

# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGIA**



## **COMUNICACIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE TERCERO A QUINTO DE SECUNDARIA DE LA I.E.P MIXTO DE SAN LUIS, CAÑETE, 2021.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

### **AUTOR:**

Br. Quispe Ccoyllo Selene Magaly  
ORCID: 0000-0003-0390-9167

### **ASESOR:**

Mg Vallejo Cruzado Alan David  
ORCID: 0009-0006-1146-0784

### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Comunicación Familiar y Depresión

**TRUJILLO – PERU  
2023**

# TURNITIN

*por selene quispe*

**Fecha de entrega:** 23-nov-2022 08:04a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1941912789

**Nombre del archivo:** turnitin\_LISTO.docx (100.96K)

**Total de palabras:** 12307

**Total de caracteres:** 64876

# TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

FUENTES PRIMARIAS

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

4 %

Submitted to Universidad Católica de Trujillo

Trabajo del estudiante

3%

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3%

Submitted to Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

2%

[repositorio.autonmadeica.edu.pe](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

[renatiqa.sunedu.gob.pe](http://renatiqa.sunedu.gob.pe)

Fuente de Internet

1%

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

Submitted to Universidad Autónoma del Perú

Trabajo del estudiante

1%

[cornejotimote.blogspot.com](http://cornejotimote.blogspot.com)

Fuente de Internet

<1%

Submitted to CONACYT

Trabajo del estudiante

<1%

[biblioteca2.ucab.edu.ve](http://biblioteca2.ucab.edu.ve)

Fuente de Internet

<1%

<1%

**Submitted to Universidad Nacional Jose  
Faustino Sánchez Carrión**

Trabajo del estudiante

<1%

**dspace.unl.edu.ec**

Fuente de Internet

<1%

**Submitted to Universidad Estatal de Milagro**

Trabajo del estudiante

<1%

**Submitted to Universidad Peruana Los Andes**

Trabajo del estudiante

<1%

**www.slideshare.net**

Fuente de Internet

<1%

**es.m.wikipedia.org**

Fuente de Internet

<1%

**repositorio.upn.edu.pe**

Fuente de Internet

## Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

<1%

## Submitted to Universidad Rey Juan Carlos

Trabajo del estudiante

<1%

[acervo-digital.espm.br](http://acervo-digital.espm.br)

Fuente de Internet

<1%

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

<1%

## Submitted to Universidad Nacional del Centro del Perú

Trabajo del estudiante

<1%

## Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

[www.ibcr.org](http://www.ibcr.org)

Fuente de Internet

<1%

[Submitted to Universidad de las Islas Baleares](#)

Trabajo del estudiante

<1%

[repositorio.uti.edu.ec](http://repositorio.uti.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

[bibliotecadigital.oducal.com](http://bibliotecadigital.oducal.com)

Fuente de Internet

<1%

[repositorio.unamba.edu.pe](http://repositorio.unamba.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

[repositorio.unimagdalena.edu.co](http://repositorio.unimagdalena.edu.co)

Fuente de Internet

<1%

[www.dspace.uce.edu.ec](http://www.dspace.uce.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

[edoc.pub](http://edoc.pub)  
Fuente de Internet

<1%

[repositorio.upao.edu.pe](http://repositorio.upao.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1%

[repositorio.upch.edu.pe](http://repositorio.upch.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1%

[tesis.pucp.edu.pe](http://tesis.pucp.edu.pe)  
Fuente de Internet

<1%

[www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)  
Fuente de Internet

<1%

[www.cepis.org.pe](http://www.cepis.org.pe)  
Fuente de Internet

<1%

[www.journaltoacs.ac.uk](http://www.journaltoacs.ac.uk)  
Fuente de Internet

<1%

Submitted to Universidad Católica de Santo Domingo

Trabajo del estudiante

<1%

[agenda.renfe.es](http://agenda.renfe.es)

Fuente de Internet

<1%

[prezi.com](http://prezi.com)

Fuente de Internet

<1%

[www.puj.edu.co](http://www.puj.edu.co)

Fuente de Internet

<1%

[www.ti.autonomadeica.edu.pe](http://www.ti.autonomadeica.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

[revistas.ucr.ac.cr](http://revistas.ucr.ac.cr)

Fuente de Internet

<1%

[transportesynegocios.wordpress.com](http://transportesynegocios.wordpress.com)

Fuente de Internet

Excluir citas Apagado

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 6 Word

## AUTORIDADES

Exemo Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo  
Fundador y Gran Canciller de la Universidad  
Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dr. Luis Orlando Miranda Díaz  
Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo  
Vicerrectora académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Winston Rolando Reaño Portal  
Director de la Escuela de Posgrado

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo  
Vicerrector de Investigación (e)

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin  
Secretaria General

## **CONFORMIDAD DEL ASESOR**

Yo Alan David Vallejo Cruzado, con DNI N° 46721629, Asesor del Trabajo de Investigación titulado “COMUNICACIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE TERCERO A QUINTO DE SECUNDARIA DE LA I.E.P MIXTO DE SAN LUIS, CAÑETE, 2021”; desarrollada por la Bach. Selene Magaly Quispe Ccoyllo con DNI N° 73496848, egresado de la Carrera Profesional de Psicología, considero que dicho trabajo de graduación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponden con las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la referida Facultad.

Mg. Vallejo Cruzado Alan.



**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi abuelo que ya no está conmigo, pero desde el cielo me impulsa a seguir con mis proyectos y por ser una de las personas que me enseñó la perseverancia en el trabajo asimismo dedico este trabajo a mis Padres por ser mi soporte emocional ante las dificultades e influir con sus valores morales, dedico este trabajo a mis hermanos por brindarme su amor y alentarme a ser cada día mejor persona y profesional.

La autora.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la sabiduría y fuerzas para seguir de pie a pesar de las adversidades.

Agradecer a mi asesora Molina Alvarado Janeth por preocuparse por cada detalle y enseñarme que los sacrificios siempre te dan buenos resultados.

Agradecer a mi Universidad por brindarme la oportunidad de desarrollarme como profesional.

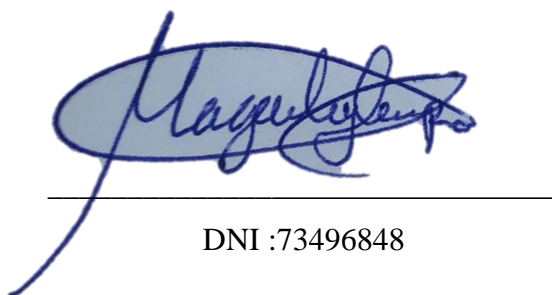
La autora

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Quispe Ccoyllo Selene Magaly, con DNI 73496848, egresada del programa de estudios de Psicología de la universidad católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la facultad de ciencias de la salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado “Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de Tercero A Quinto De Secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021. el cual consta de un total de 70 páginas en las que se incluye 5 tablas, 2 gráficos más un total de 9 páginas de anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo de 20% porcentaje de omisión involuntaria respecto a las citas de autores, lo cual es de mi responsabilidad.

La autora .



DNI :73496848

## ÍNDICE

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
CONFORMIDAD DEL ASESOR .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
Declaratoria de autenticidad .....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLA.....	viii
INDICE DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRAC.....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. METODOLOGIA .....	34
2.1 Objeto de estudio .....	34
2.2 Variables .....	36
2.3 Técnicas e Instrumento de Recojo de datos.....	37
2.4 Instrumentos de recolección de datos .....	37
2.5. Análisis de información .....	39
2.6. Aspectos Éticos en Investigación .....	40
III. RESULTADOS .....	41
IV. DISCUSIÓN.....	47
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES .....	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51
ANEXO .....	68

## ÍNDICE DE TABLA

<b>Tabla 1</b> <i>Matriz de Operacionalizacion de las variables Comunicación Familiar de y Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021. ....</i>	36
<b>Tabla 2</b> <i>Correlación entre la variable Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete 2021 .....</i>	41
<b>Tabla 3</b> <i>Niveles de Comunicación Familiar en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.....</i>	42
<b>Tabla 4</b> <i>Niveles de Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021 .....</i>	44
<b>Tabla 5</b> <i>Correlación entre la variable Comunicación Familiar y las dimensiones cognitivo afectivo, somático motivacional de la Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria en estudiantes de una I.E.P de San Luis, Cañete, 2021. ....</i>	46

## INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 2: Niveles de Comunicación familiar en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021. ....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 4 : Niveles de Depresion en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.....</i>	<i>45</i>

## RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo buscar la relación entre Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de Secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021. en el contexto de la pandemia. El tipo de estudio fue prospectivo transversal y correlacional de diseño no experimental. La muestra tomada fue de 83 alumnos de ambos sexos en edades de 15 a 17 años. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple. El instrumento empleado fue la escala de comunicación Familiar FSC de Olson y adaptada por López Villareal y Paz (2016) y el inventario de Depresión IIA de Aron Beck (1961) adaptada por Carranza (2011). Se manejó el estadístico de Spearman para la contrastación de hipótesis. Los resultados obtenidos fueron que el coeficiente de correlación  $-.535^{**}$  cuyo valor P es  $= 0,000 < 0.05$ , por lo tanto, se concluye que, si existe relación inversa significativa entre ambas variables indicando así que, mientras más comunicación familiar utilicen, menos depresión existirá en los estudiantes de Tercero a Quinto de Secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021

Palabras claves: Afectivo, Comunicación familiar, Cognitivo, Depresión, Somático.

## ABSTRAC

This research work aimed to find the relationship between Family Communication and Depression in students from Third to Fifth of Secondary of the Mixed I.E.P of San Luis, Cañete, 2021 in the context of the pandemic. The type of study was prospective cross-sectional and correlational with a non-experimental design. The sample taken was 83 students of both sexes aged 15 to 17 years. The type of test was simple random probabilistic. The instrument used was the Family Communication Scale FSC by Olson and adapted by López Villarreal and Paz (2016) and the Depression IIA inventory by Aron Beck (1961) adapted by Carranza (2011). Spearman's statistic was used to test hypotheses. The results obtained were that the connection coefficient  $-.535^{**}$  whose P value is  $= 0.000 < 0.05$ , therefore, it is concluded that, if there is a significant inverse relationship between both variables, thus indicating that, the more family communication used, less depression will exist in the students from Third to Fifth of Secondary of the Mixed I.E.P of San Luis, Cañete, 2021.

**Keywords:** Affective, Family communication, Cognitive, Depression, Somatic

## I. INTRODUCCIÓN

Entre la búsqueda exhaustiva de muchos trabajos de investigación nos detalla muchas deficiencias en la salud mental que se vive en nuestro país a causa de la deficiencia de un buen manejo del dialogo en el seno familiar, debido a ello el actual estudio se propone indagar en esta problemática y buscar diversas alternativas para mejorar la dinámica familiar que es indispensable como salud pública ya que el tipo de comunicación que se emplee en el hogar determina comportamientos que pueden ser positivos o negativos en los niños y adolescentes , asimismo estos nos ayuda a entender cómo reaccionan ante una situación de amenaza o melancolía ya que en el peor de los casos lleva a episodios depresivos así lo menciona en su investigación (Chavez, 2016).

Es imprescindible hablar de este tema debido que la comunicación entre los progenitores e hijos es la base para crear lazos afectivos sobre todo en una etapa de adolescencia debido a que ellos se les dificulta controlar sus emociones por diversos cambios a nivel hormonal, físicos y psicológicos, debido a diversas fuentes se ha encontrado que este lazo se deteriora en esta etapa y que ya no sienten la necesidad de comunicar sus sentimientos sobre diversos problemas (Mined, 2021).

Tomando en cuenta la problemática anterior si nos basamos en el contexto de pandemia que estamos atravesando ya que la llegada del SARC S-coV2 o Coronavirus de siglas COVID 19 a nuestro país ha traído consigo mayor repercusiones en la salud mental así lo indicó la organización mundial de la salud (OMS, 2019), obligó a las personas a encerrarse en sus casas con la intención de salvaguardar sus vidas sin embargo estas no estaban preparadas para convivencia rutinaria y forzosa donde la comunicación familiar tenía que ser un elemento fundamental entre padres e hijos, sin embargo la convivencia forzosa ha trajo como desenlace problemas en la comunicación donde se vió afectada la dinámica familiar especialmente para la generación centenials, estos adolescentes entre edades de 14 a 21 años estaban acostumbrados a tener lo que deseaban es por ello que el encierro obligatorio ha hecho que experimenten una mezcla de emociones confusas en las que a los padres se les dificulta entender, esto ha causado en los adolescentes ansiedad, confusión,

frustración tristeza, cambios de humor que pueden desencadenar depresión sin que los padres lo noten (Acevedo, 2020).

La organización mundial de la salud (OMS, 2020), indicó que la depresión se ha convertido en la segunda causa de discapacidad psíquica en todos los Países y esto repercute desde los más pequeños hasta los más grandes ya que en muchos casos es difícil para los padres abordar una situación como esta en sus menores, así lo señala la asociación americana de pediatría (American Association of Pediatric, 2020).

Por otro lado, las estadísticas a nivel global evidenciaron que en Europa los residentes de España creen que ha disminuido el nivel fluido de comunicación a comparación de años atrás, esto se atribuye a que los adolescentes se mantienen muchas horas conectadas durante el día en el celular, tabletas o consolas para videojuegos, obteniendo un porcentaje de 62.5% según el estudio del barómetro familiar (Michavila, 2017).

El fondo de las naciones unidas para la infancia (Unicef, 2020), señaló que los jóvenes de edades 13 a 29 años han presentado síntomas de estrés y depresión el contexto de confinamiento y que un 43% de las mujeres se ha sentido desmotivado con relación al futuro mientras que un 37 % de los varones se siente de la misma manera de las cuales solo algunos pidieron ayuda a su entorno perjudicando el estilo de normal de su vida y la relación con sus padres.

En nuestro País una consecuencia de la deficiencia de comunicación se logró identificar con el aumento de violencia intrafamiliar así lo determinó el programa nacional denominado AURORA donde su fin es erradicar todo tipo de violencia que emerge entre los integrantes de la familia reportando 18 439 casos en violencia , esto solo en corto periodo de Marzo a Septiembre del presente año, así mismo en niños y adolescentes se reportaron 5,883 casos de las cuales un 69,7% pertenecen al sexo femenino cuyas edades de 0 a 17 años, según refiere el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP, 2020). Según el psiquiatra Carlos Vera (2019) indica que los índices de depresión han ido en aumento en edades tempranas y esto contempla en niños y adolescentes ya que están expuestos constantemente a violencia tanto psicológica como física llegando a afectar considerablemente su estado emocional.

Debido al contexto actual la falta de comunicación afecta directamente a parejas e indirectamente a los adolescentes ya que la superintendencia Nacional de los registros públicos SUNARP indicó que se registran 4 divorcios por día a través de plataformas virtuales en donde la Región de Lima es la más afectada según indicó el abogado Jorge Rojas Álvarez (Exitosa Noticias, 2020). La deficiencia de la comunicación se evidencia en el estudio realizado por Paniagua 2019 en la ciudad de Tacna donde obtuvo como resultado un 70.3% en un nivel bajo en la comunicación familiar que se emplean entre adolescentes de 15 a 17 años y sus padres así mismo Ibarra (2019) indagó más del tema en la Región de Ancash donde se encontró que las familias nucleares emplean un porcentaje de 69% el nivel de comunicación media entendiéndose que las familias que no ha sufrido alguna separación pueden tener preocupaciones, mientras que un 25% de estos emplean una baja comunicación familiar.

En estudios realizados sobre la resiliencia en la adolescencia y la resiliencia en la dinámica familiar en relación a amenazas y síntomas de la ansiedad indicaron que la percepción que tienen los pequeños sobre sus figuras protectoras en su forma de hacer frente a circunstancias negativas de la vida hacen que ellos puedan reducir síntomas de ansiedad, solo si esta es positiva. (Finklestein et al, 2022)

Es por ello que la pandemia ha sido uno de las amenazas más mortales para las familias y esta se ha visto reflejada en las pérdidas registradas por el ministerio de salud del Perú (MINSA) con un total de 699 personas fallecidas en la provincia de Cañete según el (Cenepred, 2021) donde el distrito de San Luis no ha sido ajeno a estos casos y así mismo el centro de salud de su distrito indicó que se presentaron más casos de depresión en los adultos durante la pandemia donde el motivo de consulta era por las pérdidas de sus seres queridos y la falta de recursos económicos, esto indica que no tienen los recursos psicológicos necesarios para hacer frente a dificultades de la vida por lo tanto sus menores hijos sufrirán las mismas consecuencias.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado indica que en nuestro País se registran casos de casi un millón 700 mil personas adultas sufren del trastorno de ánimo conocido como depresión y de cada 100 adolescentes 10 de ellos presentan un

episodio depresivo que van acompañados de sentimientos de inutilidad, tristeza, pérdida del apetito o dificultad para dormir según (Sulca, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999), menciona que la salud mental es “un estado de bienestar global en donde el ser humano es consciente que puede hacer frente a situaciones adversas de la vida “ de lo contrario una mala salud mental perjudica todas las áreas psicológicas de la persona, de esta forma se aclara la importancia de sobrellevar una adecuada salud mental, ya que la depresión en los adolescentes es considerado un problema social que está asociada a conductas relacionadas a la lesión de cualquier parte del cuerpo por medio de objetos punzocortante asimismo está acompañado de pensamientos negativos o destructivos que pueden desencadenar hasta la muerte, es por ello que la comunicación familiar es indispensable en los adolescente sobre todo en el contexto de pandemia tomando en cuenta lo mencionado se señala que la provincia de Cañete también ha sido golpeada duramente por la pandemia y que la comunicación en las familias no ha sido empleado como recurso protector es por ello que surge la necesidad de investigar la relación en la Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis , Cañete , para identificar si existe una relación entre ambas variables e idear pautas para trabajar en el problema con la finalidad de emplearles recursos a los estudiantes de Tercero, a Quinto secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete 2021 .

La presente investigación tiene como propósito brindar resultados nuevos para una mejor comprensión sobre la depresión en adolescentes de 15 a 17 años el distrito de San Luis durante la pandemia ya que este distrito no ha sido ajeno ante esta problemática de la Covid-19 asimismo esto servirá como antecedente para futuros investigadores que pretendan indagar sobre este problema de salud pública, asimismo dar a conocer sobre la importancia de la comunicación familiar y signos de depresión por lo que se halla la necesidad de ver una perspectiva diferente de lo que antes no se había tomado en cuenta ya que el trastorno se diagnosticaba más en los adultos que en los adolescentes por lo que la población deberá tomar en cuenta sus síntomas en un proceso tan difícil del adolescente. En cuanto a los profesionales de salud mental deberán elaborar programas de prevención para potenciar recursos a los adolescentes. Este estudio será de gran beneficio para el distrito, ya que el antecedente permitirá hacer hincapié en la institución educativa mixto de San Luis.

Ante la problemática expresada en líneas anteriores el estudio propuso la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la Comunicación Familiar y la Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de Secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021? Asimismo, las siguientes interrogantes específicas: ¿Cuál es el nivel de Comunicación que predomina Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de Tercero, a Quinto de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021?, ¿Cuál es el nivel de Depresión que predomina en de Estudiantes de Tercero a Quinto de Secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021?, ¿Existe relación entre la Comunicación Familiar y la dimensión Cognitivo Afectivo de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto una Institución Educativa Pública de San Luis Cañete, 2021?, ¿Existe relación entre la Comunicación Familiar y la Dimensión Somático Motivacional de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de Secundaria de I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021?

Ante los enunciados presentados anteriormente se plantearon los siguientes objetivos para dar respuesta a la problemática expuesta: Determinar la relación entre la Comunicación Familiar y la Depresión en los Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021. Describir el nivel de Comunicación que predomina en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021. Identificar la relación entre la comunicación familiar y la dimensión cognitivo afectivo de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P de San Luis, Cañete, 2021. Identificar la relación entre la Comunicación Familiar y la Dimensión Somático Motivacional de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.

En base a todo lo mencionado esta investigación se presupuso como hipótesis general lo siguiente:

Existe relación significativa entre las variables Comunicación Familiar y Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.

Del mismo modo se planteó dos hipótesis específicas:

Existe relación significativa entre la variable Comunicación Familiar y la dimensión Somática Motivacional de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.

Existe relación significativa entre la variable Comunicación Familiar y la dimensión Cognitivo Afectivo de la variable Depresión en Estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.

Ante esta problemática es necesario señalar la existencia de una correlación entre la variable comunicación familiar y depresión en estudiantes ya que esto va permitir señalar la eficiencia y necesidad de una comunicación más efectiva en los padres hacia a los adolescentes permitiendo reducir los signos depresivos en una etapa de dificultad de regulación emocional. A partir de diversos ámbitos de investigación se encontraron fuentes importantes que están relacionadas a la presente investigación

En cuanto a los antecedentes internacionales, se halló Zaoneta (2017), en su investigación denominado Comunicación Familiar y Autoestima en estudiantes del Centro Educativo Ebenezer del Distrito Vinto Cochabamba Bolivia, tuvo como objetivo determinar las subescalas de la Comunicación Familiar que explican el nivel de Autoestima de los Estudiantes. Su diseño fue no experimental, transversal de tipo descriptivo y explicativo. La muestra se conformó por 128 estudiantes de 1ero a 4to año del nivel secundario de estudiantes en ambos sexos. Se utilizó el cuestionario de comunicación Familiar Padres – Hijos de Barnes y Olson, el Inventario de Autoestima de Coopersmith adaptado por Brinkmann, Segure y Solar (1989). Obtuvo como resultado que no se encontraron evidencia suficiente para explicar que la escala de comunicación familiar explica la autoestima y que el 60.7 % de los estudiantes presentan una baja autoestima.

Orgilés (2017), realizó una investigación que tuvo como propósito analizar las diferencias en la Sintomatología Depresiva en Preadolescentes Españoles en edades de 10 a 12 años en función a su estructura familiar y de la Conflictividad Interparental percibida. La muestra fue conformada por 632 adolescentes Se empleó como cuestionario la interrogante: ¿Cómo crees que es la relación con tus padres? donde se establecieron 5 alternativas tipo Likert y el Cuestionario de Depresión Infantil CDI Kovacs 1992 Adaptación Española. Se obtuvo como resultado que los niños con Padres separados presentaron mayor sintomatología de Depresión específicamente en el autoconcepto negativo a diferencia de los que viven junto con sus Padres.

Santillán(2017), realizó una investigación que tuvo como propósito analizar los problemas de Comunicación Familiar y su Influencia en la Depresión de los adolescentes de una Institución Educativa de Quito – Guayllabamba. La investigación fue de tipo descriptivo y cuantitativo de diseño no experimental. La muestra empleada fue de 60 alumnos en edades de 13 a 15 años. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Comunicación Familiar de Barnes y Olson y el inventario de Beck. Los resultados obtenidos fueron que un 46.3% presenta depresión definiéndose que esta sintomatología aparece en edades tempranas, mientras que un 50% de la población tiene una comunicación evitativa con sus progenitores, determinándose que a menos comunicación exista más signos de depresión presentaran los estudiantes de una Institución Educativa de Quito Guayllabamba.

Con respecto a los antecedentes nacionales: Chuquispuma (2021), en su investigación tuvo como objetivo definir el nivel de Depresion en Adolescentes de 12 a 17 años durante la Pandemia por Covid 19 en la urbanizacion el Rosedal en Chíncha – 2021. El enfoque aplicado cuantitativo de tipo basico ,descriptivo simple de diseño no experimental. La muestra se conformo por 80 adolescentes de 12 a 17 años de ambos sexo . El instrumento utilizado fue el Inventario de Depresión Infantil de M.Kovacs. Se obtuvo como resultado en la dimensión del Estado de ánimo disfórico” se halló el 30% (n=24) de la muestra presenta síntomas depresivos marcados y el 70% (n=56) presenta síntomas depresivos en grado máximo; en la dimensión “Ideas de autodesprecio”, se halló que el 50% (n=40) de la muestra presenta síntomas depresivos leves, el 17,5% (n=14) presenta síntomas depresivos moderados, el 32,5% (n=26) presenta síntomas depresivos en grado máximo, finalmente en la variable “depresión” se halló que el 33,8% de la muestra (n=27), presenta síntomas depresivos mínimos, el 16,3% (n=13) presenta síntomas depresivos marcados y el 50% (n=40) presenta síntomas depresivos en grado máximo. Para finalizar se concluye que más del 50% de la población presenta signos altos de Depresión.

Paniagua (2019), en su investigación que tuvo como propósito analizar el nivel de Comunicación Familiar en los Adolescentes. Su estudio fue de diseño no experimental, transversal porque se realizó una medición a la misma población, de tipo descriptivo en su nivel cualitativo. Su muestra tomada fue 118 adolescentes de ambos sexos. La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta. En cambio, para la evaluación de la variable de estudio se utilizó la técnica psicométrica. El instrumento

fue la Escala de Comunicación Familiar (FCS). Como resultado del estudio se obtuvo que la mayoría de los adolescentes participantes obteniendo un porcentaje de 70.3% de nivel bajo de comunicación familiar.

Araucano (2019), realizó su estudio que como propósito describir de manera general la Comunicación Familiar en Estudiantes de la Institución Educativa nacional Ricardo Palma, Huaraz 2019. El diseño de investigación fue no experimental de carácter descriptivo, observacional donde tuvo por objetivo. Su muestra fue 54 estudiantes de ambos sexos evaluados de muestreo no probabilístico por conveniencia el instrumento utilizado fue la escala familiar FCS de Olson adaptado por López, Paz y Villareal en el Perú (2016). El resultado obtenido fue de 68% de la institución nacional Ricardo palma se caracteriza por emplear una comunicación familiar media.

Ibarra (2019), en su estudio realizado describió el nivel de la Comunicación Familiar prevalente en Adolescentes de Secundaria de una Institución Educativa, Distrito de Santa, 2019. Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El diseño empleado fue no experimental. La población empleada fueron los estudiantes del nivel secundaria. de la Institución Educativa N° 88320 San Bartolo del Distrito de Santa. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una población de 298 estudiantes de ambos sexos del nivel secundaria. Se aplicó el cuestionario de comunicación familiar (FCS). La técnica empleada fue la encuesta y para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica. Los hallazgos obtenidos fueron un 69.4%. presentan una comunicación media y un 55.3% pertenece a una familia nuclear.

Sandoval (2018), realizó una investigación que tuvo como fin analizar la relación de las variables Autoestima y Depresión en la Institución Educativa de la ciudad de casa grande, 2017. La investigación fue de tipo descriptivo en su nivel cualitativo. La muestra se conformó por 118 adolescentes de ambos sexos de segundo a quinto secundaria. Las herramientas para la evaluación utilizados fueron el test de autoestima A-25 adaptado por Cesar Ruiz Alva (2006) y el inventario de depresión de Beck (1961) para analizar y procesar los datos se empleó el estadístico de Pearson. Los resultados obtenidos fueron que el 29% tiene una autoestima de tendencia alta y el 66,1% presenta una leve depresión, demostrando que  $r = -.425^{**}$  por lo que sí hay relación inversa significativa entre ambas variables.

Cruzado (2017), en su estudio realizado determinó el Estilo de Comunicación que más predomina en hogares de los adolescentes de la institución educativa Excelencia College de Túcume, su estudio fue de tipo descriptivo de diseño no experimental por conveniencia, tuvo como propósito detallar el nivel de Comunicación que predomina en los adolescentes de secundaria de la IE Excelencia College de Túcume donde utilizaron la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas que se ejecutó en la muestra comprendiendo a ambos sexo de dicha institución de 1er a 5to grado con un total de 197 alumnos .obtuvieron como resultado un estilo de comunicación pasivo con (66.9%) más predominante que otros estilos en la cual indica que los estudiantes tienden más a cohibirse cuando quieren expresar sus pensamientos y emociones.

Chavez (2016), en su estudio halló la relación entre la Comunicación Familiar y Depresión en alumnos de 5to° de secundaria, se trabajó con una muestra de 72 alumnos de 16 y 17 años de edad de ambos sexos. La investigación fue de diseño no experimental de tipo descriptivo, correlacional. Los datos se recolectaron a través del instrumento de Comunicación Familiar Padres- Hijos de Barnes & Olson, para medir el nivel de comunicación existente entre padres e hijos en las familias, y el inventario de Depresión de Beck para observar la presencia ausencia o presencia de signos de depresión. La confiabilidad del instrumento se determinó a través del Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos fueron, que hay una correlación entre comunicación familiar y la depresión ( $r = -0.392$ ;  $p = 0.013$ ), en las dimensiones: depresión cognitivo-afectivo ( $r = -.441$ ;  $p = .005$ ), depresión somático-motivacional ( $r = .495$ ;  $p = .003$ ), lo cual se traduce que a mejor comunicación familiar con el padre y la madre hay menor depresión en los encuestados.

Con respecto a los Antecedentes Nacionales León ( 2019), en su estudio describió el grado depresión de los pueblerinos de una comunidad terapéutica en Cerro Azul , usando la metodología de estudio no experimental observacional , prospectivo ,transversal descriptivo de enfoque cualitativo, utilizó como muestra a la comunidad terapéutica cambio de viva en las cuales con 36 participaron de ambos sexos, se empleó el inventario de BECK(BBI-II),en los hallazgos obtenidos que el 75% de los participantes posee una leve depresión mientras que el 17% existe una depresión moderada y que el 8% evidencia una depresión grave.

A continuación, se presentará el marco teórico de la presente investigación.

Borras (2014), citado de la organización mundial de la salud (OMS) define la adolescencia como una etapa de evolución del ser humano que se inicia después de la niñez y antes de los 20 años edad. En esta etapa lo más importante es dar a conocer a los menores sobre los cambios acelerados que presentan y que encada uno se da de manera única ya que esta se condicionada a diversos factores socioeconómicos. Para Piaget es una de las etapas más importantes donde se forja la inteligencia ya que ellos estarán sometidos a un proceso de evolución cognitiva para empezar a funcionar cognitivamente como adultos denominándose como pensamiento formal (Ortega, 1993).

Según Craig este periodo está comprendido entre los 13 a 20 años y el adolescente está sujeto a cambios, los cambios que ocurren son biológicos, psicológicos y sexuales por lo que deben aceptar sus etapas hormonales y la introducción de un nuevo patrón sexual de comportamientos en donde los adolescentes experimentaran su propia identidad social y sexual. (Parado, 2011).

### **Teorías de la adolescencia:**

Teoría psicoanalítica: Según Ana Freud (1965), expone en su libro teorías de la personalidad que la etapa se relaciona a factores internos, al decidir alejarse de las personas cercanas en la familia en donde contradicen sus órdenes y reglas, es la etapa donde se establecen nuevas relaciones externas y van construyendo su identidad.

Teoría piagetiana: Esta teoría propuesta por Jean Piaget en donde menciona que es la etapa donde los adolescentes prefieren interactuar más con nuevas personas y construir nuevas amistades con sus mismos intereses, van adquiriendo un juicio crítico, van modificando sus emociones (Vergara, 2017).

Teoría sociológica: En esta etapa se da una nueva modificación a nivel personal con el interés de querer experimentar en la sociedad donde influirán las culturas, el sometimiento

y presión de su mundo exterior se van modificando patrones de su comportamiento y no se pretende inducir que es de naturaleza biológica humana.

Cambios físicos en la etapa adolescente: Los adolescentes van ampliando su organismo reproductivo que precisa en las hormonas en donde estos cambios también modificarán sus emociones (Lozano, 2014).

Problemas de Covid 19 en los adolescentes : La Covid 19 de siglas en inglés SARS-COV2 perteneciente a un miembro de la familia de otro que fueron detectados antes, este virus fue reportado por primera vez iniciando el mes de Enero en la población de Wuhan del país de China , en donde las autoridades dieron a conocer que esta enfermedad era un virus infeccioso que se traspasaba a través del aire , por lo que tiene como síntoma principal es la falta de respiración, taquicardia, coagulación de la sangre de las venas, que en el peor de los casos conlleva a la muerte. (MIMP, 2020)

Por otro lado, las pérdidas de familiares constantemente han causado en la población juvenil signos y síntomas de depresión. Según los estudios realizados en el contexto de pandemia se informa que la población vulnerada a cambios emocionales han sido los niños y adolescentes quienes han presentado signos de irritabilidad, tristeza, problemas de conducta, conflictos con los integrantes que conforman el grupo familiar (Chavez, 2020).

### **La familia**

Existen diversos términos para definir a la familia, según autores por su antigüedad se denomina famulus que tiene por significado, siervo o esclavo, y famulus es semejante a un grupo de personas que se conservan juntas bajo un mismo círculo y paterfamilias” los que tienen una obligación de hacerse cargo de quienes lo conforman (Imaginario, 2019).

Según refieren Oliva y Villa (2014), la familia es un conjunto de seres que crean un vínculo afectivo y se mantienen alrededor de un mismo lugar “en donde delimitan a personas que no se ajustan a la realidad de las creencias del resto.

La Organización de las Naciones Unidas ONU define a la familia como factor principal para un buen desarrollo universal, asimismo indica que cada grupo desarrolla un papel

importante según sus necesidades, creencias, valores, y de ello depende la formación de cada sociedad es por ello que cuando se refiere sobre la familia es en un nivel macro y no en un nivel de pequeñas cantidades de personas (Castañeda, 1994).

Gustavikno p, e (1987), manifiesta que la familia se ha formado desde muchos años atrás incluso antes de que se constituyera una sociedad es por ello que se le conoce como un organismo antiguo que tiene un gran valor para el desarrollo de diversas culturas, valores a través de sus miembros y así contribuir con la sociedad.

Las familias tienen distintas formas de manejarse ya que cada una de ellas es especial impartiendo valores estableciendo reglas y vinculándose afectivamente, pero si todos tienen un objetivo en común y es el de buscar la mejora como un equipo y dentro de ella no puede existir individualidad ya que de ello dependen el desarrollo de un equilibrio humano (Araucano 2019).

Según Olson (1979), la familia es aquella quien tiene la competencia necesaria para afrontar y salir de los problemas así misma es la que comparten vínculos de afecto y donde se da un crecimiento de los individuos que la componen y el método de comunicarse será a través del respeto del espacio del otro y la autonomía que se basan en tres aspectos: la cohesión, adaptabilidad y comunicación (Rengifo, et, 2009).

La familia hoy en día se puede definir de distintas maneras y no existe en sí una definición exacta ya que los tiempos evolucionan y merecen acoplarse según su contexto, las acciones de cada grupo determinen lo realizan según su cultura, región, su forma de pensar y lo que es aceptado por su sociedad y es por ello que se encuentran muchas familias que mantienen objetivos diferentes, por otro lado también existen tipos, por ejemplo: Familia nuclear: en ella está conformada por las dos figuras de autoridad e hijos biológicos de las figuras parentales sin embargo hoy en día se ha visto reducida según el contexto.

Familia extendida: esta está compuesta por padres, abuelos, tíos o seres cercanos que mantienen una relación por su vínculo afectivo y todas las personas viven en una misma casa debido a sus escasos recursos económicos, es la que más se presenta hoy en día.

Familia monoparental: está compuesta por una figura paterna o materna que prefieren que pueden estar divorciados, separados o tras una situación de viudez, solo uno de ellos vive con los hijos.

Familia homoparental: está compuesta por una pareja del mismo sexo y algunos pueden tener hijos adoptados o pueden ser bilógicos

Familia ensamblada: está compuesta por miembros que pueden o no tener un vínculo sanguíneo, es decir pueden pertenecer a ellas, amistades, primos, cuñados entre otras personas que tengan un objetivo común en sus necesidades.

Familia hecha: está conformada por una pareja que mantienen un vínculo afectivo pero que no deciden casarse con o sin hijos, así lo indica (Granados, 2016).

La familia hoy en día está teniendo un desarrollo distinto a años anteriores según las funciones que manejan tanto hombres como mujeres según la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT), en el año 2010 se decía que el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables hoy en día conocido como el MIMP junto con el Instituto Nacional de Estadística INEI descifraron resultados importantes sobre las desigualdad de funciones que cumplen indicando que los varones trabajan más que las mujeres en tiempo de servicio bajo un régimen laboral , esto e durante la semana y mientras que las mujeres trabajan en promedio de 24 horas en tareas del hogar más que los varones indicando un sobreesfuerzo por el cual no perciben remuneración a todo ello se determina que las mujeres trabajan un 52% en el trabajo del hogar y bajo régimen laboral mientras que los hombres trabajan un 24% en régimen laboral y tareas del hogar ,por lo tanto se debe emplear igualdad de funciones en las tareas del hogar ya que es un trabajo que demanda tiempo y compromiso por ambos personas y se debe tener en cuenta antes de constituir una familia, así lo menciona (Carrillo , 2012) .

Para el investigador Phillip Logman, si se mantienen las tendencias actuales manifiesta que “tendremos una sociedad velozmente envejecido, con pocos niños a décadas anteriores— por lo que hoy en día indican que la tasa de nacimientos por año se ha ido reduciendo significativamente por lo que la sobrepoblación senil sufrirá mucho debido a que no habrá jóvenes que aporten tributos a la sociedad por lo que demandaría una baja en el sistema

económico. Por otro lado esto se atribuye a los divorcios que han ido en aumento ,es decir muchas parejas se separan antes de lo esperado y deciden no tener hijos u otros ya no pueden tenerlos , asimismo el número de madres solteras también ha ido en aumento por lo que trae como resultado la deficiencia de amor por la figura paterna , asimismo es visto que muchos menores son expuestos a convivir con personas desconocidos , ha esto se atribuye que los padre deciden rehacer su vida y estar en un mismo hogar con el niño , esto trae como consecuencia posibles abusos de distintos tipos, ocasionándolos un problemas sociales y psicológicos. Por otro lado, nos refiere Huarcaya en su tesis que aún hay una esperanza porque los peruanos todavía creen que el matrimonio y representa la institución de una familia con vínculos seguros y con un objetivo común, el pensamiento sobre este compromiso puede ser beneficioso evitando que los hijos puedan estar expuestos a posibles abusos de conocer a otras personas que quieran ocupar el lugar de una figura paterna presentándose como una nueva pareja (Huarcaya, 2011).

En la actualidad los estilos de vivencias de las familias son diversas debido a que cada familia mantiene características según sus valores, es lo que menciona Redondo en su investigación en el año 2019, entre ellas tenemos:

Familia democrática: Esta denominada por mantener una interacción saludable donde prima el respeto y se mantiene una comunicación efectiva a través de sus valores evitando conductas patológicas que pueden dañar su convivencia armoniosa.

Familia autoritaria: Esta denominada por sus exigencias y reglas parametradas que son impuestas por una figura autoritaria pudiendo ser los padres de familia, asimismo aquí no está permitido la negociación como medio de soluciones trayendo como consecuencias miembros de familia con conductas pasivas asociadas a baja autoestima imposibilitando que se respete su opinión.

Familia permisiva: Esta denominada por su incapacidad de mantener sus normas de convivencias que están asociadas a conductas de pasividad por parte de las figuras de autoridad, emplean como característica la falta de respeto, trayendo como consecuencia maltrato físico y psicológico de sus hijos hacia sus padres.

Familia negligente: Esta caracterizado por mantener a sus menores en un estado de abandono en donde se pierde el interés total de sus menores hijos exponiendo en peligro por pasar mucho tiempo en las calles sin supervisión, normalmente los padres con este estilo de familia están involucrados con delitos contra la libertad publica (Redondo, 2019).

Se entiende que toda familia no actúa de manera perfecta en su convivencia y todas en un determinado momento presentan disfunción ya que ocurre determinadas acciones que terminan involucrando a todas las personas que la conforman, todos manejan un sistema diferente de convivencia y en ella se determinan rasgos y características de personalidad de niños y adolescentes, por lo que es indispensable ver a la familia como un importante segmento que la sociedad dependerá de ella así lo indica (Altamirano, et, 2013).

### **Algunos factores pueden causar disfunción:**

En realidad, los factores que pueden originar disfunción en las familias son múltiples entre ellas tenemos:

La infidelidad se caracteriza por la falta de valor del respeto de una del parte de la figura de autoridad hacia su pareja, esta falta de respeto, el rompimiento de la promesa del matrimonio, el abuso de la confianza brindada por la pareja.

La deficiencia de la comunicación en la familia está caracterizada por el desinterés de las dos figuras de autoridad en el círculo familiar sus hijos asimismo la escasa comunicación que puede existir tiende a ser confusa o poco clara y no hay un involucramiento en la resolución de sus conflictos

La violencia intrafamiliar es la más común en las familias, en donde las figuras de autoridad no hay respeto ni amor y normalmente están conviviendo por sus hijos, asimismo la madre no tiene un trabajo asegurado y depende de su pareja y estos caos están asociadas al machismo que trae como consecuencia los golpes físicos y maltratos psicológicos.

Algún problema relacionado con adicciones, suele pasar que unos de los miembros están inmersos en las adicciones químicas y no recibe un tratamiento adecuado para superar su problema esto trae como consecuencia peleas constantes, reclamos, entre su dinámica familiar porque no tienen los recursos adecuados para ayudar a su familiar adicto.

Tener padres permisivos: La sobreprotección la falta de autoridad y deficiencia de reglas en su convivencia causan disfunción en la dinámica familiar.

Por otro lado, existen tipos de familias que pueden causar disfunción según los autores (Naranjo, Ñauta, Ñauta 2014).

Familias disfuncionales neurotínicas: en ellas podemos encontrar algunos miembros de la familia que presenta alteraciones emocionales o trastorno de ansiedad que pueden estar asociados a la dificultad de autocontrol asimismo puede ser que haya nacido con ese problema como también que haya sido alterado por su ambiente.

Familias Disfuncionales Psicogénicas: dentro de estas familias han ocurrido algún evento traumático que puede estar asociados a diversos abusos y trae como consecuencias trastornos mentales causando disfunción entre todos miembros así mismo las víctimas generan resentimiento y no pueden pasar ese capítulo debido a que no llevan terapia psicológica.

Familia Psicopatogénicas: lo que ocurre en esta familia es que algún miembro de la familia está involucrado en delitos contra la libertad pública normalmente esto puede estar asociado a algún trastorno de conducta y suelen ser impulsivos con dificultad para controlar sus impulsos, normalmente los demás integrantes suelen optar las conductas de su entorno.

Familias Funcionales Adictógenas: lo que ocurre en esta familia es que algún miembro está relacionado por el consumo de sustancias químicas que son perjudiciales para el organismo, normalmente estos tienden a presentar problemas de adicción por lo cual la relación en su ambiente tiene a verse a perjudicial.

### **La comunicación:**

Esta puede definirse como la interacción a través de señales, micro expresiones, y sonidos entre una o más personas y tiene como objetivo compartir ideas o transmitir el mensaje, se pueden presentar diversas formas de comunicar, entre ellas tenemos:

Comunicación verbal: En este tipo de comunicación se emplea el habla donde se presenta el emisor y el receptor del mensaje.

Comunicación no verbal: En ella se emplea diferentes señales que pueden estar acompañados de micro expresiones, señas y sonidos, habitualmente es la que más se utiliza sin embargo estas micro expresiones muchas veces puede causar problemas o errores en la

comunicación por lo que pueden ser interpretadas de muchas formas, así lo recalca (Thompson, 2008).

Según el número de participantes

Individual: En esta se caracteriza por ser limitante en el dialogo porque intervienen máximo dos personajes, está limitado la privacidad y no tiene como objetivo captar la atención de otros.

Colectiva: En esta se caracteriza porque son más de dos integrantes y tienen como fin intercambiar ideas sobre temas de intereses propios.

Intrapersonal: En esta se caracteriza por el autorreflexión que realiza una persona en donde su fin es un dialogo interno, reflexionar sobre cualquier tema pendiente. estrictas así lo indica (Corbin, 2016).

**La comunicación familiar:** Se trata del dialogo con las personas que mantienen un vínculo afectivo más que sanguíneo, así mismo esta tiene como fin establecer una conexión armoniosa siendo está clara entre todos los que conforman la familia según el estudio realizado por Family Solutions Institute (1993).

Zaconeta citando a Campana, (2013), en su investigación resalta que hay dos elementos que son muy importantes para una adecuada comunicación entre ellas tenemos la aceptación, esta se basa en aprobar los intereses, la forma de pensar y el respeto por los demás integrantes de la familia, por otro lado, tenemos la confianza, está basada en la franqueza, seguridad que deben sentir entre ellos.

Según (Herrera 2007), la comunicación fluida es importante para mantener un equilibrio dentro del seno familiar, aquí se establece reglas, normas, limites, asimismo estos cambios le permitirán una mejor convivencia y el cuidado de sus integrantes.

Para Estévez (2007), manifiesta que el proceso de la adolescencia presenta un nivel de estrés as alto para la familia en donde ellos tienen que adaptarse y tienden a ser flexibles para tratando de aceptar los cambios en el púber, esto es necesario para conservar la comunicación entre ellos.

Es necesario indicar, que el nivel de comunicación que empleen en las familias marcará la diferencia en su convivencia, así lo indica (Díaz, 2016).

**Familias con una alta comunicación:** En estas familias se emplea una comunicación fluida desde los más pequeños hasta los adultos, aquí existe una escucha activa y el respeto por cada opinión de cada integrante asimismo permite que haya una libertad de expresión de sus emociones, esta dinámica permite crear un vínculo fuerte.

**Familias con una baja comunicación:** En estas familias se emplea una comunicación cerrada, aquí no se valora ni respeta las opiniones, prefieren reprimir sus emociones a miedo de ser juzgadas y esto trae como consecuencia un ambiente desfavorable permitiendo que el vínculo afectivo se vaya deteriorando.

Para las familias es complicado crear una comunicación abierta y altamente efectiva porque muchas veces a las figuras de autoridad no le han enseñado a expresar sus emociones y educaron en un entorno violento, asimismo la etapa de la adolescencia tiende a ser frustrante para estas figuras de autoridad porque simplemente no entienden los cambios psicológicos y emocionales que pasan sus hijos. Por otro lado, Theiss en su investigación refiere a la comunicación y la resiliencia como recursos que tienen que desarrollar para emplear un soporte ante las posibles complicaciones que se presenten y tener otro punto de vista más desafiante sabiendo regular bien sus emociones y conducta (2018).

### **Depresión**

La depresión está caracterizada por la inactividad física que acompaña la melancolía e ideas suicidas, aquí la persona no presenta signos de interés por lo que, antes realizada normalmente, no tiene deseos de pedir ayuda encerrándose en su mundo cree que puede sentirse mejor, esta es un trastorno del estado de ánimo que podemos encontrar en el manual de diagnóstico de trastornos mentales (DSM IV, 2013).

Por otro lado, la Depresión en la etapa infantil y la adolescencia presenta signos diferentes a lo de los adultos, diversos autores han investigado sobre este trastorno y la aparición de ellos en los niños desde los años 1960 indicando que es necesaria la medicación, asimismo han resaltado lo alarmante que es la enfermedad porque los menores pueden acabar con su vida, así lo menciona (Geldres, 2016).

Según mencionan (Pérez, et 2017), sobre la depresión, es un trastorno que se ubica en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSMV, 2014), en un apartado de trastornos del estado de ánimo, su principal característica es la inactividad física, deseos de acabar con su vida, llanto frecuente, dificultad para dormir, pérdida del apetito, entre otros síntomas. Para Royo (2012), un psiquiatra reconocido, en su investigación resalta que este trastorno lo presentan un 2% de la población púber mientras que un 8% de la población adolescente. En la actualidad nos indica que este trastorno es muy recurrente y representa uno de los primordiales problemas para la salud mental porque se confirmó su aparición en edades tempranas y se requiere una observación minuciosa de la conducta para llegar a este diagnóstico y descartar la comorbilidad para un buen tratamiento.

Existen diversas teorías de depresión y a partir de los años setenta hemos visto los acontecimientos y aumento de esta problemática, así lo indican (Vásquez, et, 2000).

-Teoría cognitiva de Aaron T. Beck : En esta teoría refieren que la aparición de la depresión se da inicio en la mente del hombre es decir que algo anda bien en los procesos cognitivos y empiezan a manifestar pensamientos intrusivos y generan emociones que causan malestar significativo en su vida social, familiar y laboral, asimismo el autor manifiesta sobre la tríada cognitiva de la depresión en donde el paciente presenta una visión negativa de su persona , sobre el mundo que le rodea, y su porvenir , también indica que empieza a distorsionar las razones de los demás (Beck,1979).

-Teoría psicoanalítica de la depresión: En este modelo el autor Sigmund Freud, nos refiere que la persona que presenta el trastorno es cuando este experimenta una pérdida de una persona que ha formado un vínculo afectivo , de una cuestión o materia puede ser en indicar que la persona que sufre de este trastorno es a causa de que ha perdido alguna persona o cosa que este haya establecido un vínculo afectivo ya verdad o fantasía que va a generar en ella una reflexión de su mundo interno sintiendo rencor hacia la persona o cosa que siente que perdió ,cuando experimenta depresión el sujeto tiende a mostrar aversión , así lo menciona (Bleichmar, 2003).

-Teoría biológica de la depresión: Para Thase & Howland (1995), En este modelo nos manifiesta que después de muchas investigaciones a nivel cerebral , los pacientes deprimidos tienden a presentar un mal funcionamiento a nivel neuronal y las sustancias químicas dentro de su sistema nervioso y esto puede ser hereditario o transmitido en su siguiente generación y puede activarse en momentos de un desbalance hormonal o un evento impactante para quien lo padece asimismo puede optar el condicionante del estrés .

-Teoría de la indefensión: Según mencionan Seligman y Mier (1957), En este modelo nos enfatiza que las personas deprimidas van intensificando su manera de comportarse muy aparte de su medio exterior en donde prefieren optar una actitud negativa ante cualquier situación de tensión y esto se debe a la falta de autocontrol por ende sufren mucho , ya que estos estilos son creados por ellos como mecanismo de defensa , las personas de su ambiente tienden a pasarla mal, la depresión en estas personas es muy peligrosa porque no se dan cuenta cuando requieren ayuda.

-Teoría cognitiva: Albert Ellis (1991), en este estilo el autor nos refiere que el paciente que padece de depresión , acompaña signos a nivel emocional , a nivel de pensamiento ante una determinada situación , esto nos indica que el paciente activa la depresión en una situación que ha experimentado un evento desagradable y a esto le acompaña pensamiento irracionales que como consecuencia generan una emoción que causa un malestar en su vida cotidiana en relaciona los que los rodean , esto indica que su cerebro aprende a activar pensamientos , y emociones que son perjudiciales cada vez que presente depresión , según (Valdés, 2014).

-Modelo cognitivo de Beck: En este tipo el autor nos refiere tres ideas importantes sobre la base psicológica para comprender la depresión en las personas, así lo indican (Vásquez, Muñoz y Becoña, 2000).

a) Visión Negativa del Paciente: En esta idea el autor menciona que el paciente presenta errores en la psiquis con pensamientos autodestructivos en donde se proyectan como personas incapaces o sin valor de realizar cualquier cosa y trae como consecuencia un estado deprimente.

b) visión negativa del mundo: En esta idea el autor refiere que el paciente tiende a tener errores de procesamiento sobre las personas que los rodean asimismo creen que los demás tienen algo en su contra.

c) Visión Negativa sobre el Futuro: En esta idea el paciente cree que todo lo que pasará será malo para él y prefiere no hacer nada para cambiarlo por lo tanto hay una pérdida del interés acompañada de incertidumbre y angustia.

Asimismo, los síntomas del trastorno en la etapa del adolescente nos indica que su hijo deprimido puede presentar la visión negativa de su mismo, de los que lo rodean y de su futuro por lo tanto ese error de su esquema cognitivo traerá como consecuencia un estado de malestar emocional, físico y psicológico, este trastorno es un problema recurrente, pero muchos no saben cómo detectarlo (Mindlineplus, 2016).

La depresión se genera a través de un periodo de manifestaciones físicas, psicológicas y emocionales, en los adolescentes y adultos se espera una etapa de dos semanas como mínimo en los siguientes síntomas; abatimiento, tristeza, frustración que acompaña dolor muscular y pérdida de la actividad física, según lo expuesto por (López, 2006).

a) Síntomas Afectivos: este síntoma se corrobora con el manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales DSM V (2014), refiere entre los síntomas de un estado de tristeza e incluso llanto, frustración o bloqueo emocional, ira incontrolable, desgano o falta de interés al realizar su rutina que antes realizaba.

b) Síntomas Físicos: refieren que somatizan y por ende causan dolor en cualquier parte de su cuerpo, asimismo pueden presentar cansancio, pérdida de peso por no querer alimentarse, problemas en el sueño por dormir poco o mucho.

c) Síntomas Cognitivos: se incluye la falta de control en las funciones ejecutivas, no prestar atención, pérdida de memoria, errores en el procesamiento e interpretación del pensamiento, es necesario relatar que este signo varía según la etapa de cada persona porque en algunas ocasiones lo acompaña rasgos psicóticos.

Se observa los factores asociados a la depresión en los adolescentes Según refieren Vargas, Tovar, y Valverde (2010), existen diversas investigaciones sobre los factores que pueden desencadenar depresión entre ellas:

**Factor Familiar:** Psicopatología de los padres: esta causa puede asociarse si alguno de los padres ha experimentado la depresión y según teoría de biológica esto puede transmitirse de generación por lo que si un familiar ha experimentado los síntomas del trastorno es muy probable que sus hijos lo presenten asimismo las familias que están asociados con el consumo de sustancias o presenten una disfunción en sus roles, es muy probable desencadenar los signos del trastorno.

**Factores Conductuales:** Grupo de pares: esta causa puede ser atribuida porque los niños están creciendo sin una figura de autoridad o tutores , asimismo descienden de lugares de escasos recursos y cuando estos se reincorporan a la ciudad tienden a hacer ridiculizados y humillados por su condición asimismo los que crecen en hogares de refugio , internos de acogidas , el entorno en desarrollo de la adolescente implica mucho en el desarrollo de su autoestima por lo contrario si se desarrolla en un entorno puede causar sufrimiento y desencadenar depresión.

**Factores Individuales:** esta causa puede estar asociada por una condición de nacimiento y trae como consecuencia dificultad para desenvolverse en su entorno de manera normal al igual que sus pares ya sea en la actividad física, emocional y de pensamiento. Este factor es un desencadenante a comportamientos de introvertidos porque son aislados del resto asimismo tienden a ver su mundo de manera hostil y verse más vulnerables y estos son más propensos a desencadenar un diagnóstico clínico. Por otro lado es muy difícil que se encasille un trastorno porque muchos de ellos comparten características similares es por ello que la entrevista es fundamental para ayudar con el diagnóstico y seguir un adecuado tratamiento interdisciplinario si es el caso, para ello es recomendable utilizar cuestionarios validados en nuestro País y verificar los límites de aplicación , entre ellos se encuentra el inventario de depresión infantil cui , como el inventario de BECK para niños y adolescente entre edades de 7 y 14. Asimismo tomar en cuenta sobre los Manuales Diagnósticos del APA Asociación Americana de Psiquiatría o el CIE 11 de la Organización Mundial de la Salud que son divulgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

## II. METODOLOGIA

### 2.1 Objeto de estudio

La investigación mantuvo un método cuantitativo ya que se basó en planteamientos acotados, se midieron las variables, se empleó la estadística donde a través ella se supo cuantificar cantidades y se buscó comprender las perspectivas de los alumnos que colaboraron en la investigación asimismo se trabajó un método secuencial que pretendió argumentar las hipótesis mediante un análisis estadístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). El nivel es correlacional ya que se estudiaron dos variables y se pretendió identificar el grado de la relación entre ambas. El diseño de la investigación fue no experimental ya que no hubo manipulación de variables y de corte transversal porque la recolección de los datos se dio en único momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

El esquema del diseño basado en el alcance correlacional es la siguiente:

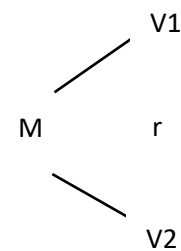
Donde:

M: es la muestra de la población de estudiantes de la población

V1: es la medida de la variable comunicación familiar

r: coeficiente de correlación entre las dos variables

V2: medida de la variable depresión



#### 2.1.1 Población

Hernández (1998), la población es un fenómeno de totalidades a estudiar que tienen características similares para iniciar un marco de estudio de investigación.

La población a estudiar se conformó por 107 estudiantes de ambos sexos que tienen edades entre de 15 a 17 años que cursan el tercero a quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, cañete, 2021.

#### 2.1.2 Muestra

La muestra es un subgrupo de componente que corresponden a una determinada población y este se emplea para objeto de estudio, el muestreo probabilístico está basado en una aplicación de una fórmula para obtener una cantidad representativa de la población.

Para determinar la obtención de la muestra se empleó un estudio probabilístico simple ya que todos los participantes tuvieron la misma posibilidad de pertenecer a la muestra según (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 176). El tipo de muestreo empleado fue aleatorio simple a través de la fórmula muestreo finito que se muestra en la siguiente imagen según lo determina (García, et, 2013).

$$N=107$$

$$z^2=\text{nivel de confianza } 1,96$$

$$P=\text{probabilidad a favor } 0.5$$

$$z^2 \times P \times Q \times N$$

$$Q=\text{probabilidad en contra } 0.5$$

$$e^2 \times (N-1) + z^2 \times P \times Q$$

$$e^2=\text{error de muestra } 0.05$$

$$n=83$$

La muestra se conformó por 83 estudiantes de ambos sexos que tienen entre 15 a 17 años y están cursando el tercero a quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterio de Inclusión**

- Los adolescentes de 15 a 17 años de edad
- Los que cursan en tercero a quinto de secundaria
- Alumnos de la IEP Mixto de San Luis
- Pertenecen al distrito de San Luis el nivel de secundaria
- Los que deseen participar con su consentimiento
- Los que completaron todos los ítems
- Los que no tengan alguna dificultad de comprensión de los test.

#### **Criterio de Exclusión**

- Adolescentes de otras edades expuestas en el criterio anterior
- Estudiantes de otras escuelas
- Adolescentes de otros distritos
- Los que tengan alguna dificultad de comprensión de los test

Tomando en cuenta la mención anterior la población se conformó por todo aquellos que cumplan con el criterio mencionado anteriormente por lo que participaron un total de 83 alumnos que tienen entre 15 a 17 años que asisten al tercero a quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete ,2021.

## **2.2 Variables**

### **2.2.1 Variable 1: Comunicación Familiar**

Definición conceptual: la Comunicación familiar conocido como la acción de informar ideas, pensamientos y sentimientos en los integrantes de una familia por medio de sus expectativas, sensaciones de placeres, el respeto de las opiniones, fomentar la escucha activa, empatía mostrando afecto son recursos importantes para resolver conflictos (Olson y Barnes, 2006).

Definición operacional: La comunicación familiar son las percepciones y placeres según sus expectativas que tienen los estudiantes de 15 a 17 años que cursan del tercero a quinto de secundaria en relación al nivel de comunicación que emplean con sus padres, la comunicación familiar no tiene dimensiones y consta de 10 preguntas de tipo Likert con 5 opciones cuya evaluación es (extremadamente insatisfecho 1) (generalmente insatisfecho 2) (indeciso 3) (generalmente satisfecho 4) (extremadamente satisfecho 5) con una valoración máxima de 50 y mínima de 10.

### **2.2.2 Variable 2: Depresión**

Definición conceptual: para Beck los pacientes deprimidos se caracterizan por una serie de errores de procesamiento en las funciones ejecutivas que tienden a distorsionar las ideas, percepciones y es visto de manera negativa hacia sí mismo condicionan la construcción de la realidad del sujeto asimismo esto tiene un proceso más conocido como la triada cognitiva donde el deprimido tiende a verse a sí mismo con una visión negativa, la visión del entorno tiende a distorsionarse según sus esquemas y la visión negativa del futuro (Beltran, Freyre, Hernández, 2012).

Definición operacional: La depresión viene a reflejarse en la conducta del adolescente a través de la tristeza sentimientos de culpa donde suele confundirlo a través de la frustración e irritabilidad, el instrumento consta de dos dimensiones las cuales son cognitivo afectivo y somático motivacional asimismo está compuesta por 21 ítems donde cada ítem refiere una manifestación comportamental específica, posee cuatro opciones de valoración que van de 0 a 3 donde el más alto indica mayor gravedad (Aparecida, Souza, Kiyomi, Aparecida, 2017)

**Tabla 1**

**2.2.3 Matriz de operacionalización de las Variables Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.**

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración	Estandarización por Dimensiones
<b>V1: Comunicación Familiar</b>	La comunicación familiar son las percepciones que tienen los estudiantes de 15 a 17 años de secundaria en relación al nivel de comunicación que emplean con sus padres	<b>Sin dimensiones</b>	<p><b>Alto</b> Los miembros de familia se sienten muy positivos acerca de la calidad y cantidad de su comunicación familiar</p> <p><b>Medio</b> los familiares se sienten generalmente bien acerca de la comunicación familiar pudiendo tener algunas preocupaciones</p> <p><b>Bajo</b> los familiares tiene muchas preocupaciones sobre la calidad de la comunicación familiar</p>	1,2.3.4. 5.6.7.8. 9.10	<p>Totalmente en desacuerdo (1)</p> <p>Generalmente en desacuerdo (2)</p> <p>Indeciso (3)</p> <p>Generalmente de acuerdo (4)</p> <p>Totalmente de acuerdo (5)</p>	<p>Alto (47 a 50)</p> <p>Medio (33 a 46)</p> <p>Bajo (1 a 32)</p>
<b>V2: Depresión</b>	La depresión viene a reflejarse en la conducta del adolescente a través de la tristeza sentimientos de culpa donde suele confundirlo a través de la frustración e irritabilidad, el instrumento consta de dos dimensiones cognitivo afectivo y somatico motivacional	<p><b>Cognitivo Afectivo</b></p> <p><b>Somatico Motivacional</b></p>	<p>Tristeza, pesimismo, Fracaso pérdida del placer, sentimientos de culpa, disconformidad con uno mismo, Autocrítica, Pensamientos o deseos suicida, llanto o desvalorización</p> <p>Agitación, pérdida del interés, indecisión, perdida de energía, Cambio en los hábitos de sueño, irritabilidad, Cambios de apetito, dificultad de concentración, fatiga.</p>	1.2.3.4. 5.7.8.9. 10.14  6. 11.12. 13. 15.16. 17.18.19. 20.21	<p>Escala de 4 puntos que se puntúa de 0 a 3</p>	<p>No depresión de 0 a 9 puntos</p> <p>Depresión leve de 10 a 18 puntos</p> <p>Depresión Moderada de 19 a 29 puntos</p> <p>Depresión grave de 30 a mas</p>

## **2.3 Técnicas e Instrumento de Recojo de datos**

### **2.3.1 Técnica**

Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y la revisión bibliográfica. La técnica es un método que el investigador emplea de forma conveniente para recolectar la información o ideas para la verificar el problema planteado asimismo indica que sin estas la investigación no tendría sentido según refiere (Bavaresco, 2013).

La encuesta es un método para recoger datos la cual está caracterizada en preguntas y estas pueden estar organizada de distintas maneras para la mejor comprensión del lector asimismo este cuestionario lo elige el investigador a su conveniencia para sus variables (Hernández, 20013), la revisión bibliográfica se basa en la búsqueda de información por distintos medios que se publican en todas partes del mundo acerca de un tema o problemática con el propósito de discutir la información obtenida (Tamayo, 1999).

## **2.4 Instrumentos de recolección de datos**

**Variable 1: comunicación familiar (FCS)**, el cuestionario tiene como autores a D. Olson y Barnes (2006). Adaptación y validación por Copez, Villarreal y Paz (2016). Su procedencia es de Estados Unidos, tienes de 10 enunciados, presenta tipificación de baremos de manera individual o grupal fue elaborado con muestras de la ciudad de Lima Metropolitana, la característica señala que no tiene dimensiones , el cuestionario de Comunicación Familiar (FCS) está compuesta por 10 preguntas de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración es 1 (extremadamente insatisfecho), 2 (generalmente insatisfecho), 3 (indeciso), 4 (generalmente satisfecho) y 5 (extremadamente satisfecho), con una puntuación máxima posible de 50 y mínima de 10, asimismo cuenta con fiabilidad, los valorización de los errores de las preguntas del tipo oscilan entre .041 y .082, lo que corresponde al 8% de la varianza no explicada. Se afirma que las calificaciones sostienen poca así que las puntuaciones tienen poca desviación por lo que las consideraciones de las calificaciones alcanzadas tienen una conveniente exactitud. Así mismo, al examinar las confusiones, se observó la confiabilidad al utilizar los siguientes indicadores: (n = 491) el índice de duración interna alfa de Crombach  $\alpha = .887$ , que sustituye un nivel superior de duración interna (Oviedo & Campo-Arias, 2005) y el alfa ordinal (Elosua y Zumbo, 2008),

que califica un valor de  $\alpha = .908$  y impone el mínimo solicitado de 85, por lo que se puede asegurar un alto nivel de duración interna (Devellis, 2012).

Para finalizar, la confiabilidad de GLB o Greatest Lower Bound  $\alpha = .938$  se determinó en un alto nivel de estabilidad interna (Berge y Gregor, 2004). estabilidad interna (alfa de Crombach 0.76-0.95). La fiabilidad del test se halla alrededor de  $r = 0.8$ , pero su análisis ha encontrado dificultades metodológicas, se sugiere en casos como esto implementar cambios a lo largo del día en su aplicación.

**Variable 2: Depresión:** El test de Depresión de Beck IIA, se encuentra como autor a Aron Beck fue producido en el año 1961 en los Estados Unidos, la aplicación puede emplearse para una persona o un grupo con un tiempo sobre 20 minutos, tiene como fin evaluar los signos de depresión aproximando a un análisis clínico según el Manual de la Salud Mental. tiene 21 afirmaciones que miden 21 categorías de signo y actitudes, cada una de ellas de naturaleza de la depresión, está dirigido a adolescentes desde los 13 años de edad y cuenta con dos dimensiones: las afirmaciones 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14 que conforman la dimensión cognitivo - afectivo y los ítems 6, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 conforman parte de la dimensión somático – motivacional. Su adecuación se dio por Carranza (2011) llevo a cabo un estudio con el BID-IIA (inventario de depresión de Beck) aplicado en alumnos universitarios de la ciudad de lima, cuyas propiedades psicométricas son las siguientes. En cuanto a la validez de contenido del instrumento fue estudiado inicialmente a través de la validez por criterio de jueces.

Para calcular los descubrimientos se ejecutó el coeficiente  $v$  de Aiken (Escrura, 1998). Asimismo, el Cuestionario de Depresión de Beck (BDI-IIA), en el estudio realizado se encontró un índice de alfa de Crombach de 0.878; esto manifiesta que el cuestionario fue óptimamente consistente. (Giraldo, 2018). El promedio de la calificación hallada es de 0-63 puntos. Como otros cuestionarios de valoración de signos, su meta es medir los síntomas, no proporcionar un diagnóstico los puntos de corte usualmente aceptados para medir la intensificación/ severidad son los siguientes: no depresión de 0-9 puntos, depresión leve 10-18 puntos, depresión moderada: 19-29 puntos, depresión grave:  $> 30$  puntos. En la consistencia del cuestionario, su indicador psicométrico ha sido analizado de forma casi exhaustiva, evidenciando una buena estabilidad interna (Alfa de Crombach 0.76-0.95). La fiabilidad test oscila alrededor de  $r = 0.8$ , pero su estudio ha encontrado problemas metodológicos, se sugiere en estos casos variar a lo largo del día durante su aplicación.

## **2.5. Análisis de información**

Para ello se utilizó la Escala de Comunicación Familiar (FCS), de Olson y Barnes. (2006) adaptado por Villareal y Paz en el 2016. y el inventario de depresión de Beck IIA, adaptado por Carranza (2011). Se verificó que todos los ítems estén correctos para validarlos luego se pasó a las correcciones y calificación de los instrumentos, el proceso de datos se ejecutó por medio del software Microsoft Excel 2010 y el software estadístico SPSS versión 25.

Según la investigación presentada según el contexto que siguió la investigación es de nivel descriptivo cuantitativo. Se utilizó el análisis bivariado y se halló la normalidad determinando ser no paramétrico, se empleó el estadístico de Rho Spearman, enseguida se realizó la prueba de hipótesis realizando el cruce de cada variable y según sus dimensiones y se obtuvieron los resultados expuestos en la tabla de abajo.

## **2.6. Aspectos Éticos en Investigación**

A continuación, se presenta los principios éticos considerados por la universidad católica de Trujillo Benedicto XVI

- Esta investigación se basó en los principios fundamentales del ser humano protegiendo de todo acto que dañe su seguridad.
- Primero es velar por la integridad de todos los participantes informando lo que se pretendía realizar con el test siendo ellos consciente de la información expuesta en los instrumentos
- El respeto de las personas sin perjudicar a nadie. Respetando la facultad de su autonomía en querer o no participar en el cuestionario.
- La confidencialidad ya que todos los instrumentos serán codificados por números para no ser expuestos ni manipulados por otras personas, asimismo serán destruidos cuando se termine la investigación.
- Principios de la beneficencia dándose a conocer que la evaluación es para un beneficio personal por las recomendaciones brindadas respecto al tema. Además, para la sociedad ya que otros investigadores podrán comparar resultados gracias a los adolescentes tendrán conocimiento del instrumento aplicable y la libertad de expresión.

### III. RESULTADOS

#### Descripción de los Resultados

*Tabla 2*

*Correlación entre la variable Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete 2021.*

Variables	Depresión
Comunicación familiar	rs = -,535**
N significancia (bilateral)	P= 0,000

*Fuente: Escala de Comunicación Familiar de D. Olson y Barnes (2006) y el Inventario de Depresión de Beck IIA creado en el año (1961).*

**Descripción:** En la tabla 2 se muestra que según el coeficiente de correlación de Rho Spearman indica que existe una correlación negativa alta donde (rs = -,535\*\*) y la significancia es cuyo valor P es = 0,000 <0.05. por lo tanto, el resultado indica que si existe una relación entre ambas variables en donde a menor comunicación familiar mayor será los signos de depresión en los estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.

**Tabla 3**

*Niveles de Comunicación Familiar en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.*

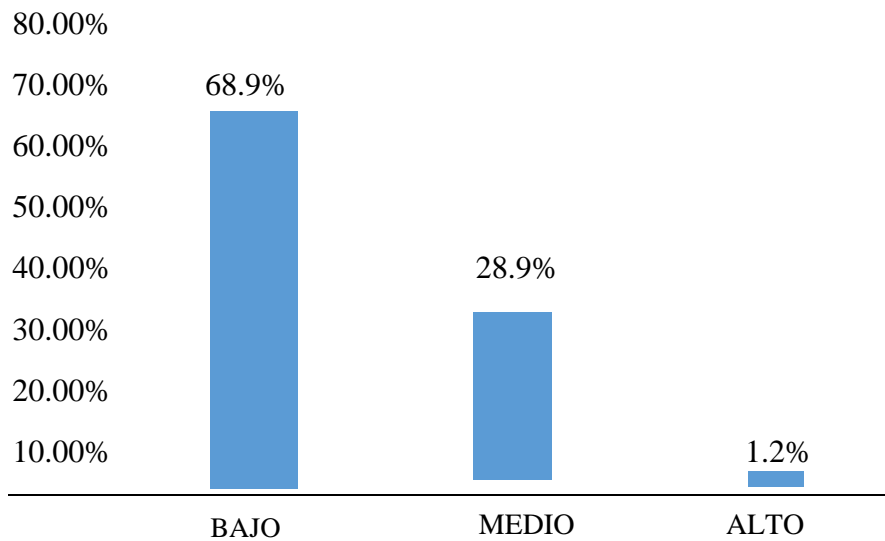
Nivel de Comunicación familiar	Estudiantes	%
Alto	1	1,2
Medio	24	28,9
Bajo	58	69,9
Total	83	100,0

*Fuente: Escala de Comunicación Familiar de D. Olson y Barnes (2006).*

**Descripción:** En la tabla número 3 se muestra los niveles de comunicación que predomina en los adolescentes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021 donde se obtuvo como resultado un 69.9% en el nivel bajo de comunicación de estudiantes hacia sus padres, en el nivel medio se obtuvo un 28,9% de comunicación familiar y en el nivel más alto solo se obtuvo un 1,2% de comunicación familiar de adolescentes hacia sus padres por lo tanto se concluye que existe un nivel bajo de comunicación entre padres y adolescentes de dicha institución.

**Figura 3:**

Niveles de Comunicación en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete,2021.



*Fuente: Escala de Comunicación familiar entre padres e hijos de D. Barnes y Olson (2006)*

**Descripción:** En la figura número 3 se muestra los niveles de comunicación que predomina en los adolescentes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete ,2021, obteniendo como resultado un 69.9% en el nivel bajo de comunicación, mientras que en el nivel medio se obtiene un 28.9% y en el nivel más alto solo se obtiene un 1.2% por lo tanto se concluye que existe un nivel bajo de comunicación entre padres y estudiantes de una Institución Educativa Pública de San Luis, Cañete, 2021.

**Tabla 4**

*Niveles de Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.*

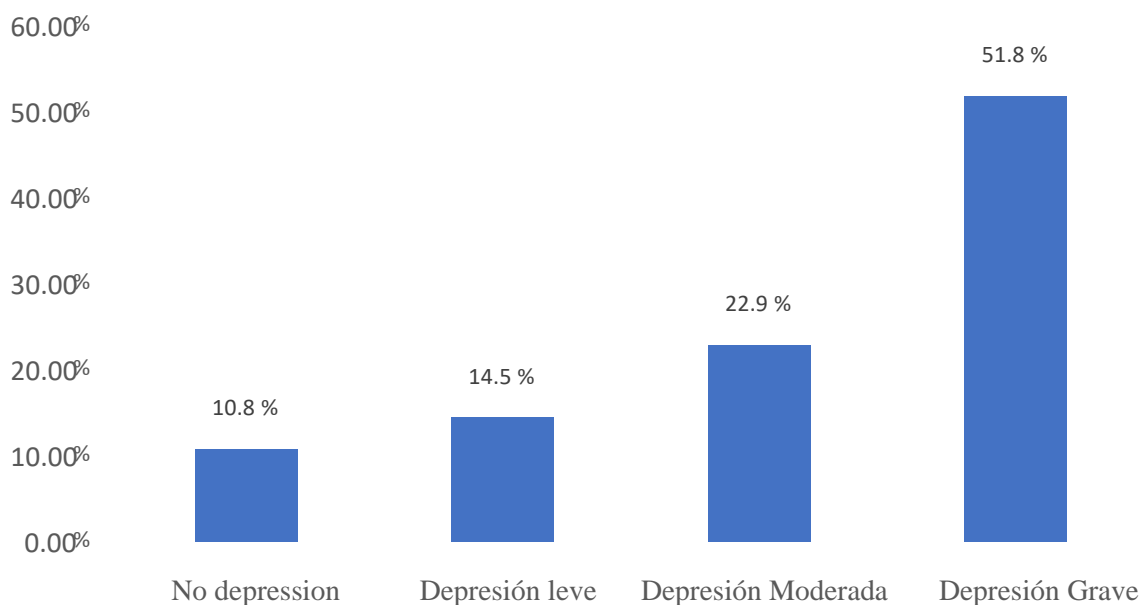
Niveles de Depresión	Estudiantes	%
No Depresión	9	10,8
Depresión leve	12	14,5
Depresión Moderada	19	22,9
Depresión Grave	43	51,8
Total	83	100,0

*Fuente: Inventario de depresión de Aron Beck IIA (1961).*

**Descripción:** En la tabla número 4 se muestra los niveles de signo de depresión según la prueba de Aron Beck IIA A aplicado a adolescentes de una institución educativa pública de San Luis, cañete 2021 obteniendo como resultado un 51.8% ubicándose en el nivel alto de depresión grave seguido de un 22,9% en depresión moderada y un 14,5% de depresión leve y solo un 10,8% no presenta depresión, por lo tanto, se determina que más de la mitad de los estudiantes presentan el nivel más alto de signos de depresión grave.

**Figura 4**

*Niveles de Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P. Mixto de San Luis, Cañete, 2021.*



*Fuente: Inventario de Depresión de Aron Beck IIA (1961).*

**Descripción:** En la figura número 4 se muestra los niveles de depresión de los estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete 2021 evidenciándose que prevalece en el nivel alto en un 51.8% seguido de la Depresión moderada en 22.9% asimismo el nivel de Depresión leve se ubica en el tercer lugar con un 14.5% y por ultimo hay un 10.8% que no presentan Depresión en los estudiantes de tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.

**Tabla 5**

*Correlación entre la variable Comunicación Familiar y las dimensiones cognitivo afectivo, somático motivacional de la Depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria en estudiantes de una I.E.P de San Luis, Cañete, 2021.*

Variables	Cognitivo Afectivo	Somático Motivacional
Comunicación familiar	rs = -,517**	rs=,527**
N sig. ( bilateral)	P=0,000	P=0,000

*Fuente: Escala de Comunicación familiar D. Barnes y Olson (2006)*

**Descripción:** En la tabla 5 se muestra que, según el coeficiente de correlación de Rho Spearman, existe una correlación negativa alta (rs= -,517\*\*) en la dimensión cognitivo afectivo cuyo valor P es = 0,000 <0.05, indicando que a menor comunicación familiar se emplee mayor serán los signos de depresión en la cognición y afectividad en los estudiantes asimismo existe una correlación inversa en la dimensión somática motivacional siendo esta (rs= -,527\*\*) negativa alta Cuyo valor p=0,000 <0.05. indicando que a menor comunicación familiar empleen los estudiantes hacia sus padres mayor serán los signos de depresión asociados a la somatización y motivación.

Por lo tanto, se concluye que, si hay una correlación significativa entre la variable Comunicación Familiar y las dimensiones Cognitivo Afectivo, Somático Motivacional de la variable Depresión.

## IV. DISCUSIÓN

La comunicación familiar se ha visto resquebrajada debido al confinamiento obligatorio provocando en las familias sensaciones de miedo ansiedad estrés y en el peor de los casos depresión por las pérdidas humanas a causa por la enfermedad. Por otro lado, estudios en la población de adolescentes arrojaron que estos sufren un alto nivel de estrés y abandono emocional y que muchos de los padres no lo notan o no saben cómo abordarlo, así lo indica el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado Noguchi (Saurabh, 2020).

A partir de lo mencionado anteriormente esta investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E. Mixto de San Luis, Cañete, 2021.

Ante esta problemática planteada cabe destacar que los resultados obtenidos fueron que si hubo una relación negativa muy significativa entre las variables Comunicación Familiar y Depresión traduciéndose que a menor comunicación se emplee mayores signos de Depresión evidenciaran los adolescentes de una Institución Educativa Pública de San Luis, Cañete, 2021. Los resultados guardan relación con la investigación de Chávez (2016), quién en su muestra investigó la relación ente las variables Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de 5to secundaria en la ciudad de Puno donde se obtuvo una relación inversa significativa, esto corrobora que la variable Comunicación Familiar influye de manera significativamente en la variable depresión.

Por otro lado, se planteó determinar el nivel de comunicación familiar que emplean los adolescentes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P. Mixto de San Luis, Cañete, 2021 en donde el resultado arrojó que un 68,9% de los encuestados emplea un bajo nivel de comunicación entre padres e hijos. Este resultado coincide con Paniagua (2019), en su investigación titulada la comunicación familiar en estudiantes de la asociación Pueblo Libre de Yarada, Tacna, se encontró que el 70.3% emplea un nivel bajo en la comunicación familiar.

Así mismo se planteó determinar el nivel de Depresión que se presenta en los estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021. Obteniendo

como resultado que 51.8% de los encuestados obtuvieron un nivel alto de Depresión, la cual significa que presentan signos de depresión grave. Este resultado coincide con la investigación realizada por Chuquispuma (2021), quien investigó el nivel de depresión en estudiantes en edades de 12 a 17 años en el contexto de pandemia en la ciudad de Chincha donde se halló que más del 50% de la muestra analizada presenta signos graves de Depresión, por lo tanto, se concluye que los adolescentes pueden presentar signos graves de Depresión debido al contexto de la pandemia.

Por último, se planteó determinar si existe una correlación entre la variable Comunicación Familiar y la Dimensión Cognitivo Afectivo de la variable Depresión en donde se obtuvo como resultado que si existe una relación entre ambas variables la cual se traduce que la deficiencia en la comunicación familiar influye en la capacidad de atención y concentración, dificultad para la toma de decisiones. Este resultado guarda relación con la investigación de Sandoval (2018), en su investigación titulada autoestima y depresión en estudiantes quien identificó la relación inversa entre ambas variables con un 29% de la población presento una alta autoestima mientras que un 66% presentaron depresión leve, esto se traduce que mientras más aprenda a estimarse el adolescente menos signos de depresión presentará.

Asimismo, la Correlación entre la variable Comunicación Familiar y la dimensión Somático Motivacional de la Depresión en donde se halló como consecuencia que si existe una Correlación entre la variable y la dimensión somático motivación de la depresión este resultado lo respalda Santillán (2017), en su investigación tuvo como objetivo analizar los problemas de Comunicación Familiar y su Influencia en la Depresión de los estudiantes de una Institución Educativa de Quito – Guayllabamba en donde obtuvo como resultado la que la depresión aparece en etapas de la adolescencia a consecuencia de una déficit en la comunicación entre los padres hacia sus hijos .

## V. CONCLUSIONES

Según lo expuesto anteriormente se determinó en la hipótesis general que, si hay relación significativa entre la variable Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes de una Institución Educativas Pública de San Luis, Cañete, 2021.

Según el objetivo específico se concluye que los estudiantes de una Institución Educativa Pública de San Luis, Cañete, 2021 presenta un nivel bajo en la comunicación con sus padres con un porcentaje de 69.9% mientras que solo el 1,2% presenta una comunicación alta o efectiva.

Por otro lado, en la variable depresión se concluye que los Estudiantes de una Institución Educativa Pública de San Luis, Cañete, 2021 presentan un nivel de depresión grave 51.8% seguido de un 22,9% en depresión moderada y un 14,5% de depresión leve y solo un 10,8% no presenta depresión.

En la hipótesis específica 3 se concluye que, si hay una correlación significativa entre la variable Comunicación Familiar y las dimensiones Cognitivo Afectivo, Somático Motivacional de la variable Depresión en los adolescentes de una Institución Educativa Publica de San Luis, Cañete, 2021.

## VI. RECOMENDACIONES

Finalizando con la investigación se propone las siguientes recomendaciones:

Tener presente que la investigación se realizó en contexto de pandemia por lo que los instrumentos fueron adaptados en modo virtual.

- Se propone a los nuevos investigadores que trabajen la variable comunicación familiar y relaciones con otras variables como por ejemplo ansiedad, violencia familiar, deserción escolar, Bullying ya que el confinamiento obligatorio ha resquebrajado la salud mental en familias enteras. Asimismo, tener presente que más del 50% de la población ha empleado un bajo nivel de comunicación con sus padres.
- Se propone a la institución educativa realizar talleres mensuales de soporte emocional, para trabajar la resiliencia, autoestima, habilidades blandas.
- Se propone realizar capacitaciones a los docentes para la detección de casos especiales en sus estudiantes que presenten posibles signos depresivos.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acevedo, A. (30 de Abril de 2020). *La pandemia y sus efectos en la familia*. *Semana*.  
Obtenido de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/coronavirus--los-efectos-dela-pandemia-en-la-familia/667187/>
- Altamirano, J., Abad, A., & Aias, C. (2013). *Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores asociados del paciente del Cediuc, Cuenca 2013*. Universidad de Cuenca.  
Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf>
- Álvaro, A. (2013). *Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres*.  
*Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=459545414007>
- ALzuri, M., Hernández, N., & Calzada, Y. (2017). *Depresión en la adolescencia*. *Revista Finaly*. Obtenido de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541/1583>
- Aparecida, D., Aparecida, D., Souza, s., Kiyomi, R., & Aparecida, M. (2015). *Síntomas Somáticos y Cognitivos afectivos entre pacientes con enfermedad cardiaca*. *Latino-Am. Enfermagem*. Obtenido de [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es\\_0104-1169-rlae-23-02-00208.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es_0104-1169-rlae-23-02-00208.pdf)
- Araucano, R. (Diciembre de 2019). *Comunicación familiar prevalente en estudiantes de la institución educativa nacional Ricardo Palma, Huaraz, 2019*. Repositorio Uladech. Obtenido de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15171>
- Barajas, L., & Parada, L. (2015). *La familia y el contexto y su relación disciplinaria de los estudiantes de básica secundaria y media del colegio Isidro Caballero Delgado ,barrio Zapamanga III, del municipio de Floridablanca,Santander Colombia ,2015*. Universidad Norbert Wiener. Obtenido de [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/474/t061\\_91.491.827\\_m.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/474/t061_91.491.827_m.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Bavaresco de prieto, A. (2013). *Proceso Metodológico de la Investigación*. Obtenido de <https://gsosa61.files.wordpress.com/2015/11/proceso-metodologico-en-lainvestigacion-bavaresco-reduc.pdf>
- Beck, A. (1979). *Teoría de la depresión*. *Psiquiatría .com*. Obtenido de <https://psiquiatria.com/glosario/index.php?wurl=cogniciones-depresivas-debeck>

- Beltran María, F. M. (2012). *Inventario de depresión de Beck: su validez en población adolescente. Paidós. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100001)*
- Bleichmar, H. (2003). *Algunos subtipos de depresión, sus interrelaciones y consecuencias para el tratamiento psicoanalítico. Revista internacional de la apertura del psicoanálisis. Obtenido de [http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=245#:~:text=Freud%2C%20en%20Duelo%20y%20Melancol%C3%ADa,real%20o%20imaginario%20\(1\).](http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=245#:~:text=Freud%2C%20en%20Duelo%20y%20Melancol%C3%ADa,real%20o%20imaginario%20(1).)*
- Campana. (2013). *Campaña de concienciación sobre la importancia de la familia para el fortalecimiento de la integración familiar en el barrio Atahualpa en el año 2012. Obtenido de <https://diegostony.wordpress.com/2012/10/09/campana-de-concientizacionsobre-la-importancia-de-la-familia-para-el-fortalecimiento-de-la-integracionfamiliar-en-el-barrio-atahualpa-en-el-ano-2012/>*
- Canavati, S. (s.f.). *La Depresión la enfermedad más común de nuestra época. Esperanza para la vida. Recuperado el 14 de abril de 2021, de [http://www.centrocomunitariosdeaprendizaje.org.mx/sites/default/files/la\\_depresion.pdf](http://www.centrocomunitariosdeaprendizaje.org.mx/sites/default/files/la_depresion.pdf)*
- Carrillo, P. (2012). *La familia peruana en el espacio de igualdad. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Obtenido de [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/campanias/LaFamilia\\_peruana\\_espacio\\_de\\_igualdad.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgignd/campanias/LaFamilia_peruana_espacio_de_igualdad.pdf)*
- Castañeda, A. (1994). *Cómo la ONU redefine la familia. Foro Familia. Obtenido de <https://www.forofamilia.org/documentos/VARIOS%20%20ONU%20Redefine%20la%20familia.pdf>*
- Cenepred. (2021). *Escenario de Riesgo por covid 19 ciudad de san vicente de cañete. cañete. Obtenido de [https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10966\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-san-vicente-de-canete-provincia-canete-y-departamento-lima.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10966_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-san-vicente-de-canete-provincia-canete-y-departamento-lima.pdf)*

- Chavez Cacallaca, E. (2016). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes de 5to de secundaria en una institución adventista de Puno*, 2015. Universidad peruana de la Unión. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester\\_Tesis\\_mae\\_stria\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester_Tesis_mae_stria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chavez, C. E. (2016) *Comunicación familiar y depresión en adolescentes*. Universidad peruana de la unión. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester\\_Tesis\\_mae\\_stria\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/440/Ester_Tesis_mae_stria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Corbin, J. (2016). *Tipos de Comunicación y sus características*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/social/tipos-comunicacion-caracteristicas>
- Cruzado, A. (2017). *Estilo de Comunicación Familiar Predominante en los Hogares de los Estudiantes e Secundaria de la I.E “Excelencia College” de Túcume*, 2016. Universidad Nacional Pedro Ruiz de Gallo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/1282>
- Chuquispuma Peve, E. (2021). *Depresión en Adolescentes de 12 a 17 años durante la pandemia por covid-19 en la Urbanización el Rosedal, Chíncha-2021*. Ica: Universidad Autónoma de Ica. Obtenido de <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1131/3/Edith%20Fiorela%20Chuquispuma%20Peve.pdf>
- Díaz, L. (2016). *Mejorando la comunicación familiar disminuyendo conflictos*. Universidad de Málaga. Obtenido de [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12698/D%C3%ADaz%20Barbero\\_TFG\\_Educaci%C3%B3n%20Social.pdf?sequence=1](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12698/D%C3%ADaz%20Barbero_TFG_Educaci%C3%B3n%20Social.pdf?sequence=1)
- Ellis, A. (1991). *Evolución de la terapia racional emotiva*. Obtenido de Ellis, A. (1991). *The revised ABCs of rational-emotive therapy*. En Zeig, J. (Ed), *The evolution of psychotherapy: The second conference* (pp.79-99). New York: Brunner/Mazel. Expanded version: *Journal of rational-emotive and cognitive Behavior therapy*, 9, 1
- Estefanía Estévez López, Sergio Murgui Pérez, David Moreno Ruiz y Gonzalo Musitu Ochoa. (2007). *Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72719116.pdf>
- Finklestein, M., Shira Pagoret, E., & Avital, L. (2022). *La resiliencia individual de los adolescentes y su relación con las amenazas a la seguridad, la ansiedad y la resiliencia familiar*. *Journal of Family Studies*.  
*doi:10.1080/13229400.2020.1778504*

- Freud, A. (1965). *Teoría Psicoanalítica de la personalidad*. *Psicología Online*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-enpsicologia-anna-freud-2065.html>
- García, J. A., Rending, A., & López, J. C. (Agosto de 2013). *Cálculo del tamaño de la muestra en investigación de educación médica*. (Elsevier, Ed.) *Investigación en educación médica*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n8/v2n8a7.pdf>
- Geldres, N. A. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5683/Geldres\\_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5683/Geldres_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- González, L. (2016). *Relación entre hijos progenitores y ajuste adolescente*. Campostela, Chile: Universidad de Santiago Compostela. Obtenido de <https://www.mendeley.com/reference-manager/reader/b7304a7d-188f-3e48b3cc-695af393f76b/16930a8f-147d-ed37-4af4-634f7e50462e>
- Granados, C. R. (2016). *Tipos de funcionamiento familiar en adolescentes de la institución educativa dos de mayo caraz*, 2016. Universidad de San Pedro. Obtenido de [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4559/Tesis\\_56368.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4559/Tesis_56368.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández, Fernández y Baptista. (2003). *Metodología de la investigación*. Catarina.udlap, 26. Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/pinera\\_e\\_rd/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/pinera_e_rd/capitulo3.pdf)
- Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos y Baptista Lucio María del Pilar. (2014). *Metodología de la investigación (Vol. 6)*. México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>
- Huarcaya, G. (2011). *La familia peruana en el contexto Global*. Repositorio institucional Pirhua. Obtenido de <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/1642>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en l pandemia. *Perú Med Exp Salud Publica*. Obtenido de <file:///C:/Users/casa/Downloads/5419-28237-5-PB.pdf>
- Ibarra, M. A. (2019). *Comunicación familiar prevalentes en estudiantes de secundaria de una institución educativa, distrito de santa 2019*. Repositorio Uladech. Obtenido de

- [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13164/comunicacion\\_familiar\\_ibarra\\_ganoza\\_marcia\\_antonieta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13164/comunicacion_familiar_ibarra_ganoza_marcia_antonieta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Imaginario, A. (2019). *Significado de familia. Significados*. Obtenido de <https://www.significados.com/familia/>
- IV, D. (2013). *La depresión. En M. d. emocionales*. Obtenido de <https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf>
- Ivan, T. (s.f.). *Elementos básicos de la Comunicación*.
- León, J. L. (2019). *Depresión en los redientes de una comunidad terapéutica cambio de vida de Cerro Azul Cañete, 2019*. Repositorio de Uladech. Obtenido de <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15198/Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lozano, A. (2014). *Teoría sobre la adolescencia. Red de revista científica americana latina*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
- Michavila, S. (09 de Enero de 2017). *El 62,5% de los padres cree que la Comunicación ha empeorado entre los padres e hijos*. (A. Martínez, Ed.) 20 minutos. Obtenido de <https://www.20minutos.es/noticia/2929356/0/familiascreen-comunicacion-empeora-padres-hijos/>
- MIMP. (30 de Septiembre de 2020). *Cifras de violencia durante el aislamiento social*. (P. estadístico, Ed.) Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Obtenido de <https://portalestadistico.pe/wp-content/uploads/2020/10/Cartilla-Estadistica-AURORA-16-de-marzo-al-30-de-setiembre-2020.pdf>
- Mindlineplus. (2016). *Reconocimiento de la depresión en adolescentes*. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000648.htm>
- Mined. (2021). *Comunicación Familiar*. Agencia Luxemburguesa para la cooperación del desarrollo. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Comunicacion%20familiar%20.El%20Salvador.pdf>
- Naranjo Quihpi María del cisne, Ñauta Uzhca Luis Fernando, Ñauta Uzhca Eugenia. (2014). *Prevalencia y consecuencias de la disfuncionalidad familiar en el rendimiento académico de los estudiantes de séptimo a décimo año de la Unidad Educativa Estados Unidos, Cuenca 2014*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20550>
- Naranjo, M., Nauta, L., & Nauta, E. (2014). *Prevalencia y consecuencias de la disfuncionalidad familiar en el rendimiento académico de los estudiantes de séptimo a décimo año de la Unidad Educativa Estados Unidos, Cuenca 2014*.

Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20550>

- Oliva Gómez Eduardo, Villa Guardiola Vera Judith. (2013). *Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización*. Scielo. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- OMS. (1999). *Definición según la OMS acerca de la Salud*. Organización mundial de la salud.
- OMS. (31 de Diciembre de 2019). *Brote de enfermedad por coronavirus*. Organización Mundial de la salud. Obtenido de [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novelcoronavirus2019?gclid=Cj0kcqjwpdqdbhcsarisaeuj0hn60vng\\_m51fvr dxhn11h7tqdp yqmlw5bzd9m0vkmxhtikw bvds-bmaagqmealw\\_wcb](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novelcoronavirus2019?gclid=Cj0kcqjwpdqdbhcsarisaeuj0hn60vng_m51fvr dxhn11h7tqdp yqmlw5bzd9m0vkmxhtikw bvds-bmaagqmealw_wcb)
- OMS. (2020). *La depresión*. Organización mundial de la salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Orgilés, D., Samper, D., Marínez Fernández, I., & Espada Pedro, J. (2017). *Depresión en Preadolescentes Españoles: Diferencias en función de variables familiares*. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Obtenido de <file:///C:/Users/Selene/Downloads/Dialnet-DepresionEnPreadolescentesEspanoles-6036912.pdf>
- Ortega, M. (1993). *El desarrollo del pensamiento formal y la docencia universitaria*. México: Redalyc. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13206009>
- Paniagua, A. (2019). *Comunicación familiar en adolescentes de la asociación Pueblo Libre de Yarada-Tacna, 2019*. Repositorio Uladech. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10692/adolescentes\\_comunicacion\\_familiar\\_paniagua\\_velasquez\\_apolonia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10692/adolescentes_comunicacion_familiar_paniagua_velasquez_apolonia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Parado, M. (2011). *Factores de Riesgo Factores de Protección en la adolescencia*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78518428010.pdf> *pediatric, A. A.* (24 de noviembre de 2020). *La salud mental durante el Covid 19: Señales de que su adolescente pudiera necesitar más ayuda*. *Healthy children.org*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthissues/conditions/COVID-19/Paginas/Signs-your-Teen-May-Need-More-Support.aspx>
- Perea, R. (septiembre de 2006). *Familia como contexto para un desarrollo saludable*. *Revista española de pedagogía*. Obtenido de <file:///C:/Users/casa/Downloads/Dialnet-LaFamiliaComoContextoParaUnDesarrolloSaludable-2200910.pdf>
- Pérez-Padilla Elsy Arlene, Cervantes-Ramírez Víctor Manuel, Hijuelos-García Nayeli Alejandra., (2017). *Prevalencia causas tratamientos de la depresión*. Universidad

Autónoma. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>

- Redondo, A. (2019). *Padres Negligentes. Pediatría y Salud*. Obtenido de <https://www.pediatriasalud.com/estilo-educativo-indiferente-o-negligente/>
- Rengifo, C., Mamani, L., & Vilca, W. (2009). *Comunicación familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa de Lima Norte*. *Revista científica de ciencias de la salud*. Obtenido de <file:///C:/Users/casa/Downloads/245Texto%20del%20art%C3%ADculo-329-1-10-20180523.pdf>
- Roberto, H. S. (20013). *Marco metodológico. Urbe*. Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
- Rojas, J. (29 de Junio de 2020). *Lima registra casi 4 divorcios online por día durante la cuarentena*. (E. noticias, Ed.) *Exitosa*. Obtenido de <https://exitosanoticias.pe/v1/lima-registra-4-divorcios-online-por-dia-durantecuarentena/>
- Royo, J., & Martínez, M. (2012). *Depresión y suicidio en la infancia y adolescencia*. *Centro de Salud Mental Sarriguren*. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-12/depresión-y-suicidio-en-la-infancia-y-adolescencia/>
- Sandoval, V. (2018). *Autoestima y Depresión en adolescentes de una institución educativa , Casa Grande 2017*. *Repositorio Uladech*. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8738/AUTOESTIMA\\_DEPRESION\\_SANDOVAL\\_MAZA\\_VANESSA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8738/AUTOESTIMA_DEPRESION_SANDOVAL_MAZA_VANESSA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Saurabh, K. (2020). *El instituto nacional de salud mental Honorio Delgado -Hideyo Noguchi inicio estudio epidemiológico en la salud mental del niños y adolescentes*. *Salud mental*. Obtenido de <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/043.html>
- Seligman, M., & Mier. (1957). *El modelo de la indefensión aprendida por Seligman*. Obtenido de <http://psicorazon.com/depresion-el-modelo-de-indefensionaprendida-de-seligman/>
- Sulca, R. (2016). *Cerca de un millón 700 mil de peruanos tiene un episodio depresivo cada año*. *Vital*. Obtenido de <https://rpp.pe/vital/expertos/la-depresion-es-el-trastorno-mas-comun-en-elperu-noticia-971106>
- Santillán Jiménez, W., & Cabezas Velasco, X. (2017). *Influencia de la Comunicación Familiar en la Depresión de los Adolescentes de Décimo Año de la Unidad Educativa Municipal Técnica y en Ciencias San Francisco de Quito - Guayllabamba, durante el periodo de Octubre 2016- Febrero 2017*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10091/1/T-UC-0006-115.pdf>

- Tamayo. (1999). *Metodología de investigación*. Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
- Thase , M., & Howland, R. (1995). *Procesos biológicos en la depresión*. Asociación Americana de psicología. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1995-98831-008>
- Theiss, J. (2018). *Family communication and resilience*. *Revista de investistigacion en counicacion aplicada*. doi:<https://doi.org/10.1080/00909882.2018.1426706>
- Thompson, I. (2008). *Elementos básicos que componen la Comunicación*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/comunicacion/definicioncomunicacion.html#:~:text=Para%20Lamb%2C%20Hair%20y%20McDaniel,intercambio%20de%20informaci%C3%B3n%20entre%20personas.>
- Tuston, M. (1 de Marzo de 2016). *La Comunicación Familiar y la Asertividad de los Adolescentes de Noveno y Décimo Año de Educación Básica del Instituto Tecnológico Agropecuario Benjamín Araujo del Cantón Patate*. Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20698>
- Unicef. (2020). *Impacto de la Covid 19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-deadolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Vargas, H., Tovar, H., & Valverde, H. (2010). *Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo*. *Revista Peruana de Epidemiologia*. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/epidemiologia/v14\\_n2/pdf/a03v14n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/epidemiologia/v14_n2/pdf/a03v14n2.pdf)
- Vásquez I, Muñoz Ricardo R Y Becoña Elizardo. (2000). *Depresión diagnostico modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX*. Universidad de Campostela. Obtenido de [https://www.behavioralpsycho.com/wpcontent/uploads/2020/04/02.Vazquez\\_8-3oa-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wpcontent/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf)
- Vera, C. (24 de Mayo de 2019). *Falta de Comunicación genera cambios de conducta y depresión en niños y adolescentes*. (S. S. Salud, Ed.) Essalud. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/falta-de-comunicacion-genera-cambios-deconducta-y-depresion-en-ninos-y-adolescentes-advierte-essalud/>

Vergara, C. (2017). *Teoría del desarrollo según Piaget*. Obtenido de <https://www.actualidadenpsicologia.com/piaget-cuatro-etapas-desarrollocognitivo>

Zaconeta, R. (2017). *Comunicación familiar y autoestima en estudiantes del Centro Educativo Ebenezer del distrito Vinto Cochabamba Bolivia, 2017*. Upeu Tesis. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1187>

## **ANEXOS**

## Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:..... Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....  
Ocupación ..... Educación:..... Fecha:.....

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

### **1. Tristeza**

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

### **2. Pesimismo**

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

### **3. Fracaso**

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

### **4. Pérdida de Placer**

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

### **5. Sentimientos de Culpa**

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

### **6. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

### **7. Disconformidad con uno mismo.**

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

### **8. Autocrítica**

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

### **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

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

### **10. Llanto**

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

### **11 Agitación**

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

### **12 Pérdida de Interés**

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

### **13. Indecisión**

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

### **14. Desvalorización**

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

**15. Pérdida de Energía**

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

**16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

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

**17. Irritabilidad**

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

**18. Cambios en el Apetito**

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

**19. Dificultad de Concentración**

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

**20. Cansancio o Fatiga**

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

**21. Pérdida de Interés en el Sexo**

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

Puntaje Total:

---

## INSTRUMENTO DE EVALUACION

### I. FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1. Sexo: (F) (M)    2. Religión: .....    3. Vivo con: (papá) (mamá)  
 (hermanos) otro.....    4. Edad.....
5. Número de hermanos.....


### II. ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (FCS)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que usted encontrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Pregunta				
1	Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.				
2	Los miembros de la familia son muy buenos escuchando.				
3	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.				
4	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren.				
5	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas.				
6	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias				
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.				
8	Los miembros de la familia tratan de comprender lo sentimientos de los otros miembros.				
9	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas				
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos				

## ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

San Luis, 27 de Mayo del 2021

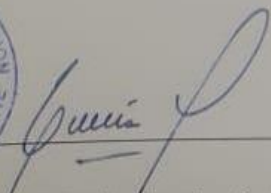

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Jorge Luis Garcia Vilcapuma identificado con DNI 15422550 llevando el cargo de Director de la Institucion educativa pública Mixto de San Luis que se encuentra ubicado en el distrito de San Luis Provincia de Cañete, manifiesto estar informado sobre la aplicación de los instrumentos psicológicos en los estudiantes de 15 a 17 años para ser participe de la investigación denominada "Comunicación Familiar Y Depresión en estudiantes de la una institución educativa pública del distrito de San Luis, Cañete 2021". Que será ejecutado por la estudidante Selene Magaly Quispe Ccoyllo identificada con DNI 73496848 perteneciente a la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI.

Doy autorización para que se realice la aplicación de los instrumentos

" Cuestionario de comunicación familiar- FCS Y el inventario de Depresion de Beck -BIIA" que se realizará de manera virtual.

Atentamente

Director de la Institución educativa Pública  
Mixto de San Luis, Cañete.  
Jorge Luis Garcia Vilcapuma

### Anexo 3. PRUEBA DE NORMALIDAD

#### 1. planteamiento de hipótesis

Ho los datos tienen una distribución normal

Ha los datos no tienen una distribución normal

2: nivel de significancia

Confianza =95% ( $\alpha$  5%)

#### 3. Prueba estadística a emplear:

Kolmogorov- Smirnos

---

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	Gl	P
Comunicación familiar	,169	83	,000
Depresión	,057	83	,200*

---

#### 4. Criterio de decisión

Si p es menor a 0,05 rechazamos Ho y aceptamos Ha

Si p es mayor o igual a 0,05 aceptamos la Ho y rechazamos Ha

#### 5. conclusion

- Para la variable de comunicación familiar tenemos que p es igual a 0,000 ,lo que indica que es menor a 0,05 por lo tanto, los datos no tienen una distribución normal
- Para la variable depresión tenemos que p es igual a 0,200 lo que indica que es mayor a 0,05 por lo tanto, los datos tienen una distribución normal

#### ANEXO 4. PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Internet (*)	50.00	4	200.00
Lapiceros	1.00	2	2.00
Servicios	1.00	2	2.00
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			224.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	3.00	5	15.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			239.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			330.00
Recursos humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			330.00
Total (S/.)			582.00

**ANEXO 5.** Matriz de consistencia de la variable comunicación familiar y depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre la comunicación Familiar y la depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P. Mixto de san Luis, Cañete, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. identificar el nivel de comunicación que predomina en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de San Luis, Cañete, 2021.</p> <p>2. Identificar el nivel que depresión que predomina en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P Mixto de San Luis, Cañete, 2021.</p> <p>3 Establecer la relación e entre la Comunicación familiar y las dimensiones cognitivo afectivo, somático motivacional de la depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P. Mixto san Luis, cañete, 2021</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre la comunicación familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa publica de san Luis cañete, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <p><b>H<sub>3</sub></b> Existe relación entre la comunicación familiar y las dimensiones cognitivo afectivo, somático motivacional de la depresión en estudiantes de Tercero a Quinto de secundaria de la I.E.P. Mixto de San Luis , Cañete, 2021</p>	<p><b>Variables de estudio</b></p> <p>Comunicación familiar.</p> <p>Depresión</p>	<p><b>Dimensiones del Comunicación familiar:</b></p> <p>Unidimensional</p> <p><b>Dimensiones de la depresión</b></p> <p>-Somático Motivacional</p> <p>-Cognitivo afectivo</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b> 107 estudiantes del nivel secundario.</p> <p><b>Muestra:</b> 83 estudiantes del 16 a 17 años de secundaria.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Escala de Comunicación Familiar (FCS)</p> <p><b>Inventario de depresión (BDI-IIA).</b></p>

