

INFORME DE TURNITIN DIEGO BARRANTES

por NATALY DE JESÚS BORCEYÚ CAMACHO

Fecha de entrega: 30-ene-2024 03:43p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2281567462

Nombre del archivo: TESIS-DIEGO_BARRANTES.pdf (569.09K)

Total de palabras: 11202

Total de caracteres: 64840

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES
DEL 5TO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE NUEVO CHIMBOTE, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Br. Barrantes Cisneros, Rodolfo Diego

ASESORA

Mg. Borceyú Camacho, Nataly de Jesús
<http://orcid.org/0000-0001-55101-5630>

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud psicológica y relaciones familiares

TRUJILLO – PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, BORCEYÚ CAMACHO, NATALY DE JESÚS con DNI N° 70108416, como asesora del trabajo de investigación titulado “Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes del 5to de secundaria de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote. 2021”, desarrollado por el egresado BR. BARRANTES CISNEROS RODOLFO DIEGO con DNI N° 48805982 del Programa de Psicología; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a 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 mencionada facultad.



MG. BORCEYÚ CAMACHO, NATALY DE JESÚS
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

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

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora 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

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria general



CONFORMIDAD DEL ASESOR

Yo, Mg. Borceyú Camacho, Nataly De Jesús con DNI 70108416 en mi calidad de asesora de la tesis de titulación: Comunicación Familiar y Depresión en estudiantes del 5to de secundaria de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2021, presentado por el Br. Rodolfo Diego Barrantes Cisneros con DNI 48805982 informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, 25 de enero de 2024

.....
Mg. Borceyú Camacho, Nataly
De Jesús
Asesora

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a Dios por darme la sabiduría, fuerzas y perseverancia para culminar la carrera de psicología.

A mis familiares, que me dieron su apoyo, amor y consejos para no rendirme ante las dificultades, lo que me ha permitido salir adelante.

A mis amistades, que me alentaron a seguir en este camino.

Rodolfo Diego Barrantes Cisneros

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios Padre Todopoderoso por guiarme en el buen camino y brindarme su amor verdadero, por permitirme cumplir con mi objetivo, de culminar la carrera profesional, la misma que tiene entre sus propósitos obtener los instrumentos necesarios para ayudar al prójimo.

De igual forma, deseo agradecer a la asesora, Mg. Nataly De Jesús Borceyú Camacho, por su apoyo incondicional y dedicación en el desarrollo de mi tesis, reconociendo su calidad de humana y profesional, pues su exigencia académica que me ha inspirado en mi formación académica.

Por último, agradezco con mi segunda casa, la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, al haberme permitido concluir con esta etapa de formación profesional, por la excelentísima calidad de la plana docente que han fortalecido mi formación profesional mediante una enseñanza idónea en la investigación científica.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	i
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	ii
CONFORMIDAD DEL ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. METODOLOGÍA	23
2.1. Enfoque, tipo	23
2.2 Diseño de investigación	23
2.3 Población, muestra y muestreo	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	22
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	26
2.6. Aspectos éticos de la investigación	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	32

V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	42
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información	42
Anexo 2: Ficha técnica	49
Anexo 3: Operacionalización de variables	51
Anexo 4: Constancia de validación	52
Anexo 5: Matriz de consistencia	54
Anexo 6: Informe de originalidad	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Características bio-sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado secundaria de una Institución Educativa Publica, Nuevo Chimbote, 2021</i>	27
Tabla 2. <i>Análisis descriptivo y estimación de la distribución normal de las variables de interés</i>	28
Tabla 3. <i>Prueba de normalidad para variables numéricas de interés</i>	29
Tabla 4. <i>Coefficientes de relación Spearman para las variables de interés</i>	30

RESUMEN

La presente investigación persiguió la finalidad de evaluar la comunicación familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado de secundaria de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2021; en la que participaron 120 estudiantes, comprendidos entre 16 y 18 años de edad, del género masculino y femenino. El diseño de investigación aplicado fue descriptivo, correlacional. La recolección de datos se realizó mediante el Cuestionario de Comunicación Familiar de Padres-Hijos de Barnes & Olson; así como, el inventario de Depresión de Beck para observar la presencia o ausencia de depresión. Los resultados revelan que en los estudiantes de secundaria, la comunicación familiar reporta una relación inversa y altamente significativa con la depresión ($Rho = -.370$; $p = .000$); por lo que, a mayor comunicación familiar, menor será la depresión; así mismo, la comunicación familiar reportó relación inversa y altamente significativa con las dimensiones de la depresión como son cognitiva ($Rho = -.338$; $p = 0.000$), física-conductual ($Rho = -.389$; $p = .000$) y afectiva-emocional ($Rho = -.283$; $p = .002$); asumiéndose que, a mayor comunicación familiar disminuye las puntuaciones en las dimensiones de la depresión.

Palabras clave: Comunicación familiar, depresión y estudiantes

ABSTRACT

The present research pursued the purpose of evaluating family communication and depression in 5th grade secondary school students of an Educational Institution in Nuevo Chimbote, 2021; in which 120 students participated, between 16 and 18 years old, male and female. The research design applied was descriptive, correlational. Data collection was carried out using the Barnes & Olson Parent-Child Family Communication Questionnaire; as well as the Beck Depression Inventory to observe the presence or absence of depression. The results reveal that in high school students, family communication reports an inverse and highly significant relationship with depression ($Rho = -.370$; $p = .000$); Therefore, the more family communication, the less depression will be; Likewise, family communication reported an inverse and highly significant relationship with the dimensions of depression such as cognitive ($Rho = -0.338$; $p = 0.000$), physical-behavioral ($Rho = -.389$; $p = .000$) and affective-emotional ($Rho = -.283$; $p = .002$); assuming that, greater family communication decreases the degradation in the dimensions of depression.

Keywords: Family communication, depression and students

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene un enfoque científico y se sustenta en una comunidad de 120 estudiantes matriculados en el 5to grado secundaria de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2021. Como finalidad se pretendió determinar las causales que conllevan a los adolescentes a un cuadro de depresión por los sucesos problemáticos que podrían atravesar con los miembros de su familia, conllevando a estados psicológico de ansiedad, estrés, bajo rendimiento académico, etc. Este estudio se sumerge en la intersección entre la comunicación familiar y la presencia de síntomas depresivos, explorando la naturaleza de esta conexión y su impacto en el bienestar emocional. Al comprender profundamente cómo los patrones de comunicación intrafamiliar se relacionan con la depresión, buscando contribuir con estrategias efectivas de prevención y/o tratamiento, ofreciendo perspectivas valiosas para mejorar la salud mental en el entorno familiar.

En la actualidad, la familia tiene una excelente ocasión para consolidarse; puesto que, se ha observado lo significativos que son para nosotros los individuos con los que cohabitamos y compartimos responsabilidades, momentos de felicidad y preocupaciones. A pesar de las limitaciones y las dificultades financieras, la familia se esfuerza por mantener su unidad (Chavez, 2020).

De acuerdo con Ipsos Opinión y Mercado (2021) en Perú, de 9.3 millones de viviendas, el 39% pertenece al modelo nuclear, el 21% corresponde al modelo extendido, mientras que el 13% se clasifica como monoparental o unipersonal. En relación a estas cifras, las familias nucleares y extendidas experimentaron una disminución en sus porcentajes (2% y 9% respectivamente), al mismo tiempo que el modelo monoparental y unipersonal experimentó un aumento (4% en cada categoría). Estas variaciones pueden tener impactos significativos en la dinámica de la comunicación familiar. Las familias nucleares y extendidas, que han experimentado reducciones en sus porcentajes, a menudo implican una mayor interdependencia y comunicación cercana; sin embargo, la disminución de estos modelos podría indicar una alteración en la frecuencia y naturaleza de las interacciones familiares. Por otro lado, el aumento de los hogares monoparentales y unipersonales podría estar asociado con diferentes desafíos de comunicación, ya que la estructura más pequeña puede influir en

la cantidad y calidad de las interacciones familiares, así como en la distribución de roles y responsabilidades comunicativas.

Según Dazeley (2023) Estados Unidos lidera en tasas de divorcio con 630.505 casos, seguido por Rusia con más de 564.000, Alemania con 144.000, Turquía con 136,5 millones y Francia con 128.000 divorcios. En América Latina, específicamente en 2020, Argentina experimentó un aumento significativo en las estadísticas de divorcio en Buenos Aires, atribuido a la pandemia de la COVID-19. Los altos números de divorcios a nivel mundial indican cambios significativos en la dinámica familiar y, por ende, la reestructuración de las familias puede afectar la comunicación al introducir nuevos desafíos en términos de coordinación, crianza de hijos y acuerdos familiares.

Asimismo, de acuerdo a la información proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), se destaca que el 45% de las familias en todo el mundo enfrenta desafíos en la comunicación intrafamiliar. Además, se observa que en el 60% de las familias a nivel global se implementa un enfoque de crianza autoritario con respecto a los adolescentes y jóvenes. Como consecuencia de esto, los adolescentes muestran comportamientos rebeldes frente a las responsabilidades diarias, lo que conduce a una ruptura en el ambiente familiar.

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento figuran entre las principales razones de enfermedad y discapacidad en la población adolescente. Se estima que el 1,1% de los jóvenes de 10 a 14 años y el 2,8% de los que tienen entre 15 y 19 años sufren de depresión. Esta situación destaca la necesidad de establecer políticas y modelos de intervención que aborden específicamente los desafíos de salud mental en la población adolescente.

Corea (2021), en su investigación, señala que aproximadamente el 2.8% de los menores hondureños de trece años y el 5.6% de aquellos con edades entre trece y dieciocho años se ven afectados por la depresión. La prevalencia de la depresión varía según la población, el período considerado, la fuente de información y los criterios utilizados para el diagnóstico. Varios estudios coinciden en que alrededor del 1% al 2% de los niños que aún no han alcanzado la pubertad y cerca del 5% de los adolescentes experimentan, en algún momento, niveles significativos de depresión.

En relación con la prevalencia en el territorio peruano, el ⁷ Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi (INSM, 2022) indica que, en Lima, un 8.6% de adolescentes ha experimentado síntomas depresivos. Por ende, la depresión se percibe como una de las principales problemáticas de salud en el país, no solo debido a la alta incidencia de estos casos, sino también a raíz de los resultados contradictorios que se han presentado.

Según lo indicado por Sosa (2020), de acuerdo con la encuesta demográfica y de salud familiar realizada durante el período de 2019 a 2020, el 13.6% de adolescentes y jóvenes experimentaron problemas emocionales. Estos problemas se atribuyeron a la ausencia de comunicación familiar, dando lugar a comportamientos depresivos y ansiosos como consecuencia de las dificultades en su entorno familiar.

En esta exploración, nos sumergiremos en la intrincada relación entre la comunicación familiar y la depresión en adolescentes, buscando comprender cómo los patrones de interacción, la expresión emocional y el nivel de apoyo pueden contribuir a la vulnerabilidad o la resiliencia ante la depresión durante este periodo crucial de desarrollo. A través de este análisis, buscaremos identificar estrategias efectivas para fortalecer los lazos familiares y crear entornos comunicativos que promuevan la salud mental y el bienestar emocional de los adolescentes.

Después de analizar la problemática en torno a la ³ comunicación familiar y la depresión, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre comunicación familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado de secundaria de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2021?

Para abordar la importancia del presente estudio, desde una perspectiva teórica, es imperativo entender y enfrentar la problemática señalada. La utilización de un marco teórico sólido posibilita la contextualización del problema, de manera que se establezca los cimientos necesarios para la investigación y se habilite la construcción sobre el conocimiento ya existente, contribuyendo así a la ampliación de la teoría en el ámbito de estudio.

Desde un punto de vista metodológico, permite realizar un análisis exhaustivo de las variables propuestas y cómo se relacionan entre sí. Además, los instrumentos utilizados son

válidos y confiables, lo que respalda su uso en la población peruana y asegura la obtención de resultados acordes a los objetivos establecidos.

El aporte práctico de este estudio es obtener resultados sobresalientes para ofrecer estrategias de prevención social y conductuales a la comunidad ya que los estudiantes son vulnerables a la depresión y comunicación ya que algunos casos involucran suicidio, por lo que los resultados sugerirán estrategias de respuesta e intervención más efectivas en la institución educativa.

Finalmente, la importancia de esta investigación en el ámbito social radica en la oportunidad de tener una base más sólida para tomar medidas ante los desafíos que afectan a la institución. Además, también contribuye a enriquecer el conocimiento en la localidad de Chimbote, proporcionando datos para futuras investigaciones.

Con respecto al objetivo general se estableció: Determinar la relación entre comunicación familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado de secundaria de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2021. Determinar las características bio-sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado secundaria de una Institución Educativa Pública, Nuevo Chimbote, 2021. Determinar la relación entre las dimensiones de la comunicación familiar y las dimensiones de la depresión (cognitiva, física-conductual, afectiva-emocional y depresión global).

A continuación, se presentan los antecedentes hallados en relación al estudio. Albán (2021) en su investigación buscó evaluar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en adolescentes de Ecuador. La muestra estuvo compuesta por 96 estudiantes de 13 y 15 años. La metodología empleada fue cuantitativa, cuasi experimental, transversal y de alcance correlacional. Se utilizaron la Escala de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Depresión Infantil CDI. Los resultados señalaron que el 51% de la totalidad de adolescentes pertenecía a familias con un nivel moderado de funcionamiento, seguido por el 40.1% con familias funcionales, el 7.3% con familias disfuncionales y un 1% con familias severamente disfuncionales. En lo que respecta a la depresión, se evidenció una mayor prevalencia en el nivel de depresión leve, alcanzando el 40.6%, seguido por el 13.5% para el nivel de depresión moderada y severa, y finalmente, la ausencia de depresión fue del 32.3%.

En su investigación, Peña (2023) examinó la conexión entre el funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes universitarios. El enfoque del estudio fue cuantitativo y correlacional, llevándose a cabo con una muestra de 100 estudiantes pertenecientes a una Institución de Educación Superior en Ambato, Ecuador. La recopilación de datos se efectuó mediante el uso del Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Los resultados indicaron una correlación negativa de magnitud baja entre el funcionamiento familiar y la depresión, sugiriendo que a medida que aumenta el nivel de funcionamiento familiar, disminuye el grado de depresión. Asimismo, se observó que la mayoría de la población estudiada exhibió niveles promedio y adecuados tanto en funcionamiento familiar como en depresión.

Arteaga (2021) se propuso examinar la conexión entre la comunicación en el ámbito familiar y la depresión somático-motivacional en estudiantes de quinto grado de secundaria pertenecientes a una institución educativa pública en el distrito de Mazamari, Satipo. El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, transversal y correlacional. La evaluación de las variables de asociación necesarias se llevó a cabo mediante la aplicación directa de instrumentos psicométricos. Para este propósito, se emplearon dos herramientas específicas: la Escala de Comunicación Familiar para recopilar datos sobre la variable de comunicación familiar y el Inventario de Depresión de Beck para medir la variable de indicadores de depresión. Los resultados revelaron una relación directa y positiva entre la comunicación familiar y la presencia de depresión en la población estudiantil.

Serna et al. (2020) planteó la propuesta de examinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en adolescentes asistentes a instituciones educativas del municipio de Circasia, Quindío. Contó con una muestra de 240 adolescentes de ambos sexos, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple en las escuelas circasianas. Se utilizaron instrumentos como el Inventario de Depresión de Beck, APGAR familiar de Smilkstein y una encuesta para obtener información sociodemográfica, familiar y de salud. Los resultados mostraron que 45,8 % de los participantes presentaron algún nivel de depresión y 46,3 % disfunción familiar. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre depresión moderada/grave con disfunción familiar leve, grave ($p < 0,01$) y entre depresión moderada/grave con función familiar deficiente ($p < 0,001$). Adicionalmente, la

depresión se correlacionó con antecedentes personales y familiares de conducta suicida y con relaciones familiares regulares, malas y conflictos familiares.

Bernal (2019) llevó a cabo una investigación sobre la comunicación familiar y las habilidades sociales en adolescentes pertenecientes a una institución educativa en Lima Este. La metodología adoptada fue de tipo no experimental, de diseño transversal y correlacional. La muestra consistió en 133 adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, a quienes se les administraron encuestas utilizando la Escala de Comunicación Familiar (CAM/CA-P) de Barnes y Olson (1982), así como la Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero Gonzales (2010). Los resultados mostraron una correlación baja pero altamente significativa entre la comunicación familiar con la madre ($Rho = .277$, $p < 0.01$), la comunicación familiar con el padre ($Rho = .368$, $p < 0.01$) y las habilidades sociales. En resumen, se concluye que un nivel adecuado de comunicación tanto con la madre como con el padre está asociado a un mejor desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes.

Valer (2019) llevó a cabo un estudio acerca de la comunicación familiar y su asociación con la depresión en estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Adventista Puno. La investigación se enmarcó como un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Se caracterizó el nivel de investigación como descriptivo, y el diseño de investigación se catalogó como epidemiológico, ya que se examinó la prevalencia de la comunicación familiar entre los estudiantes de la Institución Educativa José Buenaventura Sepúlveda, evaluando su frecuencia y distribución en la población estudiantil. La población de interés estuvo compuesta por 323 estudiantes de la Institución Educativa José Buenaventura Sepúlveda en la provincia de Cañete. El método de muestreo utilizado fue no probabilístico, de tipo por conveniencia. Se empleó la Escala de Comunicación Familiar (FCS) como instrumento de medición. Los resultados del estudio indicaron que, en su mayoría, la comunicación familiar en los estudiantes de la Institución Educativa José Buenaventura Sepúlveda, Cañete, en el año 2019, se clasificó como de nivel medio.

Quispe (2023) El propósito de la investigación fue examinar la asociación entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes de tercero a quinto de secundaria en Cañete durante el año 2021, considerando el contexto de la pandemia. Se adoptó un enfoque prospectivo, transversal y correlacional con un diseño no experimental. La muestra consistió

en 83 estudiantes de ambos géneros, con edades comprendidas entre los 15 y 17 años, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple de tipo probabilístico. Para la evaluación, se emplearon la Escala de Comunicación Familiar (FSC) de Olson, adaptada por López Villareal y Paz en 2016, y el Inventario de Depresión IIA de Aron Beck, adaptado por Carranza en 2011. El análisis estadístico se fundamentó en el coeficiente de evaluación de Spearman para la contrastación de hipótesis. Los resultados arrojaron un coeficiente de correlación de $-0,535^{**}$, con un valor P de $0,000 < 0,05$. Por consiguiente, se concluye que existe una relación inversa significativa entre ambas variables, indicando que a medida que se incrementa el nivel de comunicación familiar, disminuye la presencia de depresión.

Sosa (2019) tuvo como propósito investigar la relación entre la comunicación familiar y los estilos de vida en adolescentes. La muestra incluyó a 260 adolescentes, y se adoptó un enfoque cuantitativo no experimental con un diseño correlacional transversal. Se emplearon la Escala de Comunicación Padres-Adolescentes (PACS) y el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) como herramientas de medición. Se identificó una asociación positiva y significativa entre la dimensión de apertura a la comunicación familiar en madre y padre y las dimensiones de estilos de vida en adolescentes. En lo que respecta a la relación entre la dimensión Problemas en la Comunicación Familiar en Madre y Padre y las dimensiones de estilos de vida en adolescentes, se observaron correlaciones negativas significativas con las dimensiones de nutrición, responsabilidad en salud y autoactualización, y correlaciones negativas altamente significativas con la dimensión soporte interpersonal.

Pinedo (2018), en su tesis, cuyo objetivo principal fue detallar la prevalencia de la comunicación familiar entre los estudiantes de la Institución Educativa N°. 86301 Virgen Purísima, ubicada en Tauripampa, Carhuaz. Este estudio fue de naturaleza observacional, prospectiva, transversal y descriptiva. El enfoque de investigación fue descriptivo, y el diseño se clasificó como epidemiológico. La población de interés consistió en 33 estudiantes de nivel secundario que cumplieran con criterios específicos de inclusión y exclusión. Se aplicó la Escala de Evaluación de Comunicación Familiar (FCS), compuesta por 10 preguntas. Según los resultados obtenidos, se concluyó que los estudiantes pertenecen mayoritariamente a un tipo de comunicación de nivel medio.

Mejía (2018), en su tesis se persiguió el objetivo de describir la comunicación familiar entre los estudiantes de la institución educativa "San Martín de Porres" en Yungay, Ancash. El tipo de estudio empleado se clasificó como observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación y el diseño utilizados fueron ambos descriptivos y epidemiológicos, respectivamente. El estudio se llevó a cabo con una población de 144 estudiantes del nivel secundario, con edades comprendidas entre los 12 y 18 años, abarcando ambos sexos, de la Institución Educativa mencionada anteriormente. Para la recopilación de datos, se utilizó la Escala de Comunicación Familiar de Barnes & Olson, que permitió medir el nivel de comunicación dentro de las familias. Los resultados indicaron que el nivel de comunicación familiar en la Institución Educativa "San Martín de Porres" se clasifica mayoritariamente como medio.

Por otro lado, pasaremos a revisar las diversas teorías que abarcan las variables abordadas en el presente estudio.

Ongallo (2007) menciona que se puede deducir que la comunicación es todo un procesamiento en donde se hace un intercambio, complementándose o perfeccionándose ya una vez que todas las etapas interpuestas en ella misma estén superadas. Así como sucede en todo procesamiento o proceso; el proceso de la comunicación, se puede ver interrumpido en cualquier parte de sus etapas o fases, por otro lado, también puede estar suspendido, esto se puede dar por diferentes motivos, así como diferentes factores, que pueden ser desencadenadas de una u otra reacción.

La comunicación implica el intercambio o expresión de pensamientos, valores, ideas, sentimientos y creencias entre dos o más personas. Esta interacción puede ocurrir de dos maneras: verbal y no verbal. La comunicación verbal abarca todo lo que se expresa a través del habla o la escritura, mientras que la comunicación no verbal incluye aspectos como las expresiones faciales, el lenguaje corporal y los gestos, entre otros (Antolínez, 1991).

Los miembros de una familia establecen relaciones entre sí, y en el proceso de socialización o culturización, configura su desarrollo de habilidades sociales, lo que les permite desenvolverse de manera satisfactoria en la sociedad. La efectividad de la comunicación familiar dependerá de diversos factores, como la estructura, dinámica y

contexto familiar, así como del grado de flexibilidad y apertura que los padres mantengan con respecto a sus hijos (Rodríguez, 2014).

Agudelo (2005) categoriza la estructura familiar en distintos tipos, de acuerdo con su composición: Familias nucleares, compuestas por padres e hijos; las familias monoparentales, formadas por un solo progenitor y sus hijos; las familias extensas, que abarcan a padres, hijos, abuelos, tíos, primos y otros parientes; y las familias ensambladas, que consisten en un padre, su nueva pareja y los hijos de uno o ambos.

En el ámbito de la comunicación familiar, los modelos existentes señalan la inclinación de las familias hacia la implementación de métodos comunicativos coherentes y predecibles. Varios estudios han evidenciado que los patrones auténticos de comunicación, que se caracterizan por la afectividad, comprensión, libertad de expresión y aceptación, contribuyen de manera efectiva a la resolución de conflictos interpersonales. Esto contrasta con los patrones perjudiciales de comunicación, que se distinguen por la violencia, la dominación, la discrepancia y el rechazo (Díaz, 2017).

⁴ El Modelo Circunflejo de Olson (2000) concibe la comunicación como un factor fundamental para el adecuado desempeño de la familia, argumentando que una comunicación eficaz se relaciona con niveles óptimos de cohesión y adaptabilidad familiar. Esteves et al. (2020) mantienen que las habilidades sociales, entendidas como acciones o pensamientos dirigidos a resolver problemas sociales de manera efectiva y aceptable tanto para el individuo como para su entorno social, son indispensables para el correcto desenvolvimiento social y requieren la adquisición de ciertos pasos para su ejecución.

Por otro lado, en función a la depresión, esta es una enfermedad conocida desde la antigüedad ya que sus raíces vienen desde el siglo antes de que se descubrieran los casos hace 3.000 años. En la realidad no encontraron exacto los síntomas persistentes que va desde la depresión leve hasta la depresión crónica (Sánchez, 2017).

Conforme a las afirmaciones de Rey (2017), la depresión desencadena diversos síntomas, entre los cuales se encuentran la irritabilidad, la tristeza, la ira o respuestas de enfado. Estas manifestaciones de la depresión pueden influir en las interacciones con los demás, dando lugar a situaciones de rechazo o conflicto. Por ende, según Rey (2017), las personas que

experimentan depresión pueden experimentar dificultades para disminuir, establecer y mantener relaciones sociales positivas.

Beck argumenta que los trastornos psicológicos derivan de distorsiones cognitivas que llevan a la persona a adoptar pensamientos equivocados. Estos pensamientos, a su vez, provocan desequilibrios emocionales y comportamientos negativos. Además, resumió su modelo teórico en tres aspectos: la percepción de uno mismo, la percepción del mundo y la percepción del futuro. En relación con la percepción de uno mismo, se refiere a la sensación de incompetencia e inutilidad que experimenta una persona deprimida hacia sí misma. Beck sostiene que esta percepción lleva a la persona a respaldar sus errores y justificarlos como problemas físicos, mentales o morales, a menudo encontrando rechazo por parte de los demás (Vásquez, 2021).

Sin embargo, en el caso del Equipo de Gestión de Información en Salud (2018), identificaron la depresión como trastorno. Por lo tanto, la depresión requiere la presencia de diferentes las sensaciones son a menudo continuas durante más de dos semanas, causar molestias significativas en diversas áreas o situaciones de la vida cotidiana, manifestarse en distintos estados, cambios en la vida.

En cuanto a la génesis de la depresión, esta puede manifestarse en cualquier fase de la vida de una persona, sin previo aviso, y también puede incidir en aquellos individuos que han estado más expuestos a eventos estresantes o que experimentan niveles elevados de estrés. Este fenómeno puede afectar a diversos grupos, como mujeres atravesando cambios hormonales, personas con historial familiar de depresión, individuos que han atravesado procesos de duelo desde la infancia, y aquellos que padecen ciertas enfermedades físicas (Vásquez, 2021).

Nochaiwong et al. (2021) proponen una clasificación de la depresión en cuatro niveles según su intensidad:

En primer lugar, la depresión mínima o ausente se caracteriza por la presencia esporádica de tristeza en el individuo, con problemas de concentración y atención de corta duración, generalmente menos de 2 semanas.

A pesar de esto, la persona puede llevar a cabo sus actividades rutinarias sin interferencias significativas (Torres, 2021).

En el nivel de depresión leve, los síntomas afectan negativamente la vida del individuo en el ámbito laboral o social, con una duración aproximada de 2 semanas.

Se presentan al menos dos síntomas principales, acompañados de fatiga y sentimientos de displacer (Nochaiwong et al., 2021).

La depresión moderada, o episodio depresivo moderado, muestra síntomas más intensos que los niveles anteriores, como dolor abdominal, dificultades para dormir y extrema fatiga. Cumple con los criterios generales de la depresión y afecta parcialmente la actividad diaria debido a conductas y pensamientos negativos, sentimientos de culpa y distorsiones cognitivas prolongadas (Tacza, 2020).

Por último, la depresión grave, o depresión mayor, se caracteriza por un inicio rápido y grave, con intensidad superior a la depresión moderada. Presenta características adicionales como angustia intensa, alteraciones en la concentración, culpabilidad e incluso ideación suicida (Nochaiwong et al., 2021).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

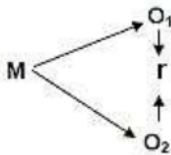
La investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo en la cual consiste en obtener resultados verídicos por medio de los instrumentos aplicados a dichos estudiantes del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa de Nuevo Chimbote (Hernández y Fernández, 2018).

El estudio según su nivel de abstracción es de tipo básico porque se centra en la generación de nuevos conocimientos y en la comprensión teórica de fenómenos y principios subyacentes. En este contexto, el objetivo principal de la investigación es ampliar la base de conocimientos en un área de manera específica; es decir, no se da prioridad a la aplicación práctica inmediata de los resultados (Sánchez y Reyes, 2015).

2.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es descriptivo ya que es apropiado para señalar la precisión de las dimensiones de un fenómeno, suceso, contexto, comunidad o situación en la cual se seguirá estudiando para las futuras investigaciones y semejar un resultado valioso ya que se recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único. (Hernández, Fernández, 2018).

Asimismo, la investigación realizada se clasifica como un estudio de nivel correlacional. Este modelo de investigación busca establecer la asociación entre dos o más variables, sin profundizar en la relación causal que pueda existir entre ellas (Supo, 2020).



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 120 estudiantes del 5to grado de secundaria de una Institución Educativa Pública.

Los criterios para formar parte de la investigación fueron los siguientes: Ser estudiantes del quinto año de educación secundaria de la institución educativa, tener 16 años o más y expresar conformidad mediante la firma del consentimiento informado. Por otro lado, se excluyeron aquellos estudiantes que optaran por no participar en el estudio, los que no se encontraran en el día de la evaluación y aquellos que no cumplieran con la edad especificada.

Con respecto a la muestra, esta se compuso de 118 estudiantes que fueron aquellos que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión especificadas para la presente investigación

Se optó por emplear un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, tal como fue definido por Otzen y Manterola (2017). Este método implica seleccionar como muestra a aquellas personas que estén disponibles y accesibles para la investigación, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión establecidos por los interesados.

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, la cual es definida por Sampieri et al. (2003) como el empleo de un conjunto estandarizado de procedimientos de investigación con el fin de recolectar y analizar datos provenientes de una muestra representativa de casos de una población o universo más amplio.

En este estudio, se empleó la Escala de Comunicación Familiar (FCS), desarrollada por D. Olson, Gorall y Tiesel en 2006, y adaptada en Perú por Copez, Villarreal y Paz en 2016. El propósito de esta escala es evaluar de manera integral la comunicación familiar y puede aplicarse de manera individual o grupal a adolescentes de 12 años en adelante, con una duración aproximada de evaluación de 15 minutos. La puntuación varía entre un máximo de 50 y un mínimo de 10,

compuesta por 10 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta, que van desde "extremadamente insatisfecho" hasta "extremadamente satisfecho".

En el análisis de la confiabilidad, se examinaron los errores del modelo y se evaluó la invarianza por sexo. La confiabilidad se determinó utilizando diversos estimadores de alfa, logrando un nivel de consistencia interna notable con un Alfa de Cronbach de 0,88, considerado muy bueno. Se concluye que la FCS exhibe propiedades psicométricas adecuadas.

En cuanto a la validez, se llevó a cabo mediante el análisis factorial confirmatorio utilizando un modelo unifactorial. Los resultados mostraron un índice de ajuste de bondad con valores de GFI = .995, CFI = 1.00, AGFI = .992, indicando una validez adecuada del instrumento.

El Inventario de Depresión de Aaron Beck, desarrollado por Aaron Beck en 1994, fue adaptado en Perú por Carranza en 2012 con el propósito principal de evaluar la gravedad de la depresión en adolescentes y adultos. La prueba se administra de manera individual y colectiva a personas de 13 años en adelante, con una duración de 10 a 15 minutos. Para validar el instrumento, se empleó el análisis factorial confirmatorio para verificar la solidez de su estructura interna, evaluando las correlaciones entre los ítems y la dimensionalidad del constructo. Además, se utilizó el coeficiente χ^2 de Aiken, encontrando valores que oscilan entre 1 y $p < 0.01$.

En cuanto a la confiabilidad, se utilizó el Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de $\alpha = 0.878$ para la prueba en su totalidad. Se evaluó la confiabilidad en las dos dimensiones: cognitivo-afectivo con un alfa de ($\alpha = 0.837$) y somático-motivacional con un alfa ($\alpha = 0.808$), indicando una alta confiabilidad del instrumento.

La puntuación del BDI-II se determina sumando los 21 ítems, cada uno calificado en una escala de cuatro puntos, de 0 a 3. Las categorías de puntuación son: mínima (0-13), leve (14-19), moderada (20-28) y severa (29-63).

En la validación del instrumento, se utilizó el análisis factorial confirmatorio para asegurar la consistencia de la estructura interna mediante correlaciones de ítems con el test y la dimensionalidad del constructo. La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente χ^2 de Aiken, con valores entre 1 y $p < 0.01$. La adaptación del Inventario de Depresión de Aaron Beck en Lima fue realizada por Carranza en 2012.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de los datos, se utilizaron métodos de análisis estadístico descriptivo. Asimismo, se elaboraron las tablas que representaban la distribución de frecuencias en porcentajes y cuadros estadísticos para una visualización efectiva de la información. También, se aplicaron técnicas de análisis estadístico mediante el software SPSS versión 25, centrándose especialmente en el coeficiente de evaluación de Rho de Spearman. Finalmente, la tabulación de los resultados obtenidos se llevó a cabo utilizando herramientas de Microsoft Office, como Excel 2007.

2.1. Aspectos éticos en investigación

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Pública cumpliendo con los principios básicos de la ética profesional de la investigación como principio de beneficencia en apoyar al investigador que está ejecutando, teniendo en cuenta los valores y dignidad humana de los estudiantes. Los resultados que se obtendrán de los estudiantes que participen en la encuesta se utilizarán solo para fines educativos, manteniendo ética y profesionalismo. Es importante recalcar que no se presentarán evidencias como resultado de la investigación, ya que se mantendrá el anonimato los datos de los participantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Características bio-sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado secundaria de una Institución Educativa Pública, Nuevo Chimbote, 2021

	M	DE
Edad	16.62	0.84
	n	%
Sexo		
Femenino	56	47.5
Masculino	62	52.5
Religión		
Católica	60	50.8
Evangélica	32	27.1
Mormón	1	0.8
Testigo de Jehová	2	1.7
Otras religiones	21	17.8
Ateo	2	1.7
Vive con ...		
Ambos padres	62	52.5
Hermanos	5	4.2
Solo papá o mamá	44	37.3
Papá o mamá y su pareja	1	0.8
Abuelos o tíos	6	5.1
Grado y sección		
Quinto A	53	44.9
Quinto B	34	28.8
Quinto C	31	26.3

M= Media, DE= Desviación estándar

En la tabla 1, se aprecia que los estudiantes de quinto grado de un colegio público de Nuevo Chimbote tienen una edad promedio de 16 años (16.62 ± 0.84), asimismo, la mayoría 62 (52.5%) son de sexo masculino, 60 (50.8%) reportaron ser católicos, 62 (52.5%) viven con ambos padres, 53 (44.9%) son de quinto grado sección A.

Tabla 2

Análisis descriptivo y estimación de la distribución normal de las variables de interés

	M	DE
Comunicación familiar	39.41	6.11
Cognitiva	1.59	1.98
Física-Conductual	4.40	4.57
Afectiva-Emocional	5.31	4.71
Depresión Global	11.30	10.33

M= Media, DE= Desviación estándar

En la tabla 2, se aprecia que en promedio los puntajes de la depresión (11.30 ± 10.33) se encuentran por debajo del punto de corte para nivel bajo de depresión (< 13 puntos en la escala global), de manera similar los promedios de las dimensiones cognitiva (1.59 ± 1.98), física-conductual (4.40 ± 4.57) y afectiva-emocional (5.31 ± 4.71) reportan promedios cercanos al puntaje mínimo de la escala; mientras que el promedio (39.40 ± 6.11) de la comunicación familiar se encuentra más próximo a los puntajes más altos de una buena comunicación familiar.

Tabla 3

Coefficientes de relación Spearman para las variables de interés

	Comunicación familiar	
	Rho	p
Cognitiva	-,338**	0.000
Física-Conductual	-,389**	0.000
Afectiva-Emocional	-,283**	0.002
Depresión Global	-,370**	0.000

Rho= Coeficiente de correlación Spearman, **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 3, se aprecia que en los estudiantes de secundaria la comunicación familiar reporta una relación inversa y altamente significativa con la depresión (Rho= -.370; p= .000) por lo que a mayor comunicación familiar menor será la depresión; así mismo, la comunicación familiar reportó relación inversa y altamente significativa con las dimensiones de la depresión como son cognitiva (Rho= -0.338; p= 0.000), física-conductual (Rho= -.389; p= .000) y afectiva-emocional (Rho= -.283; p= .002); por lo que, se asume que a mayor comunicación familiar disminuye las puntuaciones en las dimensiones de la depresión.

Tabla 4

Prueba de normalidad para variables numéricas de interés

	Kolmogorov-Smirnov^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Comunicación Total	0.106	118	0.002
Cognitiva	0.228	118	0.000
Física-Conductual	0.168	118	0.000
Afectiva-Emocional	0.143	118	0.000
Depresión Global	0.156	118	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 4, se aprecia que las variables de comunicación familiar, depresión y sus dimensiones: cognitiva, física-conductual y afectiva-emocional reportan sig. < 0.05, por lo que dichas variables siguen una distribución no normal; en virtud de ello, se empleará el coeficiente Rho de Spearman para determinar la relación de las variables.

IV. DISCUSION

En el presente estudio se plantea analizar el impacto de la comunicación familiar en relación con la depresión en estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Republica Federal Socialista de Yugoslavia Nuevo Chimbote-Perú, en la cual se realizó como instrumento Escala de Comunicación Familiar (FCS) e Inventario de depresión de Beck II- (DBI-II). Para el estudio se hizo un criterio ético como la confiabilidad y la autorización de la dirección de la Institución Educativa.

De acuerdo al primer objetivo, se aprecia que los estudiantes de quinto grado de un colegio público de Nuevo Chimbote tienen una edad promedio de 16 años (16.62 ± 0.84), asimismo, la mayoría 62 (52.5%) son de sexo masculino, 60 (50.8%) reportaron ser católicos, 62 (52.5%) viven con ambos padres, 53 (44.9%) son de quinto grado sección A. La información proporcionada sobre los estudiantes de quinto grado de un colegio público en Nuevo Chimbote revela datos demográficos relevantes para el análisis de la relación entre la comunicación familiar y la depresión. Con una edad promedio de 16 años, la mayoría son de sexo masculino. La afiliación religiosa y la estructura familiar también son aspectos destacados, con una proporción significativa de estudiantes identificándose como católicos y viviendo con ambos padres. Estos datos demográficos pueden influir en la dinámica de la comunicación familiar y, por ende, en el bienestar emocional de los estudiantes. Esta información coincide con Rodríguez (2014) quien menciona que la efectividad de la comunicación familiar dependerá de diversos factores, como la estructura, dinámica y contexto familiar, así como del grado de flexibilidad y apertura que los padres mantengan con respecto a sus hijos.

En función al segundo objetivo, la información proporcionada sugiere que, en general, los estudiantes de quinto grado de secundaria en este colegio público de Nuevo Chimbote presentan puntajes de depresión que se sitúan por debajo del umbral para niveles bajos de depresión, según la escala global utilizada (< 13 puntos). Este hallazgo inicial es positivo y sugiere que, en términos generales, los estudiantes no experimentan altos niveles de depresión.

Al analizar las dimensiones específicas de la depresión, se observa que las puntuaciones promedio en las dimensiones cognitiva, física-conductual y afectiva-emocional también están cerca de los puntajes mínimos en sus respectivas escalas. Esto indica que, en términos promedio, los estudiantes reportan niveles bajos de depresión en estas áreas específicas. Estos resultados difieren de los hallados por Serna et al. (2020) quienes plantearon la propuesta de examinar la relación entre depresión y funcionamiento familiar en adolescentes asistentes a instituciones educativas del municipio de Circasia, Quindío, encontrando que 45,8 % de los participantes presentaron algún nivel de depresión. Asimismo, de Peña (2023) pues se observó que la mayoría de la población estudiada exhibió niveles promedio y adecuados tanto en funcionamiento familiar como en depresión. Por otro lado, en cuanto a la comunicación familiar, el promedio obtenido se acerca a los puntajes más altos de la escala, indicando que, en promedio, los estudiantes experimentan una buena comunicación familiar. Este resultado es relevante en el contexto de la investigación, ya que la calidad de la comunicación familiar puede tener un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes; esta información coincide con Pinedo (2018) en su tesis, cuyo objetivo principal fue detallar la prevalencia de la comunicación familiar entre los estudiantes de la Institución Educativa N°. 86301 Virgen Purísima, ubicada en Tauripampa, Carhuaz, los estudiantes pertenecen mayoritariamente a un tipo de comunicación de nivel medio.

Finalmente, en cuanto al tercer objetivo, se aprecia que en los estudiantes de secundaria la comunicación familiar reporta una relación inversa y altamente significativa con la depresión ($Rho = -.370$; $p = .000$) por lo que a mayor comunicación familiar menor será la depresión; así mismo, la comunicación familiar reportó relación inversa y altamente significativa con las dimensiones de la depresión como son cognitiva ($Rho = -0.338$; $p = 0.000$), física-conductual ($Rho = -.389$; $p = .000$) y afectiva-emocional ($Rho = -.283$; $p = .002$); por lo que, se asume que a mayor comunicación familiar disminuye las puntuaciones en las dimensiones de la depresión. Estos datos coinciden con Quispe (2023) quién del mismo modo encontró una relación inversa significativa entre ambas variables, lo que indica que a medida que aumenta el nivel de comunicación familiar, disminuye la presencia de depresión. Además, coincide con Peña (2023) quién encontró una correlación negativa de magnitud baja entre el funcionamiento familiar y la depresión, sugiriendo que a medida que aumenta el nivel de funcionamiento familiar, disminuye el grado de depresión. Sin embargo, difiere de

los resultados obtenidos por Arteaga (2021) los cuales revelaron una relación directa y positiva entre la comunicación familiar y la presencia de depresión en la población estudiantil y de Serna et al. (2020) quién halló asociación estadísticamente significativa entre depresión moderada/grave con disfunción familiar leve, grave ($p < 0,01$) y entre depresión moderada/grave con función familiar deficiente ($p < 0,001$).

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que los estudiantes de quinto grado de un colegio público de Nuevo Chimbote tienen una edad promedio de 16 años (16.62 ± 0.84), asimismo, la mayoría 62 (52.5%) son de sexo masculino, 60 (50.8%) reportaron ser católicos, 62 (52.5%) viven con ambos padres, 53 (44.9%) son de quinto grado sección A.
- Se concluye que, en promedio, los puntajes de la depresión (11.30 ± 10.33) se encuentran por debajo del punto de corte para nivel bajo de depresión (<13 puntos en la escala global), de manera similar los promedios de las dimensiones cognitiva (1.59 ± 1.98), física-conductual (4.40 ± 4.57) y afectiva-emocional (5.31 ± 4.71) reportan promedios cercanos al puntaje mínimo de la escala; mientras que el promedio (39.40 ± 6.11) de la comunicación familiar se encuentra más próximo a los puntajes más altos de una buena comunicación familiar.
- Se concluye que las variables de comunicación familiar, depresión y sus dimensiones: cognitiva, física-conductual y afectiva-emocional reportan sig. <.05, por lo que, dichas variables siguen una distribución no normal.
- Se concluye que en los estudiantes de secundaria, la comunicación familiar reporta una relación inversa y altamente significativa con la depresión (Rho= -.370; p= .000); por lo que, a mayor comunicación familiar, menor será la depresión; así mismo, la comunicación familiar reportó relación inversa y altamente significativa con las dimensiones de la depresión como son cognitiva (Rho= -0.338; p= 0.000), física-conductual (Rho= -.389; p= .000) y afectiva-emocional (Rho= -.283; p= .002); asumiéndose que, a mayor comunicación familiar disminuye las puntuaciones en las dimensiones de la depresión.

VI. RECOMENDACIONES

- Para futuras investigaciones se recomienda recoger información de los padres de familia de los adolescentes, con el propósito de comparar la opinión de ambos (padres e hijos) y así trabajar de manera conjunta en el manejo de una adecuada comunicación y manejo de las emociones, evitando llegar a una depresión que puede avanzar de silenciosa.
- Se recomienda al departamento de psicología diseñar programas de intervención focalizados en mejorar las habilidades de comunicación familiar de la muestra empleada, considerando la influencia positiva que esto podría tener en la mitigación de la depresión. Estos programas podrían incluir talleres, sesiones educativas y actividades prácticas que fortalezcan la conexión y comprensión entre los miembros de la familia.
- Llevar a cabo campañas de concientización sobre temas de salud mental, con los estudiantes de la muestra empleada, alentándolos simultáneamente a cultivar una comunicación efectiva tanto en el ámbito familiar como con sus compañeros, dado que atraviesan una fase de cambios emocionales.
- Asimismo, se aconseja a los padres, participar activamente en las actividades escolares de sus hijos con el fin de fomentar y mantener una comunicación saludable, evitando así posibles problemas de depresión que podrían desarrollarse de manera inadvertida en los adolescentes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agudelo, M. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales,* Niñez y Juventud, 3(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77330106>
- Alban, C. (2021). *Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3398/1/77552.pdf>
- Alvarado García, P. (2015). Transmisión transgeneracional de la violencia de pareja y funcionalidad familiar de hombres y mujeres de la ciudad de Trujillo. *Crescendo,* 6(2), 19-28. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1069>
- Antolínez Cáceres, B. R. (1991). Comunicación familiar. *Revista avances en enfermería,* 9(2). <http://www.bdigital.unal.edu.co/20606/1/16768-52533-1-PB.pdf>
- Arias Gallegos, W., Galagarza Pérez, L., Rivera, R., & Ceballos Canaza, K. (2017). Análisis transgeneracional de la violencia familiar a través de la técnica de genogramas. *Revista de Investigación en Psicología,* 20(2), 283-308.
- Arteaga, E. (2021). Comunicación Familiar Y Depresión En Estudiantes De Quinto Grado De Secundaria Del Colegio José Carlos Mariátegui Distrito De Mazamari, Provincia De Satipo, 2021. Licenciado https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33034/COMUNICACION_FAMILIAR_ARTEAGA_PIZARRO_ENMER_HECTOR.pdf?sequence=3
- Bagarozzi, D., & Anderson, S. (1996). *TítuMitos personales, matrimoniales y familiares: Formulaciones teóricas y estrategias clínicas.* Paidós.

- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. The Guilford Press.
[https://books.google.com.pe/books?id=L09cRS0xWj0C&lpg=PA1&ots=FYTkeMfrhk&dq=Beck%2C%20A.%20et%20al.%20\(1979\).%20Cognitive%20therapy%20of%20depression.%20The%20Guilford%20Press.&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=Beck,%20A.%20et%20al.%20\(1979\).%20Cognitive%20therapy%20of%20depression.%20The%20Guilford%20Press.&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=L09cRS0xWj0C&lpg=PA1&ots=FYTkeMfrhk&dq=Beck%2C%20A.%20et%20al.%20(1979).%20Cognitive%20therapy%20of%20depression.%20The%20Guilford%20Press.&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=Beck,%20A.%20et%20al.%20(1979).%20Cognitive%20therapy%20of%20depression.%20The%20Guilford%20Press.&f=false)
- Bowen, M. (1989). *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica* (Vol. 2). Bilbao - España: Desclée de Brouwer.
- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 1-68. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2021/pdf/Vol89-S1-2021-14.pdf>
- Díaz, L. (2017). «Mejorando la comunicación familiar, disminuyendo los conflictos»: Proyecto de intervención para mejorar la comunicación familiar [Tesis de Pregrado, Universidad de Málaga]. <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/12698>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Ferreira, A. (1974). *Mitos Familiares en Interacción Familiar*. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo.
- Hernández, M., & Chávez, M. (2014). La violencia conyugal y su transmisión Transgeneracional. *Uaricha. Revista de Psicología*, 11(24), 68-78. <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA381407861&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=21163480&p=IFME&sw=w>
- Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi [INMS]. (2022, 21 de mayo). *Uno de cada ocho niños o adolescentes presentarán algún problema de salud mental*. <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/011.html>
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K., Hutton, B., Awiphan, R., Phosuya, C., Ruanta, Y., Wongpakaran, N., y Wongpakaran, T. (2021). Global prevalence of mental health

issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*, 11(1), 10173. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-89700-8>

Olson, D., y Gorall, D. (2006). *FACES IV & the Circumplex Model*. Minneapolis, MN: Life Innovations, Inc. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpsi/v1n2/v1n2a07.pdf>

Olson, D. (1985). Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES III). Minnesota: Ed. Family Social Science

Ongallo, C. (2007). *Manual de la Comunicación*. (2a . ed.). Editorial Dynkinson S.L. <http://www.galeon.com/anacoello/parte1lib3.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Se%20calcula%20que%20el%203,a%2019%20a%C3%B1os%20padecen%20depresi%C3%B3n>.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Familia y adolescencia: Indicadores de Salud- Manual de aplicación de instrumentos*. <https://www.paho.org/es/documentos/familia-adolescencia-indicadores-salud-manual-aplicacion-instrumentos>.

Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Peña, A. (2023). *Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes universitarios* [Tesis de Licenciado, Universidad Técnica De Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38590/1/Pe%c3%b1a%20Rosillo%20Anthony%20Ariel.pdf>

Pérez, V., Fiol, E., Palmer, M., & Guzmán, C. (2006). Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en la pareja: Determinantes sociodemográficos, familiares y formativos. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 22(2). Obtenido de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/25901/25141>

- Perrone , R., & nannini, M. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires - Argentina: Paidós.
- Quispe, S. (2023). Comunicación familiar y depresión en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de la I.E.P mixto de San Luis, Cañete, 2021. licenc uct <https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3278>
- Sampieri, R., Collado, C. y Lucio, P. (2003). Metodológica de la investigación. [ARCHIVO PDF]. http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/hernandez_s_j/capitulo3.pdf
- Sánchez, F. (2017) depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria, San Juan Bautista. (Tesis de licenciatura) Universidad Científica del Perú, Lima
- Sánchez Rengifo , L., & Escobar Serrano , M. (2009). *Mitos y secretos familiares*. UNIVALLE.
- Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C. Y., Vanegas-Villegas, A. M., Medina-Pérez, Ó. A., Blandón-Cuesta, O. M., & Cardona-Duque, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5). <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2874>
- Solari Canaval, J. (2009). Maltrato conyugal: Un modo de vivir. *Revista de psicología/Journal of Psychology*, 11(1), 164-181.
- Solari Canaval, J. (2016). *Actitud hacia la transgresión de normas sociales, percepción de causas del comportamiento transgresor e historia transgeneracional familiar en internos sentenciados del centro penitenciario-Huacariz, Cajamarca. Tesis doctoral. Universidad César Vallejo. Trujillo - Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/192>*
- Solari Canaval, J. (s/f). Conceptos básicos. Trujillo - Perú: s/e.
- Sosa, R. (2020). Comunicación familiar y estilos de vida en adolescentes de una institución educativa del distrito de mórrope – Lambayeque. *Revista de administración de*

Negocios, 1(2).
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/HACEDOR/article/view/1277/1205>.Supo, J.
(2020). *Metodología de la investigación científica* (3ª ed.). Bioestadístico EEDU
EIRL.

Stierlin, H. (1979). *Psicoanálisis y terapia de familia*. Icaria.

Tacza, G. (2020). Funcionamiento familiar y depresión en estudiantes de 2do a 5to de secundaria de una Institución Educativa Pública de Villa El Salvador [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1245/Tacza%20Salazar%2c%20Gelin%20Nelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, R. (2021). Funcionalidad familiar, depresión y ansiedad en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas, Lima Norte, 2021 [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80380/Torres_PRYSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vásquez, R. (2021). Depresión y funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho - 2021 [Tesis para optar el título de pregrado, Universidad de Ayacucho Federico Froebel]. Repositorio Institucional UDAFF. <http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/199/Tesis%20%20Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Carta de consentimiento



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia".

Nuevo Chimbote 16 de septiembre del 2021

Consentimiento Informado

Sra.

Lic. Ceila Bocanegra Ramos

Directora de la Institución Educativa "Nº República Federal Socialista de Yugoslavia",
Nuevo Chimbote.

Con el debido respeto me presento a su persona, soy el estudiante Rodolfo Diego Barrantes Cisneros de IX ciclo de psicología de la Universidad Católica de Trujillo; Realizamos la siguiente ficha de consentimiento informado con la finalidad de solicitar el permiso para realizar mis encuestas a sus estudiantes para poder obtener resultados positivos, ya que el proyecto de tesis titulado COMUNICACIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA, NUEVO CHIMBOTE, 2021.

Yo Rodolfo Diego Barrantes Cisneros con número de DNI: 48805982 acepto la participación en el proyecto de tesis titulada COMUNICACIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 5TO GRADO SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA, NUEVO CHIMBOTE, 2021.

Maria Del Carmen López Oqueña

Docente asesora

Ceila Bocanegra Ramos

Directora

Rodolfo Diego Barrantes Cisneros

Estudiante

Anexo 2: Instrumento

1. INSTRUMENTO DE EVALUACION

I. Ficha sociodemográfica:

1. Sexo: (F) (M) 2. Religión: 3. Vivo con: (papá) (mamá)
 (hermanos)otros.....
 Edad: 5. Número de hermanos: 6. Orden de hermanos:
 7. Grado y sección:

I. 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

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5
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					

2

Anexo 3:

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.

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.

Anexo 2: Ficha técnica

Nombre original del instrumento:	Comunicación Familiar (FCS).
Autor y año:	Original: Olson, Gorall y Tiesel (2006)
	Adaptación: Lesly Patricia Nole Salinas (2022).
Objetivo del instrumento:	Comprende la evaluación del intercambio de información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los integrantes del entorno familiar.
Usuarios:	Adolescentes a partir de los 12 años de edad.
Forma de administración o modo de aplicación:	Consta de 10 ítems tipo Likert, con cinco opciones de respuesta que van desde 1 (extremadamente insatisfecho) hasta 5 (extremadamente satisfecho). Esto resulta en una puntuación máxima de 50 y una mínima de 10. La puntuación directa (PD) se obtiene al sumar las respuestas, y posteriormente, considerando los percentiles (Pc), se determina la categorización de la comunicación familiar en niveles: Alto, medio y bajo.
Validez:	Hace referencia a un valor de 0,920 con un nivel de significancia inferior a 0,001.
Confiabilidad:	Se logra un índice de Omega de Mac Donald correspondiente, con un resultado global de 0,870, indicando una confiabilidad elevada y consistencia del instrumento.

Anexo 2: Ficha técnica

Nombre original del instrumento:	Inventario de Depresión de Beck
Autor y año:	Original: Aron Beck (1994) Adaptación: Carranza (2012)
Objetivo del instrumento:	Presenta como finalidad medir la gravedad de la depresión.
Usuarios:	Adolescentes y adultos
Forma de administración o modo de aplicación:	La prueba tiene una duración aproximada de 10 a 15 minutos y puede ser administrada tanto de forma individual como grupal.
Validez:	Se empleó el análisis factorial confirmatorio para verificar la consistencia de la estructura interna, evaluando las correlaciones de los ítems con el test y la dimensionalidad del constructo. Además, se aplicó el coeficiente v de Aiken, obteniendo valores que varían entre 1 y $p < 0.01$.
Confiabilidad:	Fue evaluada a través del Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.878$), obteniendo altos niveles de confiabilidad en ambas dimensiones: cognitivo-afectivo con un alfa ($\alpha = 0.837$) y somático-motivacional con un alfa ($\alpha = 0.808$). Esto indica una fiabilidad destacada del instrumento.

Anexo 3: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Items	Escala de medición
Comunicación familiar	Olson (2006) describe la comunicación como una herramienta facilitadora, indicando que esta contribuye a que las parejas y familias modifiquen sus niveles de cohesión y flexibilidad.	Unidimensional	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Ordinal
Depresión	Hace referencia a la existencia de patrones de pensamiento distorsionados que abarcan actitudes negativas hacia aspectos relacionados con la pérdida, la insuficiencia y el fracaso (Beck et al., 1979).	Cognitivo Afectivo Somático-motivacional	- 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10 6, 7, 11, 12, 13, 14 15, 16, 17, 18, 19 20, 21	Ordinal



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Meléndez Castañeda Laura Elizabeth, con Documento Nacional de Identidad N° 42197636, de profesión Psicóloga, grado académico Superior, con código de colegiatura 15661, labor que ejerzo actualmente como Psicóloga, en Consultorio de Salud Ama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Escala de Comunicación Familiar (FCS), Inventario de Depresión de Beck (BDI2), cuyo propósito es medir Comunicación Familiar y Depresión, a los efectos de su aplicación a estudiantes de del 5to grado secundaria de una institución educativa pública.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.			X		
Amplitud del contenido a evaluar.			X		
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	3	2	2	No aporta	
Puntaje total:	7				

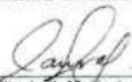
Apreciación total:

Muy adecuado () Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 12 días del mes de octubre del 2021

Apellidos y nombres: Meléndez Castañeda Laura Elizabeth,

DNI: 42197636;


Laura Elizabeth Meléndez Castañeda
C. Ps. P. 15661

Firma:



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Meléndez Castañeda Laura Elizabeth, con Documento Nacional de Identidad N° 42197636, de profesión Psicóloga, grado académico Superior, con código de colegiatura 15661, labor que ejerzo actualmente como Psicóloga, en Consultorio de Salud Ama.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado Escala de Comunicación Familiar (FCS), Inventario de Depresión de Beck (BDI2), cuyo propósito es medir Comunicación Familiar y Depresión, a los efectos de su aplicación a estudiantes de del 5to grado secundaria de una institución educativa pública.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.			X		
Amplitud del contenido a evaluar.			X		
Congruencia con los indicadores.		X			
Coherencia con las variables e indicadores.	X				
Nivel de aporte parcial:	3	2	2	No aporta	
Puntaje total:	7				

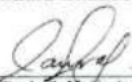
Apreciación total:

Muy adecuado () Bastante adecuado () A= Adecuado () PA= Poco adecuado () No adecuado () No aporta: ()

Trujillo, a los 12 días del mes de octubre del 2021

Apellidos y nombres: Meléndez Castañeda Laura Elizabeth,

DNI: 42197636;


Laura Elizabeth Meléndez Castañeda
C. Ps. P. 15661

Firma:

1.1. Anexo 4: Matriz de Consistencia

Comunicación familiar y depresión en estudiantes del 5to grado de secundaria de una Institución Educativa De Nuevo Chimbote, 2021

Formulación del problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Hipótesis General	Hipótesis Específicas	Variables	Metodología
¿Existe relación entre comunicación familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado de secundaria de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2021?	Identificar la relación existente entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de una institución educativa pública, Nuevo Chimbote, 2021	Determinar la relación entre comunicación familiar y depresión en los estudiantes del 5to grado de secundaria de una institución educativa de Nuevo Chimbote, 2021. Determinar las características bio-sociodemográficas de los estudiantes del 5to grado de secundaria de una Institución Educativa Pública, Nuevo Chimbote, 2021. Determinar la relación entre las dimensiones de la comunicación familiar y las dimensiones de la depresión (cognitiva,	Ha: Existe relación significativa entre la comunicación familiar y la depresión en estudiantes de una Institución Educativa Pública, Nuevo Chimbote, 2021	H1 Existe relación significativa entre la comunicación familiar y la depresión cognitivo - afectivo. H2 Existe relación significativa entre la comunicación familiar y la depresión somático - motivacional	Variable 1: Comunicación familiar Sus dimensiones son: Comunicación abierta - Comunicación ofensiva - Comunicación evitativa Variable 2: Depresión Sus dimensiones son: Cognitivo - afectivo Somático - motivacional	Enfoque de la investigación Cuantitativo Tipo de investigación Descriptivo - Correlacional Diseño de investigación No experimental, transversal Población 120 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria Muestra 120 adolescentes de edades comprendidas entre 11 a 17 años de una I.E pública

		física- conductual, afectiva- emocional y depresión global).				Diseño muestral No probabilísti co Instrument os Escala De Evaluación De Cohesión Y Adaptabilid ad Familiar (Faces III) Inventario de presión de Beck
--	--	-----------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORME DE TURNITIN DIEGO BARRANTES

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Francisco de Vitoria Trabajo del estudiante	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%
6	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

INFORME DE TURNITIN DIEGO BARRANTES

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/0

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57
