lo hará con mucho amor y lo llenará de bendiciones.

Según White (2001) menciona, es de mucho valor que los padres conserven su unidad para la obra de preparar a los pequeños, deben ser muy suaves y cuidadosos en su manera de hablar, no sea que abran una vía hacia la tentación por donde satanáas entre para ganar victoria tras victoria. Deben ser mutuamente corteses y bondadosos obrando con tal carácter que se respeten recíprocamente. Cada uno está llamado a apoyar a su pareja con el fin de rodear la morada con una atmosfera agradable y sana. Se tiene que preparar a los pequeños con lecciones de precepto y ejemplo, esta es tarea de los progenitores.

También Lucas 12:53 (version Reyna y Valera) señala que: “Estará dividido el padre contra el hijo, y el hijo contra el padre, la madre contra la hija, y la hija contra la madre, la suegra contra la nuera, y la nuera contra la suegra”. Debido a esto razonamos que la disputa entre familiares debe evitarse, donde los individuos perteneciente al círculo familiar puedan mantener un agradable clima de confianza, respeto, unidad y sustento entre los integrantes, fomentando una apropiada comunicación.

Así mismo Génesis 13:8 (version Reyna y Valera) menciona: “Entonces Abram dijo a Lot: No haya ahora altercado entre nosotros, entre mis pastores y los tuyos,

porque somos hermanos”. Igualmente Marcos 3:25 dice que: “si una casa está dividida contra sí misma, tal casa no puede permanecer”, refiriéndose a que si en la familia no se siente la unidad y el soporte, sino que al contrario sus miembros son conflictivos, no habrá tranquilidad en dicha casa y los integrantes estarán propensos a sufrir de cambios en su condición anímica.

Asi tambien White (1990) menciona que una mente contenta y un ánimo alegre son salud para el organismo y fortaleza para el alma. Pero en numerosas ocasiones el descuido de los individuos en pequeñas tareas, como vivir en habitaciones cerradas y mal ventiladas; impide que llegue suficiente oxígeno al organismo, que por consiguiente, ocasiona que esta se debilite y pierda su salud, haciendo que la sangre circule más lento en el cuerpo, provocando que la mente se desaliente y se entristezca, mientras todo el organismo se enerva, e incluso es dable que se produzcan fiebres y otras enfermedades agudas.

Tambien White (1990) refiere que como consecuencia de la intemperancia que comienza en la casa, las partes del sistema digestivo pierden su vitalidad, y pronto el alimento común no satisface el apetito, lo cual crea condiciones dañinas y hay un anhelo de un alimento más estimulante, como el Té y el Café, que excitan al sistema nervioso por un momento, y hace pensar que el intelecto es vigoroso, pues la imaginación se vuelve más vivida por momentos, pero el sistema nervioso ha tomado prestada esta energía de sus recursos futuros para usarla en ese instante y todo ese vigor pasajero es seguido por una depresión.

## **2.3 Bases teóricas**

### **2.3.1 La familia**

La familia según Warren (2005) se define como un “Grupo de individuos típicamente representados por el padre, madre y los hijos; pero que incluye también grupos en donde falta uno de los padres, grupos que abarcan otros parientes, hijos adoptivos, y en algunas culturas, esclavos y sirvientes..., que se extienden a patrones de conducta o actitudes que caracterizan la institución de la familia” (p. 136).

Asimismo Núñez y Ortiz (2010) mencionan que la familia es un equipo de vínculos que es integrada por un conjunto de personas conectadas por lazos de linaje, conyugales, acogidas y demás interacciones internas. También mencionan que el círculo familiar es el componente principal de casi la totalidad de sociedades humanas, y sus particularidades como su organización varía ampliamente.

Por lo tanto una parte trascendental de nuestra vida es la familia, es el medio donde el individuo nace, crece, se forma y se adecúa a través del medio más inmediato que es el entorno familiar y que también intervienen en los entornos más distantes que son la escuela, la comunidad o sociedad.

Según Bowen (1954, citado en Ochoa del Alva, 2000) menciona que la familia es “un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales”

Thomas (citado por Perez, 2008) señala que:

La familia es un grupo de personas muy importante que se instituyó con la función o tarea de ser una matriz parental con dos sistemas inconscientes en su interior, ambos en una relación simétrica estable. Partiendo de esta perspectiva la familia es una organización viva y única que participa y da forma al aparato mental de la totalidad de sus miembros, sobresaliendo en el cuidado de los pequeños (p.2).

Según Compañ (2007) define al círculo familiar como una organización abierta, formado de elementos humanos que constituyen un conjunto funcional, regida por normas propias, con una historia propia e irreprochable en permanente evolución, así mismo señala que el progreso del círculo familiar se origina por la socialización de los componentes entre sí y entre otros sistemas fuera de ella, en una cadena ilimitada de informaciones y retroalimentaciones, este sistema opera mediante las pautas trascendentales, ello significa que establecen reglas sobre cómo, cuándo y con quienes relacionarse.

### **2.3.1.1 Tipos de familia**

Según la Organización de las Naciones Unidas (1994) define algunos tipos de familia, que es necesario mencionar debido a su importancia universal:

- La familia nuclear: Se compone de papá, mamá e hijos.
- Familias uniparentales o monoparentales: Estos se forman cuando alguno de los progenitores muere, cuando los progenitores se distancian, abandono o cuando la pareja decide no vivir juntos.
- Familias polígamas: En donde un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
- Familias extensas: En el cual también viven otros parientes en la misma casa, tales como tíos, primos u otros miembros.
- Familias reorganizadas: Viven otros matrimonios o viven personas que tuvieron hijos con otras parejas.
- Familias migrantes: Están compuestos por integrantes que vienen de otros contextos sociales, como puede ser del campo a la ciudad.
- Familias apartadas: Son aquellas que manifiestan aislamiento y trecho cálido entre los integrantes.
- Familias enredadas, son familias de padres predominantemente autoritarias.

Según Minuchin (citado en De la Cruz, 2010) alude que hay dos tipos de familias: Las apartadas y las enredadas:

- **Familias apartadas:** En ellos existe poca cohesión, entendiéndose esta como los lazos emocionales que todos los componentes del círculo familiar mantienen en respecto a los restantes.

En estas familias los integrantes muestran poca sociabilidad entre ellos y existe expresión afectiva, donde cada uno vive su vida en solitario. Y la mayoría de los niños son parentificados, es decir, son llevados a desempeñar labores de adultos pero de manera disfuncional, donde los hijos mayores deben reemplazar la labor de sus progenitores, cumpliendo su papel, privándose del tiempo de vivir su infancia y adolescencia, lo cual conduce a problemas en su futuro, como desempeñar su rol como padre. Además, existe una inadecuada delimitación de pautas a seguir dentro del entorno de la familia: los hijos entran y salen de casa sin ningún control proveniente de los progenitores, de igual modo un miembro externo al círculo familiar podría permanecer en la vivienda sin considerarlo incorrecto.

Los padres es estas familias, frecuentemente son negligentes respecto al cuidado, protección y formación de sus niños, no se preocupan por el cuidado, aseo y vestido de estos, los niños pueden estar sucios o vestir de forma inadecuada al clima, no les importan si comen a sus horas o meramente no comen. Es común notar estos comportamientos en familias de zonas urbanas marginadas, donde son pocas las expresiones de afecto y ternura que brindan los progenitores, paradójico a lo anterior, los castigos son severos. Debido a estas características en este patrón familiar hay mayor posibilidad que pueda darse el abuso sexual extra familiar, la madre presenta mayor disposición de confiar el cuidado de los chicos a un individuo desconocido para la familia y que haya ganado su confianza; asimismo los hijos pueden permanecer muchas horas fuera de casa, sin la respectiva vigilancia de sus progenitores, a causa del poco control que tienen las familias apartadas y las características afectivas mismas de los pequeños, estos pueden ser presas fáciles de un abusador extra familiar.

- **Familias enredadas:** Estas familias son lo opuesto a las apartadas, ya que presenta un grado extremado de cohesión interpersonal. La familia persiste estrechamente unida, sus límites hacia el medio externo son muy rígidas. En el entorno de estas familias: Una infracción a las reglas implícitas se castiga con severidad, las fronteras entre subsistemas no existe, no puede haber, por ejemplo, privacidad para los progenitores ni para los niños, las conversaciones por teléfono pueden ser divulgadas, nadie puede tener independencia ni intimidad, existe una extremada lealtad y fidelidad familiar, prevaleciendo una ideología de tipo autoritario. Los padres consideran a los niños de su propiedad debido a este pensamiento estos no deben romper las reglas (salir sin permiso, traer amigos a la morada) que el círculo familiar les impuso, pues serán castigados.

Estas familias presentan un sistema autoritario, los hijos deben obedecer sin objeción las órdenes de sus progenitores, llegan a ser maltratados si quebrantan las reglas impuestas o si intentan ponerlo a prueba. Debido a estas particulares, en este prototipo familiar es común el abuso sexual intrafamiliar, el abusador es un miembro cercano al medio familiar y a raíz de la ley del silencio que la totalidad de



los integrantes del círculo familiar comparten, pues guardan el secreto y descalifican cualquier interferencia externa, es difícil detectar el abuso.

### **2.3.1.2 Funciones de la familia.**

Esteban (2007) menciona que toda familia ejecuta variadas ocupaciones que son significativas, tanto para su propio desarrollo así como para la humanidad, cuando las familias no cumplen con alguna de estas ocupaciones, la sociedad declina, porque igual forma que el cuerpo es integrado por células, si estas enferman, el cuerpo entero sufre.

- **Función Protectora:** La familia es el refugio material (casa) e íntegro de los que la conforman (familiares). Si los individuos no poseen un refugio como este, carecen de felicidad estable y duradera, de consuelo en circunstancias de angustia, de compañía para compartir sus alegrías.
- **Función Económica:** Es importante, porque si el padre descuida el soporte económico de la casa ¿quién va a sustentar a su esposa e hijos?, ¿quién les preverá la indumentaria y vivienda que necesitan?, y ¿quién afrontara los muchos otros gastos que demanda una familia?
- **Función Educativa:** Es importante, porque al no realizarse esta función, ya no sería hogar sino hotel donde cada uno ingresa y sale, sin dar cuenta a nadie de las labores que desarrolla. El principal deber de todo progenitor es educar en cambio de los niños dejarse educar. El bien más precioso es la correcta instrucción y la mejor herencia que se logra adquirir. En consecuencia es deber de los progenitores corregir el mal proceder de los niños.
- **Función Sanitaria:** Los padres tienen el encargo de vigilar y cuidar la salud de los pequeños, advertir los males de ellos es su primer trabajo; y si estos enferman por algún motivo, es deber de todo padre realizar todo cuanto esté en sus manos para apoyar a restablecer el bienestar del niño.
- **Función Espiritual:** Un principio importante para una buena sociedad es el conocimiento espiritual. El hogar cristiano tiene que practicar durante toda su existencia la comunión con Cristo mediante el repaso de la biblia, la oración y los canticos de alabanza a Dios, y para hacerlo en sociedad, Cristo estableció su iglesia en la tierra, con el fin de que concurramos a ella y mediante su influencia mantener los principios bíblicos.

### **2.3.1.3 Sistema familiar.**

Según Bowen (1954, citado en Ochoa del Alva, 2000), menciona que los sistemas familiares están integradas por varias personas, relacionadas entre sí, estos conforman una unidad frente a su medio externo. Por tanto son necesarios unos límites para definir quienes integran el sistema; estos pueden ser extra sistémicos e intra sistémicos. Un sistema familiar tiene propiedades de:

- **Totalidad:** El proceder del sistema familiar no es la incorporación de actuaciones conductuales de quienes la conforman, sino que conlleva algo diferente, que además integra las interacciones que se facilitan a través de sus elementos.
- **Causalidad Circular:** Considera que las interacciones familiares son recíprocas, siguen un proceso y son repetitivos, llevan al proceder de una cadena de comportamientos. Por ejemplo, la respuesta de Pedro y su medio hacia el proceder de Juan es un estímulo para dar igualmente una respuesta, que podría ser otro estímulo para Pedro y así sucesivamente se repite la cadena.

El dinamismo del medio familiar es regulado por la incorporación de procedimientos de integración que siguen secuencias elaboradas, que se repiten, y en realidad no es un inconveniente, mejor aún, favorecen el desarrollo normal de los familiares.

- **Equifinalidad:** El sistema obtiene un curso similar al final partiendo de condiciones distintas a su inicio, que hace difícil encontrar una sola causa para tal dificultad.
- **Equicausalidad:** Una condición única lleva a un fin donde los estados son diferentes, y si se quiere a ayudar a esclarecer el inconveniente en la familia, debe centrarse en el período presente del aquí y ahora.
- **Limitación:** Al seguir una sucesión de interacciones establecidas, se reduce la perspectiva de dar una respuesta diferente del sistema, generando la reaparición de presentarse posteriormente en alguna época.
- **Regla de relación:** Da a conocer la asociación de las unidades del sistema, siendo un elemento importante en la existencia del sujeto, el modo de delimitar el comportamiento que se comunica entre ellos.

- Ordenación jerárquica: En todo sistema se observan jerarquías, a causa de que algunos individuos tienen mayor poder y responsabilidad que el resto para decidir que se hará.
- Teología: La familia en su totalidad cambia convenientemente a los requerimientos de las distintas fases del desarrollo por las que pasan, con la finalidad de conseguir permanencia y desarrollo psicosocial de sus integrantes, que se crea mediante la homeostasis dinámica de dos roles complementarios recíprocos, constituidos por la morfostasis y morfogénesis.

#### **2.3.1.4 Principios básicos de la teoría de los sistemas en la terapia familiar.**

Según Sanchez (2000), refiere que:

- Todo sistema familiar es una unidad organizada con sus reglas propias, donde las unidades pertenecientes a la estructura son necesariamente independientes. El total o el sistema está interactuado por las cualidades individuales del complemento de "n" elementos y esta organización interactúa, se forma y se rige por la predicción y la firmeza de sus integrantes; las conductas de una persona no se podrá comprender de manera aislada sino en relación de cómo se comporta con el sistema.
- La estructura sistémica familiar es conformada por subsistemas. Dentro de cualquier sistema familiar existen jerarquías, estas fijan límites a los subsistemas.

Las funciones y roles de estos, están determinados mayormente por generaciones, la edad, el género y la función. Las normas serán las que encuadren las categorías y sus funciones.

- Los patrones que rigen al grupo familiar son circulares y no lineales, esto significa que se aprecia al círculo familiar como una estructura de estimulación en cadena donde el proceder de A es consecuencia e interviene en el proceder de B, C, D, etc. Justamente por ello, se debe observar el proceder de A, B, C y D en el tratamiento familiar y además para identificar el patrón contextual no simplemente de A sino del medio familiar total.
- La estructura familiar mantiene su estabilidad debido al componente de Homeostasis. La tendencia central y principal del sistema es permanecer en

equilibrio, pero como se mencionó con anterioridad, los sistemas y las familias rompen su equilibrio no solamente por la destrucción, pues indistintamente estos cambios pueden darse debido al principio de crecimiento o de morfogénesis.

- La evolución y los cambios son inherentes en las organizaciones directas. Entre los sistemas vivos abiertos, el círculo familiar es la más dinámica, porque todos los grupos más pequeños que la integran se asocian en un mundo repleto de estímulos y constantes cambios.

Refiriéndose a este tema Santini (2013) también menciona que la transferencia de emociones generadoras de comportamientos agresivos y amorosas en el círculo familiar; y las diferentes culturas, sociedades y religiones han buscado ponerles límites, prohibiciones, habilitaciones y educación iniciando con mitos, tabúes, leyendas, modelos ideales de identificación y normativas para defender la institución social primaria como lo ha sido y el círculo familiar como toda la humanidad para su organización como tal.

También dice que la importante existencia de violencia hacia el sexo femenino y los problemas producidos por la violencia contra los infantes, de distintas formas como negligencia, abandono, desamparo, falta de cuidados primarios, abusos, maltratos, rechazos y desafectos tempranos en forma persistente y es las distintas fases de crecimiento, son problemáticas sociales, políticas y culturales sumamente delicadas, consecuente a que llevan a un riesgo vital los distintos vínculos al poder.

Esta situación expone el acrecentamiento de acciones de la violencia hasta el estado de daño irreversible que puede llegar incluso a la muerte, o al quiebre de proyectos e ideales compartidos y solidarios. También desnuda en varias cuestiones a la agresión, que son consecuencias de la impotencia de los sujetos mayores referente a los infantes y jóvenes, y del conflicto para la elaboración de un proyecto potente, inclusivo y solidario en la inter generacionalidad.

### **2.3.1.5 Estilos de crianza de los padres.**

#### **2.3.1.5.1 Estilos de educación de los padres según Diana Baumrind.**

En sus trabajos de indagación de 1971, 1996 y 1997, Baumrind estudió a 103 niños de preescolar que venían de 95 familias. Evaluó mediante entrevistas, pruebas y estudios en casa, como actuaban los pequeños, identificó tres estilos de paternidad y describió patrones típicos de comportamiento en niños educados según estos. Papalia, Wendkos, y Duskin (2003) así mismo los describió de la siguiente forma:

- Los padres autoritarios: Les gusta intervenir en toda interacción y requieren que se les obedezca sin ser cuestionados. Tratan de hacer que los pequeños se adhieran a una determinada forma de comportamiento, si no los cumplen los castigan injustamente y con severidad. Son más despreocupados y menos afectivos que otros padres. La mayoría de estos niños usualmente suelen sentirse más insatisfechos, retraídos y con poca seguridad de mostrarse libremente tal como son.
- Los padres permisivos: A diferencia de los padres autoritarios, estos permiten la libre expresión y la autorregulación. Se consideran como recursos y no como modelos, demandan pocas exigencias y permiten a los pequeños establecer sus propias actividades tanto como les sea posible. Cuando imponen reglas, exponen los motivos de estos. Así mismo consultan con sus niños acerca de decisiones relacionadas con aspectos personales y escasas veces los castigan, son cálidos, no son controladores ni tampoco exigentes. Sus hijos en preescolar tienen mayor probabilidad de ser inmaduros: Manifiestan menos autocontrol y menor actitud de exploración que otros niños.
- Los padres democráticos: Respetan la individualidad de los pequeños, pero también refuerzan las conductas morales. Confían en su competencia para guiar a los pequeños, pero equivalentemente respetan las decisiones independientes, intereses, opiniones y comprenden el temperamento de sus pequeños. Son amorosos, justos en sus exigencias, firmes para mantener

patrones instituidos y orientados en ocasiones a imponer un castigo racional establecido, incluso unos golpes moderados cuando es necesario, dentro de un ambiente de relación cálida y de soporte. Ellos explican el razonamiento que respaldan sus decisiones y estimulan un trato de toma y dame. Consecuentemente a esta sociabilidad sus hijos manifiestan seguridad, seguridad al tomar decisiones al saber que poseen su cariño y porque conocen su responsabilidades y sus límites. Además son autoasertivos y buscan más acciones de indagación y satisfacción.

Papalia, Wendkos y Duskin (2003) llego a la conclusión que los papás democráticos permiten fortalecer las destrezas del niño, ya que establecen expectativas razonables y patrones realistas. En círculos familiares democráticos, el pequeño conoce cuándo está alcanzando las perspectivas y depende de él resolver si es preciso arriesgarse a incomodar a sus progenitores o llegar a otras consecuencias molestas para conseguir una meta. Consecuentemente se tiene la esperanza que estos niños se comporten bien, cumplan con sus deberes encargados y participen activamente de las obligaciones de casa, igualmente de la diversión. Ellos saben la felicidad que genera desempeñar sus encargos y lograr sus objetivos.

#### **2.3.1.5.2 Estilos de madre.**

Según Brody (citado en Hidalgo, 1998) señala que hay diferentes tipos de madres, menciona los siguientes:

- La sensitiva congruente: Es la madre que se acomoda a los requerimientos de sus niños. Trabaja mucho para darles independencia para moverse, alimentarse, descansar, vocalizar y jugar.
- Madres cuyas metas se parecen a los del tipo sensitiva: No obstante sus esfuerzos en proporcionar un ambiente favorable al hijo son mayores. Este tipo obtiene menos gratificación individual de la maternidad que la sensitiva congruente.
- Madres con poca espontaneidad: Son las que están apartadas de sus niños de algún modo, tanto física como socialmente.

- Madres de conducta notoriamente errada: Ellas cambian de una sensibilidad relativa de acuerdo al requerimiento de los pequeños, y realiza esfuerzos aislados por estimularlo.

La interacción de la mamá con su hijo es importante en la niñez, porque el niño percibe fácilmente la conducta accesible o incomprensible de la madre. Las interacciones entre ambos, hasta las más triviales ayudarán o alterará la trayectoria de vigilia, llanto, apetito o descanso del niño. Si este nota la ausencia prolongada de los papás o cuidadores, sus necesidades básicas se alteran, consecuentemente a la angustia, ansiedad e inseguridad que le genera que sus papas no estén cerca. Estudios relacionados tal cuestión muestran la significancia que tiene criar un bebé en su hogar y con cuidados suministrados por su mamá. En tanto los hijos formados en instituciones y sin atenciones personalizadas provocan con frecuencia perturbaciones emotivas profundas y retraso intelectual.

#### **2.3.1.5.3 Estilos de padre.**

Baumrind (1971, citado en Hidalgo, 1998) describe cómo influye en el desarrollo los diferentes tipos de padres haciendo referencia a padres autoritarios, autoritativos, consentidor, rechazante, inconforme y el armonioso.

- Los autoritarios: Manejan modelos de conductas establecidas tanto para su evaluación como para su control y actitudes de sus hijos. Este tipo de padres es inflexible, demasiado estricto y no utiliza previamente su razonamiento.
- El autoritativo: Practica autoridad pero dirige a los pequeños en las labores que realizan, con flexibilidad, racionalidad y congruencia.
- El consentidor: Se adecua al carácter de los pequeños, evita ejercer control, se queja un poco para evadir su falta de carácter, de no conseguirlo.
- El padre rechazante: No entra a tomar su labor de guía de los pequeños, por consecuencia es la madre, abuelos o hermanos mayores los que mal o bien dirigen el hogar.
- El inconforme y el armonioso: Para mantener la armonía en la casa evitan supervisar a los pequeños, escapan de la función de autoridad del círculo familiar y tratan como deponen ser tratados por sus niños de igual a igual. Al

contrario el inconforme, se comporta de forma infantil y muestra disconformidad permanente a sus niños.

En conclusión ser autoritativo, permite tener hijos competentes, responsables e independientes. Los padres que educan en armonía tienen hijos más competentes y congruentes, en tanto los chicos de padres armoniosos (aquellos que fingen paz inexistente), son sumisos distraídos y desprovistos de estimulación hacia la conquista de logros.

### **2.3.2 Relaciones intrafamiliares**

#### **2.3.2.1 Relaciones.**

Según Núñez y Ortiz (2010) las relaciones son “cualquier tipo de conexión significativa entre dos o más eventos y realidades, su naturaleza varía según el contexto y la disciplina”. También lo define como un persona conectado con otro por lazos de sangre, matrimonio o adoptivos. Asimismo se describe como una interacción permanente y frecuentemente vinculante de dos a más individuos, como en una familia, amistad, matrimonio, asociación u otro lazo interpersonal donde los participantes tienen cierto grado de influencia mutua entre los pensamientos, sentimientos y hasta las acciones de unos y otros.

#### **2.3.2.2 Intrafamiliares.**

Es la asociación de dos palabras:

El diccionario de la lengua española menciona que: “Intra” significa dentro, interiormente, entre, internamente; y familia, que según De la Cruz (2010) menciona que es “un sistema conformado por un conjunto de miembros que la constituyen y cuyos comportamientos se encuentran conectados e independientes entre sí, manteniéndose en una intervención dinámica a través del tiempo, en cuya historia han construido y estructurado una serie de reglas y pautas para su relación”.

Según Rivera y Andrade (2010) indican que las interacciones familiares son enlaces internos que se facilitan dentro del medio familiar e incluye la apreciación que cada integrante tiene del nivel de unión del círculo familiar, concerniente a la



manera de enfrentar las dificultades y expresar sus emociones. Estas relaciones se forman mediante el intercambio de conductas que manifiestan los que integran el grupo familiar.

### **2.3.2.3 Definición de relaciones intrafamiliares.**

Las relaciones intrafamiliares se establecen mediante la sociabilidad que se muestra por los sujetos que conforman la familia. Dichas vinculaciones involucran la apreciación del nivel de unidad o cohesión familiar, del modo en que el círculo familiar enfrenta diversas dificultades, de manifestar emociones así como establecer normas para coexistir y ajustarse a condiciones de vida diferentes.

Según Rivera y Andrade (2010) menciona que son interacciones que muestran los integrantes del grupo familiar. Encierra la apreciación hacia el estado de unidad del círculo familiar, la manera como esta afronta sus conflictos, muestra sus emociones, dirigir sus normas para coexistir en familia y ajustarse a las circunstancias de cambio necesarios. De igual modo menciona que el termino relaciones intrafamiliares se relaciona al “ambiente familiar” y al de “recursos familiares”.

La OMS describe el círculo familiar como los integrantes de la familia vinculados unos con otros, ya sea por linaje, acogimiento y casamiento. El estado del vínculo manejado para instaurar los términos del círculo familiar obedecerá al uso, que se haga de la información que se tiene, por lo tanto, no puede precisarse con rigor a nivel universal. Según De la Cruz (2010) refiere concerniente a este concepto, no siempre habrá lazos de consanguinidad para hablar del significado de sistema familiar, importa más la interacción constituida durante el curso y la historia acompañada hacia la instauración del sistema como tal.

### **2.3.2.4 Características de las relaciones intrafamiliares.**

#### **a) Unión y Apoyo**

Según Rivera y Andrade (2010) indican lo significativo de hacer diligencias en conjunto, de vivir juntos y apoyarse mutuamente. Que concierne con la expansión de apoyo e integración al conjunto familiar.

Así mismo Moos (citado por Avalos , 2013), manifiesta que la condición es diferente hacia el progresión saludable de la persona, pues ésta completa una compleja convicción de mecanismos de organización social e institucional, y materiales, que intervendrán contundentemente en el avance del individuo.

#### **b) Expresión**

Según Rivera y Andrade (2010) este término describe los elementos de las interacciones familiares calificadas por la persona o la colectividad como poco ansiadas, perjudiciales, conflictivas o complicados. Además con el apoyo de este componente se observa el estado de conflicto del conjunto familiar. Sugiere además que es relevante la expresión de las emociones verbalmente, opiniones y sucesos del conjunto familiar en un marco de respeto.

Según Espiral, Gimero, y Gonzales (2010) refieren que los integrantes del conjunto familiar se relacionan entre si comenzando de una sucesión constante de cambios recíprocos que suponen una influencia bilateral más no una casualidad de una dirección, más bien en ambas trayectorias o en círculo, ayudando a conservarse seguro.

Según Satir (citado por Avalos , 2013) , señala que todos los pertenecientes al círculo familiar que conservan buenas interacciones familiares, muestran confianza, franqueza, cariño, y expresan libremente su afecto, prestan atención a los otros, las revelaciones de sus rostros se muestran calmadas, hay solidaridad y entendimiento entre todos sus integrantes, manifiestan claridad y fraternidad en sus interacciones personales, son extrovertidos, amigables, conviven apropiadamente, se valoran, se respetan y sienten seguridad de manifestar abiertamente sus emociones, están satisfechos con el acercamiento físico y las expresiones afectivas; mientras de manera diferente aquella familia que deja de lado su rol, estas pueden volverse

nocivas involuntariamente, teniendo resultados desagradables en alguno de los que conforman la familia.

### **c) Dificultad**

Según Rivera y Andrade (2010) indican que este término da a conocer elementos particulares de las interacciones familiares, consideradas por el sujeto y la colectividad como no deseables, perjudiciales y complicadas.

Como menciona Nina y Sucacahua (2016) en su tesis de licenciatura sobre relaciones intrafamiliares y destrezas interpersonales en el centro educativo Nuevo Horizonte concluyeron que casi la totalidad de hogares son perjudicados en cierto periodo de su trayectoria por situaciones o circunstancias que generan desequilibrio en su proceso como en su organización. Algunas son situaciones transmisibles en la existencia como el instante del casamiento, el nacimiento de un integrante en la morada o la jubilación, que dirige al llamado crisis del ciclo normal, otros son eventos inesperados así como el tema de la separación, una enfermedad grave, el fallecimiento de un integrante del círculo familiar, una pérdida económica, empleo o tener problemas legales que entran en cierta etapa a tomar parte de la fraternidad de la familia.

## **2.3.2 Depresión**

### **2.3.2.1 Definiciones de depresión**

El palabra depresión proviene del idioma latín “depressio” que significa hundimiento, que están relacionadas con el estado de ánimo (Calderón, citado en Rosillo, 2011).

También Warren (2005) lo considera como un etapa sensible de bajo dinamismo psicofísico y poco agradable, que llega a ser normal y hasta enfermizo, asimismo menciona que es preferible llamar abatimiento a la manifestación normal, aludiendo al estado de desaliento del espíritu, en un sentido patológico; la palabra depresión designa una función psicoquímica de desesperación y un abrumador sentido de insuficiencia y de bajeza contraria a la manía: actividad emotiva extremada.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) publicó sobre la clasificación internacional de enfermedades traducción 10, explica que la depresión se da inicio por la presencia de síntomas de tristeza, irritable, disminución de motivación, lo cual ocasiona bajo rendimiento en las actividad, sentimiento de inferioridad, culpa, frustración hacia el futuro, dificultad de sueño. Menciona también que se halló 3 tipos de depresión: leve, moderado y grave; y los síntomas pueden llegar de distintos síntomas para cada uno, existen síntomas resaltantes e irritables, otros se relacionan con sustancias psicoactivas y alcohol de manera obsesiva.

Según Vallego y Nagero (citado en Rosillo, 2011) describen que la depresión es una sintomatología de tristeza que aparentemente es injustificable, se puede mostrar en la sociedad. Este puede provocar problemas en el rendimiento académico en los infantes y púber, acompañado con problemas conductuales, de diversas expresiones de melancolía y aislamiento. Y otros rasgos de este cuadro son el pesimismo y bajo autoestima. Dicho humor suelen mostrarse tanto en varones como en mujeres, no obstante las mujeres están más propensas a padecer esta enfermedad como 2 o 3 veces más que los varones.

Así mismo Iglesias (2009) menciona que la depresión no solo se resume en un bajo estado de ánimo, también es donde inicia varios síntomas. Es normal expresar desánimo en ocasiones; así también en algunos individuos no llegan a desaparecer y son acompañados de otros síntomas que ocasionan dificultades en su vida cotidiana: obstaculizan en su contenido de pensamientos, aprendizaje, socialización y rendimiento académico. Además el cambio del estado ánimo es normal en los púberes, como consecuencias del trayecto de maduración, las disputas de separación con los padres o también suele ser un conflicto grande, como el fallecimiento de un pariente, el rompimiento en una relación o la decepción en los centros de estudios.

Así también Novoa (2002) menciona que la depresión se expresa mediante los estados de ánimos en melancolía, llanto, desmotivación, culpa e irritabilidad. Provocando soledad, dificultades académicas, dificultades motoras y demasiado cansancio. Así mismo ocasionaría un problema de trastorno psicótico donde el púber no actuaría con carácter habitual.

### **2.3.2.2 Características:**

Según Casullo (1998) indica un conjunto de síntomas en diferentes áreas para hacer referencia a un diagnóstico de depresión, los cuales abarcan cinco núcleos:

- Síntomas anímicos: Abatimiento, desdicha, angustia, frustración. Así también en situaciones puede llegar a melancolía y abatimiento.
- Síntomas motivacionales: Dejadéz, apatía, desmotivación (retardo psicomotor).
- Síntomas cognitivos: Valoración disminuida, de su entorno, de su futuro.
- Síntomas físicos: Pérdida de sueño, fatiga, pérdida del apetito, así como una disminución de la actividad y los deseos sexuales que en los hombres puede acompañarse de dificultades de erección. Molestias corporales como dolores de cabeza, de espalda, náuseas, vómitos, estreñimiento, micción dolorosa, visión borrosa.
- Síntomas vinculares: Se distingue por el deterioro de las relaciones con los demás; las personas deprimidas normalmente sufren el rechazo de las personas que los rodean, lo que conlleva que se aislen más.

Desde la perspectiva cognitiva Aaron Beck (citado en Dahab, 2002) refiere que el individuo con diagnóstico de depresión refleja pensamientos de baja valoración de uno mismo, con los que le rodea y su futuro. También conocido como la triada cognitiva, el paciente se siente incapaz e inútil, despreciada con las personas de su alrededor, demuestra en términos de daño y pérdidas la mayor parte de sus experiencias.

### **2.3.2.3 Síntomas de la depresión.**

Según García, Noguerras y Muñoz (2011) indican que la depresión conlleva a la aparición de síntomas físicos, conductuales, emocionales y cognitivos, así como se especifican a continuación:

- Síntomas Físicos y Conductuales: Se caracteriza por los síntomas de tristeza, fatiga, inquietud, ansiedad, aislamiento social, disminución de la actividad, aumento de la tensión muscular, exacerbación de dolencias preexistentes,

disminución del sueño y del apetito, sin embargo, se ha evidenciado casos en lo que ocurre lo contrario, es decir se incrementa el sueño y el apetito, desencadenando subida de peso y largas horas de sueño.

- **Síntomas Emocionales:** Es frecuente la presencia de sentimientos de culpabilidad e inutilidad, pérdida de interés, no hay disfrute de las cosas propias de la vida cotidiana, pérdida de confianza, baja autoestima y falta de ilusión.
- **Síntomas Cognitivos:** Se evidencia cuando existe la presencia de pensamientos rumiativos y enlentecimiento mental, menor concentración y atención, pesimismo y constantes pensamientos negativos respecto de sí mismo.

#### **2.3.2.4 Tipos de depresión.**

El DSM-IV contempla distintos niveles de gravedad de la depresión: Ligero, moderado, grave no psicótico, con características psicóticas (delirios o alucinaciones), en remisión parcial y en remisión total. Según Vázquez y Sanz (1995) indica que la gravedad viene determinada más por el ajuste psicosocial del paciente, que por la intensidad intrínseca de los síntomas.

También el INSM (2009) menciona la existencia de trastornos depresivos. Siendo comunes el trastorno depresivo grave y el trastorno distímico. Los describe del consiguiente modo:

- **El trastorno depresivo grave:** Se describe también en depresión grave, que involucra síntomas de discapacidad de trabajo, la falta de disfrutar actividades, desgano, desmotivación, incapacidad de conciliar el sueño, que ocasiona al individuo estar normalmente. Este episodio solo sucede una vez en la vida, en actualidad es común.
- **El trastorno distímico:** se describe por la presencia del tiempo, en menor gravedad, que introduciría incapacidad a su vida normal. Estas personas con este episodio también podrían tener la presencia de depresión grave durante su vida.

También hay algunos trastornos de depresión diferente que se caracteriza en leves que se pueden observar escasos síntomas. Pero los científicos difieren en su integración, estos son:

- Depresión psicótica: Ocurre en episodios de depresión grave que se relaciona en alguna situación con una psicosis, que ocasiona una ruptura de la realidad, delirios y alucinaciones.
- Depresión posparto: Se presenta en mujeres que después del parto padece de depresión grave dentro de los primeros 30 días. También dan como referencia que de cada 10 al 15 por ciento de mujeres presenta este episodio de depresión posparto (Altshuler, Hendrich, & Cohen , 1998).
- El trastorno afectivo estacional: se presenta respecto al cambio climático, mayormente en la estación de invierno, que se puede tratar con la luz solar. Mayormente la depresión desaparece en estaciones de primavera y el verano. Según Rohan , Lindsey, Roecklein, y Lacy (2004) menciona que el que se puede intervenir con medicamentos antidepresivos y la psicoterapia, de manera independiente o ambos.

También en el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM -IV -R), interviene la depresión, diferenciando en niveles de depresión, son los siguientes:

- Episodio depresivo mayor: Padecen de los síntomas durante mayor parte del día, como mínimo durante dos semanas. Los síntomas que presentan es trastorno del sueño, agitación, tensión muscular, adormecimiento de manos, disminución de energía, sentimiento de culpa, dificultad en atención y concentración, ideas recurrentes o intentos de suicidio. Síntomas relacionados de tristeza, ansiedad, ansiedad, irritabilidad, preocupación física y temores.

La edad promedio de aparición es ulteriormente de los 20 años, o a cualquier edad podría aparecer. En la adolescencia se puede presentar conductas antisocial, así mismo el consumo de alcohol y psicoactivas; provocando un trastorno de conducta de dependencia. En esta etapa es común presenciar sentimientos de incomprendido, inquietud, agresividad, mal humor. Provocando dificultades

escolares, falta de aseo escolar y aumento de emociones de sensibilidad de rechazo a situaciones amorosas.

Dentro del episodio depresivo grave se predispone algunas situaciones como enfermedades crónicas, consumo de sustancias psicoactiva, alcohol y la perdida de alguna persona, la separación de pareja, el parto y otros. Lo general presenta una serie de cambios en los síntomas y actividades generales que pueden persistir a más de dos años considerándolo como crónico.

Otros niveles depresivos referidos en el DSM-IV -R, son la Melancolía, el Trastorno Bipolar y la Ciclotimia, episodios depresivos que sólo se mencionarán, ya que para los fines del presente trabajo sólo se consideran el nivel depresivo mayor y el episodio depresivo distímico, esto por las edades en que se desarrollan (la infancia y la adolescencia principalmente) y su relación establecida con el consumo de sustancias psicoactivas

### **2.3.2.5 Modelos teóricos.**

#### **2.3.2.5.1 Modelo psicodinámico.**

El estudio de la depresión empezó en la antigua Grecia donde inician los conceptos de melancolía con Hipócrates que lo relaciona como represión, luego Freud (1945) propone en una publicación el duelo y la melancolía y sus diferencias en la perdida consiente e inconsciente mediante la melancolía. Asimismo Ávila (1990 ) menciona que estos conceptos primordiales se permite saber en el momento que se encuentra durante un estado de duelo o perdida de algún ser querido, y en donde se presenta síntomas de labilidad en que disminuye el aprecio propio que se trasforma en melancolía.

Según Vergote (1976) refiere una hipótesis de que la depresión neurótica es una patología del yo, diferente a las psicosis y a las neurosis clásicas (histeria, fobia y obsesión). A diferencia del psicótico, el neurótico depresivo conserva su yo, aun cuando lo sitúe en una posición de distancia e indiferencia con respecto a las cosas y a los otros. En su interior, él conserva la capacidad de entrar en contacto con los demás, y continúa siendo un sujeto con el cual es posible hablar un lenguaje común, que está en contextos de conversar de sí mismo, a pesar de la insistencia de su queja. El lenguaje del neurótico depresivo conserva su función mediadora, incluso



cuando él afirme que la vida no tiene sentido. A diferencia del psicótico, el depresivo preserva su condición de sujeto abierto a la comunicación regida por las leyes del lenguaje. Aunque experimenta un vacío interior, habla de él y muestra su vergüenza.

En su obra *El yo y el ello* Freud (1973) identifica el superyó y el ideal del yo; y en nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis (1973), atribuye al superyó la función de auto-observación, la determinación de la conciencia moral y el establecimiento del ideal.

Asimismo Ávila (1990 ) indica que Freud esbozó los siguientes conceptos para explicar la dinámica de la Melancolía:

- Ambivalencia, es la pérdida que supone sentimientos de amor (desea continuar con la unión del libido y objeto) y odio (desea la pérdida del objeto, e incluso puede ser el causante de la pérdida, soltando el libido del objeto). El Odio recae sobre su Yo (como sustitución de Objeto).
- Identificación del YO con el objeto: "... El amor por el Objeto es suplantado por la identificación, la predisposición a la melancolía dependerá en parte del predominio de una elección de objeto de tipo narcisista. Siendo así se daría la regresión de la carga de objeto a la fase oral de la libido. En conclusión, la melancolía resulta del cruce entre el proceso del duelo y el proceso de la regresión de la elección de objeto narcisista al narcisismo..."
- Retroceso a la fase sádica: Por influjo de la ambivalencia
- El odio recae sobre el objeto sustitutivo (el Yo) haciéndolo sufrir y cifrando en ello el goce, goce referido a la venganza hacia el objeto amado, por el cual la melancolía se ofrece como refugio para que el paciente no tenga que exteriorizar su hostilidad. El intento de suicidio es en consecuencia explicable para Freud en el contexto del sadismo, como un retorno de la carga de objeto hacia sí, lo que le hace posible tratarse a sí mismo como objeto. El Yo queda entonces bajo el dominio del Objeto.

Así también Ávila (1990 ) menciona que la propuesta de Freud fue presentado por los últimos psicoanalistas y proyectan hipótesis sobre el estudio oral, estudio

del Súper-Yo, estudio del narcisismo y baja autoestima como inicio de la depresión.

Según Benjamin (2007) refieren que el psicoanálisis es también en sí mismo una técnica de investigación, no para la investigación experimental, sino para la investigación de la mente sea esta normal o anormal. Aunque se puede agregar que su campo de acción se extiende hasta la humanidad y el arte y con su método ha hecho contribuciones significativas al entendimiento de fenómenos sociales.

Aparentemente el psicoanalista no se piensa estar relacionado directamente con la comunidad como grupo social sino que sus abordajes se hacen preferentemente de manera individual en un argumento muy controlado por tanto su intervención en la comunidad es pobre. Sin embargo, sí existen terapias grupales de orden psicoanalítico que se combinan con las terapias sistémicas para abordar la angustia después de eventos catastróficos como terremotos o incluso guerras por lo que el alcance de esta terapia sólo necesita del impulso de psicólogos más abiertos en la intervención comunitaria. Según Rapaille (2007) refiere que hay también psiquiatras inclinados al psicoanálisis que han descubierto su metodología en las grandes industrias que necesitan saber lo que el cliente quiere y sus inclinaciones en el mercado por lo que se entiende en el psicoanálisis no está peleado con la consultoría y supervisión.

#### **2.3.2.5.2 Modelo cognitivo.**

Según Beck (citado por Mendoza, 2001) se inclinó hacia la corriente clínica y experimental que facilitan proceso de enfoque y diseño de terapia, enfocándose en tres ideas que se explica la depresión.

- El concepto de triada cognitiva: Se consideran tres modelos, en noción de uno mismo, hacia el futuro y la expectativa propia, provocando una visión de negación y pesimista. Ocasionando a la persona síntomas físicos como desgano, sin motivación y apoya a un resultado de conducta de negación.
- La organización del pensamiento depresivo: Por personas obtienen esquemas cognitivos estables en la interpretación de momentos que resulten,

en situaciones se distorsionan los conceptos y producen conceptos equivocados llegando a ser dominantes.

- Errores en el procesamiento de información: Estos errores sistemáticos de los pensamientos de la persona con depresión responde a pensamientos negativos y son: La abstracción selectiva, difusión excesiva, crecimiento, disminución e interferencia.

### **2.3.2.5.3 Modelo de procesamiento de información.**

Este modelo es cognitivo y en vez de estar de acuerdo con Beck a influir con el otro (como al condicionamiento cognitivo con resultado la emoción) menciona que la influencia se direcciona en doble sentido ya que las emociones se encuentran perturbado la cognición de memoria, selección de decisiones y otros.

Asimismo Ruíz y Gonzales (1996) experimentaron la depresión y la memoria implícita, y el proceso de información resultado un acercamiento entre el estado de ánimo y la memoria implícita, así mismo asociándose. Previendo que la memoria implícita se encarga de almacenar sucesos específicos y asimismo ocasiona que no se esfuerce en recordar lo aprendido, en cambio la memoria explicita necesita de recuperar del consiente.

### **2.3.2.6 Consecuencias de la depresión.**

Asimismo Pardo, Sandoval y Umbarila (2004) menciona como se relaciona la depresión en el púber con el aumento al consumo de sustancias e intento suicidio, que se describe en lo siguiente:

- **Abuso de Sustancias**

El abuso de sustancias es un riesgo que comienza por lo general en la etapa de adolescencia. La influencia de los amigos, la popularidad y la depresión son algunos de los elementos que se observar en esta conducta, por otro lado, un buen desempeño escolar y la asistencia en actividades extras, se observaron como componentes protectores (Diego, Field & Sanders, 2003; Cornwell, 2003 citado en Pardo, Sandoval & Umbarila 2004). También en una investigación que realizaron en 89 jóvenes de los posibles egresados de bachillerato en Estados Unidos, hallaron una relación significativa entre depresión y dependencia de

sustancias, encontrando mayor relación en el abuso de alcohol, cigarro y marihuana. Los investigadores exponen esta preferencia, en la presunción de que el consumo de sustancias puede producir cambios fisiológicos, que inducen a la manifestación de indicios depresivos.

- **Suicidio**

Es considerada por varios autores como las principales consecuencias de la depresión, donde predice que en los cercanos años se acrecentará hacia todas las edades a nivel mundial, (Gómez, Malagón, Romero y cols., 2002; Sarason & Sarason, 1999 citado en Pardo, Sandoval , & Umbarila, 2004).

Así también, el suicidio en la adolescencia posee como predictores sucesos de depresión previos, frustración, disforia, enfado e intento de autoeliminación desde la infancia. Se ha mostrado que los adolescentes que refieren haber tenido una infancia triste, tiene mayor probabilidad de intento de suicidio (Serfaty, 2000 citado en Pardo, Sandoval , & Umbarila 2004).

Así mismo la organización mundial de la salud (2012) señala que la depresión es una malestar frecuente en el mundo entero, y se deduce que aflige a unos 350 millones de personas, siendo esta la principal causa de discapacidad a nivel mundial, que contribuye de forma muy significativa a la carga mundial de morbilidad, predominando más en mujeres que en varones, que en el peor de los casos puede conducir al suicidio, a la vez es la causa de un millón de muertes anuales aproximadamente, no obstante hay tratamientos eficaces para la depresión, pero más de la mitad de los afectados no reciben estos tratamientos.

#### **2.3.2.6. Depresión en la adolescencia.**

Según Papalia, Wendkos y Duskin (2003) mencionan que la mayoría de los jóvenes pasan la adolescencia sin mayores problemas emocionales, pero que algunos sufren de crisis depresivas de moderada a severas, que los conducen a pensar o a intentar, el suicidio. Investigaciones entre adolescentes que no han buscado psicoterapia sugiere desde el 10 y el 35 % de sexo masculino y el 15 a 40% de damas han experimentado estados de ánimo depresivos. Antes de la pubertad, la sintomatología de la depresión es similar en niños y niñas, no obstante, posteriormente de los quince años, las damas tienen el doble de probabilidad de

ser depresivas en asimilación con los hombres. Quizá las damas tienen menos medios asertivos para enfrentar nuevas situaciones, y esto, unido a los desafíos y situaciones diferentes que deben enfrentar las chicas durante la pubertad temprana, las ubica en una situación de mayor riesgo.

Asimismo las chicas tienen más probabilidad que los muchachos de experimentar varios cambios estresantes en el ciclo de la vida, casi al mismo período, uno de esos cambios es el paso de la escuela primaria a la secundaria; una persona que vive este cambio en el momento de la pubertad o justo después de ella, tiene mayor riesgo de padecer depresión; como las niñas inician su pubertad más temprano, presentan más posibilidad que los chicos de experimentar estos dos eventos al de manera simultánea (Petersen, Sanguiani & Kennedy, 1991 citado por Papalia, Wendkos, & Duskin, 2003).

Otro factor es la preocupación por su aspecto físico. Debido a que las niñas adolescentes tienden a sentirse más infelices por su apariencia que los chicos, debido quizá a que hay un énfasis cultural en los atributos físicos de las mujeres (Tobin-Richards, Boxer & Petersen 1983 citado en Papalia, Wendkos, & Duskin, 2003). Además los hombres tienen medios más eficaces para enfrentar el estado de ánimo depresivo: Por lo general se distraen hasta superar su mal humor, mientras que las mujeres tienden a buscar los conocimientos de su depresión. Estos patrones pueden comenzar en la pubertad.

### **2.3.3. La adolescencia**

Según Warren (2005) lo define como el periodo de la vida durante el cual alcanzan su madurez las funciones sexuales, es el periodo comprendido entre el comienzo la pubertad y la edad adulta.

Según Estévez (2013) en la actualidad la adolescencia percibe la etapa entre los 12 a 20 años. Este lapso de periodo de ocho años se fragmenta en tres etapas: Pre adolescencia (12 – 14 años), etapa en la que se muestran la mayor cantidad de cambios corporales y biológicos que se mantendrán durante toda la adolescencia; adolescencia media (15 – 17 años), etapa en la que se observan cambios del estado de ánimo más bruscos y frecuentes donde también se incrementan las conductas de experimentación; y adolescencia tardía (18 – 20 años), esta etapa

que se está alargando en los últimos años, porque los jóvenes permanecen más tiempo en el hogar parental.

### **2.3.3.1 Etapas del desarrollo cognoscitivo: Del nacimiento a la adolescencia.**

Piaget citado en Huffman (2008) menciona que todos los niños pasan por las cuatro etapas del desarrollo cognoscitivo, son iguales en toda cultura sin importar a cual pertenecen, y no es posible saltarse alguna, porque las habilidades adquiridas en las primeras etapas son importantes para dominar las etapas sucesivas; Piaget describe estas cuatro etapas de la siguiente manera:

- Etapa Sensoriomotora: Es la primera etapa, va desde el nacimiento hasta la adquisición de un lenguaje significativo (alrededor de los dos años), los niños exploran el mundo y desarrollan sus esquemas principalmente por medio de sus sentidos y actividades motoras, de ahí el término sensoriomotor. Un concepto importante adquirido durante esta etapa es el de “permanencia del objeto”, cuyo significado designa la comprensión del niño de que los objetos (o personas) siguen existiendo aunque no los puedan ver o tocar directamente.
- Etapa preoperacional: Segunda etapa que se da aproximadamente entre los 2 y 7 años de edad. Durante esta etapa el lenguaje se desarrolla de manera significativa y el niño empieza a pensar simbólicamente, emplea símbolos, como las palabras para representar conceptos: Existen tres cualidades más que caracterizan esta etapa:
  - Los conceptos no son todavía operacionales: Piaget llama a este período “preoperacional” por qué el niño no posee todavía operaciones, procesos mentales reversibles. Por ejemplo: Si un niño que tiene a su papá y se le pregunta: “¿tienes papá?”, el responderá inmediatamente: “Sí”. Sin embargo, si se le pregunta: “¿tu papá tiene papá?”, responderá: “No”. Para entender que su papá tiene papá, debe ser capaz de revertir el concepto de “tener papá”.
  - El pensamiento es egocéntrico: Los niños en esta etapa tienen dificultad para entender que hay puntos diferentes a los suyos. El egocentrismo se refiere a la capacidad limitada del niño para distinguir entre su propia

perspectiva y la de otra persona, lo cual es diferente al egoísmo. Por ejemplo, si un pre escolar se pone delante de usted para ver la televisión o le hace preguntas mientras usted está hablando por teléfono, no es egoísta, sino que está demostrando un proceso de pensamiento egocéntrico. Cree con inocencia que los demás ven, oyen, sienten y piensan igual que ellos.

- El pensamiento es animista: En esta etapa los niños creen que objetos como el sol, los árboles, las nubes y las barras de jabón tienen motivos, sentimiento, intereses; por ejemplo, la nube está negra porque está enojada, el sol brilla porque está feliz. El animismo se refiere a la creencia de que todas las cosas están vivas.
- Etapa de operaciones concretas: Se desarrolla entre los 7 y 11 años de edad. Durante esta etapa aparecen muchas habilidades de pensamiento importantes; a diferencia de la etapa preoperacional, los niños que pasan por las operaciones concretas son capaces de realizar operaciones con objetos concretos. Entienden el concepto de reversibilidad, reconocen que ciertos atributos físicos (volumen) permanecen perdurable aunque se altere la apariencia externa, proceso que se conoce como conservación.
- Etapa de las operaciones formales: Piaget considera a la adolescencia en esta etapa, que comúnmente empieza alrededor de los 11 años de edad, es la cuarta periodo del desarrollo cognoscitivo y se caracteriza por pensamiento abstracto e hipotético. En esta etapa, los niños comienzan a aplicar sus operaciones o conceptos abstractos además de objetos concretos. En esta etapa es más fácil para ellos el pensamiento abstracto que exige la geometría y el álgebra, también son más capaces de pensar en forma hipotética ¿qué pasaría si?, lo que les permite formular y poner a prueba sistemáticamente los conceptos. Por otro lado junto con este estilo cognoscitivo surgen algunas dificultades, los adolescentes en la primera etapa de las operaciones formales demuestran un tipo de egocentrismo diferente al niño de la etapa pre-operacional, se caracteriza por la capacidad de emplear un lenguaje significativo y pensar simbólicamente, su pensamiento es egocéntrico y animista). Aunque los jóvenes reconocen que los demás tienen pensamientos y perspectivas únicas, con frecuencia no logran diferenciar

entre lo que los otros están pensando y sus propios pensamientos. Este egocentrismo adolescente tiene dos tipos que pueden influir en las interacciones generales y en la resolución de problemas:

- **Fábula personal:** Debido a su particular forma de egocentrismo, los adolescentes pueden llegar a la conclusión de que son los únicos en tener ciertas percepciones o dificultades y que nadie más los entiende o establece empatía con ellos. Varias conductas arriesgadas, como tener relaciones sexuales sin protección, conducir peligrosamente, consumir alcohol o drogarse, al parecer tiene su inicio en la fábula personal. Si bien los adolescentes reconocen los riesgos de estas actividades, no sienten que su persona está en peligro porque de verdad sienten que son invulnerables e inmortales.
- **Publico imaginario:** Al principio de la adolescencia, las personas suelen creer que son el centro de atención y de los pensamientos de los demás, en lugar de considerar que todos están absortos en sus propios haberes y planes. En otras palabras los adolescentes creen que todos los ojos se enfocan en sus conductas. Este egocentrismo puede explicar lo que parecen ser formas extremas de conciencia personal y preocupación por la apariencia física.

Por lo tanto es importante reflexionar sobre la adolescencia como un periodo de vida que, aunque en nuestra sociedad se ha calificado de transición entre la infancia y la adultez, hoy en día y gracias a los numerosos cambios sociales acontecidos en las últimas décadas, ha obtenido una condición social propia de ser adolescente que hace referencia a las actitudes, comportamientos, problemas y necesidades que presentan los adolescentes actuales. En síntesis, la adolescencia es un concepto social e histórico que es necesario tener presente cuando se analizan los cambios y dificultades de las personas en esta etapa.

### **2.3.3.2 Cambios en la adolescencia.**

Con la llegada a la adolescencia el niño que teníamos en casa inevitablemente deja de serlo. Durante el tiempo de 4 años que producen cambios importantes que



transforman al infante en un joven completamente capacitado para la vida adulta (Huffman, 2008 & Papalia; Wendkos, & Duskin, 2003).

- Cambios físicos: Así mismo que cambia la forma. En las mujeres empieza el período y se amplían los senos, en los varones se tienden los testículos. Cada joven inicia la pubertad en diferentes tiempos, si bien las chicas se desarrollan primero (alrededor de 2 años aproximadamente). Estos cambios físicos ocasionan preocupaciones de imagen, reclamando sus imperfecciones, también les preocupa los granos (acné). También es importante tener en cuenta la secuencia del desarrollo y las consecuencias o alteraciones de torpeza, en otro sentimiento de inferioridad en aspecto físico y emocional. Papalia, Wendkos, y Duskin (2003) refieren que debido a la diferencia en la prontitud de desarrollo, muchos jóvenes tienen pensamientos incoherentes sobre sí mismos y necesitan que se les aseguren que estas diferencias son normales.
- Cambios emocionales y psicológicos: Mayormente las personas piensa que los jóvenes se encuentran dirigidos por las situaciones hormonales, esto es una exageración. Aunque es verdad que en este periodo se presentan cambios irreversibles de sucesos emocionales, en la privacidad y ser más temperamentales; en diferencia a los que no tienen una visión a futuro, los jóvenes si es frecuente a los que los padres creen. Algunos son frecuentes:
  - Su rendimiento escolar.
  - Su apariencia, progreso físico y popularidad.
  - La posibilidad de que fallezca un progenitor
  - La violencia escolar (bullying)
  - Escases de amistad
  - Las drogas y el alcohol.
  - La muerte.
  - Las guerras.
  - El hambre en el mundo.
  - Fracasar de conseguir un empleo.
  - El divorcio de sus padres.

Asimismo Verado (2012, citado en Mamani y Quispe, 2016) refieren que durante este tiempo suele suceder que estén muy concentrados en sí mismos: Creen que son la única persona en el mundo que se siente como él, o que solo le ocurren a él las cosas, o que es tan especial que nadie puede comprenderlos (y menos su familia). Este centrarse en sí mismos puede dar lugar a momentos de soledad y aislamiento, o a cambiar la forma de pertenecer a su familia.

- Cambios mentales: Se dan pequeños cambios, pero logran ser tan radicales como los físicos o emocionales. Durante las primeras fases de la adolescencia el proceso en la formas de pensar, razonar y aprender es significativo. Huffman (2008) menciona que la más frecuente formación de identidad: Pensar en quienes son y cómo ser es un tema al que ocupan mucho tiempo y hacen que exploren distintas identidades, cambiando su forma de ser con frecuencia. Sin embargo ésta búsqueda es necesaria para el buen ajuste psicológico al llegar a la edad adulta.

#### **2.3.4 Marco conceptual**

##### **2.3.4.1 Relaciones intrafamiliares.**

Rivera y Andrade (2010) refieren que son las interconexiones que se dan entre los integrantes de los hogares. Encierra la apreciación de nivel de unión familiar, de la manera como la familia afronta sus dificultades, para expresar sentimientos, tratar las normas de convivencia y ajustarse a las situaciones nuevas.

##### **2.3.4.2 Depresión.**

Núñez y Ortiz (2010) mencionan que una fluctuación del estado de ánimo normal que va desde la desdicha y descontento a un sentimiento extremo de tristeza, pesimismo y desaliento.

##### **2.3.4.3 Adolescencia.**

La American Psychological Association lo define como “El periodo de desarrollo humano que empieza con la pubertad (10 – 12 años de edad) y termina con la madurez fisiológica (aproximadamente a los 19 años de edad)”, sin embargo el periodo exacto varía de acuerdo al individuo. Durante este periodo ocurren cambios

importantes a diversa intensidad en las características físicas, características sexuales y el interés sexual, lo cual se muestra en los efectos significativos del perfil corporal, autoconcepto y autoestima. Asimismo ocurren mejoras cognitivas y sociales importantes, la generalidad de los juveniles adquieren mejores capacidades de pensar de manera abstracta, de hacer evaluaciones hipotéticas de la situación, de reconsiderar la experiencia previa desde sitios de vista modificados; evaluar los datos desde otros puntos de vista, reflexiona en su fuero interno, crear modelos complejos de visión y predecir escenarios complicados futuros. También Núñez y Ortiz (2010) refieren que los jóvenes aumentan la atención y las acciones relacionadas con sus pares, dan mayor énfasis a la aceptación social y buscan más independencia y separación de la madre y padre.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

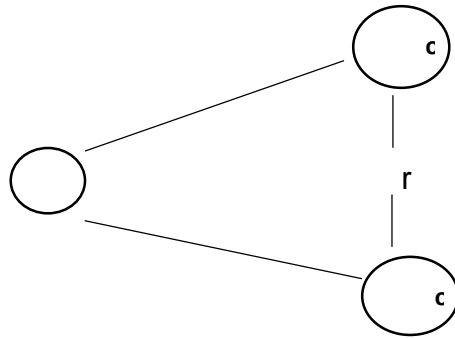
#### **3.1 Tipo y Diseño**

##### **3.1.1 Tipo y Diseño**

Según Hernandez, Fernández y Baptista (2014) el diseño de investigación es no experimental de corte transversal, porque la información se recogió en un solo momento, donde el objetivo fue determinar el nivel de asociación que existe entre las variables de relaciones intrafamiliares y depresión.

La presente investigación fue de tipo descriptivo correlacional. Que se utiliza cuando se tiene el objetivo de conocer la asociación que existe entre dos o más conceptos, categoría o variables en un medio determinado. Asimismo relaciona variables a través de un modelo previsible para un conjunto de individuos. Ayuda a predecir, explicar y cuantificar la asociación entre variables (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014).

Según Charaja (2004) realiza el siguiente esquema para trabajos correlacionales:



Donde:

- M : Muestra (estudiantes).
- X : Relaciones Intrafamiliares.
- Y : Depresión.
- r : La relación que existe entre variables.
- O1 : Evaluación de relaciones intrafamiliares.
- O2 : Evaluación de Depresión

### 3.2 Población y muestra

#### 3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 202 estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria, distribuidos en 102 estudiantes de cuarto grado de secundaria y 100 estudiantes de quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca, debidamente matriculados en el periodo académico 2017.

**Tabla 1**

*Población de estudio de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Grado	Ciclo y sección	Estudiantes Masculinos	Estudiantes Femeninos	Total
Cuarto	A	14	11	25
Cuarto	B	13	8	21
Cuarto	C	12	7	19
Cuarto	D	11	9	20
Cuarto	E	8	9	17
Quinto	A	17	7	21
Quinto	B	18	9	22
Quinto	C	13	11	19
Quinto	D	12	13	18
Quinto	E	11	9	20
Total de estudiantes		115	87	202

Fuente: Nómida de estudiantes registrados en el periodo académico 2017 de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca.

### **3.3.3 Muestra**

La muestra del presente estudio estuvo constituida por 81 estudiantes de la institución educativa secundaria 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca. Para determinar el número de participantes para la muestra se realizó un muestreo probabilístico de tipo estratificado.

**Tabla 2**

*Muestra de estudio de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Grado	Sección	Total
Cuarto	A,B, C, D Y E	41
Quinto	A, B, C, D Y E	40
Total de estudiantes		81

Fuente: Nómida de estudiantes registrados en el periodo académico 2017 de la institución educativa secundaria 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca.

Para la cual se usó la siguiente formula:

$$n_0 = \frac{N pqz^2}{(N - 1) d^2 + z^2 pq} =$$

**Dónde:**

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$d = 0.05$$

Al aplicar la fórmula se consigue:

$$n = \frac{202 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(202 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 133$$

**Factor de corrección:**

$$\frac{n}{N} = \frac{133}{202} = 0.65 < 0.10$$

**Entonces aplicaremos la fórmula de corrección:**

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{133}{1 + \frac{133}{202}} = 80.606 = 81$$

### **3.2.2.1 Características de la muestra.**

La muestra fue constituida por (81) estudiantes de ambos géneros que tienen entre 14 a 18 años de edad.

### **3.2.2.2 Criterios de inclusión.**

- Menores de 18 años.
- Mayores de 14 años.
- Estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria.
- Que pertenezcan a la institución Educativa 91 José Ignacio Miranda – INA 91.
- De asistencia permanente a clases.

### **3.2.2.3 Criterios de exclusión.**

- Mayores de 18 años.
- Que no pertenezcan a la institución
- Que se nieguen a participar en el proyecto.
- Protocolos con información incompleta: Sin datos de edad ni sexo, con respuestas incompletas, que incumplan con las especificaciones propias de los cuestionarios empleados, que evidencian respuestas al azar y denoten poca colaboración de los estudiantes.
- Que falten frecuentemente a clases.

## **3.3. Hipótesis**

### **3.3.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017



### **3.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre la dimensión unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017
- Existe relación significativa entre la dimensión expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017
- Existe una relación significativa entre la dimensión dificultades de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

### **3.4 Instrumentos**

Según Valderrama (2002) se utilizó la técnica de la encuesta, y se aplicó la Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.) y el cuestionario de depresión de Beck.

#### **3.4.1 Escala de relaciones intrafamiliares.**

Las relaciones intrafamiliares fueron medidos con la Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E. R. I), este instrumento está compuesto por 3 dimensiones (unión y apoyo, expresión y dificultades). Puede aplicarse a niños, jóvenes y adultos. La aplicación se puede dar de manera individual y/o colectiva, cuenta con una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente. Cabe mencionar que la versión que se utilizará es la versión completa, conformada por 56 reactivos o ítems que se responde en una escala Likert de 5 opciones: a. TD (Totalmente en desacuerdo) b. D (En desacuerdo) c. N (Neutral) d. A (De acuerdo) e. TA (Totalmente de acuerdo), (Rivera & Andrade, 2010).

#### 3.4.1.1 Validez y confiabilidad.

- **Validez estadística:** Se realizó mediante el análisis factorial donde participaron 671 estudiantes de nivel medio superior de entidades estatales de la localidad de México.
- **Validez clínica:** Se confrontó a individuos que intentaron suicidarse con individuos que no intentaron suicidarse, cuando pasaban por situaciones de violencia familiar y otros que no atravesaban por estas situaciones; asimismo entre personas en diferentes niveles de consumo de drogas y entre mujeres con o sin cáncer de mama.
- **Validez concurrente:** Se realizaron análisis de correlación de los puntajes de las dimensiones del E.R.I. con otros instrumentos de contexto emocional o apoyo de familia que evalúan dimensiones semejantes.

Así mismo se hizo la validación del instrumento para la población adolescente de la región Puno, en el cual participaron 40 estudiantes entre 14 y 18 años de edad de ambos sexos, de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo de la ciudad de Juliaca, obteniendo los siguientes resultados:

- **Validez de contenido**

Se efectuó el análisis de cada ítem, por psicólogos entendidos en el tema de relaciones intrafamiliares, los cuales respondieron y puntuaron la ficha de validación para la Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E. R. I), se presenta la puntuación promedio de los jueces, en el primer ítem ¿considera que el instrumento cumple los objetivos propuestos?, la puntuación promedio es 1, en el segundo ítem ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?, la puntuación promedio fue 1, en el tercer ítem ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?, la puntuación promedio fue 0.9, en el cuarto ítem ¿Considera Ud. que si se aplicará este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares ?, la puntuación promedio fue 1 y en el quinto ítem ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?, la puntuación promedio fue 0.9, por tanto los valores obtenidos mediante el índice de acuerdo para la validez de contenido de la variable relaciones

intrafamiliares, se observa que el índice total es de 0.9 lo cual indica que existe acuerdo para asumir una validez de contenido.

- **Validez de constructo (Subtest-test)**

Para la validez de constructo de la E.R.I. los valores resultados de la correlación subtest-test, para la variable relaciones intrafamiliares total y la dimensión unión y apoyo se halló un valor  $r=85$  lo cual significa una correlación alta, en relación a relaciones intrafamiliares y la dimensión expresión se halló un valor  $r=95$  lo cual significa una correlación muy alta, en relación a relaciones intrafamiliares y la dimensión dificultad se halló un valor  $r=86$  lo cual significa que hay una correlación alta, entonces se concluye que el instrumento evidencia validez de constructo, pues los coeficientes de correlación superan el 0.4.

- **Confiabilidad (Alfa de cronbach):**

Los valores obtenidos para la confiabilidad de la E. R. I, se puede observar los valores obtenidos mediante el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach, para la escala total se obtuvo un valor de 946, lo cual indica una confiabilidad muy alta, de igual forma para la dimensión unión y apoyo se obtuvo un valor de 894 lo cual indica una confiabilidad alta, así mismo para la dimensión expresión se alcanzó un valor de 886 lo cual indica una confiabilidad alta y para la dimensión dificultad se obtuvo un valor de 896 lo cual indica una confiabilidad alta.

### **3.4.2 Inventario de depresión de Beck.**

El inventario de depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) de Beck y Brown 1996, cuyos autores son; Asron T. Beck, Robert A, Steer y Gregory K. Brown.

En el año 1961 dieron a conocer su instrumento, la revisión en español se realizó en el 2011, su fin es la valoración de síntomas de depresión según los criterios del DSM IV, los individuos a la que puede administrarse es a personas a partir de los 13 años (adolescentes y adultos). La administración es individual, grupal y autoadministrable. El tiempo de aplicación es de 10 minutos aproximadamente, puede ser aplicable en áreas clínica, forense, y de neuropsicología para la administración de este instrumento es necesaria el manual y el cuestionario.

- **Validez.**

De los 21 Ítems de la versión española del BDI de 1978, 16 cubren 6 de los 9 criterios diagnósticos del Episodio Depresivo Mayor del DSM IV (APA, 1994) y asimismo muestran en el área de síntomas deficitarios otros dos del sistema de la APA (Problemas de Peso/Apetito y problemas del sueño). Lo único que no considera el BDI es el síntoma de trastornos psicomotores del DSM IV. En cuanto a los 3 criterios restantes, que se consideran no sintomáticos, el BDI cubre el criterio de deterioro en el funcionamiento (Criterio C) con la pregunta que se refiere a dificultades laborales. Por lo que, el BDI tiene una validez de contenido prudente, si se toma como criterio la definición de episodio depresivo mayor propuesta en el DSM IV. Por otro lado, a pesar de estas características, no se debe utilizar el BDI como un instrumento para diagnosticar depresión.

- **La fiabilidad.**

La fiabilidad test-retest se realizó en tres conjuntos diferentes de personas que pertenecían a la muestra general (n =237, 157 y 79). Los tres subgrupos participaron en otros estudios llevados a cabo por el equipo de investigación. El primero, Velázquez, Avia, Alonso y Fernández (1989) hallaron una correlación test-retest de 0,72 con un intervalo de 1 mes (n=237). Con un intervalo de tres meses, Sanz y Graña (1991) obtuvieron correlaciones entre 0,60 (n=157) y 0,69 (n=79). En los tres estudios obtuvieron coeficientes estadísticamente significativos y similares a los de otros estudios, por ejemplo, Bourque y Beaudette (1982) obtuvieron un coeficiente de 0,62 a los cuatro meses con una muestra de 447 universitarios, y Oliver y Burkhan (1979) obtuvieron un coeficiente de 0,78 a las 3 semanas con una muestra de 222 universitarios.

Asimismo se realizó la validación del instrumento para la población adolescente de la región puno, en el cual participaron 40 estudiantes entre 14 y 18 años de edad de ambos sexos, de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo de la ciudad de Juliaca, obteniendo los siguientes resultados:

- **Validez de contenido**

Se efectuó la revisión de cada ítem por psicólogos expertos en el tema de depresión, los cuales respondieron y puntuaron la ficha de validación del instrumento; se muestra la puntuación promedio de los jueces, durante el primer ítem ¿considera que el instrumento cumple los objetivos propuestos?, la puntuación promedio es 1, en el segundo ítem ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?, la puntuación promedio fue 1, en el tercer ítem ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?, la puntuación promedio fue 0.9, en el cuarto ítem ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares ?, la puntuación promedio fue 0.8 y en el quinto ítem ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?, la puntuación promedio fue 0.9, por tanto la puntuación obtenida mediante el índice de acuerdo para la validez de contenido de la variable depresión, se observa que el índice total es de 0.9 lo cual evidencia que existe acuerdo para asumir una validez de contenido.

- **Validez de constructo (subtest-test)**

Para la validez de constructo del inventario de depresión de Beck los valores obtenidos de la correlación subtest-test, para la variable depresión total y la dimensión afectiva se halló un valor  $r=74$  lo cual significa una correlación moderada, en cuanto a depresión total y la dimensión motivación se halló un valor  $r=69$  lo cual significa una correlación moderada, en relación a depresión total y la dimensión cognitiva se halló un valor  $r=92$  lo cual significa una correlación muy alta, en relación a depresión total y la dimensión conductual se halló un valor  $r=67$  lo cual significa una correlación moderada, en relación a depresión total y la dimensión físico se halló un valor  $r=74$  lo cual significa una correlación moderada, entonces se concluye que el instrumento evidencia validez de constructo, pues los coeficientes de correlación superan el 0.4.

- **Confiabilidad (alfa de cronbach)**

Los valores obtenidos para la confiabilidad del inventario de depresión de Beck, se puede observar los valores obtenidos a través del coeficiente de

consistencia interna alpha de crombach, para la escala total se obtuvo un total de 869 lo cual indica una confiabilidad alta, de misma manera para la dimensión afectiva se obtuvo un valor de 499 lo cual indica una confiabilidad moderada, así mismo para la dimensión motivación se obtuvo un valor de 658 lo cual indica una confiabilidad moderada, para la dimensión cognitiva se obtuvo un valor de 742 lo cual indica una confiabilidad moderada, así mismo para la dimensión conductual se obtuvo un valor de 531 lo cual indica una confiabilidad moderada, así mismo para la dimensión físico se obtuvo un valor de 606 lo cual indica una confiabilidad moderada.

### 3.5 Operacionalización de las variables

**Tabla 3**

*Operacionalización de la variable A, Relaciones intrafamiliares en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Operación instrumental/ Ítems	Definición operacional/ Valoración
Relaciones intrafamiliares.		Actividades conjunto	en 5. Los miembros de mi familia acostumbra a hacer cosas juntas. 25. Nuestra familia acostumbra a hacer cosas en conjunto.	
	Unión y apoyo	Convivencia	10. Somos una familia cariñosa 20. Mi familia es agradable y nos brinda su apoyo. 35. Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras. 40. Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia, 50. La gente de mi familia frecuentemente se disculpa de sus errores.	

Apoyo mutuo	<hr/> <p>15. En nuestra familia siento que somos unidos.  30. los miembros de mi familia en verdad nos ayudamos.  45. Los miembros de mi familia realmente se apoyan.  55. Los miembros de mi familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos.</p> <hr/>	
Comunicación	<hr/> <p>1, En mi familia hablamos con sinceridad.  3. Mis padres me permiten expresar abiertamente mis opiniones  6. En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.  11. Mi familia me escucha.  16. En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.  18. Los miembros de mi familia nos sentimos libres de decir lo que te tenemos en mente.  23. En nuestra familia a todos nos es fácil expresar nuestras opiniones.  28. En mi familia acostumbramos conversar nuestros problemas.  36. En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.</p> <hr/>	<p>La sumatoria a obtener tiene un valor total entre 81 a 180 puntos.  A mayor valor, una mejor relación intrafamiliar.</p>



Expresión	38. En mi familia nos contamos nuestros problemas unos a otros.	1) Totalmente de acuerdo (5 puntos).
	41. En mi familia, yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas.	2) De acuerdo (4 puntos)
	43. Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos.	3) Neutral (3 puntos).
	48. Si hay algún desacuerdo en la familia, tratamos de tranquilizar las cosas y de mantener la paz.	4) En desacuerdo (2puntos).
	53. Todo funciona en nuestra familia.	5) Totalmente en desacuerdo (1 punto)
Emociones	13. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	
	31. En mi familia yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga	
	33. En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones	
Respeto	21. Cada miembro de mi familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.	
	26. Nosotros somos sinceros unos con otros	
	46. En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta.	

	51. La disciplina es razonable y justa en mi familia.
	2. Nuestra familia no realiza las actividades junta.
	4. Hay muchos sentimientos negativos en mi familia.
	7. Me avergüenza mostrar mis emociones frente a mi familia.
	9. Frecuentemente tengo que adivinar sobre que piensan los otros miembros de mi familia o sobre cómo se sienten.
	12. En difícil llegar a un acuerdo con mi familia.
	14. En mi familia nadie se preocupa por lo que sienten los demás.
	17. El ambiente de mi familia es usualmente desagradable.
Solución de conflictos	19. Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.
Dificultades	22. Me es difícil expresar mis opiniones en mi familia.
	24. Cuando tengo algún problema no lo comento a mi familia.
	27. Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en mi familia.

- 
29. Los miembros de mi familia escuchan poco los puntos de vista de los demás.
32. Los problemas en mi familia nunca se resuelven.
34. Si las reglas se rompen no sé qué nos pasara.
37. Muchas veces los miembros de mi familia ocultan sus sentimientos para ellos mismos.
39. Generalmente cuando surge un problema, cada miembro de mi familia confía solo en sí mismo.
42. Mi familia no habla de sus problemas
44. El tomar decisiones es un problema en nuestra familia.
47. En nuestra familia, cuando alguien se queja otro se molesta.
49. Nuestras decisiones no son propias, sino están determinados por algo o alguien.
52. Los miembros de mi familia no nos ponemos de acuerdo al tomar decisiones.
54. Peleamos mucho en nuestra familia.
56. Las tareas en mi familia no están distribuida correctamente.
-

**Tabla 4**

*Operacionalización de la Variable B, Depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Operación instrumental/ Items	Definición operacional/ Valoración
Depresión	Área afectiva	Tristeza	1. Tristeza	La sumatoria a obtener tiene un valor total entre 19 a 39 puntos. A mayor valor, mayor síntoma de depresión. 1). Síntomas de depresión (0 puntos). 2). Síntomas de depresión leve (1 punto)
		Sentimiento de culpa	5. Sentimiento de culpa	
		Predisposición para el llanto	10. Predisposición para el llanto	
	Área motivacional	Irritabilidad	11. Irritabilidad	
		Insatisfacción	4. Insatisfacción	
		Ideas suicidas	9. Ideas suicidas	
		Pesimismo frente al futuro	1. Pesimismo frente al futuro	
Sensación de fracaso	2. Sensación de fracaso			

Área cognitiva	Expectativa de castigo	6. Expectativa de castigo	3). Síntomas de depresión moderada (2 puntos).
	Autodisgusto	7. Autodisgusto	
	Autoacusaciones	8. autoacusaciones	
	Indecisión	13. Indecisión	
	Autoimagen deformada	14. Autoimagen deformada	
	Preocupación somática	20. Preocupación somática	4). Síntomas de depresión grave (3puntos).
Área conductual	Alejamiento social	12. Alejamiento social	
	Retardo para trabajar	15. Retardo para trabajar	
	Fatigabilidad	17. Fatigabilidad	
Área física	Perdida de sueño	16. Perdida de sueño	
	Pérdida de apetito	18. Pérdida de apetito	
	Pérdida de peso	19. Pérdida de peso	
	Perdida de deseo sexual	21. Perdida de deseo sexual	

### **3.6 Recolección de datos**

Para la actual investigación se solicitó permiso al Director de la institución educativa secundaria 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca.

Posteriormente se dialogó con los docentes sobre los días y horas para la administración del instrumento. Al ingresar a los salones de clase, se dio a conocer a los estudiantes el objetivo de la investigación, también se les informo, que su participación en el estudio era voluntaria y que si no desean participar del mismo podrán retirarse del salón, asimismo se les comunico que los datos que se provea no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio. Igualmente se les explicó la importancia de contestar de manera sincera los cuestionarios, y se les dio las instrucciones del llenado de los mismos.

### **3.7 Análisis de datos**

Una vez recogidos los datos, fueron ingresados y procesados con el programa Statistical Package For the Social Sciences (SPSS) 22.0 para Windows. Para la investigación de los datos que se obtuvo de las frecuencias, porcentajes, correlación y desvíos típicos de la escala general y de las sub escalas en particular, para la prueba de correlación se hizo uso de la  $r$  de Pearson.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 En relación a la hipótesis general

##### 4.1.1 Análisis descriptivo.

Según la tabla 5, se puede apreciar que el 64.2% de los encuestados evidencia relaciones intrafamiliares a un nivel bajo, seguido de un 13.6% que evidencia un nivel medio, de igual forma un 11.1% evidencia un nivel medio alto, así mismo, un 9.9% evidencia un nivel medio bajo, finalmente tan solo un 1.2% evidencia un nivel alto.

**Tabla 5**

*Nivel de relaciones intrafamiliares de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución iducativa 91 José Ignacio Miranda*

Relaciones Intrafamiliares	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	52	64,2
Medio bajo	8	9,9
Medio	11	13,6
Medio alto	9	11,1
Alto	1	1,2
Total	81	100,0

Según la tabla 6, se puede apreciar que el 42% de los encuestados evidencia depresión a un nivel leve, seguido de un 28.4% que evidencia un nivel de no depresión, así mismo un 24.7% evidencia un nivel moderada, finalmente tan solo un 4.9% evidencia un nivel grave.

**Tabla 6**

*Nivel de depresión de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.*

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
No depresión	23	28,4
Depresión leve	34	42,0
Nivel Depresión moderada	20	24,7
Depresión grave	4	4,9
Total	81	100,0

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis.

##### 4.1.2.1 Formulación de la hipótesis estadística.

**Ha:** Existe relación significativa entre las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

##### 4.1.2.2 Regla de decisión

- Acepto Ha si  $p < 0.05$
- Rechazo Ha si  $p > 0.05$



#### 4.1.2.3 Coeficiente de correlación.

Según la tabla 7, el coeficiente de correlación de Pearson indica la existencia de una correlación media ( $r = -,678$ ); así mismo esta es significativa puesto que el valor de  $p = ,000$  la cual es menor al 0.05.

**Tabla 7**

*Correlación entre la variable relaciones intrafamiliares y la variable depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

		Intrafamiliar	Depresión
Relaciones Intrafamiliares	Correlación de Pearson	1	-,678**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Depresión	Correlación de Pearson	-,678**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Según la figura 1, se puede observar que los puntos no están dispersos y la línea de ajuste indica relación indirecta, así mismo evidencia una correlación estadísticamente significativa.

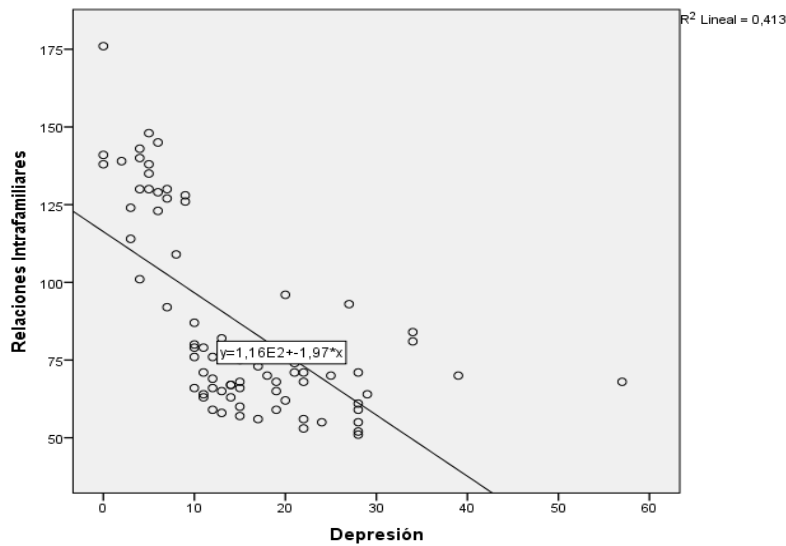


Figura 1. Gráfico de dispersión de puntos de las variables relaciones intrafamiliares y depresión

#### 4.1.2.4 Estadísticos de prueba.

Tal como se puede apreciar en la tabla 8, tanto el valor de  $R = ,678$ , como el valor  $R^2 = ,460$ , evidencian que existe alguna influencia o determinación de la variable relaciones intrafamiliares y la variable depresión.

Tabla 8

*Estadístico de prueba para las variables relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,678 <sup>a</sup>	,460	,453	,633

a. Predictores: (Constante), Relaciones Intrafamiliares

Según la tabla 9, el análisis de ANOVA refiere que el modelo matemático que determina el coeficiente de correlación entre relaciones intrafamiliares y depresión, evidencia la determinación, así mismo, el valor de  $p = ,000$  lo cual indica que existe estadísticamente significancia.

**Tabla 9**

*Estadístico de ANOVA para las variables relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	27,015	1	27,015	67,374	,000 <sup>b</sup>
	Residuo	31,677	79	,401		
	Total	58,691	80			

a. Variable dependiente: Depresión

b. Predictores: (Constante), Relaciones Intrafamiliares

#### 4.1.2.5 Decisión.

A un nivel de significancia del 5%, se ha logrado determinar que existe correlación significativa entre las relaciones intrafamiliares y la depresión ( $p < 0.05$ )

## 4.2 En relación a la primera hipótesis estadístico

### 4.2.1 Análisis descriptivo.

Según la tabla 10, se puede apreciar que el 50.6% de los encuestados evidencia en la dimensión unión y apoyo un nivel medio bajo, seguido de un 13.6% que evidencia un nivel medio, de igual forma un 12.3% evidencia un nivel medio alto y alto, finalmente solo un 11.1% evidencia un nivel bajo.

**Tabla 10**

*Nivel de unión y apoyo de los estudiantes de cuarto y quinto grado de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bajo	9	11,1
	Medio bajo	41	50,6
	Medio	11	13,6
	Medio alto	10	12,3
	Alto	10	12,3
	Total	81	100,0

#### **4.2.2 Prueba de hipótesis.**

##### **4.2.2.1 Formulación de las hipótesis.**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión de unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión de unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

##### **4.2.2.2 Regla de decisión.**

- Acepto Ha si  $p < 0.05$
- Rechazo Ha si  $p > 0.05$

#### 4.2.2.3 Coeficiente de correlación.

Según la tabla 11, el coeficiente de correlación de Pearson indica la existencia de una correlación media ( $r = -,728$ ); así mismo esta es significativa puesto que el valor de  $p = ,000$  es menor al 0.05.

**Tabla 11**

*Correlación entre la dimensión unión y apoyo, y la variable depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

		Depresión	Unión y apoyo
Depresión	Correlación de Pearson	1	-,728**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Unión y apoyo	Correlación de Pearson	-,728**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Según la figura 2, se puede observar que los puntos no están dispersos y la línea de ajuste indica relación indirecta, así mismo, esto evidencia una correlación estadísticamente significativa.

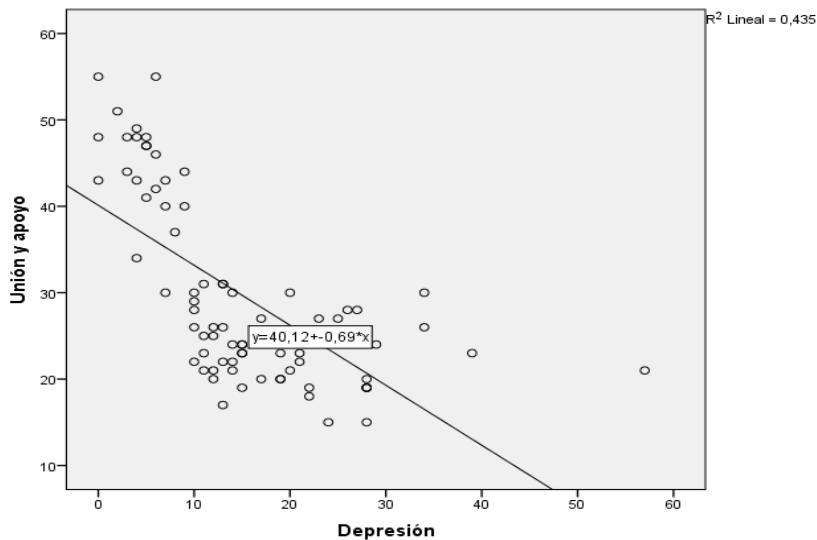


Figura 2. Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión unión y apoyo, y depresión.

#### 4.2.2.4 Estadísticos de prueba.

Tal como se puede apreciar en la tabla 12, tanto el valor de  $R = ,728$ , como el valor  $R^2 = ,530$ , evidencian que existe influencia o determinación de la dimensión de unión y apoyo y la variable depresión.

Tabla 12

*Estadístico de prueba para la dimensión de unión y apoyo de las relaciones intrafamiliares, y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,728 <sup>a</sup>	,530	,524	,591

a. Predictores: (Constante), Unión y apoyo

Según la tabla 13, el análisis de ANOVA refiere que el modelo matemático que determina el coeficiente de correlación entre la dimensión de unión y apoyo, y depresión, evidencia determinación, así mismo, el valor de  $p = ,000$  lo cual indica que existe estadísticamente significancia.

**Tabla 13**

*Estadístico de ANOVA para la dimensión unión y apoyo, y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	31,087	1	31,087	88,964	,000 <sup>b</sup>
	Residuo	27,605	79	,349		
	Total	58,691	80			

a. Variable dependiente: Depresión

b. Predictores: (Constante), Unión y apoyo

#### **4.2.2.5 Decisión**

A un nivel de significancia del 5%, se ha logrado determinar que existe correlación significativa entre la dimensión unión y apoyo, y la depresión ( $p < 0.05$ )

### **4.3 En relación a la segunda hipótesis estadística**

#### **4.3.1 Análisis descriptivo.**

Según la tabla 14, se puede apreciar que el 58.0% de los encuestados evidencia en la dimensión de expresión a un nivel medio bajo, seguido de 21.0% que evidencia un nivel medio alto, de igual forma un 9.9% evidencia un nivel medio, así mismo un 7.4% evidencia un nivel bajo, y finalmente tan solo un 3.7% evidencia un nivel alto.

**Tabla 14**

*Nivel de expresión los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Expresión	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel	Bajo	6	7,4
	Medio bajo	47	58,0
	Medio	8	9,9
	Medio alto	17	21,0
	Alto	3	3,7
	Total	81	100,0

#### **4.3.2 Prueba de hipótesis.**

##### **4.3.2.1 Formulación de las hipótesis.**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión expresión de relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

##### **4.3.2.2 Regla de decisión.**

- Acepto Ha si  $p < 0.05$
- Rechazo Ha si  $p > 0.05$

##### **4.3.2.3 Coeficiente de correlación.**

Según la tabla 15, el coeficiente de correlación de Pearson indica la existencia de una correlación media ( $r = -,680$ ); así mismo esta es significativa puesto que el valor de  $p = ,000$  es menor al 0.05.



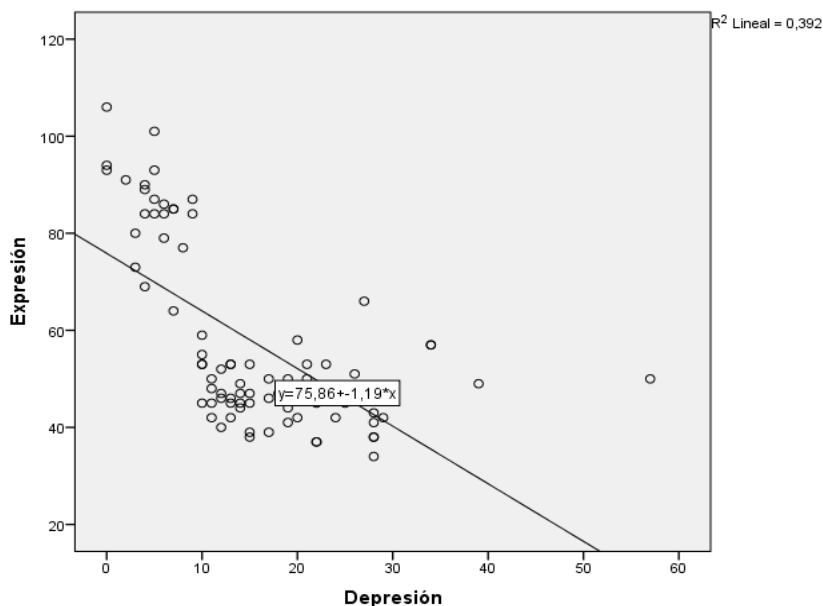
**Tabla 15**

*Correlación entre la dimensión expresión de la variable relaciones intrafamiliares y la variable depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

		Depresión	Expresión
Depresión	Correlación de Pearson	1	-,680**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Expresión	Correlación de Pearson	-,680**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Según la figura 3, se puede observar que los puntos no están dispersos y la línea de ajuste indica relación indirecta, así mismo, esto evidencia una correlación estadísticamente significativa.



*Figura 3. Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión expresión de relaciones intrafamiliares y depresión*

#### 4.3.2.4 Estadísticos de prueba.

Tal como se puede apreciar en la tabla 16, tanto el valor de  $R = ,680$ , como el valor  $R^2 = ,563$ , evidencian que existe influencia o determinación entre la dimensión de expresión y la variable depresión.

**Tabla 16**

*Estadístico de prueba para la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,680 <sup>a</sup>	,463	,456	,632

a. Predictores: (Constante), Expresión

Según la tabla 17, el análisis de ANOVA refiere que el modelo matemático que determina el coeficiente de correlación entre la dimensión expresión y depresión, evidencia determinación, sin embargo, el valor de  $p = ,000$  lo cual indica que existe estadísticamente significancia.

**Tabla 17**

*Estadístico de ANOVA para la dimensión de expresión de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	27,175	1	27,175	68,119	,000 <sup>b</sup>
1 Residuo	31,516	79	,399		
Total	58,691	80			

a. Variable dependiente: Depresión

b. Predictores: (Constante), Expresión

#### 4.3.2.5 Decisión.

A un nivel de significancia del 5%, se ha logrado determinar que existe correlación significativa entre la dimensión expresión y la depresión ( $p < 0.05$ )

#### 4.4 En relación a la tercera hipótesis estadística

##### 4.4.1 Análisis descriptivo.

Según la tabla 18, se puede apreciar que el 53.1% de los encuestados evidencia en la dimensión de dificultades a un nivel medio alto, seguido de un 19.8% que evidencia un nivel medio, de igual forma un 17.3% evidencia un nivel medio bajo, así mismo, un 8.6% evidencia un nivel alto, finalmente tan solo un 1.2% evidencia un nivel bajo.

**Tabla 18**

*Nivel de dificultades de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel			
	Bajo	1	1,2
	Medio bajo	14	17,3
	Medio	16	19,8
	Medio alto	43	53,1
	Alto	7	8,6
	Total	81	100,0

##### 4.4.2 Prueba de hipótesis.

###### 4.4.2.1 Formulación de las hipótesis.

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión de dificultades de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión dificultades de las relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda de la ciudad de Juliaca – 2017.

#### 4.4.2.2 Regla de decisión.

- Acepto  $H_a$  si  $p < 0.05$
- Rechazo  $H_a$  si  $p > 0.05$

#### 4.4.2.3 Coeficiente de correlación.

Según la tabla 19, el coeficiente de correlación de Pearson indica la existencia de una correlación media ( $r = ,655$ ); así mismo esta es significativa puesto que el valor de  $p = ,000$  es menor al 0.05.

**Tabla 19**

*Correlación entre la dimensión de dificultades y la variable depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

		Depresión	Dificultades
Depresión	Correlación de Pearson	1	,655**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	81	81
Dificultades	Correlación de Pearson	,655**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

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

Según la figura 4, se puede observar que los puntos no están dispersos y la línea de ajuste indica relación directa, así mismo, esto evidencia una correlación estadísticamente significativa.

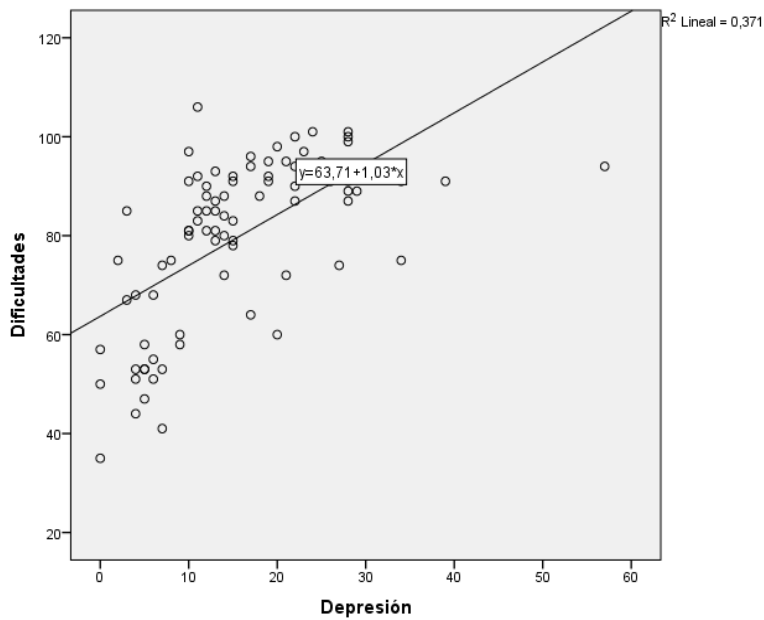


Figura 4. Gráfico de dispersión de puntos de la dimensión de dificultades y depresión.

#### 4.4.2.4 Estadísticos de prueba.

Tal como se puede apreciar en la tabla 20, tanto el valor de R = ,655, como el valor  $R^2 = ,429$ , evidencian que existe influencia o determinación entre la dimensión de dificultades y la variable depresión.

**Tabla 20**

*Estadístico de prueba para la dimensión de dificultades de relaciones intrafamiliares y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,655 <sup>a</sup>	,429	,422	,651

a. Predictores: (Constante), Dificultades

Según la tabla 21, el análisis de ANOVA refiere que el modelo matemático que determina el coeficiente de correlación entre la dimensión de dificultad y depresión, evidencia determinación, sin embargo, el valor de  $p = ,000$  lo cual indica que existe estadísticamente significancia.

**Tabla 21**

*Estadístico de ANOVA para la dimensión de dificultad y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda*

Modelo	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	25,198	1	25,198	59,434	,000 <sup>b</sup>
1 Residuo	33,493	79	,424		
Total	58,691	80			

a. Variable dependiente: Depresión

b. Predictores: (Constante), Dificultades

#### 4.4.2.5 Decisión.

A un nivel de significancia del 5%, se ha logrado determinar que existe correlación significativa entre la dimensión dificultad y la depresión ( $p < 0.05$ ).

### 4.3 Discusión

La investigación realizada ha permitido analizar la asociación de las relaciones intrafamiliares y depresión en educandos de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda.

De acuerdo al objetivo general, los resultados conseguidos muestran que hay asociación indirecta y significativa de las relaciones intrafamiliares con depresión, a un valor de ( $r = -,678$ ) y una significancia de (0.00), encontrándose relación indirecta y significativa entre estas variables. Cuyo resultado concuerda con la indagación de Gonzáles, Macuyama y Silva (2013) quienes también hallaron una relación significativa de actividad de familiar con expresiones depresivas, siendo este dato significativo ( $p=0,030$ ). Así también se halla una explicación a esa relación, pues según el Fondo

de las Naciones Unidas para la Infancia (2004) mencionan en el círculo familiar se inicia el aprendizaje de las capacidades emocionales y brinda los principios para el completo desarrollo de los integrantes de un conjunto familiar y social, que estimula y promueve un curso saludable y próspero de sus integrantes. Por consiguiente la complacencia de las necesidades cariñosas en el círculo familiar, favorece la mejora de la cordialidad, seguridad y autoestima; capacidades que requieren las personas durante su existencia y si se daña la armonía familiar puede facilitar el camino a diferentes alteraciones emocionales, entre ellos la depresión. Por el contrario Arenas (2016) halló que la apreciación del estado de funcionamiento y la asociación con existencia o inexistencia de depresión en jóvenes no hay asociación significativa en la población de estudio, igualmente dichas variables no muestran diferencia significativa de acuerdo al género. Lo cual puede explicarse por la resiliencia, habilidad de una persona o de un grupo social de vivir conforme y desenvolverse de forma positiva, por más complicada y difícil que sean las circunstancias de la vida, y sobre todo, de resultar fortificados y ser convertidos por estas. También se halló que existe alguna influencia o determinación de la variable relaciones intrafamiliares en la depresión, tanto el valor de  $R = ,678$ , como el valor  $R^2 = ,460$ .

En relación al primer objetivo específico que plantea conocer la asociación existente de la dimensión unión y apoyo con depresión en educandos de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda. Se aprecia que hay relación indirecta y significativa, lo que corrobora la hipótesis de que hay una asociación indirecta ( $r = -,728$ ) y significativa ( $p = 0,00$ ) entre la dimensión unión y apoyo, y depresión. El mismo que coincide con los resultados del estudio ejecutado por Hinostroza, Huashuayo, Navarro, Torres y Matos (2009) quienes encontraron asociación entre dinámica familiar y manifestaciones de depresión ( $p = 0,019$ ). En concordancia a ello Satir (2012) puntualiza que la familia es un sistema indispensable en el lapso de nuestra existencia, cuya dinámica interior presenta un cambio y progreso constante, donde el ser humano se desenvuelve y adecúa a su contexto, estando variable según las intervenciones internas y externas por lo que constituye un medio asequible y hacendoso. La familia es significativa en la existencia del individuo,

aunque no es la única vía para socializar de los pequeños, pero si una fundamental fuente de soporte aun con las dificultades que se puedan presentar. También se encontró que existe influencia o determinación de la dimensión de unión y apoyo en la variable depresión, tanto el valor de  $R = ,728$ , como el valor  $R^2 = ,530$ .

El segundo objetivo específico, plantea conocer la asociación que hay entre la dimensión expresión y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda. Se observa que hay asociación indirecta ( $r = -,680$ ) y significativa ( $p = 0.00$ ), lo que corrobora la hipótesis de que hay una asociación indirecta y significativa entre la dimensión expresión y depresión. Lo que concuerda con la investigación de Alvares , Ramirez , Silva, Coffin y Jimenez (2009) quienes hallaron una correlación negativa moderada de depresión con cohesión familiar en los colaboradores, llegando a la conclusión que algunos componentes del clima familiar, el trato entre padres e hijos y las expresiones afectivas en el conjunto familiar, están asociados con síntomas de depresión en los jóvenes. Así mismo Mamani y Quispe (2016) también encontraron correlación directa y significativa de depresión con adaptabilidad familiar, participación familiar con resolución familiar. Así también no descubrieron correlación entre depresión y afecto familiar. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2004) el ámbito familiar es el primer lugar en el cual se aprenden las capacidades emocionales y brinda los principios para el completo desarrollo de cada uno de los integrantes de un conjunto familia y social, que estimula y promueve el curso de salud y bienestar de sus integrantes. Por tal razón nos basamos en que al cubrir la necesidad de afecto en el círculo familiar, promueve el proceso de aprendizaje de la confianza, seguridad y autoestima; capacidades que demandan los humanos para su existencia. Por otro lado al dañar el equilibrio del círculo familiar puede conducir a varias aflicciones afectivas como la depresión. Así también Minuchin (citado en De la Cruz, 2010) menciona que existen un nivel bajo de cohesión en las familias apartadas, entendiéndose la cohesión familiar como los lazos emocionales que cada integrante del círculo familiar se mantiene en interacción con otros. Igualmente se encontró que existe influencia o determinación entre la dimensión



de expresión y la variable depresión, tanto el valor de  $R = ,680$ , como el valor  $R^2 = ,563$ .

Referente al tercer objetivo específico que plantea determinar la relación entre la dimensión de dificultades y depresión en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de la institución educativa 91 José Ignacio Miranda. En donde se aprecia que hay relación directa ( $r=,655$ ) y significativa ( $p=0.00$ ), lo que corrobora la hipótesis de que existe una relación directa y significativa de la dimensión dificultades con depresión. Lo cual concuerda con el estudio de Mamani y Quispe (2016) también encontraron semejanza directa y significativa de depresión con adaptabilidad familiar, participación familiar y resolución familiar. Así mismo Alvares , Ramirez , Silva, Coffin y Jimenez (2009) encontraron una correlación negativa moderada de la depresión con cohesión familiar en los colaboradores, llegando a la conclusión de que algunos componentes del clima familiar, el trato entre padres e hijos y las expresiones afectivas en el conjunto familiar, están asociados con síntomas de depresión en los adolescentes. Sin embargo Arenas (2016) halló que la apreciación del estado de funcionamiento y la asociación con existencia o inexistencia de depresión en jóvenes no hay asociación significativa en la población de estudio, igualmente dichas variables no muestran diferencia significativa de acuerdo al género. Lo cual puede explicarse por la resiliencia, habilidad de una persona o de un grupo social de vivir conforme y desenvolverse de forma positiva, por más complicada y difícil que sean las circunstancias de la vida, y sobre todo, de resultar fortificados y ser convertidos por estas. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2004) el ámbito familiar es el primer lugar en el cual se aprenden las capacidades emocionales y brinda los principios para el completo desarrollo de cada uno de los integrantes de un conjunto familia y social, que estimula y promueve el curso de salud y bienestar de sus integrantes. Por tal razón nos basamos en que al cubrir la necesidad de afecto en el círculo familiar, promueve el proceso de aprendizaje de la confianza, seguridad y autoestima; capacidades que demandan los humanos para su existencia. Por otro lado al dañar el equilibrio del círculo familiar puede conducir a varias aflicciones afectivas como la depresión. También se encontró que existe influencia o determinación entre

la dimensión de dificultades y la variable depresión, tanto el valor de  $R = ,655$ , como el valor  $R^2 = ,429$ .

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

**Primero.-** Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, se halló correlación indirecta y significativa de las relaciones intrafamiliares con depresión, es decir a mayor relaciones intrafamiliares, menor depresión. Por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Segundo.-** Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, se halló correlación indirecta y significativa de la dimensión unión y apoyo con depresión, es decir a mayor unión y apoyo, menor depresión. Por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Tercero.-** Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, se halló correlación indirecta y significativa de la dimensión expresión con depresión, es decir a mayor libertad en expresión de pensamientos y sentimientos, menor depresión. Por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula de la.

**Cuarto.-** Se concluye que a un nivel de significancia del 5%, existe correlación directa y significativa entre la dimensión dificultades y depresión, es decir a mayor dificultades en la familia mayor depresión. Por tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

## 5.2 Recomendaciones

Según los resultados hallados se recomienda:

**Primero:** A la dirección de la Institución Educativa 91 José Ignacio miranda:

Elaborar programas de comunicación familiar, resolución de conflicto, confianza familiar y responsabilidad familiar para fortalecer las relaciones intrafamiliares en los estudiantes y padres de familia, promoviendo la participación y colaboración de los miembros de la familia en las actividades del centro educativo.

**Segundo:** Elaborar talleres dirigido a los docentes en la importancia de la interacción y dinámica familiar en la influencia del estado de ánimo y rendimiento académico sobre los estudiantes; capacitar a los docentes en estrategias y actividades para fomentar la unión y comunicación entre hijo y padres.

**Tercero:** A los docentes de la Institución Educativa 91 José Ignacio Miranda:

Promover las adecuadas interacciones familiares como medio de prevención y apoyo en las dificultades emocionales para fomentar la comunicación en la familia y la expresión libre de emociones y pensamientos.

**Cuarto:** A los estudiantes de la Institución Educativa 91 José Ignacio miranda:

Valorar y aprovechar los actividades de soporte brindados por los tutores de cada aula de la Institución Educativa 91 José Ignacio Miranda, para el progreso en sus relaciones intrafamiliares y disminuir la eventualidad de atravesar por conflictos emocionales como la depresión, siendo la familia un soporte para el estudiante.

## REFERENCIAS

- Altshuler, L., Hendrich, V., & Cohen, L. (1998). Course of mood and anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59-29,2.
- Alvares, M., Ramirez, B., Silva, A., Coffin, N., & Jimenez, L. (2 de Septiembre de 2009). Relación entre la depresión y los conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. Recuperado de: International Journal of Psychology and Psychological Therapy: <http://www.ijpsy.com/volumen9/num2/232/la-relacin-entre-depresin-y-conflictos-ES.pdf>
- Arenas, S. (2016). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. *Cybertesis*. Recuperado de: Universidad Mayor de San Marcos: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/Arenas\\_as.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/Arenas_as.pdf)
- Arias, W. (Enero de 2013). Agresión y violencia en la adolescencia. *UNFC*. Recuperado de: <http://ucsp.edu.pe/imf/wp-content/uploads/2014/12/Agresion-y-violencia-en-la-adolescencia1.pdf>
- Avalos, M. (2013). *Síndrome de Burnout y las relaciones intrafamiliares de los abogados en el centro de emergencias mujer en el Perú. (para optar título)*. Lima: Universidad Peruana Union.
- Ávila, A. (1990). Psicodinámica de la depresión. *Revista Anales de Psicología de la Universidad de Murcia, España*, 47 - 58.
- Barca Sanmartín, M. (13 de febrero de 2014). *SlideShare.net*. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/280518/habilidades-sociales-31180778>
- Benjamin, L. T. (2007). *Una breve historia de la psicología moderna*. Reino Unido: Blackwell Publishing Ltd.

- Cabrera, V. (2013). *Desarrollo de habilidades sociales en adolescentes varones de 15 a 18 años del centro municipal de formación artesanal.*(tesis de especialización). Guayaquil.
- Castro, G. M., & Morales Roncal, A. E. (2013). *Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundario de una institución educativa estatal en Chiclayo, 2013.*(tesis de licenciatura). Perú-Chiclayo: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Casullo, M. (1998). *Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica.* Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF.
- Charaja, S. (2004). *Manual de investigación científica.* Lima: San Marcos.
- Compañ, E. (06 de Febrero de 2007). *Did. Alicante.* Recuperado de: [Http: //www.did-alicante.es/itor/public-docs/material%20elema.pdf](http://www.did-alicante.es/itor/public-docs/material%20elema.pdf)
- Cummings, M., & Davies, T. (2002). *Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research.* Journal of Child Psychology and Psychiatry 43.
- Dahab, J. (2002). La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual . *revista de terapia cognitivo conductual* , pag. 2-3.
- De la Cruz, R. (2010). *Violencia Intrafamiliar Enfoque Sistémico.* Mexico: trillas.
- Del Barrio, V., & Carrasco, M. (2013). *Depresión en niños y adolescentes.* Madrid: SINTESIS.
- Departamento JA de la División Sudamericana. (2002). *El Joven adventista y su estilo de vida.* Buenos Aires: asociación casa editora sudamericana.
- Espiral, I., Gimero, A., & Gonzales, F. (2010). *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Psicología evolutiva y de la educación.*
- Esteban, F. (2007). *Principios para un hogar feliz.* Lima: Universidad Peruna Unión.
- Estévez, E. (2013). *Los problemas en la adolescencia.* Madrid: SINTESIS.

- Flores , T., & Schirmer, J. (2006). Violencia intrafamiliar en la adolescencia. *Scielo*. Recuperado de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es\\_v14n4a16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es_v14n4a16.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2004). Desarrollo Psicosocial de los niños y niñas. *Unicef*. Obtenido de <https://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>
- Freud, S. (1973). *El yo y el ello*. Madrid : Editorial Biblioteca Nueva.
- Galicia, I., Sánchez, A., & Robles, F. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinamica familiar. *anales de la psicologia*, 227-240. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013002200220](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013002200220)
- García , B., Noguerras , E., & Muñoz, F. (2011). tratamiento de la depresión en atención. *Salud mental Hospital Regional Universitario Carlos Haya*, 19. Recuperado de: <http://bscw.rediris.es/pub/bscw.cgi/d4502079/Tratamiento%20de%20la%20Depresion%20en%20Atencion%20Primaria.pdf>
- Garcia, A. (2002). *La influencia de la familia y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México*. México: Uade, [inpsiquiatria.edu.mx](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx). Recuperado de: [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis\\_alma\\_garcia.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_alma_garcia.pdf)
- González, J., Macuyama, T., & Silva, Z. (2013). Factores familiares que influyen en las manifestaciones depresivas. *upch*. Recuperado de: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2013/febrero/factoresfamiliaresqueinfluyenenlasmanifestacionesdepresivasenadolescentes.pdf>.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: McGRAW / Interamericana editores, S.A. DE C.V.
- Hidalgo, H. (1998). Desarrollo mental - Consideraciones previas y pautas para la crianza. En H. Hidalgo, *Bienestar Psiquico y Psicologico para Padres* (págs. 46-47). Lima: San Marcos.

- Hinostroza , L., Huashuayo, C., Navarro, S., Torres , C., & Matos , L. (2009). Dinamica familiar y manifestaciones de depresión en escolares de 13 a 15 años de edad. *Rev Enferm Herediana*, 12-19.
- Huffman, K. (2008). Etapas del desarrollo cognocitivo: del nacimiento a la adolescencia. En K. Huffman , *PSICOLOGÍA EN ACCIÓN* (págs. 342-346). Mexico: Limusa.
- Iglesias, J. (2009). *Depresión en la infancia y adolescencia*. España: avalla-t.
- La Republica*. (2012). Recuperado de: <http://larepublica.pe/25-10-2012/segun-estudio-familia-disfuncional-es-propensa-violencia-accidentes-y-males>
- La Republica. (2013). Puno registra 556 intentos de suicidio en el presente año. *La República*. Recuperado de: <http://larepublica.pe/16-12-2013/puno-registra-556-intentos-de-suicidio-el-presente-ano>
- Mamani , B., & Quispe, C. (2016). *Depresion y disfuncion familiar en estudiantes del 4to año del nivel secundario de la instrucion educativa secundaria industrial Peru Birf, Juliaca - 2015*.(tesis de licenciatura). Juliaca: Universidad Peruana Union FJ.
- Manso, A. (2011). *Familias disfuncionales, hacia una teologia practica de la familia*. Magnus.
- Matalinares C, M., Carlos, A., Lidia , S., Gloria, D., Alejandro , D., Juan, Y., . . . Rina , T. (2010). Clima familiar y agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*.
- Mendoza, B. (2001). *Impacto de violencia familiar en la salud Mental de poblacion de Zona de frentera Norte. (Tesis para optar el grado Académico de Magíster en Psicología)*. Lima, Perú: Nacional Mayor de San Marcos.
- Ministerio de salud. (Diciembre de 2014). Boletín de la unidad de investigación epidemiológica y análisis situacional de servicios de salud (ASIS). *Ministerio de Salud*. Recuperado de: boletín de la unidad de investigación epidemiológica y análisis situacional de servicios de salud (ASIS) / oficina de epidemiología /



INSN:

<http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/Boletin%20Sala%20Situacional%20DICIEMBRE%202014.pdf>

Muñoz , L. (Enero de 2011). Análisis estructural de sistemas familiares con un adolescente que cursa un síndrome depresivo. *repositorio.uchile*. Recuperado de: [http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz\\_l/pdfAmont/cs-munoz\\_l.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz_l/pdfAmont/cs-munoz_l.pdf)

NIMH, N. (2009). Depresión . *Salud Mental* , 2-3.

Nina, V., & Sucacahua, P. (2016). *Relaciones intrafamiliares y habilidades sociales en estudiantes del cuarto grado de secundaria del colegio internacional Nuevo Horizonte, Juliaca - 2015*.(tesis de licenciatura). Universidad Peruana Union FJ, Investigación. Juliaca: Universidad Peruana Union FJ.

Novoa, P. (2002). Estudio exploratorio de nivel de depresión en niños y adolescentes de 8 a 16 . *Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazon*. p, 7,115- 144.

Núñez, J., & Ortiz, M. (2010). *APA Diccionario conciso de psicología*. Mexico: El manual moderno.

Ochoa del Alva, I. (2000). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Madrid: Biblioteca de Psicología:Textos universitarios.

Oliva, A. (2006). *Relaciones familiares y desarrollo adolescente*. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61838/82584>

OMS, O. (2012). Depresión. *Centro de prensa*.

Organizacion de las Naciones Unidas. (1994). *events*. Recuperado de: <Http://www.un.org/es/events/familyday/themes.shtml>

Organización Panamericana de la Salud. (2012). Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. *Centro de Prensa*. Recuperado de:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1245&Itemid=1497&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1245&Itemid=1497&lang=es)

Osorio, A., & Alvarez Mora, A. (2004). *Introducción a la salud familiar*. Costa Rica: San Jose.

Ospina , F., Hinestrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y., & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *revista Scielo*, 13(6). Recuperado de: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642011000600004](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000600004)

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2003). *Psicología del Desarrollo*. Colombia: McGraw Hill.

Pardo , G., Sandoval, A., & Umbarilia, D. (2004). Adolescencia y Depresión. *Revista Colombia de Psicología* 13, 17 - 32. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/804/80401303.pdf>

Pardo, G., Sandoval , A., & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y Depresión. *Revista colombiana de psicología*(13), 17-32. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>

Pariona, E. (2012). *Asociación entre las relaciones familiares y violencia escolar en niños de 9 a 12 años en un instituto educativos del distrito de Villa María del Triunfo*. (tesis de licenciatura). Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma.

Perez, C. (2008). *Definicion de la familia: una vision del institut universitari de salud mental Vidal Barranquer*. La Reuve du REDIF.

Peru21. (2014). Recuperado el 29 de 12 de 2016, de La depresion causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida: <http://peru21.pe/actualidad/depresion-ciberbullying-sis-instituto-nacional-salud-mental-honorio-delgado-hideyo-noguchi-2197688>

Rapaille, C. (2007). *El código cultural* . Mexico: Grupo Editorial Norma.

- Reyna, C., & Valera, C. (1960). *Santa Biblia*. Sociedades Biblicas Unidas.
- Rivera, A., & Sánchez, S. (2014). Disfuncionalidad familiar y su relación con la depresión en los adolescentes de ciclo diversificado en la unidad educativa Herlinda Toral. *Universidad de Cuenca*. Recuperado de: [dspace.ucuenca.edu.ec](http://dspace.ucuenca.edu.ec):  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20551/1/TESIS.pdf>
- Rivera, M., & Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 8(002), 23-40. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Patricia\\_Palos/publication/26506703\\_Recursos\\_individuales\\_y\\_familiares\\_que\\_protegen\\_al\\_adolescente\\_del\\_intento\\_suicida/links/004635147ba42eed2f000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Patricia_Palos/publication/26506703_Recursos_individuales_y_familiares_que_protegen_al_adolescente_del_intento_suicida/links/004635147ba42eed2f000000.pdf)
- Rivera, M., & Andrade, P. (2010). *Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares*. Mexico d.f.: Uaricha revista de psicología.
- Rohan , k., Lindsey, K., Roecklein, K. A., & Lacy, T. (2004). Cognitive - behavioral therapy, light therapy and their combination in treating seasonal affective disorder. *Journal of Affective Disorders*, 80: 273-283.
- Rosillo, G. (2011). *Depresión y adolescencia* . Valencia.
- Ruiz , J., & Gonzales, P. (1996). Depresión, memoria implícita y procesamiento de información emocional. *Revista de Psicología general Aplicada, de la Federación Española de Asocaciones de Psicología*, 103 - 110. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358127>
- Salazar, Y., Veytia, M., Márquez, O., & Huitrón, G. (2013). Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes. *Psicología y Salud*. Recuperado de: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-23-1/23-1/Yareli%20Salazar%20%C3%81lvarez.pdf>
- Sanchez, D. (2000). *Terapia familiar modelos y tecnicas*. Mexico: El manual moderno, S. A. de C. V.

- Santini, O. (2013). *Violencia de Genero y violencia socio familiar*. Córdoba : Editorial Brujas.
- Santos Paucar, L. (2012). *El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa en el Callao*. (tesis de licenciatura). Lima-Perú: Universidad San Ignacio De Loyola.
- Satir, V. (2012). *Terapia Familiar paso a paso*. Mexico: Pax Mexico. Obtenido de <https://adominguezp.files.wordpress.com/2015/04/terapia-familiar-paso-a-paso-virginia-satir.pdf>
- Valderrama, M. (2002). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigacion cientifica*. Lima: San Marcos.
- Vasquez, P., Ordoñez, F., Strausz, S., Arredondo, A., Lara, N., Bermudez, P., . . . Miranda, M. (2004). *Estudio de las diferencias en la depresion de adolescentes que viven en la calle y los que viven en una familia*. Episteme.
- Vázquez, C., & Sanz, J. (1995). Trastorno del estado de ánimo. En B. Belloch, F. Sandín , & D. Ramos, *Manual de psicopatología vol 2* (págs. 299-340). Madrid: McGraw-Hill.
- Vergote, A. (1976). Neurosis depresiva. *el tópico* , 97-126.
- Warren, H. (2005). *Diccionario de Psicología*. Mexico: FONDO DE CULTURA ECONOMICA.
- White, E. (1990). *Mente Caracter y Personalidad - pautas para la salud mental y espiritual*, Vol. II (1ª. ed.) Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina: Asociacion Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1991). *El Hogar cristiano* (1ª. reimpresión). Buenos Aires: Asociacion Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (2001). *Padres Preparados Hijos Vencedores* (1ª. ed.). Buenos Aires: Asociacion Casa Editora Sudamericana.

White, E. (2015). *Fundamentos del Hogar cristiano* (1<sup>a</sup>. ed.). Buenos Aires: Asociacion Casa Editora Sudamericana.

## **Anexos**

**Anexo A.**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado estudiante:

Te invitamos a participar en una investigación sobre relaciones intrafamiliares y depresión, para conocer cómo te sientes y piensas respecto a tu medio familiar, y si esta influye en tu estado de ánimo (depresión) ya sea en casa o en el colegio.

Tu participación es muy valiosa, ya que contribuye a generar conocimientos que puede ser útil para el desarrollo de futuras investigaciones. Para lo cual se te solicita contestar dos cuestionarios relacionados con los temas antes mencionados.

Te informamos que tu participación es voluntaria, si no deseas responder puedes devolver los cuestionarios, asimismo los datos que proveas serán manejados de manera confidencial, del mismo modo ninguno de los cuestionarios aplicados te traerán algún tipo de daño o perjuicio.

Para cualquier tipo de información adicional y/o dificultad puede contactarse a los números: 938 308226 y 982706692.

***He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar estos cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar del presente estudio.***

Edad:..... Sexo:..... Ciclo:..... Sección:..... Procedencia:.....

Firma:.....

Juliaca,.....de 2017

## Anexo B.

### ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I.)

La información que se proveas será confidencial, no será usada para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Tu participación en este estudio es voluntaria, si no deseas participar puedes devolver los cuestionarios.

**Colegio:**

**Grado y Sección:**

**Edad:**

**Sexo:**

**Fecha:**

#### INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

Ayúdanos a conocer cómo funcionan las familias en la región de Puno, con base en la experiencia y opinión que tienes sobre tu propia familia. La información que tú proporciones será estrictamente confidencial. Recuerda que lo importante es conocer TU punto de vista. Trata de ser lo más sincero y espontáneo posible. Gracias por tu colaboración.

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con TU FAMILIA. Indica cruzando con una X (equis) el número que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia, basándote en la siguiente escala:

TA = TOTALMENTE DE ACUERDO

A = DE ACUERDO

N = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D = EN DESACUERDO

TD = TOTALMENTE EN DESACUERDO

EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES		TA	A	N	D	TD
1	En mi familia hablamos con sinceridad.	5	4	3	2	1
2	Nuestra familia no realiza las actividades junta.	1	2	3	4	5
3	Mis padres me permiten expresar abiertamente mis opiniones.	5	4	3	2	1
4	Hay muchos sentimientos negativos en la familia.	1	2	3	4	5
5	Los miembros de mi familia acostumbran hacer actividades juntas.	5	4	3	2	1
6	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas.	5	4	3	2	1
7	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a mi familia.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.	5	4	3	2	1
9	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensan los otros miembros de mi familia o sobre cómo se sienten.	1	2	3	4	5



<b>EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES</b>		<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
10	Somos una familia cariñosa.	5	4	3	2	1
11	Mi familia me escucha.	5	4	3	2	1
12	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.	1	2	3	4	5
13	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	5	4	3	2	1
14	En mi familia, nadie se preocupa por lo que sienten los demás.	1	2	3	4	5
15	En nuestra familia siento que somos unidos.	5	4	3	2	1
16	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.	5	4	3	2	1
17	El ambiente de mi familia usualmente es desagradable.	1	2	3	4	5
18	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que tenemos en mente.	5	4	3	2	1
19	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.	1	2	3	4	5
20	Mi familia es agradable y nos brinda apoyo.	5	4	3	2	1
21	Cada miembro de mi familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.	5	4	3	2	1
22	Me es difícil expresar mis opiniones en la familia.	1	2	3	4	5
23	En nuestra familia a todos nos es fácil expresar nuestras opiniones.	5	4	3	2	1
24	Cuando tengo algún problema no lo comento a mi familia.	1	2	3	4	5
25	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.	5	4	3	2	1
26	Nosotros somos sinceros unos con otros.	5	4	3	2	1
27	Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en nuestra familia.	1	2	3	4	5
28	En mi familia acostumbramos conversar nuestros problemas.	5	4	3	2	1
29	Los miembros de mi familia escuchan poco los puntos de vista de los demás.	1	2	3	4	5
30	Los miembros de mi familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.	5	4	3	2	1
<b>EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES</b>		<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
31	En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga.	5	4	3	2	1
32	Los problemas en mi familia nunca se resuelven.	1	2	3	4	5

33	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones.	5	4	3	2	1
34	Si las reglas se rompen no sabemos que nos pasara.	1	2	3	4	5
35	Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras.	5	4	3	2	1
36	En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.	5	4	3	2	1
37	Muchas veces los miembros de la familia ocultan sus sentimientos para ellos mismos	1	2	3	4	5
38	En mi familia nos contamos nuestros problemas unos a otros.	5	4	3	2	1
39	Generalmente cuando surge un problema cada miembro de la familia confía solo en sí mismo.	1	2	3	4	5
40	Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia.	5	4	3	2	1
41	En mi familia, yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas.	5	4	3	2	1
42	Nuestra familia no habla de sus problemas.	1	2	3	4	5
43	Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos.	5	4	3	2	1
44	El tomar decisiones es un problema en nuestra familia.	1	2	3	4	5
45	Los miembros de la familia realmente se apoyan.	5	4	3	2	1
46	En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta.	5	4	3	2	1
47	En nuestra familia, cuando alguien se queja otro se molesta.	1	2	3	4	5
48	Si hay algún desacuerdo en la familia, tratamos de tranquilizar las cosas y de mantener la paz.	5	4	3	2	1
49	Nuestras decisiones no son propias sino que están determinados por algo o alguien.	1	2	3	4	5
50	La gente de mi familia frecuentemente se disculpa de sus errores.	5	4	3	2	1
51	La disciplina es razonable y justa en nuestra familia.	5	4	3	2	1
52	Los miembros de la familia no nos ponemos de acuerdo al tomar decisiones.	1	2	3	4	5
<b>EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES</b>		<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
53	Todo funciona en nuestra familia.	5	4	3	2	1
54	Peleamos mucho en nuestra familia.	1	2	3	4	5
55	Los miembros de la familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos.	5	4	3	2	1
56	Las tareas familiares no están distribuidas correctamente.	1	2	3	4	5

**Anexo C.**  
**INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK**

**Instrucción de aplicación**

A continuación encontraras algunas frases, le pedimos que marquen con una (X), la afirmación que se describe mejor sus sentimientos durante los últimos días, **incluido el día de hoy**, no hay respuestas buenas o malas. Recuerde que sus respuestas son confidenciales, así que conteste con plena libertad.

1.
  - a. No me siento triste.
  - b. Me siento triste.
  - c. Me siento triste todo el tiempo y no puedo librarme de ello.
  - d. Me siento tan triste o desdichado que no puedo soportarlo.
2.
  - a. No estoy particularmente desanimado(a) con respecto al futuro.
  - b. Me siento desanimado(a) con respecto al futuro.
  - c. Siento que no puedo esperar nada del futuro.
  - d. Siento que el futuro es irremediable y que las cosas no pueden mejorar.
3.
  - a. No me siento fracasado(a).
  - b. Siento que he fracasado más que la persona normal.
  - c. Cuando miro hacia el pasado lo único que puedo ver en mi vida es un montón de fracasos.
  - d. Siento que como persona soy un fracaso completo.
4.
  - a. Sigo obteniendo tanto placer de las cosas como antes.
  - b. No disfruto de las cosas como solía hacerlo.
  - c. Ya nada me satisface realmente.
  - d. Todo me aburre o me desagrada.
5.
  - a. No siento ninguna culpa particular.
  - b. Me siento culpable buena parte del tiempo.
  - c. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
  - d. Me siento culpable todo el tiempo.

6.
  - a. No siento que esté siendo castigado.
  - b. Siento que puedo estar siendo castigado.
  - c. Espero ser castigado.
  - d. Siento que estoy siendo castigado.
7.
  - a. No me siento decepcionado de mí mismo.
  - b. Estoy decepcionado conmigo.
  - c. Estoy harto de mí mismo.
  - d. Me odio a mí mismo.
8.
  - a. No me siento peor que otros.
  - b. Me critico por mis debilidades o errores.
  - c. Me culpo todo el tiempo por mis faltas.
  - d. Me culpo por todas las cosas malas que suceden.
9.
  - a. No tengo ninguna idea de matarme.
  - b. Tengo ideas de matarme, pero no las llevo a cabo.
  - c. Me gustaría matarme.
  - d. Me mataría si tuviera la oportunidad.
10.
  - a. No lloro más de lo habitual.
  - b. Lloro más que antes.
  - c. Ahora lloro todo el tiempo.
  - d. Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo llorar nunca aunque quisiera.
11.
  - a. No me irrito más ahora que antes.
  - b. Me enojo o irrito más fácilmente ahora que antes.
  - c. Me siento irritado todo el tiempo.
  - d. No me irrito para nada con las cosas que solían irritarme.
12.
  - a. No he perdido interés en otras personas.
  - b. Estoy menos interesado en otras personas de lo que solía estar.
  - c. He perdido la mayor parte de mi interés en los demás.
  - d. He perdido todo interés en los demás.
13.
  - a. Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones
  - b. Ahora me esfuerzo para tomar decisiones.

- c. Tengo mayor dificultad que antes en tomar decisiones.
  - d. Ya no puedo tomar ninguna decisión.
- 14.
- a. No creo que me vea peor que antes.
  - b. Me preocupa que esté pareciendo aviejado (a) o inatractivo (a).
  - c. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen parecer inatractivo (a).
  - d. Creo que me veo horrible
- 15.
- a. Puedo trabajar tan bien como antes.
  - b. Me cuesta un mayor esfuerzo empezar a hacer algo.
  - c. Tengo que hacer un gran esfuerzo para hacer cualquier cosa.
  - d. No puedo hacer ningún tipo de trabajo.
- 16.
- a. Puedo dormir tan bien como antes.
  - b. No duermo tan bien como antes.
  - c. Me despierto 1 ó 2 horas más temprano de lo habitual y me cuesta volver a dormir.
  - d. Me despierto varias horas más temprano de lo habitual y no puedo volver a dormirme
- 17.
- a. No me canso más de lo habitual.
  - b. Me canso más fácilmente de lo que solía cansarme.
  - c. Me canso al hacer cualquier cosa.
  - d. Estoy demasiado cansado para hacer cualquier cosa.
- 18.
- a. Mi apetito no ha variado.
  - b. Mi apetito no es tan bueno como antes.
  - c. Mi apetito es mucho peor que antes.
  - d. Ya no tengo nada de apetito.
- 19.
- a. Últimamente no he perdido mucho peso, si es que perdí algo.
  - b. He perdido más de 2 kilos.
  - c. He perdido más de 4 kilos.
  - d. He perdido más de 6 kilos
- 20.
- a. No estoy más preocupado por mi salud de lo habitual.

- b. Estoy preocupado por problemas físicos tales como malestares y dolores de estómago o constipación.
- c. Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa.
- d. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en nada más.

21.

- a. No he notado cambio reciente de mi interés por el sexo.
- b. Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar.
- c. Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.
- d. He perdido por completo mi interés por el sexo.