



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN EL
ADULTO MAYOR DURANTE LA PANDEMIA DEL
COVID-19 EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE
YÁNAC, CHINCHA 2021”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Fabricio Alexander Chala Bustios

Asesor:

Dra. Janeth Molina Alvarado

<https://orcid.org/0000-0002-6451-8613>

Lima- Perú

2023

JURADO EVALUADOR

| | |
|---------------|----------------------------------|
| Jurado 1 | Juan Bautista Caller Luna |
| Presidente(a) | Nombre y Apellidos |

| | |
|----------|--|
| Jurado 2 | Erica Rojana González Ponce de León |
| | Nombre y Apellidos |

| | |
|----------|-------------------------------|
| Jurado 3 | Janeth Molina Alvarado |
| | Nombre y Apellidos |

INFORME DE SIMILITUD

CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE YÁNAC, CHINCHA 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | ATLANTIS INGENIEROS CONSULTORES S.R.L.. "EIA-SD del Proyecto Irrigación Liscay - San Juan de Yánac-IGA0013739", R.D.G. N° 009-11-AG-DVM-DGAA, 2021 Publicación | 6% |
| 2 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | 5% |
| 3 | es.scribd.com Fuente de Internet | 4% |

DEDICATORIA

Dedico esta investigación en primer lugar a Dios, por darme la oportunidad de poder haber tenido estudios universitarios.

Asimismo, este trabajo va dedicado a mis padres quienes son mi inspiración y fuente de apoyo.

Estaré eternamente agradecido por todo lo que han hecho.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón el apoyo de mi familia quienes me apoyaron, motivaron en todo momento y fueron un soporte en el transcurso de mi camino.

También a mis docentes que me brindaron su conocimiento y guía para formarme como profesional.

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| Jurado calificador | 2 |
| Informe de similitud | 3 |
| Dedicatoria..... | 4 |
| Agradecimiento..... | 5 |
| Tabla de contenido | 6 |
| Índice de tablas | 7 |
| Resumen | 8 |
| Capítulo I: Introducción | 9 |
| Capítulo II: Metodología | 26 |
| Capítulo III: Resultados | 33 |
| Capítulo IV: Discusión y Conclusiones | 39 |
| Referencias | 46 |
| Anexos | 51 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Correlación de las variables Clima social familiar y Depresión | 33 |
| Tabla 2. Niveles del Clima Social Familiar..... | 34 |
| Tabla 3. Niveles de Depresión..... | 35 |
| Tabla 4. Correlación de la dimensión relación del Clima Social Familiar y la variable Depresión..... | 36 |
| Tabla 5. Correlación de la dimensión desarrollo del Clima Social Familiar y la variable Depresión..... | 37 |
| Tabla 6. Correlación de la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la variable Depresión..... | 38 |
| Tabla 7. Prueba de normalidad para las dimensiones del Clima Social Familiar | 61 |
| Tabla 8. Prueba de normalidad de la variable Depresión..... | 62 |

RESUMEN

La presente investigación presentó el objetivo de determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021. Aplicándose un estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal, descriptiva correlacional y se definió como población a 48 adultos mayores del municipio de San Juan de Yánac en Chíncha. La Escala de Clima Social Familiar (FES), se usó para medir el Clima Social Familiar y para la segunda variable que es Depresión, la Escala Geriátrica de Depresión Yesavage reducido versión española (GDS-VE). Para la prueba de normalidad se aplicó la prueba de Shapiro Wilks y Rho de Spearman para correlacionar las dos variables. En los resultados el 70.8% presentó un nivel muy bueno de Clima Social Familiar, así mismo el 6,3 % tuvo un buen nivel, seguido del 12,5 % como un Clima Social Familiar medio y finalmente el 10,4 % un Clima Social Familiar malo. Con respecto a la Depresión el 47,9 % obtuvo la categoría Sin Depresión, el 43,8% con Probable Depresión y el 8,3 % con Depresión Establecido. En conclusión, se obtuvo que no existe una relación significativa entre las variables Clima Social Familiar y la Depresión, siendo los resultados Rho de Spearman = -0,252 y la sig.(bilateral)= 0,084 mayor a 0,05.

PALABRAS CLAVES: Clima Social Familiar, Depresión, adulto mayor.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La crisis mundial que se vivió por la pandemia a causa de la COVID-19, provocó alteraciones en la vida social y familiar a la par de la adopción de medidas preventivas para enfrentar una enfermedad altamente contagiosa. Entre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), esta el aislamiento social preventivo para evitar los contagios e incrementar el número de víctimas fatales. Como señala González, et al. (2021), el adulto mayor ha llevado la peor parte, ya que ha tenido que enfrentar, además de sus afecciones comunes de la edad, el fallecimiento de familiares y amigos, cese de las actividades productivas, limitación de libre tránsito y el repentino cambio de las rutinas diarias. Además, los adultos mayores viven con el temor de no poder cumplir sus metas, los vence el miedo de no saber valerse por sí mismos ante situaciones de peligro, no poder actuar con autonomía, experimentando baja autoestima y pensamientos negativos, angustia, ansiedad, incertidumbre y hasta irritabilidad que aumenta sus condiciones precarias de vida por sus patologías ya presentes (Triana et al., 2021).

La situación de la pandemia sumado a los retos de la tercera edad, posiblemente puedan ocasionar que el adulto mayor desarrolle un cuadro de Depresión. Una estadística mundial indica que el 3,8% de la población presenta depresión, incluyendo el 5% de adultos y el 5,7% adultos mayores de 60 años (OMS, 2023). Enfocándonos más en nuestra realidad peruana, el Ministerio de Salud (MINSa, 2022) atendió a 313 455 casos de depresión a nivel nacional, evidenciando un incremento del 12% de casos previos a la pandemia. De esta muestra el 75% mujeres y el 25% hombre y el 46% de casos reportados fueron adultos, 24% jóvenes, 17% adultos mayores, 10% adolescentes y un 2% niños.

Según Gunes (2020), muchas personas atraviesan o atravesarán un efecto negativo psicológico a causa de la Depresión y, pese a que la familia ha sufrido cambios drásticos con el tiempo y ha perdido importancia, hoy en día la pandemia COVID-19 ha demostrado que no solo una familia cálida y estable resulta ser de vital importancia, sino que también brinda un refugio seguro ya que actúa como centro de protección durante este tiempo y se demuestra que el rol del hogar nunca pasará de moda.

En tal sentido, la familia resulta ser el lugar central para elevar el espíritu en el sentido emocional y psicológico; por este motivo, si dentro del hogar se crea armonía y seguridad con buenas relaciones, se ayudará a disminuir la gravedad a la que puede inducir un cuadro depresivo, tomando en cuenta que los miembros de la familia se ayudan y apoyan mutuamente e incluso son instrumentos de aliento, brindando la idea de que todo continúa y se puede superar. El fuerte lazo familiar se percibe hasta en situaciones de apoyo financiero y físico, sobre todo en momentos cuando existen problemas de desempleo o algún aporte de colaboración, solidaridad, cuidado de los medios materiales y hasta en los quehaceres comunes del diario de toda familia. Es importante generar en las familias ese sentido de protección y cuidado ante cualquier peligro o situación que conciba temor en sus miembros, se siente un clima de hogar verdaderamente fortalecido (Moyano, 2020).

Es importante considerar investigaciones a nivel internacional, nacional y local con respecto a las variables en estudio. Siendo estas las que nos mostraran estudios previos y nos mostrara un marco de referencia.

Antecedentes Internacionales

Mocha (2022), en la investigación que realizó tuvo como objetivo determinar la relación entre la Ansiedad, Depresión e Ideación Suicida que presentan los estudiantes de tercero de Bachillerato del Colegio Militar “Eloy Alfaro” en Ecuador, Mocha utilizó tres instrumentos: La Escala de Ansiedad de Hamilton, la Escala de Ideación Suicida de Beck y su Inventario de Depresión, además recolectó datos sociodemográficos. La muestra consistió en 119 estudiantes de la institución militar indicada anteriormente. Identificó que la mayoría de estudiantes tenía bajo niveles de Ansiedad y Depresión; solamente una minoría presentaron niveles altos de Depresión. Como recomendación sugirió al colegio militar fomentar los servicios de atención psicológica, una intervención adecuada para el porcentaje de estudiantes que presentó altos niveles de Depresión, fomentar actividades lúdicas o recreativas y brindar la información a los estudiantes para saber cuándo acudir a un especialista de salud mental.

En el artículo internacional de Poblete et al. (2020), ellos presentaron como objetivo describir el Deterioro Cognitivo, Depresión y Calidad de Vida de los adultos mayores pertenecientes a la ciudad de Valdivia en Chile. La muestra consistió en 30 adultos mayores que realizan ejercicio 3 veces por semana durante 1 año que tengan las edades de 60 y 88 años de clubes sociales de la ciudad de Valdivia en Chile. Aplicaron el cuestionario SF-36, el GDS-15 y el Minimental (MMSE). En sus resultados obtuvieron que un 16.6% presenta Depresión, el 26.7%

Depresión leve y el 56.7% se encuentra en categorías normales. En relación al Deterioro Cognitivo un 86.7% presentan déficit leve y el 13.3% se encuentran en condiciones normales. Por último, en Calidad de Vida, se evidenció que el promedio en dimensión es de 71.21% que está clasificada como óptima. Los autores recomendaron seguir investigando los efectos del ejercicio físico en adultos mayores y los beneficios que provoca en el área física, psicológica y social.

En la tesis de Monserrat (2020), el objetivo fue determinar la relación entre el Clima Social Familiar y el Desarrollo de la Calidad de Amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná del país de Argentina. La muestra estuvo compuesta por 121 adolescentes. Para evaluar el Clima Social Familiar utilizó la escala de Clima Social Familiar (FES), mientras que para evaluar la Calidad de Amistad se utilizó el instrumento Escala de Calidad de la Amistad. Encontraron que existía una correlación significativamente positiva entre las variables. Enfatizando que altos niveles de cohesión, se relacionan con mayor nivel en el compañerismo. A su vez, altos niveles de conflicto en el Clima Social Familiar se asocian a mayores niveles de conflicto en el desarrollo de la Calidad de la Amistad. En síntesis, un mejor Clima Social Familiar percibido por los adolescentes permitirá un mejor desarrollo en la Calidad de la Amistad. Para finalizar, Monserrat recomendó ampliar la muestra y el rango de las edades para una futura investigación permitiendo generalizar los resultados.

Díaz (2018), en su trabajo de investigación presentó como objetivo establecer la relación entre Depresión y Funcionamiento Familiar en estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México. Su muestra estuvo comprendida por 147 estudiantes con las edades de 18 a 24 años de diferentes facultades, a lo cuales les aplicó el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Funcionamiento Familiar de Palomar. A lo cual llegó a la conclusión, que la Depresión

predominaba en niveles mínimos o nulos y en cuanto al Funcionamiento Familiar sus niveles eran favorables. La relación existente entre las variables fue negativa demostrando que a un mayor Funcionamiento Familiar habrá pocos niveles de Depresión. Díaz recomendó realizar nuevamente la investigación con una mayor población, un estudio cualitativo con las mismas variables y adicionalmente realizar un programa de promoción y prevención en estudiantes universitarios.

Antecedentes Nacionales

Bonifacio y Castro (2021), realizaron una investigación con el objetivo de establecer la relación entre el Clima Social Familiar y el Autoconcepto en estudiantes de nivel secundario del Centro Educativo Privado del Callao. La muestra estuvo comprendida por 278 estudiantes de los cuales un 39% fueron del género masculino y el 61% del sexo femenino perteneciente desde el 1° hasta 5° grado de secundaria. Utilizaron la escala de Clima Social Familiar (FES) para evaluar la primera variable y para medir la segunda, el Cuestionario Autoconcepto Forma 5. Como conclusión de este estudio, fue la existencia de una relación significativa entre el Clima Social Familiar y el Autoconcepto en los estudiantes del nivel secundario en el centro educativo privado en el Callao. Como recomendación, los autores indican que se debe aumentar la muestra y realizar un análisis descriptivo con mayor detalle.

Igualmente, el estudio de Monroy (2021), su objetivo general fue determinar la relación entre Clima Social Familiar y Depresión en estudiantes de secundaria del distrito de Rímac-2019. Para esta investigación participaron 93 estudiantes que pertenecían a la institución educativa “Esther Cáceres Salgado” del distrito del Rímac. Administró dos pruebas: una fue la escala (FES) para el Clima Social Familiar y el Inventario de Depresión de Beck, para medir la Depresión. Obtuvo como conclusión, que existe relación inversa entre las variables presentadas y el autor

resalta que a menor Clima Social Familiar mayor será la presencia de la Depresión. La presente investigación recomienda lo siguiente: tener como tutor a un profesional de la salud mental, realizar programas de prevención y promoción por parte del área de psicología, que los docentes sean empáticos con los estudiantes, los tutores hagan un seguimiento y se realice una derivación de los estudiantes al área de psicología de la institución y, por último, educar a los padres por medio de las escuelas de padres o talleres.

Por otra parte, Arias (2021), en su tesis de investigación, tuvo como objetivo el determinar la relación entre Clima Social Familiar y la Depresión en adultos mayores de la casa hogar “Obispo Grozo” de la región de Cajamarca. Teniendo una muestra de 30 personas de la tercera edad. Como conclusión obtuvo que no existía la relación entre las dimensiones de relación y desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión; además la dimensión de estabilidad presentó una baja relación con la variable de la Depresión. Arias indica cuatro recomendaciones: brindar charlas de sensibilización para resaltar la familiar y brindar un soporte emocional, para el personal de la casa hogar realizar talleres de capacitación para el cuidado físico y emocionales de los adultos mayores, implementar un programa de reforzamiento y mejorar la interacción que tienen la familia, el personal de la casa hogar y los adultos mayores. Por último, el autor indica que su investigación se tome en cuenta como base para futuras investigaciones.

Tacuchi et, al. (2018), en esta tesis tuvieron como finalidad determinar la relación entre la Depresión y Clima Social Familiar en los adolescentes de la Institución Educativa Imperio de Tahuantinsuyo, Independencia -2016. Teniendo como muestra a 263 adolescentes del 1° al 5° año de secundaria. Utilizaron dos instrumentos: la Escala de Depresión de Zung y la Escala del Clima Social Familiar (FES). Obteniendo como conclusión que existe relación significativa, inversa y moderada de las variables. Como recomendaciones los autores indican que se desarrolle

un programa preventivo promocional de autoestima y resiliencia para los adolescentes; además de implementar una escuela de padres para reforzar las relaciones familiares y los estilos de crianza, capacitar a los docentes sobre la salud mental y el manejo de conductas. Por último, un trabajo multidisciplinario entre el centro de salud del área y la institución educativa.

Por su parte, el estudio de Talledo (2018), sirvió como antecedente importante para una de las variables de la presente investigación. En la cual su objetivo fue determinar la relación existente entre la Depresión y la Calidad de Vida en adultos mayores. Presentó una muestra total de 90 personas de 60 a 90 años de un programa de salud de Lima Norte. Para ello empleó la Escala Geriátrica de Depresión versión española (GDS-VE) y el Índice de Calidad de Vida (ICV). Los resultados indican que existe correlación inversa entre Depresión y Calidad de Vida puesto que la autopercepción subjetiva o negativa de la Calidad de Vida está compuesto por cuatro factores importantes que es la autorrealización alcanzada, las condiciones personales para el funcionamiento, el ámbito de relaciones interpersonales y ocupación y por último la satisfacción del apoyo social y de servicios aumentan significativamente los síntomas de Depresión. Por último, en este estudio se recomienda al centro de salud realizar charlas informativas para educar a los adultos mayores sobre las enfermedades presentes a esa edad, implementar actividades recreativas como el baile, brindarles oportunidades necesarias desarrollar o potenciar habilidades que le permitan reconocerse en sí mismo su autonomía; además de considerar la coyuntura del COVID-19 en futuras investigaciones.

Otro importante antecedente nacional, lo constituye el de Duque (2017), debido a que el objetivo principal en su tesis consistió en determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor del club “Mi Esperanza”, Corrales - Tumbes, 2017. La población

lo conformaron 30 adultos mayores en los rangos de 60 a 80 años de ambos sexos. Para la recolección de los datos utilizó dos baterías de pruebas: la escala (FES), y la Escala de Depresión de Zung. Como resultado y conclusión, obtuvo que no existiría relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión. Debido a ello recomendó que los directivos del club, el centro de salud y la psicóloga a cargo de este último realicen programas de promoción en base al Clima Social Familiar y la Depresión; además de talleres de autoestima para los adultos mayores.

Para finalizar con los antecedentes nacionales, esta investigación buscó apoyo en el trabajo realizado por Eras (2015), la finalidad de su investigación fue determinar la relación entre las variables Clima Social Familiar y la Calidad de Vida de los participantes en el programa adulto mayor en el centro de salud “Los Algarrobos” en Chimbote. La muestra lo conformó 100 personas, administrando dos instrumentos: La escala (FES) y el cuestionario SF-36, encontrando en la presente investigación que existe correlación entre el Clima Social Familiar y la Calidad de Vida. En recomendación a los resultados obtenidos, el autor propuso la implementación de campañas informativas y de sensibilización a la población y organizar equipos de apoyo psicológico en conjunto con la ONG para la atención de las necesidades de los adultos mayores.

Es importante considerar el marco teórico de las variables estudiadas que corresponden al Clima Social Familiar y Depresión, motivo por el cual se detallaran a continuación:

Clima Social Familiar

La definición del Clima Social Familiar, según menciona el autor Moos y Trickett (1993 como se citó en Arias Quispe, 2020). El Clima Social Familiar es el producto de las emociones y

el bienestar de comunicarse en unión familiar, es el grado de comunicación, conexión e interacción, evidenciando aspectos como la estructura, el conflicto y control que puedan tener algunos miembros de la familia sobre otros.

Pichardo y Amezcua (2001), refieren que el Clima Social Familiar consiste en las características socioambientales, en la que se incluyen su estructura, organización y relaciones personales con sus integrantes. Por otro lado, Leal et al. (2016), lo definen como el conjunto de características que revisten al proceso interactivo familiar, en donde cada miembro contribuye a la presencia de dichas características y a la vez las perciben; por consiguiente, le dan un valor de acuerdo a sus objetivos, necesidades, satisfacciones y creencias personales, en un punto temporal de su vida.

Las características del Clima Social Familiar, según (Aron et al., 2012) se pueden describir en dos tipos: *Nutritivos* y *Tóxicos*. Un Clima Social Nutritivo, contiene: una percepción de un clima adecuado, reconocimiento, sentimiento de pertenencia, conocimiento de normas, reglas y consecuencias, flexibilidad, acceso a información relevante, sentirse respetado en su dignidad, singularidad y diferencias, favorece el crecimiento personal y la creatividad y permite el afrontamiento constructivo de los conflictos.

Y un Clima Social Tóxico presenta una: percepción de injusticia, ausencia de reconocimiento, predominio de la crítica, focalización en los errores, sensación de ser invisible, marginalidad y de no pertenencia, desconocimiento de normas y arbitrariedad, y desconocimiento de las consecuencias, rigidez en las normas, no sentirse respetado en su dignidad, singularidad y diferencias, falta de transparencia en la información, interferencia en el crecimiento personal y obstáculos en la creatividad, no aborda los conflictos y los afronta de forma autoritaria.

El Clima Social Familiar interviene de manera categórica en los valores, actitudes y forma de ser de sus miembros, “si es positivo y constructivo el clima familiar propiciara el desarrollo conveniente y feliz de sus miembros y un clima negativo con modelos inadecuados ayuda a presentar conductas desadaptadas que muestran carencias afectivas importantes” (Arias, 2020, p. 26).

Las dimensiones del Clima Social Familiar de Moos y Trickett (1993 como se citó en Arias Quispe, 2020), de acuerdo a la escala FES están conformados por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad:

a) Relaciones: Comprende aspectos referidos a los procesos que se cumplen en las familias relacionados con la comunicación y la forma en que interactúan en el interior de la familia. Está integrada por las siguientes áreas: Cohesión: Relaciona el nivel de apoyo y compenetración de los miembros de la familia; Expresividad: Es el indicador que relaciona la libertad en la cual los miembros de la familia pueden expresar sus sentimientos y compartir sus opiniones sin ningún recelo ni miedo al comunicarlos, ya que los mismos serán respetados y Conflicto: Nivel en el que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

b) Desarrollo: Tiene como objetivo evaluar la importancia que tiene dentro de la familia, los procesos de desarrollo, que en algunas ocasiones son fomentados o no, por la vida que comparten en común en los miembros de una familia. Está compuesta por las áreas de: Autonomía: es la calidad en el que los integrantes en una familia están seguros de sí mismos, si sienten y son autónomos y capaces de tomar sus propias decisiones. Con respecto a la Actuación: Es el nivel en que las actividades o acciones escolares o laborales se orientan al lado competitivo. Intelectual-

Cultural: Categoría en base al interés en ocupaciones políticas, culturales o de carácter intelectual.

Social-Recreativo: Comprende en base a las actividades lúdicas u orientadas al deporte.

Moralidad-Religiosidad: Es el grado de relevancia hacia las creencias religiosas o de carácter ético.

c) *Estabilidad*: Ofrece información en base a la organización y los roles de la familia y el nivel de control sobre los integrada de la familia. Esta dimensión se divide en dos áreas: Organización: Relevancia sobre la planificación y los deberes dentro de la familia. Control: Se basa en la dirección de las normas y procesos instaurados (Eras, 2015 y Bonifacio, 2021).

Depresión

En cuanto a una visión general de la depresión en base a la OMS (2023), define la Depresión como un trastorno mental común, el cual es un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés durante prolongados periodos de tiempo por actividades.

Yesavage et al. (1982 como se citó en Blanco y Salazar, 2014), define la Depresión como aquella sintomatología cognitiva, emocional y corporal que presentan los adultos mayores, como: tristeza, falta de energía, dificultades en las relaciones sociales, desesperación, sentimientos de inutilidad y/o entre otros.

Criterios Diagnósticos, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría en su quinta edición (DSM V, 2013), presenta cinco criterios para el diagnóstico de la Depresión (Trastorno de Depresión Mayor) que serán mencionados a continuación:

- A. Cinco o más síntomas deben mantenerse durante el mismo periodo de tiempo de 2 semanas y representar un cambio previo del funcionamiento. De los cuales son:

- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día o todos los días.
- Pérdida del interés o placer por las actividades cotidianas.
- Pérdida o aumento de peso sin hacer dieta.
- Insomnio o hipersomnias.
- Agitación o dificultad psicomotora.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad.
- Disminución de la concentración o para tomar decisiones.
- Ideas suicidas o intentos suicidas.

B. Los síntomas anteriores deben representar un deterioro significativo en el ámbito social, laboral o de otras áreas.

C. Los síntomas no se deben atribuir por una sustancia o algún padecimiento médico.

D. La depresión no se esclarece mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante u otros trastornos psicóticos.

E. Nunca debe haber presentado un episodio maniaco o hipomaniaco.

Para el registro o codificación del trastorno de depresión se basa en la gravedad del trastorno siempre y cuando se cumplan las características de los criterios.

Leve: “Poco o ningún síntoma más, los necesarios para cumplir los criterios diagnósticos, la intensidad de los síntomas causa malestar, pero es manejable, y los síntomas producen poco deterioro en el funcionamiento social o laboral” (DSM, 2015, p.188).

Moderado: “El número de síntomas, la intensidad de los síntomas y/o el deterioro funcional están entre los especificados para leve y grave” (DSM, 2015, p.188).

Grave: “El número de síntomas supera notablemente a los necesarios para hacer el diagnóstico, la intensidad de los síntomas causa gran malestar y no es manejable, y los síntomas interfieren notablemente en el funcionamiento social y laboral” (DSM, 2015, p.188).

Por otro lado, para indagar la causa aparente de los síntomas de la Depresión (Fernández, 2011), esta puede obedecer a cinco causas: transmisión genética localizada en diferentes cromosomas, personalidad vulnerable ante agentes ambientales que resultan ser depresógenos, antecedentes de experiencias infantiles que han provocado traumas, cuadros de estrés severos y elementos corporales patológicos como salud precaria o intoxicaciones.

Es importante recalcar que, no existe causa única conocida a la cual se le atribuya los estados depresivos, sino que más bien puede llegar a ser el resultado de diversos factores como genéticos, bioquímicos o psicológicos. Otras opiniones de expertos señalan que la Depresión es causa de una distorsión cognitiva o un sesgo sistemático en el proceso de información. (Beck, 1967, como se citó en Moyano 2020).

Base teórica de la Depresión, (Beck, 1979, como se citó en Baringoltz, 2009) refiere tres conceptos específicos que explican la depresión, de los cuales son: *Triada Cognitiva*: Es la percepción negativa de sí mismo, donde la persona se desvalora y se critica a sí mismo. Se interpretando sus experiencias negativamente al visualizar obstáculos o demandas insuperables para él, generándole frustración. Por último, tiene una visión negativa sobre su futuro, adelantándose a sucesos o dificultades donde erróneamente piensa que serán indefinidos. *Esquemas Cognitivos*: Son patrones cognitivos comúnmente estables que constituyen a la interpretación del individuo de su realidad, cuando la persona presenta Depresión observa su

entorno de forma estresantes, tiene pensamientos negativos y se desvaloriza. *Errores en el Procesamiento de Información:* La persona con Depresión valida los Esquemas Cognitivos a pesar de que existe evidencia que lo contradice. Algunos ejemplos son: Inferencia Arbitraria, Abstracción Selectiva, Generalización Excesiva, Maximización y Minimización, Personalización, Pensamiento Absolutista Dicotómico y Racionalización Emocional.

La presente investigación contiene una justificación en el *aspecto teórica* debido a que se realiza con el objetivo de medir la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor, por consiguiente, se obtendría una información estadística de la repercusión de las variables durante el escenario de la pandemia del COVID-19. Siendo estos los que han experimentado situaciones de ansiedad, dificultades fisiológicas y sedentarismo durante el aislamiento social. Luego, en el *aspecto social*, la investigación busca conocer como el Clima Social Familiar de la población estudiada repercute en ellos, con ello permitirá focalizar y proporcionar información de posibles personas que necesiten ayuda psicológica y ser atendidos con la mayor brevedad posible. *En el aspecto metodológico* está enfocado en determinar la asociación de las dos variables (Clima Social Familiar y Depresión) e identificar los niveles de cada una de ellas en base a la población durante la pandemia. Por último, una justificación del *aspecto practico* seria considerar los resultados para tomar medidas de intervención por parte de las autoridades del distrito y el centro de salud más cercano para realizar programas de promoción y prevención en los adultos mayores de 60 a 80 años. Además, esta investigación es un aporte para futuras investigaciones relacionadas con el adulto mayor para identificar factores de riesgo y entendimiento de la problemática.

1.2 Formulación del problema

Pregunta General:

¿Cuál es la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021?

Preguntas Específicas:

- ¿Cuáles son los niveles del Clima Social Familiar en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021?
- ¿Cuáles son los niveles de Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Objetivos específicos

- Conocer los niveles del Clima Social Familiar en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Conocer los niveles de la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Establecer la relación entre la dimensión de Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Establecer la relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Establecer la relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general

- Hi: Existe relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

- H0: No existe relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Hipótesis específicas

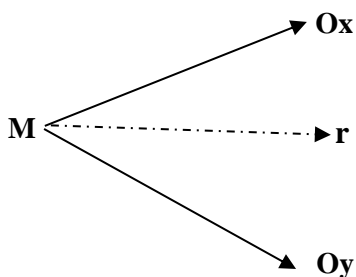
- Hi1: Existe relación entre la dimensión de Relaciones del Clima Social Familiar y los síntomas de la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Hi2: Existe relación entre la dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar y los síntomas de la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.
- Hi3: Existe relación entre la dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar y los síntomas de la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El tipo de investigación, tiene un enfoque cuantitativo, ya que determina la relación entre las variables Clima Social Familiar y Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha. Se entiende por estudios cuantitativos, “aquellos que utilizan la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2014).

El Diseño de la Investigación, es un estudio no experimental; ya que como señala Hernández et al. (2014), en un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental “las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, es decir que no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos” (Hernández et al., 2014, p. 142).

El diseño está representado por el siguiente gráfico:



Donde:

M= Muestra (48 adultos mayores de San Juan de Yanac, Chíncha)

Ox= Clima Social Familiar

Oy= Depresión

r = Posible correlación (rho de Spearman)

La presente investigación es de corte transversal, ya que los datos se obtienen en un solo momento, es decir mientras dura el proceso del estudio y se aplican los instrumentos de recolección de la información. Su propósito es describir las variables de Clima Social Familiar y Depresión en los adultos mayores en el entorno de COVID-19 y determinar su relación para el momento del estudio, que comprende el periodo entre agosto y octubre 2021. “Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede; estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado” (Hernández et al. 2014, p. 154 y 157).

El nivel de la investigación, en función de lo que se pretende alcanzar, la investigación es descriptiva correlacional, ya que determina la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor. Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables en una muestra en particular, para evaluar el grado de asociación entre ellas. En los estudios correlacionales “primero se mide cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba” (Hernández et al. 2014, p. 93).

Población o universo, es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Señala Hernández et al. (2014), que “las poblaciones deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo” (p.174). Esta investigación se realizó en la provincia de Chincha y tuvo como población, a la comunidad del municipio San Juan de Yánac, cuyas edades oscilaban entre 60 y 80 años. Los cuales correspondió a unos 55 adultos mayores, utilizando como referencia el censo del Ministerio de Salud (MINSA, 2016).

Ahora bien, como la población es un número accesible al investigador, no se determinó la muestra y se trabajó con toda la población, es decir con 48 adultos mayores del

distrito San Juan de Yánac en Chíncha, en este total 28 fueron del género femenino y 20 varones. Sin embargo, se tomó como criterios de inclusión y exclusión para constituir la referida muestra en estudio, a los adultos mayores que reúnen las siguientes características:

Criterios de inclusión

- Ambos sexos entre 60 a 80 años de edad.
- En condiciones estables de salud.
- Sin considerar los niveles de estudio.
- Que aceptaron voluntariamente participar como parte de la muestra en estudio.

Criterios de exclusión

- Discapacidad auditiva.
- Alteraciones mentales.
- Problemas de comprensión de las preguntas de la encuesta.
- Que no acepten participar como parte de la muestra en estudio.

La investigación utilizó la encuesta para recaudar datos, la cual es definida por Hernández et al. (2014), como la técnica de recolección de información más usada. Se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de tener información de las personas que integran la muestra del estudio.

Toda medición o instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales: confiabilidad, validez y objetividad. (Hernández et al. 2014, p. 200). En función de lo que se desea alcanzar y según las preguntas de investigación, se hace necesario utilizar dos instrumentos para la obtención de información. Por consiguiente, se detallará las dos variables a continuación:

V1: La primera variable es el Clima Social Familiar, tiene como autor a RH. Moos y EJ. Trickett. En el Perú, fue adaptada por César Ruiz Alva y Eva Guerra Turín en Lima; está constituida por 90 ítems, (ver anexo 1) está comprendida por 10 áreas que forman parte de tres dimensiones del Clima Social Familiar. La edad necesaria para sus aplicaciones es a partir de 12 años en adelante. Las dimensiones evaluadas con la variable de Clima Social Familiar son: *Relaciones* la cual contiene las subescalas de cohesión, expresividad y conflicto, *Desarrollo* con las subescalas de Autonomía, Actuación, Intelectual-Cultural, Social-Recreativa y Moralidad-Religiosidad y, por último, la dimensión de *Estabilidad* con Organización y Control como sus subescalas.

La Validez de esta escala según Eras (2015), se estableció correlacionando con el cuestionario de Adaptación de Hugo Bell particularmente el área de Ajuste en el Hogar (en los adolescentes el coeficiente fue: en el área de Cohesión se obtuvo un 0.57, 0.60 Conflicto y en Organización 0.51). Con los adultos en las áreas mencionadas fue de 0.60, 0.59 y 0.57 y en Expresividad 0.53, en el análisis a nivel del grupo familiar. La escala también se probó con el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (Área Familiar) individualmente los coeficientes que obtuvieron con respecto a la Expresividad son de 0.53, en Cohesión es de 0.62, y finalmente en Conflicto 0.59 (p. 55). *Confiabilidad de la Escala FES*, en la estandarización que se realizó en Lima, los autores para conocer la Consistencia Interna de los coeficientes. arrojando una fiabilidad de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89, en la aplicación del instrumento se puede realizar de forma individual, las áreas de Cohesión, Autonomía Intelectual-cultural y Expresividad fueron las más altas. (La muestra de confiabilidad fue de 139 jóvenes con 17 años en promedio). En el test – retest con el lapso de dos meses los coeficientes eran de 0.86 en promedio, variando de 3 a 6 puntos (p. 56). Una vez cuantificadas las respuestas obtenidas de la

muestra consultada, la evaluación tiene 3 categorías: Muy buena (55 puntos), Buena (46-55 puntos) y Media (36-45 puntos).

V2: La siguiente variable es la Depresión, para ello se aplicó la Escala Geriátrica de Depresión Yesavage Reducido, versión española (GDS-VE). Es una escala auto aplicable de 30 preguntas con respuestas dicotómicas (si/no), diseñada especialmente para personas de la tercera edad. Luego de ello se creó una validación en español. Posteriormente Sheikh y Yesavage propusieron la versión abreviada de 15 preguntas, de igual forma la contestación es dicotómica, siendo 15 la puntuación máxima y 0 la puntuación mínima. Las cuales tiene como objetivo medir el grado de Depresión en el adulto mayor y ayudar en la agilidad de la resolución de las preguntas. Su aplicación es de forma individual o grupal en adultos mayores de 60 años en adelante, con una duración de 7 a 10 minutos. La aplicación de la escala GDS es de forma individual o grupal para adultos mayores de 60 años con una duración de 7 a 10 minutos. Para la calificación se considera que el puntaje máximo es 15. De las 15 preguntas, 10 indican Depresión cuando son contestadas de forma afirmativa, mientras que las preguntas 1, 5, 7, 11 y 13, indican Depresión cuando son contestadas negativamente (ver anexo 2). Con una contestación dicotómica, en donde: SI: tiene una valoración de 0 puntos y No: tiene una valoración de 1 punto. Al finalizar, el resultado de las dimensiones de la Depresión se considera en 3 niveles: Sin Depresión (0 a 5 puntos, Probable Depresión (6 a 9 puntos) y Depresión Establecida (10 a 15 puntos).

Validación y confiabilidad de la escala GDS-VE, esta herramienta ha sido validada en la versión reducida GDS-15, mostrando resultados similares en diferentes estudios. Ejemplo de ello es Talledo (2018) en su investigación realizada en Lima Norte, hallaron la confiabilidad y validez de la GDS-15, aplicándola a 54 adultos mayores; obtuvieron una consistencia interna de 0.846. La validez de constructo se consiguió a través del coeficiente de correlación del producto

momento de Rho de Spearman, siendo la correlación significativa entre cada uno de los ítems y el constructo.

Procedimiento para recolección de datos, para iniciar el proceso de aplicación de los instrumentos de evaluación en el recojo de información, se visitaron inicialmente a las 55 familias del distrito de San Juan de Yánac en Chíncha, que tienen entre sus miembros adultos mayores que se habían preestablecidos como parte de la muestra y se les informó sobre la finalidad y objetivos de investigación; así como la necesidad de entrevistar a los adultos mayores que habitaban con ellos. A tal efecto, se proporciona el formato de consentimiento informado (ver anexo 3), para mayor seguridad del investigador. Así pues, los que se rehusaron a firmar el consentimiento, se excluyeron del estudio sin ningún perjuicio para ellos. En este procedimiento, de los 55 adultos mayores establecidos como parte del estudio, dieron su consentimiento en participar 48 sujetos.

Igualmente, por la situación actual de pandemia, se fijó por mutuo acuerdo el horario para la aplicación de los instrumentos de obtención de información, se cumplen con las debidas medidas de bioseguridad y se destaca que la participación es voluntaria. La identidad de las personas que realizaron los cuestionarios, se mantiene en total anonimato durante toda la aplicación de los instrumentos, incluyendo la publicación de los resultados.

Procedimiento de análisis de datos, después de recolectada la información, los datos son sometidos y procesados en el programa estadístico de SSPS en su versión 26, para generar las tablas a las cuales se les hace el respectivo análisis e interpretación de los resultados utilizando las estadísticas descriptivas, para dar respuesta a la interrogante de la investigación y a los objetivos planteados, en cuanto a la relación entre el Clima Social Familiar y Depresión en el

adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021. Para la prueba de normalidad con 48 de personas usamos la prueba de Shapiro Wilks.

Los valores promedios de la variable “Clima Social Familiar” se correlacionan con los valores de la variable “Depresión”, se usa estadística inferencial, asimismo, para determinar la asociación de las categorías de estas mismas se hace uso del análisis de Rho de Spearman. Posteriormente se realiza una estratificación de acuerdo con las dimensiones del Clima Social Familiar y la variable Depresión para aplicar los criterios mencionados anteriormente.

Aspectos Éticos, esta tesis toma en consideración el código de ética del profesional de la Psicología, durante todo el proceso se contó con la aprobación de los participantes y se hizo prevalecer la salud mental de ellos más que la ciencia y la sociedad. En tal sentido, se informa del consentimiento informado y se pide que de su aprobación mediante este documento. Por ello se remarca, que la información obtenida no se usó para lograr una ganancia propia o para personas externas que por cualquier motivo afecte la integridad de las personas que han decidido participar en esta tesis. Este trabajo pretende asegurar la confidencialidad y es beneficiosa como evidencia científica para futuros trabajos de investigación relacionados a las variables de Clima Social Familiar y Depresión en el adulto mayor, bajo la coyuntura de la pandemia que afectó a el país.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados en base a los objetivos mencionadas anteriormente relacionadas con las variables de investigación: Clima Social Familiar y Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Correlación de variables

El objetivo general establecer la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Tabla 1

Correlación de la variable del Clima Social Familiar y Depresión

| Clima Social Familiar | Depresión |
|---|------------------|
| Coeficiente de correlación Rho de Spearman (rho) | -0,252 |
| Sig. (bilateral) | 0,084 |
| N | 48 |

Nota: Sig. = Nivel de significancia, N = número total de participantes.

En la tabla 1, se observa que al realizar el análisis del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual, -0,252 y una sig.(bilateral) = 0,084 mayor al 0,05, donde se demuestra que no existe una relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

El primer objetivo específico, conocer los niveles del Clima Social Familiar en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Tabla 2

Niveles del Clima Social Familiar

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|-------------------|-------------------|
| Muy buena | 24 | 70,8% |
| Buena | 14 | 6,3% |
| Media | 8 | 12,5% |
| Mala | 2 | 10,4% |
| Total | 48 | 100% |

Fuente: base de datos.

En la tabla 2, relacionada con el nivel de la variable “Clima Social Familiar” en los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021. Se puede observar que el 70,8% opinó que el nivel de Clima Social Familiar es muy bueno, seguido de un 12,5% indica que el Clima Social Familiar se encuentra en un nivel medio, un 10% en un nivel malo y solo un 6,3% describe un Clima Social Familiar como buena.

El segundo objetivo específico, Conocer los niveles de la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

Tabla 3

Niveles de Depresión

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|-------------------|-------------------|
| Sin Depresión | 23 | 47,9% |
| Probable Depresión | 21 | 43,8% |
| Depresión Establecida | 4 | 8,3% |
| Total | 48 | 100% |

Fuente: base de datos.

Con respecto al nivel de Depresión, la Tabla 3, recoge los resultados obtenidos de la aplicación del segundo instrumento, en los cuales se puede observar que un 47.9% en un nivel sin Depresión, seguido de un 43.8% que se encuentra en una probable Depresión y solo un 8,3% se ubica en una Depresión establecida.

El tercer objetivo específico, establece la relación entre la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chincha 2021.

Tabla 4

Correlación de la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la variable Depresión

| Relación | Depresión |
|--|------------------|
| Coefficiente de correlación Rho de Spearman (rho) | -0,215 |
| Sig. (bilateral) | 0,143 |
| N | 48 |

Nota: Sig. = Nivel de significancia, N = número total de participantes.

En la tabla 4, se observa que al realizar el análisis del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual, -0,215 y una sig.(bilateral) = 0,143 mayor a 0.05, donde se demuestra que no existe una relación entre la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chincha 2021.

El cuarto objetivo específico, establece la relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021, en base al análisis de correlación para cada dimensión del Clima Social Familiar y la variable Depresión utilizando Rho de Spearman.

Tabla 5

Correlación de la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la variable Depresión

| Desarrollo | Depresión |
|--|------------------|
| Coefficiente de correlación Rho de Spearman (rho) | -0,214 |
| Sig. (bilateral) | 0,145 |
| N | 48 |

Nota: Sig. = Nivel de significancia, N = número total de participantes.

En la tabla 5, se observa que al realizar el análisis del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual, -0,214 y una sig.(bilateral) = 0,145, donde se demuestra que no existe una relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

El quinto objetivo específico, establecer la relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021, en base al análisis de correlación para cada dimensión del Clima Social Familiar y la variable Depresión utilizando Rho de Spearman.

Tabla 6

Correlación de la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la variable Depresión

| Estabilidad | Depresión |
|---|------------------|
| Coeficiente de correlación Rho de Spearman (rho) | -0,342 |
| Sig. (bilateral) | 0,017 |
| N | 48 |

Nota: Sig. = Nivel de significancia, N = número total de participantes.

En la tabla 6, se observa que al realizar el análisis del coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual, -0,342 y una sig.(bilateral) = 0,017, donde se demuestra que no existe una relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Hoy en día estamos superando todavía los rezagos de lo que fue el COVID-19, siendo la salud mental valorada por la población más aun en nuestro país. Debido a que durante el confinamiento muchas personas pasaron por momentos estresantes al tener dificultades para salir de sus casas y realizar sus actividades con normalidad. Los adultos mayores tuvieron aún mayores dificultades al no poder salir en ningún momento debido a que eran personas vulnerables al contagio. Por ello el adulto mayor tuvo que adaptarse a nuevos retos y dificultades dentro del hogar, al interactuar con sus familiares y vivir nuevas experiencias. Debió a ello esta investigación presenta su objetivo en el siguiente párrafo.

El objetivo de esta tesis fue determinar la relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19, siendo los resultados Rho de Spearman = -0,252 y la sig.(bilateral)= 0,084 mayor a 0,05, determinando que no existe una relación entre las variables Clima Social Familiar y la Depresión. Este resultado coincide con los resultados de Arias (2020), donde el Rho de Spearman tiene una sig.(bilateral)= 0,993 mayor a 0,05, por lo que se refleja que no existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la Depresión en adultos mayores de la Casa Hogar “Obispo Grozo”, observando que el coeficiente de correlación = -0,002 esto quiere decir, que la correlación negativa es muy débil entre las variables. Duque (2017), demostró con un P valor =0,453 mayor a 0,05, que no existe correlación significativamente entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor del club mi Esperanza, Corrales de Tumbes.

En cuanto al primer objetivo específico, que es conocer los niveles del clima Social Familiar en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac,

Chincha 2021. Se obtuvo que un 70,8% opinó que los niveles de Clima Social Familiar son muy buenos, seguido de un 6,3% que indica son buenas las relaciones, un 12,5% en un nivel medio y solo un 10,4% describe el Clima Social Familiar como mala, estos resultados se pueden comparar con Eras (2015), el encontró resultados similares del 37% niveles promedios y un 33% niveles altos. Podemos referir que la percepción de un buen Clima Social Familiar en los adultos mayores brinda un sentimiento de confort, de afrontamientos constructivo ante situaciones estresantes, independencia, reconocimiento y respeto. Arias (2020), en su análisis descriptivo encontró que un 66,7% tiene un significativamente alto en el Clima Social Familiar, luego un 20% alto, un 10% promedio y por último un 3,3% presentaría una baja categoría.

El segundo objetivo específico es conocer los niveles de Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chincha 2021, donde un 47,9% de los adultos mayores no presentarían Depresión, en la segunda categoría esta un 43,8% que se encuentra en una “Probable Depresión” y solo un 8,3% se ubica en una “Depresión Establecida”, observando los resultados de los antecedentes de Mocha (2020), el 80% de la muestra de estudiantes de secundaria presentan un nivel “Bajo Depresión”. Poblete et al. (2020), el 26,7% nivel Depresión leve, 16,6% presenta Depresión. Arias (2020), demostró que el 43,3% presenta “Depresión Normal”, 53,33% “Depresión Leve”, 33,3% presenta “Depresión Moderada”, demostrando que no existe relación entre las variables. En las investigaciones de Talledo y Duque (2017), el mayor porcentaje de sus muestras no presentan Depresión. Pese a que los resultados refieren que un mayor porcentaje de los adultos mayores no presenta Depresión, no debemos subestimar el pequeño porcentaje que, si pueden presentar Depresión en esta investigación y de los antecedentes mostrados, debido a que es el trastorno mental más común a nivel mundial (OMS, 2023).

El tercer objetivo específico, consistió en establecer la relación entre la dimensión de Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chincha 2021. Estableciendo una correlación inversa (-0,215) y una sig. (bilateral)= 0,143 mayor a 0,05, en la dimensión de Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión no existiría una relación significativa. Esto indica que, a menor compenetración de los miembros de la familia, un ambiente donde no se puedan expresar opiniones y sentimientos puede haberse generado la aparición de síntomas de la depresión durante la pandemia del COVID-19, debido a que este contexto generó mucha ansiedad en los adultos mayores ya que estos eran los más vulnerables. Por consiguiente, un ambiente familiar equilibrado donde existe autonomía, fomenta la libre expresión de pensamientos y emociones. (Bonifacio y Castro, 2021).

El cuarto objetivo específico, consistió en establecer la relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chincha 2021. Estableciendo una correlación Rho Spearman =-0,214 con una Sig.(bilateral) = 0,145 mayor a 0,001, esto indicaría que no existe una correlación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor. Esto demuestra que a menor grado pertenencia o de sentirse seguros dentro de su entorno familiar, además de realizar pocas actividades socio-recreativas o religiosas en conjunto al no poder salir de casa debió a la pandemia, posiblemente podría fomentar la aparición de los síntomas de la Depresión. Revisando los antecedentes previos a esta investigación, el apoyo para el desarrollo personal, recreativo o religioso brinda una buena percepción de su entorno familiar y de sus integrantes. (Bonifacio y Castro, 2020; Monserrat, 2020).

El último, el quinto objetivo específico, consistió en establecer la relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. Estableciendo una correlación inversa $= -0,342$ y una sig. (bilateral) $= 0,017$ mayor a $0,001$, en la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión no existiría una relación significativa. Esto demuestra que, al no existir roles, funciones y una insuficiente organización de las actividades dentro de la familia, el adulto mayor posiblemente no hubiera tenido algún rol dentro de la familia o podría estar relegado por la familia posiblemente por temor a que pueda contagiarse de COVID-19. Duque (2017), obtuvo altos niveles de Estabilidad en el Clima Social Familiar y por conclusión el refiere con este resultado sería favorable para la familia y permite dar un buen soporte de tranquilidad al adulto mayor.

La presente investigación presenta implicancias de orden teóricas y prácticas. En cuanto al aspecto teórico, se determinó a través de los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos que no existe relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yánac, Chíncha 2021; estando respaldado además por los antecedentes considerados y las bases teóricas que sustentaron el estudio. Con respecto al aspecto práctico, genera información valiosa para estudiar las variables en la población de adultos mayores del distrito de San Juan de Yánac, en el contexto de la pandemia de COVID-19 que azota a nivel mundial a las comunidades y más fuertemente a las vulnerables, como los adultos mayores. Por lo tanto, es un aporte al conocimiento frente al comportamiento de las variables en pandemia y de esta manera podrá ser de mucha ayuda para investigaciones futuras que consideren las variables en estudio, ya que es necesario ahondar sobre las causas de los resultados obtenidos puesto que no se pudo afirmar de manera concluyente que

el aumento de la Depresión de los adultos mayores del distrito de San Juan de Yánac, sea debido al Clima Social Familiar producto del COVID-19.

En cuanto a las limitaciones presentadas, las mismas se centraron en el momento de aplicación de los instrumentos, ya que, a consecuencia de la situación de pandemia, el proceso se hacía más lento y bajo estrictas medidas sanitarias que provocaron no poder acceder a toda la población originalmente. También el proceso de toma de información, a través de los instrumentos fue agotador para algunos adultos mayores, debido a que muchos de ellos no cuentan con una visión clara en el momento de leer las preguntas, por lo tanto; se hacía necesario mayor tiempo y dedicación para cada aplicación.

Conclusiones

- No existe una relación entre el Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19, es decir el ambiente percibido producto de la comunicación, cohesión, así como la organización y control de la familia no se relacionaría con la apatía, pérdida de apetito, insomnio, fatiga, agitación o sentimientos de inutilidad que afectarían a su entorno social, laboral u otras.
- Con respecto al nivel del Clima Social Familiar un 70,8% representan a la categoría muy buenos, esto quiere decir que la mitad de la población de los adultos mayores percibe un entorno familiar favorable donde se pueden compartir opiniones y experiencias, sentirse seguros y tienen una familia organizada con sus normas establecidas.
- Con respecto al nivel de Depresión, un 47,9% de los adultos mayores están en un nivel sin Depresión, seguido de un 43,8% que se encuentra en una probable Depresión, es decir, los adultos probablemente presenten sentimientos de tristeza, apatía, sentimientos de culpabilidad, fatiga, insomnio o hipersomnia y pérdida del interés por actividades cotidianas, todas ellas afectan a su relaciones sociales, laborales y académicas.
- No existe una relación entre la dimensión Relaciones del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19, es decir que la comunicación, el grado de compenetración entre los miembros de la familiar y la libre expresión de sentimientos no estarían relacionadas linealmente con los síntomas de la Depresión.
- No existe una relación entre la dimensión Desarrollo del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19, es decir la autonomía para tomar decisiones propias y la participación en actividades recreativas, culturales y

religiosas de la familia no tendría relación con los síntomas de la variable Depresión en el adulto mayor.

- Por último, no existe relación entre la dimensión Estabilidad del Clima Social Familiar y la Depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19, es decir, la percepción de los adultos mayores sobre la estructura, la organización, el grado de control entre otros y las normas de la familia, no presentaría una correlación con la variable Depresión en el adulto mayor.

REFERENCIAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Biblioteca Británica
- Arias Q., D. (2020). *Clima social familiar y depresión en adultos mayores de la casa hogar Obispo Grozo de Cajamarca, 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica, Perú]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/868>
- Aron, A. M., Milicic, N., y Armijo, I. (2012). *Clima social escolar: una escala de evaluación- Escala de Clima Social Escolar, ECLIS. Universitas Psychologica*
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672012000300010&script=sci_arttext
- Baringoltz, S. (2009). Terapia cognitiva y depresión. *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina. Vol, 2*
https://eva.fcs.udelar.edu.uy/pluginfile.php/32677/mod_folder/content/0/2%20textos%20ampliarios/Texto%20ampliat%2057Sara%20Baringoltz%20%282009%29%20Terapia%20Cognitiva%20y%20Depresi%C3%B3n.pdf
- Blanco, M. y Salazar, M. (2014). Escala de depresión geriátrica GDS de Yesavage. [Archivo PDF].
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/30350>
- Bonifacio, E. y Castro, H. (2021). *Clima social familiar y autoconcepto en estudiantes de nivel secundaria de un centro educativo privado del Callao*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].
https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26443/T055_73195574_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, J. (2018). *Depresión y funcionamiento familia en jóvenes universitarios*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México].

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/98730/TESIS%20-%20E2%80%9CDEPRESI%C3%93N%20Y%20FUNCIONAMIENTO%20FAMILIAR%20EN%20J%C3%93VENES%20UNIVERSITARIOS%E2%80%9D%20-%20JAQUELINE%20DIAZ%20ENRIQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Duque, T. (2017). *Relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor del club Mi Esperanza, Corrales - Tumbes, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú].

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2200/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_DEPRESION_DUQUE_MONASTERIO_TATIANA_MARILIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Eras, L. (2015). *Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Los Algarrobos. Piura, 2014*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú].

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/106/ERAS_ERAS_LUCIA_PATRICIA_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_CALIDAD_VIDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Fernández, A. (2011). *Las causas de la depresión*. Madrid: Real Academia Nacional de Medicina [PDF].

https://analesranm.es/wp-content/uploads/primer-epoca/numero_128/2011-04.pdf#page=4

- González, C., Agüero, J., Ixel, C., Mazatán C. y Guerrero, R. (2021). Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia Covid-19 - nueva normalidad. *Cogitare enferm*, v26. 1-6. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>.
- Gunes, A. (8 de mayo de 2020). El coronavirus le devolvió la relevancia a la institución de la familia. *Agencia Anadolu*.<https://www.aa.com.tr/es/an%C3%A1lisis/el-coronavirus-le-devolvi%C3%B3-la-relevancia-a-la-instituci%C3%B3n-de-la-familia/1834341>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, D.F. 6ta edición. Editorial McGraw Hill.
- Ministerio de Salud del Gobierno de Perú (MINSA, 2016). *Estadísticas de la Población*. <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Poblacion/PoblacionMarcos.asp?11>
- Mocha, Y. (2022). *Ansiedad, depresión e ideación suicida en estudiantes del Colegio Militar “Eloy Alfaro” durante la pandemia Covid-19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27058/1/FCP-CPC-MOCHA%20YESSSENIA.pdf>
- Monroy, I. (2020). *Clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria Rímac-2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/909/1/Ismena%20M%c3%b3nica%20Monroy%20Alvarado.pdf>
- Monserrat, M. (2020). *Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná*. [Tesis de licenciatura, Pontificia

Universidad Católica Argentina Santa María de Buenos Aires].

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11147>

Moyano, M. (2020). *Análisis de la eficacia del modelo familiar como organismo contingente ante la depresión en tiempos de COVID*. [Tesis de licenciatura en Psicopedagogía, Universidad de Los hemisferios, Quito, Ecuador].

<http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/jspui/handle/123456789/1208>

Plataforma del Estado Peruano (13 de enero de 2022). *MINSA: más de 3000 casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

Organización Mundial de la Salud (31 de marzo de 2023). *Depresión*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pichardo, C. y Amezcua, J. A. (2001). *Importancia del autoconcepto y el clima familiar en la adaptación personal*. [Archivo PDF]

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/6871/RGP_715.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Poblete, F., Matus, C., Díaz, E., Vidal, P., y Ayala, M. (2015). Depresión, cognición y calidad de vida en adultos mayores activos. *Revista Ciencias De La Actividad Física UCM*, 16(2), 71-77. <https://revistacaf.ucm.cl/article/view/80>

Tacuchi, K., y Jaimes, J. (2018). *Depresión y clima social familiar en adolescente de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo, Independencia-2016*. [Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad de Ciencias Humanidades].

https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/191/Jaimes_JB_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Talledo, L. (2018). *Depresión y calidad de vida en adultos mayores de un programa de salud en Lima Norte, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24383>

Triana, L., Ugalde, M., Placere, J., Mesa, C., Velazco, Y. y Jiménez, Y. (2021).

Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19: una necesidad impostergable. *Revista Médica Electrónica*, 43(2), 445-452.

<https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3969>

ANEXOS

Matriz de Consistencia de la investigación: “Clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de San Juan de Yanac, Chíncha 2021”

| Pregunta General | Objetivo General | Hipótesis General | Variables y Dimensiones | Metodología |
|---|--|---|---|--|
| ¿Cuál es la relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor? durante la pandemia del COVID-19 en el distrito de san juan de Yánac, Chíncha 2021 | Determinar la relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. | Hi: Existe relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. H0: No existe relación entre el clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. | V1: Clima Social Familiar Definición Conceptual: Es el ambiente más importante en la historia del desarrollo de la personalidad donde existe el fruto de las apariciones personales de cada miembro de la familia y se adaptan a diferentes medios de su vida. Define tres dimensiones estrechamente vinculadas e interactuantes que son fundamentales: relaciones, desarrollo y estabilidad. (Moos, 1996 citado por Duque, 2021) Dimensiones: Relaciones Desarrollo Estabilidad V2: Depresión Definición conceptual: La depresión como aquel sintomatología cognitiva, emocional y corporal que presentan los adultos mayores, como: tristeza, falta de energía, dificultades en las relaciones sociales, desesperación, sentimientos | Tipo de Investigación: Cuantitativa Diseño No Experimental, de corte Transversal. Descriptiva Correlacional Población y muestra: 48 familias establecidas en el municipio San Juan de Yánac en Chíncha, con adultos mayores entre sus miembros Instrumentos: Se utilizará la técnica de la Encuesta Escala de clima social familiar (FES) Escala de depresión geriátrica de Yesavage abreviada (versión española) GDS-VE |
| Preguntas Específicas | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | | |
| Conocer los niveles del clima social familiar del adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito san juan de Yánac, Chíncha 2021. | Conocer los niveles del clima social familiar del adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. | Son adecuados los niveles del clima social familiar del adulto mayor por la Covid-19 en San Juan de Yánac, Chíncha 2021 | | |
| ¿Cuáles son los niveles de depresión del adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021? | Conocer los niveles de la depresión del adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021. | Son adecuados los niveles de depresión del adulto mayor por la Covid-19 en San Juan de Yánac, Chíncha 2021 | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?</p> | <p>Establecer la relación entre la dimensión de relaciones del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.</p> | <p>Existe relación entre la dimensión de relaciones del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor por la Covid-19 en San Juan de Yánac, Chíncha 2021</p> | <p>de inutilidad y/o entre otros. Yesavage et al. (1982 como se citó en Blanco y Salazar, 2014),</p> <p>Criterios Diagnostico: Según el DSMV (2013), cinco o más síntomas deben mantenerse durante el mismo periodo de tiempo de 2 semanas y representar un cambio previo del funcionamiento. De los cuales son: Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día o todos los días. Pérdida del interés o placer por las actividades cotidianas Pérdida o aumento de peso sin hacer dieta Insomnio o hipersomnia. Agitación o dificultad psicomotora Fatiga o pérdida de energía Sentimiento de inutilidad o culpabilidad Disminución de la concentración o para tomar decisiones Ideas suicidas o intentos suicidas Los síntomas anteriores deben representar un deterioro significativo en el</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?</p> | <p>Establecer la relación entre la dimensión desarrollo del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.</p> | <p>Existe relación entre la dimensión de desarrollo del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor por la Covid-19 en San Juan de Yánac, Chíncha 2021</p> | |
| <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del covid-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021?</p> | <p>Establecer la relación entre la dimensión estabilidad del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor durante la pandemia del COVID-19 en el distrito San Juan de Yánac, Chíncha 2021.</p> | <p>Existe relación entre la dimensión de estabilidad del clima social familiar y la depresión en el adulto mayor por la Covid-19 en San Juan de Yánac, Chíncha 2021.</p> | |

ámbito social, laboral o de otras áreas.

Los síntomas no se deben atribuir por una sustancia o algún padecimiento médico.

La depresión no se esclarece mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno delirante, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante u trastorno u otro trastorno psicótico.

ANEXO 2

INSTRUMENTO: ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES)

Instrucciones: A continuación, se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa, marque la respuesta que corresponde a la mayoría. Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. sobre su familia; no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

| Ítems | | Verdadero | Falso |
|-------|--|-----------|-------|
| 1 | En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros | | |
| 2 | Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos | | |
| 3 | En nuestra familia discutimos mucho | | |
| 4 | En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta | | |
| 5 | Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos | | |
| 6 | A menudo hablamos de temas políticos o sociales | | |
| 7 | Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre | | |
| 8 | Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia. | | |
| 9 | Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado | | |
| 10 | En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces | | |
| 11 | Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos pasando el rato. | | |
| 12 | En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos. | | |
| 13 | En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos. | | |
| 14 | En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno. | | |
| 15 | Para mi familia es muy importante triunfar en la vida. | | |
| 16 | Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.) | | |
| 17 | Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | | |
| 18 | En mi casa no rezamos en familia. | | |
| 19 | En mi casa somos muy ordenados y limpios. | | |
| 20 | En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir | | |
| 21 | Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa. | | |
| 22 | En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a los demás. | | |
| 23 | En la casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo. | | |
| 24 | En mi familia cada uno decide por sus propias cosas. | | |
| 25 | Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno. | | |
| 26 | En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente. | | |
| 27 | Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte. | | |
| 28 | A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc. | | |
| 29 | En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos | | |
| 30 | En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones | | |
| 31 | En mi familia estamos fuertemente unidos. | | |
| 32 | En mi casa contamos nuestros problemas personales. | | |
| 33 | Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera. | | |
| 34 | Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere. | | |
| 35 | Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor” | | |
| 36 | Nos interesa poco las actividades culturales. | | |
| 37 | Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos, etc. | | |
| 38 | No creemos en el cielo ni en el infierno. | | |
| 39 | En mi familia la puntualidad es muy importante. | | |
| 40 | En casa las cosas se hacen de una forma establecida | | |
| 41 | Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario. | | |
| 42 | En casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más. | | |
| 43 | Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras. | | |
| 44 | En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente. | | |
| 45 | Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor. | | |
| 46 | En mi familia casi nunca tenemos conversaciones intelectuales. | | |
| 47 | Casi todos tenemos una o dos aficiones | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 48 | Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal | | |
| 49 | En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente. | | |
| 50 | En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas | | |
| 51 | Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras. | | |
| 52 | En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado. | | |
| 53 | En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos. | | |
| 54 | Generalmente, en mi familia cada persona sólo confía en sí misma cuando surge un problema | | |
| 55 | En casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio | | |
| 56 | Alguno de nosotros toca un instrumento musical. | | |
| 57 | Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio. | | |
| 58 | Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe. | | |
| 59 | En casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados. | | |
| 60 | En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor. | | |
| 61 | En mi familia hay poco espíritu de grupo | | |
| 62 | En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente. | | |
| 63 | Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz. | | |
| 64 | Las personas de mi familia se animan firmemente unas a otras a defender sus propios derechos. | | |
| 65 | En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito. | | |
| 66 | Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca. | | |
| 67 | Los miembros de la familia asistimos a veces a cursos o clases particulares por afición o interés | | |
| 68 | En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que está bien o mal. | | |
| 69 | En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona. | | |
| 70 | En mi familia cada uno puede hacer lo que quiera | | |
| 71 | Realmente nos llevamos bien unos con otros. | | |
| 72 | Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos. | | |
| 73 | Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros. | | |
| 74 | En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás. | | |
| 75 | “Primero es el trabajo, luego es la diversión”, es una norma de mi familia | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 76 | En mi casa, ver la televisión es más importante que leer. | | |
| 77 | Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos. | | |
| 78 | En mi casa, leer la Biblia es algo importante. | | |
| 79 | En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado. | | |
| 80 | En mi casa las normas son muy rígidas y “tienen que cumplirse”. | | |
| 81 | En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno. | | |
| 82 | En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo. | | |
| 83 | En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz. | | |
| 84 | En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa. | | |
| 85 | En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o en el | | |
| 86 | A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura | | |
| 87 | Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio. | | |
| 88 | En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo. | | |
| 89 | En mi casa, generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer. | | |
| 90 | En mi familia, uno no puede salirse con la suya. | | |

Gracias

ANEXO 3

ESCALA GERIÁTRICA DE DEPRESIÓN. VERSIÓN ESPAÑOLA (GDS-VE)

Instrucciones: a continuación, se presentan una serie de preguntas, conteste en el recuadro con un SI o un NO, según corresponda.

| Ítems | Pregunta | SI | NO |
|-------|---|----|----|
| 1 | ¿En general está satisfecho con su vida? | | |
| 2 | ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones? | | |
| 3 | ¿Siente que su vida está vacía? | | |
| 4 | ¿Se siente con frecuencia aburrido/a? | | |
| 5 | ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo? | | |
| 6 | ¿Teme que algo malo pueda ocurrirle? | | |
| 7 | ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? | | |
| 8 | ¿Con frecuencia se siente desamparado/a o desprotegido/a? | | |
| 9 | ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas? | | |
| 10 | ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente? | | |
| 11 | ¿En estos momentos, piensa que es estupendo estar vivo/a? | | |
| 12 | ¿Actualmente se siente un/a inútil? | | |
| 13 | ¿Se siente lleno/a de energía? | | |
| 14 | ¿Se siente sin esperanza en este momento? | | |
| 15 | ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted? | | |

Gracias

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr: _____

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es _____ estudiante de la carrera de _____ en la Universidad _____. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “_____” y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos encuestas de: _____ y _____.

De aceptar participar en la investigación, se le informarán todos los procedimientos de la investigación y si tiene alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombre: _____

Estudiante de la Universidad Privada del Norte

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre “_____” del (de la) Sr (ta) _____, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: ____ / ____ / ____

Firma: _____

Nombre: _____

ANEXO 5

Tabla 7

Prueba de normalidad por dimensiones del clima social familiar

| Indicador/escala | W=,9827 Sig. = ,05 | Shapiro Wilks Estadístico |
|------------------------|--------------------|---------------------------|
| Cohesión | | ,025 |
| Expresividad | | ,031 |
| Conflictos | | ,040 |
| Dimensión Relación | | ,013 |
| Autonomía | | ,012 |
| Actuación | | ,034 |
| Intelectual-Cultural | | ,018 |
| Social-Recreativo | | ,023 |
| Expresividad | | ,006 |
| Moralidad-Religiosidad | | ,014 |
| Dimensión Desarrollo. | | 0,14 |
| Organización | | ,022 |
| Control | | ,041 |
| Dimensión Estabilidad | | ,025 |

Fuente: base de datos.

Según los valores obtenidos en las dimensiones de la variable clima social familiar que todos los estadísticos presentan valores bajos $<,05$ esto indica que se rechaza la hipótesis nula en todas las dimensiones y se acepta la de normalidad.

ANEXO 6

Tabla 8

Prueba de normalidad de la variable Depresión

| Indicador/escala | W=,9044 Sig. = ,05 | Shapiro Wilks Estadístico |
|--------------------------|--------------------|------------------------------|
| Moderada | | ,031 |
| Severa | | ,042 |
| Leve | | ,012 |
| Manía | | ,013 |
| Factores Biológicos | | ,011 |
| Factores Psicológicos | | ,048 |
| Factores Sociales. | | ,047 |

Fuente: base de datos.

Los resultados del test revelan en la variable depresión del adulto mayor que los valores de los estadísticos son bajos ($<,05$), por tal motivo se rechaza la hipótesis nula, se acepta la hipótesis de normalidad.