

“UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**“DEPRESIÓN Y COMUNICACIÓN PADRES - HIJOS DE LOS
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE AMARILIS - HUÁNUCO -
2019”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

TESISTAS:

Bach. María Licet Cadillo Eulogio

Bach. Noemi Evelin Estacio Vara

ASESOR:

Mg. Jesús Aurelio Calle Ilizarbe

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi familia.

A mi esposo Raúl, quien me ayudó de innumerables maneras conforme el proyecto progresaba.

A mi hermano Miguel quien con su ejemplo de perseverancia me enseñó a continuar y no rendirme que desde el cielo me ve como mi ángel.

María L. Cadillo Eulogio.

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre Seferina Vara Mallqui y mi padre Sabino Estacio Hermosilla porque son mi soporte en momentos difíciles y el motor de mi vida, a mis hermanos por el apoyo incondicional en todo el recorrido de mi formación profesional y más aún de mi formación personal.

Noemi E. Estacio Vara.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por la vida, la salud, unidad familiar y haber puesto en nuestro camino a seres con los que hemos tenido la oportunidad de crecer académicamente, laboralmente y espiritualmente.

Agradecemos a la directora de la Institución Pública “Julio Armando Ruiz Vásquez” por haber colaborado en esta investigación aceptando amablemente la petición para evaluar a sus estudiantes y también a los estudiantes de dicha institución por su disponibilidad para resolver las pruebas psicométricas.

Agradecemos a nuestro asesor, Mg. Jesús Aurelio Calle Ilizarbe por brindar su vasto intelecto para corregir y guiar la presente investigación.

Agradecemos a los maestros de la Facultad de Psicología por sus enseñanzas, consejos, dedicación y experiencia secular.

Agradecemos a nuestros familiares y amigos por su apoyo excepcional.

María Cadillo y Noemi Estacio

RESUMEN

En la presente investigación se buscó determinar la relación entre depresión y comunicación padres – hijos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública, el nivel de investigación es descriptivo – correlacional, el tipo de investigación es cuantitativo con un diseño transeccional de tipo correlacional. Se consideró el muestreo no probabilístico e intencional, teniendo un tamaño de la muestra de 176 estudiantes del tercero al quinto de secundaria, a los que se les administró el instrumento “Inventario de Depresión Infantil (CDI)” y “Escala de Comunicación padres – hijos” Así mismo para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 25.0 en español. Para contrastar la hipótesis general se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, para establecer la relación entre depresión y comunicación padres – hijos; donde la depresión y la comunicación madre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.417$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); con una probabilidad de error menor a 0,5% se admite que la depresión se relaciona con la comunicación madre-hijo, se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación negativa moderada; así también la depresión y la comunicación padre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.421$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); con una probabilidad de error menor a 0,5% se admite que la depresión se relaciona con la comunicación padre-hijo, se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación negativa moderada por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Publica de Amarilis”.

Palabras clave: depresión, comunicación, padres - hijos.

ABSTRACT

In the present research we sought to determine the relationship between depression and parent-child communication in students at the secondary level of a Public Educational Institution, the level of research is descriptive – correlational, the type of research is quantitative with a translational design of a correlational type. Non-probabilistic and intentional sampling was considered, having a sample size of 176 students from the third to the fifth of secondary school, who were administered the instrument "Inventory of Childhood Depression (CDI)" and "Parent-Child Communication Scale" Likewise, for the analysis of data, the SPSS statistical package, version 25.0 in Spanish, was used. To test the general hypothesis, Spearman's Rho statistical test was used to establish the relationship between depression and parent-child communication; where depression and mother-child communication obtained the value $Rho = -0.417$, with $p = 0.000$ ($p < 0.05$); so with a probability of error less than 0.5% it is admitted that depression is related to mother-child communication, it is interpreted according to the Spearman correlation coefficient that there is a moderate degree of negative correlation; as well as depression and parent-child communication obtained the value $Rho = -0.421$, with $p = 0.000$ ($p < 0.05$); so with a probability of error less than 0.5% it is admitted that depression is related to parent-child communication, it is interpreted according to the Spearman correlation coefficient that there is a moderate degree of negative correlation therefore, the null hypothesis (H_0) is rejected and the research hypothesis (H_1) is accepted in which it is stated "If there is a relationship between depression and parent-child communication in 3rd grade students, 4th and 5th of the secondary level of a Public Educational Institution of Amarilis".

Keywords: depression, communication, parents - children.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I.....	16
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1. Fundamentación del problema	16
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Formulación de objetivos	21
1.3.1. General.....	21
1.3.2. Específicos.....	21
1.4. Justificación.....	23
1.4.1. Justificación teórica	23
1.4.2. Justificación práctica.	23
1.4.3. Justificación metodológica.	23
1.5. Limitaciones	24
1.6. Formulación de hipótesis.....	24

1.6.1. General:	24
1.6.2. Específicos:.....	25
1.7. Variables	26
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	27
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de investigación.....	20
2.1.1. A nivel internacional.	20
2.1.2. A nivel nacional.....	20
2.1.3. A nivel regional.	25
2.2. Bases teóricas.....	25
2.2.1. Depresión.....	26
2.2.2. La comunicación.....	35
CAPÍTULO III.....	46
METODOLOGÍA	46
3.1 Ámbito.....	46
3.2 Población.....	47
3.3 Muestra	48
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	50
3.5 Diseño de investigación.....	51
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos	52
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento.....	58
A. Inventario de Depresión infantil - CDI.....	58

3.8 Procedimiento.....	61
3.9 Tabulación y análisis de datos	62
3.10 Consideraciones éticas	63
CAPITULO IV	64
RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	64
4.1 Presentación de resultados, análisis e interpretación.	64
5.1 Verificación de hipótesis.....	85
5.2.1 Hipótesis general	85
5.2.2 Hipótesis específica	86
CAPÍTULO V	92
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	92
CONCLUSIONES.	96
RECOMENDACIONES.	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	101
ANEXO	112
Anexo N° 01:.....	113
MATRIZ DE CONSISTENCIA	113
Anexo No 02:	115
CONSENTIMIENTO INFORMADO	115
Anexo No 03:	116

INSTRUMENTO A	116
Anexo N° 04	120
INSTRUMENTO B.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Operacionalización de las Variables</i>	29
Tabla 2 <i>Población y Muestra de Estudiantes de la I.E.P. de Amarilis-Huánuco, 2019</i>	51
Tabla 3 <i>Normas del Inventario de Depresión Infantil – CDI</i>	56
Tabla 4 <i>Confiabilidad de la Escala de Comunicación Formato para el Adolescente con Respecto al Padre</i>	62
Tabla 5 <i>Confiabilidad de la Escala de Comunicación Formato para el Adolescente con Respecto a la Madre</i>	63
Tabla 6 <i>Tabulación y Análisis de Datos</i>	64
Tabla 7 <i>Descripción de la Depresión de los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019</i>	66
Tabla 8 <i>Descripción de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019</i>	67
Tabla 9 <i>Descripción de la Dimensión Ideas de Autodesprecio de la Depresión en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019</i>	68
Tabla 10 <i>Descripción de los Niveles de Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis -Huánuco, 2019</i>	69

Tabla 11

Descripción de los Niveles de Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....71

Tabla 12

Nivel de Depresión y Comunicación Madres- Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....72

Tabla 13

Nivel de Depresión y Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....74

Tabla 14

Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....75

Tabla 15

Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....77

Tabla 16

Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y la Comunicación Madres - Hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....78

Tabla 17

Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....80

Tabla 18

Relación entre la Depresión y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....82

Tabla 19

Relación entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....83

Tabla 20

Relación entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....84

Tabla 21

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis. – Huánuco, 2019.....85

Tabla 22

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y la Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....86

Tabla 23

Relación entre la Depresión y la Comunicación Padres-Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis.....87

Tabla 24

Relación entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis.....89

Tabla 25

Relación entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....90

Tabla 26

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio y Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....92

Tabla 27

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio y Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01

Porcentaje de Depresión por Niveles de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....94

Figura 02

Porcentaje de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión por niveles en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....95

Figura 03

Porcentaje de la Dimensión Ideas de Autodesprecio de la Depresión por niveles en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....97

Figura 04

Porcentaje de los Niveles de Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.....97

Figura 05

Representación Gráfica de los Niveles de Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario, Nótese los Niveles Bajo y Moderado de Comunicación.....98

Figura 06

Representación Gráfica del Nivel de Depresión y Comunicación Madre- Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....99

Figura 07

Representación Gráfica del Nivel de Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....101

Figura 08

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....103

Figura 09

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....105

Figura 10

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.....107

Figura 11

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.....111

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se buscó determinar la relación entre depresión y comunicación Padres – Hijos en Estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa Pública del distrito de Amarilis-Huánuco, el nivel de investigación es descriptivo – correlacional, lo cual fue posible demostrar mediante la administración de los instrumentos “Inventario de Depresión Infantil” y “Escala de Comunicación padres- adolescentes”. La Depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, en tanto la Comunicación Padres – Hijos se entiende como un sistema comunicacional para saber llegar a todos los miembros de la familia sin generar problemas en las relaciones humanas. La presente investigación está distribuida en 05 capítulos: Capítulo I: Problema de investigación. En este capítulo se incluye fundamentación del problema de investigación, formulación del problema, objetivos, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis, variables, definición teórica y operacionalización de variables. Capítulo II: Marco teórico. Aquí se sustenta la investigación con antecedentes, bases teóricas, conceptuales, epistemológicas, filosóficas o antropológicas. Capítulo III: Metodología. Consta de ámbito, población, muestra, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, métodos, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento, tabulación y análisis de datos, consideraciones éticas. Capítulo IV: Resultados. Aquí se realiza la presentación, análisis e interpretación de resultados. Capítulo V: Discusión. Por último, el presente informe de investigación incluye conclusiones, recomendaciones o sugerencias, referencias bibliográficas, anexos, nota biográfica, acta de defensa de tesis, autorización para la publicación de tesis electrónica.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

La depresión, según la Organización Mundial de la Salud (2017) lo define, como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Por otro lado, este término es utilizado para designar una amplia variedad de condiciones emocionales que van desde las sensaciones de tristeza a un cierto descenso en el nivel de ánimo cotidiano, que puede ir acompañado de diferentes síntomas fisiológicas y psicológicas que empobrece la calidad de vida y genera dificultades en el entorno familiar, laboral y social de quienes la sufren.

Se conoce que en la actualidad las personas a nivel mundial sufren de trastornos mentales como la depresión. Tal como señala Rey (2017), “La depresión es una enfermedad que afecta a una gran parte de la población mundialmente y es un gran problema en la salud pública”.

Bello et al. (2015) ha afirmado lo siguiente: En los últimos 30 años se empezó a reconocer la depresión mayor como un trastorno que también padecen los niños y adolescentes. Debido a la mayor comorbilidad y mayor agrupación familiar de la depresión en los individuos en quienes ésta se inicia tempranamente, se considera la posibilidad de que aquella que se inicia en la infancia y adolescencia sea una forma más severa del trastorno. En Estados Unidos de América EUA se estima una prevalencia de depresión mayor entre niños de 9 a 17 años de edad de alrededor de 5% (pág. 55)

Por otro lado una alerta de noticia de la Agencia de noticias “Andina”(2019) reporta que en latinoamérica al menos 65 000 adolescentes se encuentran deprimidos a tal punto de llegar al suicidio, es decir uno de cada 7 adolescentes; a sí mismo en el Perú, lamentablemente se registran 1000 suicidios adolescentes anualmente. (Chuquispuma, 2021, pág. 20)

En nuestro contexto, el Dr. Freddy Vásquez Gómez, médico psiquiatra del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” indicó que, de los casos de suicidios reportados en el 2012, correspondieron a niños y adolescentes, significando el 18 por ciento de la población suicida. Asimismo, resaltó que la mayoría de suicidas dan avisos evidentes de sus intenciones; por ello los padres deben estar atentos a los cambios de comportamiento; pero sobre todo tienen que dialogar más con ellos (Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, 2013).

Asimismo, los investigadores arequipeños Rivera, et al (2018) refieren que existe una alta vulnerabilidad de los adolescentes peruanos a padecer y desarrollar en grado severo, diversos tipos de depresión, en donde, siendo muy diferente a los casos de pacientes depresivos adultos, se puede evidenciar a través de un conjunto de síntomas conductuales y alimentarios la suma de hechos relacionados al cuadro clínico de la depresión en los adolescentes, lo cual genera un alto coste en la salud mental, bienestar y calidad de vida, incluso teniendo impacto en su desarrollo humano.

Ponce (2017) En su tesis Depresión, ansiedad y autoeficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco, refiere que, el grado de depresión de los estudiantes de las instituciones educativas G.U.E Leoncio Prado y Juana Moreno de Huánuco, se encuentra en un nivel intenso, ya que 131 alumnos, equivalente al 32,8% se encuentran en ese nivel.

Pardo et al (2004) manifiesta que la depresión ha sido asociada al síndrome de riesgo en la adolescencia. El síndrome de riesgo consiste en la presencia simultánea y covariada de factores de riesgo asociados a la presentación de los cuatro problemas típicos en salud del adolescente: abuso de sustancias, embarazo o iniciación sexual temprana, deserción escolar o problemas de rendimiento académico, y delincuencia.

Araujo et al (2018), señaló que la comunicación desde el punto de vista psicológico, lo define como “la herramienta fundamental para mantener la cohesión del grupo. Esto es particularmente cierto en el medio humano y en particular en el seno de la familia. Por ejemplo, la comunicación promueve el bienestar tanto del grupo familiar como el de cada uno de sus miembros. Como en todo grupo, la comunicación en el seno familiar se da a distintos niveles, por lo que podemos encontrar, por ejemplo, la comunicación entre cónyuges, la comunicación entre los padres y los hijos y la comunicación entre los hermanos” (p.254)

Sabemos que, la calidad de la comunicación con los padres tiene un impacto significativo en la vida de los adolescentes. Por ejemplo, según el estudio de Ackard et al. (2006) mostró que una baja comunicación con los padres, entre otros factores, estaba asociada a insatisfacción con el cuerpo, uso de drogas, suicidio, depresión y baja autoestima. (Araujo et. al, 2018).

Por otro lado, se puede decir que la comunicación con los padres es un factor protector frente a condiciones de riesgo como el consumo de drogas, embarazos no deseados en la adolescencia, conductas delictivas entre otros. Así mismo la calidad de comunicación con los padres promueve en los adolescentes el desarrollo de competencias sociales y valores

positivos, estilos de vida más saludables, estrategias de afrontamiento y autoconfianza, autoestima, satisfacción con la vida y un sentido estable y adecuadamente definido de autoconcepto. Tal como lo señala Hyde et al., (2017) “en el contexto educativo, la calidad de la comunicación es un factor importante que puede repercutir en los logros académicos de los adolescentes, por ejemplo, para mejorar su interés en determinadas áreas académicas como las de ciencias o matemáticas (Araujo et. al, 2018).

Respecto a la Institución Educativa Pública que formó parte de la investigación, fuimos testigos oculares de la presencia de adolescentes que manifestaban el cuadro clínico depresivo, visualizándose que en las entrevistas psicológicas y consejerías decaían en llanto, con un estado anímico de desesperanza, baja autoestima, cutting, entre otros; a pesar de ello, actualmente no se halla evidencia documental que se haya efectuado alguna investigación en torno a los niveles de depresión con relación a la comunicación padres - hijos, por lo cual resulta necesario llevar a cabo este estudio con el fin de preservar la salud mental de la muestra investigada.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

- ¿Existe relación entre la Depresión y Comunicación Padres - Hijos en Estudiantes del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública del distrito de Amarilis - Huánuco, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión del estado de ánimo disfórico en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis-Huánuco, 2019?
- ¿Cuál es el nivel de depresión en la dimensión de ideas de autodesprecio en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis-Huánuco, 2019?
- ¿Cuál es el nivel de comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis-Huánuco, 2019?
- ¿Cuál es el nivel de comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres – hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel

secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019?

- ¿Qué relación existe entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una institución educativa pública de Amarilis – Huánuco, 2019?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. General.

- Conocer la relación entre la depresión y comunicación Padres - Hijos en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública del distrito de Amarilis-Huánuco, 2019.

1.3.2. Específicos.

- Identificar los niveles de la dimensión del “estado de ánimo disfórico” de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Identificar los niveles de depresión en la dimensión de “ideas de autodesprecio” de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Identificar los niveles de comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis -Huánuco, 2019.

- Identificar los niveles de comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres – hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.
- Determinar la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

A través de la presente investigación se corrobora la importancia de conocer los niveles de la depresión y comunicación padres - hijos de los estudiantes del nivel secundario que de una u otra manera determinan el desarrollo de su salud mental e influyen al bienestar psicológico del adolescente. Es así que se podrá contribuir el acervo teórico con respecto a los conocimientos científicos con los que se cuenta hasta la actualidad, especialmente en nuestra región.

1.4.2. Justificación práctica.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, pueden ser utilizados como referencia o punto de partida para similares investigaciones y para contribuir de esta manera al estado mental y por ende a mejorar la calidad de vida del adolescente, así como al diseño de programas de intervenciones eficaces.

1.4.3. Justificación metodológica.

El estudio de investigación se considerará como una muestra de análisis estadísticamente representativo a un tanto por ciento de alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis, contando con procesos de rigor metodológico en la selección de la muestra de estudio; recalcar además como aporte metodológico se utilizará instrumentos de investigación adaptados, validados a nivel nacional y regional, esto permitirá mayor facilidad al examinador en realizar investigaciones similares a las variable analizadas en el presente trabajo.

Los instrumentos utilizados son: Inventario de Depresión Infantil de Kovacs CDI. Adaptada y estandarizada por la peruana Chauca Vergaray, Jarumi Jaqueline (2017). Y la Escala de Comunicación Padres – Hijos, el Instrumento es desarrollado por Howard Barnes y David H. Olson de la Universidad de Minnesota (1982).

1.5. Limitaciones

- Son insuficiente los antecedentes de investigación que aborden las variables de estudio, sin embargo, existen teorías que respalda la investigación.
- La institución educativa pública no contaba con un psicólogo para facilitar las coordinaciones con la finalidad de poder realizar la evaluación del estudio correspondiente.
- La inasistencia de algunos alumnos el día en que se aplicaron las pruebas.

1.6. Formulación de hipótesis.

1.6.1. General:

Hi Si existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho No existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

1.6.2. Específicos:

- Hi 1** Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Ho 1** No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Hi 2** Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Ho 2** No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.
- Hi 3** Si existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho 3 No existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho 4 Si existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Ho 4 No existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

1.7. Variables

1.7.1. Variables de investigación

- Depresión
- Comunicación padres - hijos

1.7.2. Variables intervinientes

- Edad:13 a 16 años
- Grado escolar: 3º; 4º y 5º año de secundaria.
- Género: masculino y femenino.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las Variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
V.1 DEPRESIÓN	La Organización Mundial de la Salud (2017) define la depresión como una enfermedad mental, caracterizado por manifestar tristeza, anhedonia, sentimientos negativos hacia sí mismo, desordenes en el sueño, disminución del apetito, falta de concentración y energía.	Kovacs (2003), citado por Chauca, J., (2017), refiere que la depresión es una etapa de cuidados, porque la persona se aísla del mundo externo y puede ser vista como una reacción transitoria. Sin embargo, la depresión puede ser observada por un segundo o descrita por quien lo padece. Inventario de Depresión Infantil Kovacs CDI (1992) Adaptación peruana: Chauca, (2017) Lima Este Consta de 27 ítems, y cada una de ellas está compuesto por tres alternativas que se puntúan en una escala de 0 a 2 por lo que el puntaje directo abarca desde 0 a 54.	Estado de Ánimo Disfórico Ideas de autodesprecio	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de culpa. - Ideación, pensamiento o intento suicida - Tristeza - Inseguridad - Sentimientos de soledad - Agotamiento - Problemas con la alimentación - Ansiedad - Labilidad emocional - Mal humor - Soledad - Baja autoestima - Desvaloración - Ideación - Irritabilidad - Incapacidad - Fealdad - Culpabilidad y Pensamiento suicida.

<p style="text-align: center;">V.2</p> <p style="text-align: center;">COMUNICACIÓN</p>	<p>La comunicación generalmente es aceptada como una de las facetas cruciales en las relaciones interpersonales donde se intercambia información dentro y entre los sistemas familiares utilizando sus canales establecidos de lo mencionado; como el emisor quien el emite el mensaje al receptor; éste a su vez interpreta la información de acuerdo a sus saberes previos y crea significados propios y también le toca ser el emisor, al devolver el mensaje que le fue enviado. Cuando el mensaje regresa del receptor, la comunicación adquiere el carácter bidireccional; en este caso se realiza lo que se conoce como retroalimentación. Marroquin (2006)</p> <p>Escala de comunicación Padres – Hijos Instrumento desarrollado por Howard Barnes y David H. Olson de la Universidad de Minnesota. (1982) Cada uno de los formatos está compuesto por 20 ítems.</p> <p>Apertura en la comunicación padres – hijos. Mide los aspectos más positivos de la comunicación padres - hijos.</p> <p>Problemas en la comunicación padres – hijos. Mide situaciones que limitan o dificultan el nivel de comunicación padres – hijos</p>
<p>VARIABLES INTERVINIENTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EDAD: 13,14,15 y 16 • SEXO: Masculino y Femenino • NIVEL SOCIOECONÓMICO: Alto, Medio, Bajo. • GRADO DE INSTRUCCIÓN: 3ro, 4to y 5to. • TIPO DE FAMILIA: Nuclear, Reconstituida, Extensa. <p style="text-align: right;">FICHA Sociodemográfica</p>

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional.

Castro, et al. (2021), En su trabajo de investigación “El autoconcepto del adolescente, su relación con la comunicación familiar y la violencia escolar”, plantearon el objetivo de analizar las relaciones entre las variables familiares y escolares, y su relación con el autoconcepto. La muestra estuvo conformada por 1681 adolescentes de 12 a 17 años de Puerto Vallarta, Jalisco. Los instrumentos de evaluación que utilizaron fueron la escala de autoconcepto forma 5 - AF- 5 de García y Musitu, (1999) que mide el autoconcepto académico, social, emocional, familiar y físico. Con Alfa de Cronbach .86, La escala de comunicación padres-adolescentes PACS de Barnes y Olson, (1985) que mide el tipo de comunicación existente entre el adolescente y el padre y la madre. Con Alfa de Cronbach .93 y la escala de conducta violenta en la escuela de Little, Henrich, Jones, & Hawley, (2003) que mide dos tipos de violencia en el contexto escolar. Con Alfa de Cronbach. 90. Al aplicar la correlación de Pearson, se obtuvo correlaciones significativas entre el autoconcepto y demás variables. De manera que, el autoconcepto académico correlaciona de manera positiva con el autoconcepto social, familiar, físico y la comunicación abierta con la madre y el padre; por otro lado, correlaciona negativamente con el autoconcepto emocional, la comunicación ofensiva con la madre y el padre, agresión manifiesta directa y relacional indirecta. Los resultados confirman que el autoconcepto se relaciona significativamente con las variables.

Asimismo, que los adolescentes con alto autoconcepto, en comparación con bajo y medio autoconcepto, presentan mejor ajuste en las variables familiares y escolares.

Medina et al. (2017), En México realizaron un estudio sobre “Comunicación entre padres e hijos adolescentes” donde mencionan que la presencia de una comunicación deficiente y malsana se manifiesta en comportamientos destructivos y a veces violentos, que limita el libre desarrollo de la personalidad de sus integrantes, lo cual afecta con mayor fuerza a la población adolescente. Propuso describir la comunicación existente entre padres con hijos adolescentes. Se usó un estudio descriptivo de cohorte transversal en una muestra de 172 participantes con un nivel de confianza del 95%, que dieron respuesta a la escala Family Communication Scale FCS-VE que mide las habilidades positivas de la comunicación. Se alcanzó un promedio de edad , donde prevalece el género femenino (69.2%), en relación con las características de la comunicación se encontró que dos de cada diez padres de familia comenta que los miembros de su familia están satisfechos con la forma de comunicarse y saben escuchar, que tres de cada diez refieren que en su familia comparten los sentimientos abiertamente, así mismo cuatro de cada diez señalan que los miembros de su familia expresan afecto, disfrutan pasar tiempo entre ellos. Llegando a la conclusión que los padres de familia poseen habilidades positivas de comunicación.

Rivera et al.(2015), en su investigación “Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México” tuvieron como objetivo estimar la prevalencia de sintomatología depresiva y explorar su asociación con factores individuales y familiares en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior en México, Se realizaron un muestreo probabilístico, estratificado y por conglomerados. La población fue 149 escuelas públicas de educación media superior. La unidad de análisis fue

de 9 982 estudiantes de 14 a 19 años de edad. Donde el 27% de los estudiantes presentó sintomatología depresiva. Las mujeres se vieron afectadas en mayor proporción (34%) en comparación con hombres, quienes presentaron (18%). Cuyos factores asociados son los estudiantes con autoestima baja que tienen casi tres veces más posibilidades de presentar síntomas depresivos, en relación con el consumo de alcohol, tabaco y drogas, dicho consumo incrementa casi dos veces las posibilidades de presentar sintomatología depresiva. Asimismo, aquellas personas que refirieron violencia intrafamiliar y con relación a factores familiares, se halló que tener una comunicación baja con los padres también aumenta las posibilidades de presentar sintomatología depresiva. Por tanto es necesario la implementación de programas de intervención enfocados en el manejo de factores de riesgo asociados a la depresión.

2.1.2. A nivel nacional.

Monasterio (2019), hizo una investigación sobre la prevalencia de depresión que existe en la adolescencia mediante el instrumento Patient Health Questionnaire (PHQ-9) dirigidas a 301 adolescentes (mujeres y varones) entre 13 y 17 años de una institución educativa pública de Lima Metropolitana, se llevó a cabo un estudio de tipo no experimental de diseño descriptivo. Los resultados muestran que más de la mitad de los adolescentes presentaron sintomatología depresiva. De esta manera afirma que los adolescentes requieren con suma urgencia de una intervención oportuna y asimismo puede ser un gran aporte en la prevención de la salud mental.

Meza (2019), realizó una investigación, en el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia de depresión en estudiantes de la institución educativa Alipio Ponce Vásquez del departamento de Junín. El diseño fue no experimental, transversal descriptivo simple. La

muestra estuvo compuesto por 184 estudiantes entre los 13 y 15 años de ambos géneros. Se recolectaron los datos por medio del Inventario de Depresión Infantil (CDI). Se halló que el 45,7% (84) de los estudiantes evaluados presentan depresión, es decir, menos de la mitad, donde se evidencia que las mujeres presentaron mayor inclinación a la depresión que los varones, considerando que de las 74 adolescente 44 tienen depresión, mientras que, de los 110 adolescentes solo 40 presentaron sintomatología depresiva.

Arequipeño (2017), Desarrolló un estudio con el objetivo de conocer si guarda relación significativa entre los niveles de resiliencia y felicidad con los niveles de depresión en adolescentes. El diseño es no experimental de corte transversal, decriptivo y correlacional tuvo como muestra a 315 alumnos del 3er al 5to grado de secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte. Los instrumentos utilizados para medir las variables fueron la Escala de Resiliencia diseñado por los autores Wagnild y Young, la Escala de Felicidad de Lima (EFL) diseñado por el autor Reynaldo Alarcón y la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR). Los resultados fueron: existe una conexión inversa e inmensamente significativa entre el grado de felicidad y la depresión, de igual forma, una conexión inversa baja y altamente significativa entre el nivel de resiliencia y la depresión.

Chávez (2016), realizó una investigación con el propósito de definir la relación entre comunicación familiar y la depresión en la ciudad de Puno. Esta investigación de diseño descriptivo, correlacional tuvo como muestra a un grupo de 72 estudiantes del 5° año del nivel secundario de ambos sexos, comprendidos entre 16 y 17 años de edad, matriculados en la Institución Educativa Adventista. Se utilizó el Cuestionario de Comunicación Familiar Padres- Hijos de Barnes & Olson y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados muestran que existe una correlación inversa y significativa entre la comunicación familiar y

las dimensiones de depresión cognitivo - afectivo y la depresión somático – motivacional; es decir, cuanto mayor es la comunicación familiar (padre y madre), es menor la depresión en adolescentes.

Núñez (2016) desarrolló una investigación con el objetivo de conocer la relación entre el clima social familiar y la depresión en adolescentes, teniendo como instrumento la escala de Clima Social Familiar (FES) y el Inventario de Beck. La muestra seleccionada estuvo compuesta por 362 estudiantes de ambos géneros, del 1° a 5° de secundaria de las instituciones educativas Nacionales, Parroquiales y Particulares del distrito de José Luis Bustamante y Rivero – Arequipa. Se halló que existe correlación negativa entre las variables clima social familiar y depresión; es decir a óptimo clima social familiar inferior el grado de depresión en los adolescentes. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación. .

Cerna (2015), llevó a cabo una investigación, en la cual tuvo como objetivo de determinar la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria de procedencia de dos instituciones educativas (nacional y privada). El estudio es descriptivo con un diseño comparativo transversal. La población de estudio consistió de 227 estudiantes, varones y mujeres, del colegio nacional y del mismo modo 70 estudiantes del colegio particular del distrito de Ate. Se aplicó el Inventario de Depresión de Beck. Teniendo como resultado que en los participantes del estudio, se encontró depresión grave con un 11% en la institución particular a comparación de la institución nacional que fue de 9% . Se halló que la depresión era mayor en mujeres con un 83%. Asimismo, se evidencia la depresión grave en los estudiantes de colegio nacional que oscilan entre los 15 y 16 años (50,7%), mientras en los estudiantes de colegio particular fluctúan entre 17 y 18 años (47.6%). También se concluyó que presenta

diferencias significativas en las dimensiones somáticas y motivacional con relación al sexo, y en relación con las instituciones educativas no se evidenció diferencias significativas.

2.1.3. A nivel regional.

Gamarra (2017), en su investigación titulada “Depresión, ansiedad y autoeficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la depresión, ansiedad y autoeficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco. Se usó la investigación de tipo descriptiva correlacional con diseño no experimental- transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia, integrada por 400 estudiantes del 4to grado de secundaria. Se usó tres instrumentos: Inventario de depresión Infantil de Kovacs (1977), El cuestionario STAI, (1967) y Escala de Autoeficacia General, creado por Baessler y Schwarzer (1996) y para su confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach obteniendo una confianza de 0.822, 0.877 y 0.858 respectivamente. Estadísticamente se aplicó Rho de Spearman -0,615. Demostrando que, existe una correlación negativa moderada entre la depresión y la autoeficacia. Es decir, a mayor intensidad de depresión le corresponde un bajo nivel de autoeficacia, y a menor intensidad de depresión, le corresponde un alto nivel de autoeficacia en los estudiantes. Se muestra, los niveles de depresión en donde se ha obtenido los siguientes puntajes: 80 estudiantes (20%) carecen de depresión, 90 estudiantes (22,5%) tienen depresión leve, 99 estudiantes (24,8%) presentan depresión moderada, y 131 estudiantes (32,8%) presentan depresión intensa; En conclusión los estudiantes presentan altos niveles de humor deprimido, pérdida de energía, poco interés por la vida y el estudio.

Cristóbal (2017), en su investigación “Funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de la institución educativa Héroes de Jactay, Huánuco - 2016”. Cuyo objetivo fue conocer la

relación entre clima social familiar y los síntomas depresivos en estudiantes. La población fue de 282 adolescentes entre 12 y 17 años mediante el muestreo no probabilístico. Se aplicó la Escala del Clima Social Familiar e Inventario de Depresión Infantil para su confiabilidad se usó el alfa de Cronbach 0.80 y 0.81 respectivamente. La prueba estadística de Spearman afirma que existe relación entre clima social familiar y síntomas depresivos, en cuanto a la funcionalidad familiar y depresión ($p < 0.05$), los evaluados presentaron una mejor funcionalidad familiar y mostraron un menor grado de depresión, en cuanto a la cohesión y depresión ($p < 0.05$), los evaluados presentaron una mejor cohesión, siendo menor la depresión. Demostrando que esta correlación es de tipo inversa significativa y de grado media ($r = -0.288$). Por lo tanto, a menor adaptabilidad, mayor nivel de depresión. Asimismo, se afirma que el adolescente con conflictos familiares está más propenso a presentar síntomas depresivos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Depresión.

2.2.1.1. Historia y origen de los síntomas depresivos en adolescentes.

El vocablo depresión proviene de la expresión latina “de” y “premere” que significa empujar u oprimir hacia abajo. En su origen, fue llamada melancolía por Hipócrates; pero más adelante fue bautizada como “depresión” por Blackmore, quien sostuvo que es uno de los trastornos psiquiátricos más antiguos que se caracteriza por inquietud, ansiedad, agitación y fuerte insomnio.

2.2.1.2. Definición.

Según el Instituto Nacional de la Salud Mental Honorio Delgado (2010), refiere que la depresión son sentimientos de tristeza extensas y graves, incluso que necesitan tratamiento y son un problema para quien lo padece. No obstante, todos en algún momento nos hemos sentido triste, pero estos síntomas generalmente desaparecen después de unos días. Así mismo el Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales, define la depresión como un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por síntomas emocionales, afectivos y físicos, que se presenta en todas las actividades del quien lo sufre.

Arévalo, E. (2008), considera que la depresión tiene relación con la perspectiva orgánica, donde menciona que el origen está en la disfunción de mecanismos neurofisiológicos que regulan la conducta, esto se da por la base biológica y hereditario de estos elementos orgánicos de la depresión que servirán para un mejor tratamiento farmacológico.

Beck A. (1967), sostiene que la depresión es como “un estado anormal del organismo que se manifiesta (señas y síntomas), como un estado de ánimo subjetivo bajo, de actitudes pesimistas y nihilistas, una pérdida de la espontaneidad y señales vegetativas específicas”. Además, considera al trastorno depresivo como una triada cognitiva: visión negativa sobre uno mismo, visión negativa de su entorno y visión negativa acerca del futuro.

2.2.1.3. Dimensiones de la depresión según Kovacs (1992).

A. Disforia

Chauca, J. (2017), señala que la disforia es perceptible con indicadores de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo, cabe destacar, cuando el estado de ánimo empieza a padecer cambios inesperados es complicado complacerle a la persona por la postura negativista e irritable, que presenta. La real academia española RAE, (citado por Pérez, 2017). señala que el término disforia se utiliza en el campo de la psicología y lo define como un sentimiento en contraposición a la euforia. Los síntomas depresivos son emociones desagradables, incómodas y asociadas con la irritabilidad e incluso la tristeza y se desarrollan en respuesta a un estímulo o evento. La disforia es un estado depresivo asociado con trastornos psicológicos que desencadenan crisis y dolor.

- **Estado de ánimo disfórico**

Beck, A. (1967), definió el estado de ánimo disfórico como un estado anormal del cuerpo manifestado por signos y síntomas, como bajo estado de ánimo subjetivo, actitud pesimista, antinaturalidad y marcadores macrobióticos específicos (fatiga, fatiga, alteraciones del sueño y apetito).

Arévalo, E. (2008), indica que el estado de ánimo disfórico expresa tristeza, soledad, infelicidad, desamparo y/o pesimismo. Los niños tienen cambios de humor, irritabilidad, enojo fácil y nerviosismo. Es un rival y cuesta complacerlo.

B. Autoestima negativa

Para Chauca, J. (2017), la autoestima negativa son sentimientos y emociones desagradables como la desconfianza, la irritabilidad, la fealdad y culpabilidad;

quien lo sufre, tiene desmotivación por la vida, ideas de persecución, escapa de su hogar, intenta suicidarse, manifiesta deseos de muerte.

Zapata, G. (2016), considera que las ideas negativas surgen cuando el autoconcepto (creencia acerca de si misma) se encuentra afectado, este es un constructo psicológico que se adquiere a través de las experiencias del sujeto, entre los que ocupan un primer lugar los padres.

De acuerdo con Arévalo, E. (2008), el adolescente con autoestima negativa experimenta emociones de irritabilidad, deseo de muerte, posible tentativa de suicidio e ideas de escaparse y huir de sus hogares.

- **Autodesprecio**

Como señala Beck, A.T. (1967) lo más característico de las ideas de autodesprecio en el trastorno depresivo es lo que denomina la triada cognitiva: visión negativa sobre uno mismo, visión negativa de su entorno y visión negativa acerca del futuro, por ejemplo: en el niño y adolescente son expresadas con pensamientos y sentimientos de irritabilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad, ideas de persecución, muerte, suicidio, e ideas de huir de casa.

Según Ávila y Espinoza, (2015), refieren que las ideas de autodesprecio en el niño y adolescente son expresadas con sentimientos de irritabilidad, visión negativa de sí mismo, dificultad en las actividades diarias, culpabilidad, ideas de persecución, muerte, suicidio, e ideas de huir de casa.

2.2.1.4. Etiología de la depresión

Lewinshohn (1990) (como se citó en Arango, 2018). Propone que la aparición de la depresión se da por los factores personales y familiares.

A. FACTORES INTERNOS

Se considera que la persona puede ser orgánicamente vulnerable a desarrollar depresión y se puede dar de distintas maneras, cómo se señala a continuación.

- **Factor neurológico**

Cada sistema nervioso tiene características estructurales y funcionales que intervienen en la configuración de cualquier tipo de conducta, incluso la depresiva. La localización de esta disfunción se asocia a los cambios estructurales como el hipocampo, amígdala, putamen, tamaño de lóbulo frontal y el incremento ventral lateral; altos nivel de cortisol mayor depresión. Así mismo, la depresión se da por un déficit de secreción de la hormona de crecimiento, noradrenalina baja, baja serotonina y melatonina.

- **Factores temperamentales**

El temperamento es una parte biológica de la personalidad y está vinculado con las respuestas emocionales. Dentro de los rasgos temperamentales asociado con la depresión son: emociones negativas; la sociabilidad deficiente. Según el temperamento clásico melancólico sería la raíz de las respuestas depresivas.

- **Factores personales**

La personalidad es una forma habitual de cómo piensa, siente y actúa un individuo; estos rasgos surgen de determinantes biológicos y ambientales con la interacción del temperamento.

Eysenck había establecido que el neuroticismo (inestabilidad emocional) y la introversión era el factor personal que revela la mayor tendencia a desarrollar depresión.

B. FACTORES EXTERNOS

- **Familia**

El núcleo familiar es el entorno primero y más próximo al niño, ya que se da la mayor parte de los aprendizajes que un ser en desarrollo lleva a cabo y en especial con la figura materna o de la persona que haga sus veces. Asimismo, la inestabilidad emocional de las madres crea un entorno de riesgo de depresión para sus hijos, ya que la mayor parte del día no ofrece experiencias adecuadas para una vida feliz, sino al contrario crean sentimientos negativos en el infante; también puede ocurrir con el padre, pero con un menor poder explicativo. Por otro lado, los problemas de los padres, la separación o la mala relación producen en los hijos alteraciones emocionales tanto en la autoestima, estado de ánimo y en la conducta.

- **Hábitos de crianza**

La crianza adecuada representa un papel importante en la armonía emocional de los hijos ya que facilita la creación de hábitos y ejercita el equilibrio de cariño y el control de la conducta de los niños. Por otra parte, los hábitos de crianza errónea como, por ejemplo, la falta de cariño, la hostilidad y la negligencia son características negativas de la crianza y trae consigo el incremento de probabilidad de depresión infantil. Por tanto, es necesario brindar charlas informativas a los padres para que corrijan aquellas formas de crianza inadecuadas.

- **Alteraciones paternas**

Se refiere a los padres o familias con problemas patógenos (depresión, psicosis, droga y otros), y que el niño y/o adolescente puedan desarrollar algunas de estas alteraciones, ya que viven en un desamparo que les hace vulnerables a todo tipo de acontecimientos estresantes y copian un modelo inestable de aprendizaje emocional. Los padres con problemas de salud mental tienen más probabilidad que sus hijos presentan síntomas depresivos y ansiedad que los hijos de padres sanos.

- **Escuela**

Seguidamente después de la familia la escuela representa el entorno más cercano del infante. Por otro lado, los niños y/o adolescentes deprimidos tienen fracaso escolar; el rendimiento es bajo, presentan inhibición intelectual y diferencias en las habilidades cognitivas. La depresión en los niños y/o adolescentes se pueden dar por dos razones, la primera sostiene que la depresión genera las dificultades de rendimiento y la segunda que las dificultades de rendimiento provocan la depresión, porque la autoestima del niño se ve afectado por la falta de rendimiento.

- **Amigos**

Los niños y/o adolescentes con depresión indican que se autoperceben con baja aceptación y sentimientos de soledad. Es decir, que sus habilidades sociales están deterioradas por la incapacidad de placer en actividades que son agradables, es por ese motivo que los pares lo rechazan. Por otro lado, se hallaron relación significativa entre soledad y falta de implicación escolar, donde se evidenciaron

que la vida escolar, intelectual y social, funciona mal en los niños que padecen síntomas depresivos.

- **Acontecimientos**

Los acontecimientos se dan por los factores exteriores, como el estrés que son originados por la separación de los padres, abusos sexuales, maltrato físico y otros, que ocasionan dificultades emocionales negativas en el niño y/o adolescentes. Esto es en particular dañino cuando el estrés se genera de manera precoz en relación con el cuidador principal, pues se ha evidenciado que produce efectos duraderos en el desarrollo emocional incluso al nivel de una alteración psicológicas.

- **Clase social**

Es uno de los factores que inciden en su conducta, es el nivel socioeconómico en que se desenvuelve el niño. En vista que los medios económicos son precarios se detecta mayor incidencia de riesgo como una enfermedad, un salario insuficiente, y esto producen un trastorno familiar que repercute en él. Habría que decir también, que la escasez hace que la alimentación sea inadecuada y de lugar a la desnutrición y retraso en el desarrollo.

2.2.1.5. Evaluación categórica

Según el DSM-5

- **Características del trastorno disruptivo de la regulación del ánimo**

Las principales características de esta dolencia son la rabia y la agresión que puede ser física o verbal. La reacción es inapropiada en relación con el desencadenante y no se correlaciona con la etapa actual de desarrollo.

Para tener ira es necesario tener acceso a por lo menos dos veces en una semana; que también tiende a ser acompañada por un constante estado de irritabilidad que es fácilmente visible a todos y en una variedad de situaciones. Esta situación debe durar al menos un año, con no más de un día entre episodios. Alguno de ellos debe ser grave y que aparecen entre las edades de 6 y 18. No deben darse los criterios de manía o hipomanía o no se explicarían mejor por otro trastorno mental o debido al consumo de droga.

- **Características del trastorno depresivo mayor**

Deben hacer cinco de los síntomas enumerados a continuación mínimo durante dos semanas:

1. Estado de ánimo depresivo (disforia o irritabilidad).
2. Disminución del disfrute (anhedonia).
3. Pérdida o aumento de peso sin una causa que lo explique.
4. Insomnio o hipersomnio casi cada día.
5. Agitación o enlentecimiento motor.
6. Fatiga o astenia.
7. Sentimientos de culpa.
8. Disminución de la concentración.
9. Pensamientos mórbidos o ideación suicida.

El trastorno es no debido a la ingestión de sustancias o a una enfermedad médica u otra dolencia mental. Un diagnóstico puede ser hecha si se ve interrumpida la actividad normal del individuo.

- **Características del trastorno depresivo persistente**

La disforia puede manifestarse como irritabilidad en los niños y adolescentes, y que debe durar al menos un año. Se considera que hay trastorno si se dan más de cuatro de los síntomas siguientes:

1. Pérdida o aumento de apetito.
2. Insomnio o hipersomnia.
3. Falta de energía o fatiga.
4. Baja autoestima
5. Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones.
6. Sentimientos de desesperanza.

No debe darse un episodio maniaco o un episodio hipomaniaco si nunca se han cumplido los criterios para el trastorno delirante u otros trastornos del espectro esquizofrénico o psicóticos. No se da consumo de sustancias ni otra enfermedad médica. Un diagnóstico puede ser hecha si se ve interrumpida la actividad normal del individuo.

La comunicación.

Según, Gómez (1998) (como se citó en Casadiego, J. et al, 2018) Etimológicamente la palabra comunicación, proviene del latín *comunicare* que en su primera acepción significa: Hacer a otro partícipe de lo que uno tiene, intercambiar, compartir, poner en común, a su vez proviene del latín antiguo “*comoinis*” y este del indoeuropeo *ko-moin-i* común, público o intercambio de servicios. (p.21)

Asimismo, la RAE (Real Academia Española) nos explica que la palabra “comunicación” es la transmisión de señales mediante un código común al emisor y al receptor. En general, la comunicación es un medio de conexión o de unión que tenemos las personas para comunicar o intercambiar mensajes.

Por otro lado para, Aguilar (1990) (como se citó en Sobrino 2006), la comunicación es un medio de conexión imprescindible en la actividad de los organismos. Todos nos comunicamos en una u otra forma, con uno otro propósito. Se puede señalar que no tan solo es propia del ser humano también es una cualidad de los animales, sólo que el hombre se distingue de los demás seres biológicos por la inimaginable complejidad de su facultad de comunicarse.

Herrera (2007) (como se citó en Garcés, 2010) considera que la comunicación juega un papel importante en el sistema familiar, ya que se desarrolla jerarquías, límites, roles claros, diálogos abiertos y proactivos que posibiliten la adaptación a los cambios.

2.2.1.6. Modelos de comunicación

Shannon y Weaver (1948), proponen seis elementos para que se considere el acto de la comunicación:

- Emisor: Es la persona que se encarga de emitir el mensaje.
- Receptor: Es quien recibe el mensaje.
- Canal: Es el medio físico por el que se transmite el mensaje.

- **Código:** Es la forma que toma la información que se intercambia entre el comunicador y el receptor. Implica la comprensión o decodificación del paquete de información que se transfiere.
- **Mensaje:** Es la información transmitida por el comunicador, de manera verbal y no verbal que puede incluir un deseo o información.
- **Situación o contexto:** Es la situación o entorno extralingüístico en el que se desarrolla el acto comunicativo. Es decir el ambiente en el que se desarrolla la comunicación y en el cual se tienen en cuenta los aspectos culturales, psicológicos, emocionales, etcétera.

2.2.1.7. Tipos o clases de comunicación

Marroquín (2006) (como se citó en Gonzáles, 2012). Propone que la comunicación básica es:

- **La cercana o próxima:** Esto se da en la esfera personal del emisor y el receptor. (Una charla con los amigos).
- **Distante o telecomunicación:** Se desarrolla a una distancia remota y requiere medios tecnológicos. (Un e-mail).
- **La unidireccional:** Se desarrolla cuando el receptor no tiene la posibilidad de intercambiar mensajes con el emisor.
- **La bidireccional:** se manifiesta cuando entre el emisor y el receptor se da una retroalimentación, es decir, un intercambio inmediato de mensajes.
- **La interindividual:** Se da cuando su alcance se limita a un reducido grupo de individuos.

- La de difusión masiva: Es cuando el mensaje puede llegar, simultáneamente, a una gran cantidad de personas. (Un programa de radio, televisivo, internet, periódicos, etcétera.).

2.2.1.8. Axiomas de la comunicación.

Diversos enfoques de la comunicación humana la conciben como un ritual que los seres humanos llevan a cabo desde que nacen. Los teóricos han determinado cinco axiomas de la comunicación, también conocidos como axiomas de Paul Watzlawick:

- Es imposible no comunicarse.
- Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y uno de relación, tales que el segundo califica al primero y es por ende una meta comunicación.
- La naturaleza de una relación depende de la puntuación de secuencias de comunicación entre los comunicantes.
- Los seres humanos se comunican tanto digital (verbal) y la analógica (no verbal). El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones.
- Los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios según estén basados en la igualdad o la diferencia.

2.2.1.9. Estilos de comunicación

Según Castanyer (1996) (como se citó en Eunofre y Julca , 2018).Consideran a tres principales estilos de comunicación:

- **Pasivo o evitativa.** La persona acepta todo lo que el interlocutor le dice sin tomar en cuenta sus propias opiniones y derechos (característica general), si para ello tiene que dejar de lado. Por otro lado, la autora considera: “la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás” En definitiva, este estilo de comunicación caracteriza a personas que se desviven por los demás pero se olvidan de sí mismas, incapaces de decir no a demandas que van en contra de sus propios intereses personales y profesionales.
- **Agresivo o ofensiva.** Es lo contrario que la persona que presenta un estilo de comunicación pasiva, esta persona se caracteriza, porque no solo se preocupa por defender a cualquier precio sus derechos, sino porque su forma de defenderlos normalmente, lleva aparejada por falta de respeto hacia los derechos de los demás, no permite modificar su comportamiento o conducta para mejorar la situación. Las principales consecuencias a largo plazo que tiene la conducta no-assertiva pasiva en la persona que la realiza, son: pérdida de autoestima, presentan a veces problemas somáticos como una forma de manifestar las tensiones que sufren por no exteriorizar su opinión ni sus preferencias; también estas personas tienen repentinos estallidos de agresividad.

- **Asertivo o abierto.** La persona se expresa de forma que respeta tanto los derechos ajenos como los propios, conoce sus características y las utiliza conscientemente o porque lo ha aprendido sin saberlo, una característica muy importante de la utilización de estilo asertivo es que la persona consigue defender sus derechos y expresar sus opiniones, utilizando para ello los componente conductuales de la comunicación de la forma más adecuada. Estas personas sufren algunas consecuencias por su forma de comportarse: generalmente provocan el rechazo o huida de los demás, entran en una conducta de “círculo vicioso” por forzar a los demás a ser cada vez más hostiles y de esta manera aumentan ellos cada vez más su agresividad.

2.2.1.10. La falta de comunicación familiar aumenta la depresión.

Una conversación de forma clara, respetuosa y afectiva entre padres e hijos produce un efecto protector en el adolescente.

El entorno familiar negativo, marcado por problemas de comunicación entre padres e hijos adolescentes, constituye uno de los factores de riesgo más asociados al desarrollo de alteraciones en la salud mental en los hijos, como síntomas depresivos, ansiedad y estrés.

En oposición, la comunicación familiar fluida y empática ejerce un fuerte efecto protector ante los problemas de salud mental e impacta de forma favorable en el beneficio psicológico del adolescente.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", dependiente del Ministerio de Salud, destacó que, en el ámbito escolar, el fracaso, las expectativas negativas de éxito académico o los problemas interpersonales con los compañeros por ser victimizados o aislados, lo cual afecta negativamente la salud mental del alumno al presentar síntomas adicionales de estrés psicológico y depresión.

Las investigaciones muestran que los problemas de comunicación en entornos familiares pueden convertirse en problemas de adaptación escolar, afectando negativamente la salud mental de los adolescentes.

La relación negativa padre-hijo incita al joven a aceptar el papel de víctima por la percepción de que tiene a sus padres como figuras amenazantes y a él como un debilucho, lo que hace que sea invitado a convertirse en víctima de sus pares.

Si bien las relaciones observadas no difirieron entre hombres y mujeres, ellos dieron menos importancia a estas formas de insulto al padre, mientras que para ellas la existencia de una mala comunicación con el padre podría hacer cambiar su salud mental. Por el contrario, la relación con los padres es más débil para los hombres que para las mujeres. (Estévez et al. 2005)

2.2.2. Adolescencia

2.2.2.1. Perspectiva histórica de la adolescencia

La palabra adolescencia proviene del verbo latino "Adoleceré" que significa crecer o crecer hacia la madurez. Es un período de transición, en el que el

individuo pasa física y psicológicamente de la condición de niño a la de adulto. (Chapi, 2012).

Según la RAE (2017) El termino adolescencia significa “periodo de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”

2.2.2.2. Etapas de la Adolescencia

Según Papalia, et al. (2001) (citado por Luzuriaga 2013) la adolescencia presenta tres etapas de las cuáles son:

- **Adolescencia temprana**

Se inicia en la pubertad entre los 10 y 12 años, se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, los adolescentes intentan crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de ser tratados como niños y buscan la aceptación de los adolescentes, si son rechazado por ellos, desarrollan una desadaptación en lo social, en el sistema educativo, con los maestros, compañeros e incluso dentro de la familia, es un factor importante, ya que puede causar trastornos emocionales como depresión y ansiedad, que afectan en el comportamiento y contribuyen al aislamiento. Denominándose “crisis de entrada en la adolescencia”. (p. 24-25)

- **Adolescencia intermedia**

Comienza entre los 14 y los 15 años. Durante esta etapa, han logrado cierto grado de autoaceptación y adaptación, tienen cierto conocimiento y conciencia de su potencial, su inclusión en el grupo les da cierta seguridad y satisfacción en el proceso de entablar amistades, comienzan a adaptarse a los adolescentes,

unirse a grupos, lo que resuelve en parte la posibilidad de rechazo de los padres, ignorando así la admiración por la paternidad. (p. 24-25),

- **Adolescencia tardía**

Empieza desde los 17 hasta los 18 años. En esta etapa, la tasa de crecimiento se ralentiza y la armonía comienza a restablecerse en las proporciones de las diferentes partes del cuerpo; Estos cambios brindan seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, comienzan a tener más control sobre sus emociones, tienen más autonomía e independencia. (pág.25)

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. Depresión

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2017) define la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés, sensación de cansancio, falta de concentración, sentimientos de culpa, visión negativa de sí misma, aumento o disminución del sueño y apetito.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente cuando afecte a todas las facetas de la vida como: emocional, cognitivas, fisiológicas y social.

Cuanto más grave, puede conducir al suicidio. Los casos leves pueden tratarse sin medicación, pero la gravedad moderada o grave puede requerir medicación y psicoterapia profesional.

2.3.2. Estado de Ánimo Disfórico

El estado de ánimo disfórico se manifiesta con indicadores de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo. (Chauca, J. 2017)

2.3.3. Autodesprecio

El autodesprecio son sentimientos y emociones desagradables como la desconfianza, irritabilidad, visión negativa de sí mismo y culpabilidad; quien lo sufre, tiene desmotivación por la vida, ideas de persecución, escapa de su hogar, intenta suicidarse, manifiesta deseos de muerte. (Chauca, J. 2017)

2.3.4. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (2017) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Este es uno de los períodos de transición más importantes en la vida de una persona, caracterizado por un rápido proceso de desarrollo y cambio. Durante esta fase, los adolescentes establecen patrones de comportamiento, por ejemplo, relacionado con la dieta, la actividad física, el uso de sustancias psicoactivas, la depresión, el aislamiento, el bullying, la actividad sexual y el embarazo adolescente.

2.3.5. Comunicación

La comunicación proviene del latín comunicativo que significa compartir, participar en algo o en común. A través del proceso de comunicación, las personas comparten información entre sí, haciendo del comportamiento comunicativo una actividad necesaria para la vida en sociedad.

2.3.6. Comunicaciones padres – hijos

La comunicación familiar es un sistema gobernado por reglas, cuyos miembros están continuamente en el proceso de negociación o definición de la naturaleza de su relación. (Watzlavick, et al .1967)

- **Padre**

La palabra padre viene del latín “pater” y se usa para referirse a un individuo varón que ha engendrado o adoptado un hijo, por lo que se le asigna la responsabilidad del mismo, para luego acceder a todas las funciones que le corresponde.

- **Madre**

La palabra madre viene del latín “mater”, biológicamente, madre significa un organismo vivo de sexo femenino que alguna vez ha tenido un hijo. Las especies madres tienden instintivamente a cuidar a sus crías, amamantarlas, ayudarlas a crecer, hasta que pueden valerse por sí mismas. Hay madres que, a diferencia de nacer, amar, cuidar y cuidar a los hijos, los abandonan, por un instinto maternal fallido, o han perdido, o no pueden hacerlo., por una variedad de razones, por ejemplo, enfermedad o pobreza extrema. Estas madres se llaman madres adoptivas, y esto ocurre no solo en los humanos, sino en muchos animales, e incluso en criaturas de diferentes especies.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

La presente investigación se realizó en el distrito de Amarilis, geográficamente está situada dentro de la región semirrígida en la parte sur de la ciudad de Huánuco, en la parte centro sur de la provincia y en la parte centro este del Perú. Las coordenadas geográficas son 76°,14',25'', con un clima naturalmente bondadoso, ofreciendo gran diversidad de microclimas que favorecen una agricultura pujante y ganadería especializada. Paucarbamba, capital del distrito, se ubica sobre los 1920 m.s.n.m. Amarilis limita al norte: con Santa María del Valle, por el sur con el distrito de Conchamarca (provincia de Ambo), al este con el distrito de Santa María del Valle y el distrito de Molino (Pachitea), por el oeste con el distrito de Huánuco. (Municipalidad distrital de Amarilis, 2019).

En aspecto de salud pública el distrito de Amarilis, tiene cuatro centros de salud siendo los más importantes el Hospital Carlos Showing Ferrari y el Hospital Perú – Corea; además de seis puestos de salud ubicados al interior del distrito de donde las atenciones son escasos y confinados.

Según el INEI (2015) (como se citó en Onofre, et al, 2018). En el aspecto educativo en Amarilis contó con una tasa proyectada de analfabetismo de 13% con aproximadamente 8,555 personas que no saben leer o escribir (INEI, 2015), la cual resultó una de las más bajas dentro de la región Huánuco (solo es superado por 7 distritos, con un promedio de 11%, de un total de 76 de la región); sin

embargo, esta tasa resulta estar lejos de la meta de tener a ninguna persona considerada como analfabeta. Además, llama la atención que, del total de la población del distrito, solo el 9% tenga un nivel educativo de superior universitaria completa y que el 3% tenga el nivel de superior no universitaria (técnico) completa; en suma, el 60% tiene un nivel de educación inferior a la secundaria incompleta. En el aspecto socioeconómico, según cifras del INEI (2015) el 23% de la población se encuentra en situación de pobreza, por falta de servicios básicos como agua potable, desagüe, energía eléctrica y carencias de los servicios de salud y educación ya que son grandes deficiencias en la zona rural y en los suburbios que rodean a la capital del distrito. Una gran área se ha desarrollado de una manera muy desordenada y sin una planificación urbana adecuada; nuevos desarrollos donde no se han tenido en cuenta los espacios públicos y los barrios marginales comúnmente utilizados para la agricultura y el pastoreo, como las laderas donde antes eran comunes los grandes campos de pastoreo y alfalfa. En el aspecto cultural es un distrito muy costumbrista, cuenta con lugares arqueológicos el cual tiene como tarea promover el desarrollo turístico, así como una conservación adecuada y puesta en valor del patrimonio arquitectónico.

3.2 Población

Según Arias (2006). La población objetiva, “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”. (p.81)

Por lo tanto, la población de estudio estuvo conformada por un total de 324 estudiantes de sexo masculino y femenino que cursan del 3° año al 5° grado de educación secundaria de una Institución Educativa Pública, “Julio Armando Ruiz Vásquez” del distrito de Amarilis – Huánuco.

Descripción de participante

- Estudiantes matriculados del 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa Pública del distrito de Amarilis- Huánuco.
- Sexo: masculino y femenino.
- Estudiantes de distintas procedencias.
- Estudiantes que asisten regularmente a clases.
- Edades: 13,14,15,16.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados del 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa Pública del distrito de Amarilis - Huánuco.
- Estudiantes que no asistían regularmente a clases.
- Estudiantes que no estuvieron presentes en el momento de la aplicación del instrumento.

3.3 Muestra

Según, Hernández et al., (2014), “la muestra es un Subgrupo de población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de ésta”. (p.173)

Se trabajó con una muestra no probabilística, la cual según Hernández et al. (2014) se basa en que “el subgrupo de la población en la que la elección de

los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación”. (p.177). Para elegir a los integrantes de la muestra se empleó en procedimiento de “muestreo intencional”. Tal como Arias (2006) señala que el muestreo Intencional u opinático, es aquel donde los elementos muestrales son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador. Para el presente estudio se consideró el muestreo no probabilístico e intencional ya que se seleccionó a 176 estudiantes del 3° año al 5° grado de educación secundaria, de sexo masculino y femenino, entre las edades de 13 a 16 años, matriculados el año académico 2019, de la Institución Educativa Pública, “Julio Armando Ruiz Vásquez” del distrito de Amarilis – Huánuco.

Tabla 2

Población y Muestra de Estudiantes de la I.E.P. de Amarilis-Huánuco, 2019.

Año de estudio	N° de estudiantes		Muestra	
	F	%	F	%
3°	106	32.72 %	58	32.96 %
4°	109	33.64 %	59	33.52 %
5°	109	33.64 %	59	33.52 %
TOTAL	324	100.00 %	176	100.00 %

En la tabla se observa la cantidad de estudiantes de la I.E.P., siendo el total de la población 324, de los que se obtuvo la muestra siendo 58 estudiantes del 3° año, 59 del 4° año al igual que del 5° año, haciendo un total de 176 estudiantes. Considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Para realizar el tamaño de la muestra, se siguió los siguientes pasos estadísticos en función de la fórmula para poblaciones finitas iguales o menores a 100,000:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Reemplazando datos en la fórmula:

N = 176

Estratificación de la muestra:

$$n_i = n * \frac{N_i}{N}$$

Donde:

- N representa la población
- n representa la muestra
- N_i representa el estrato
-

3.4 Nivel y tipo de estudio.

Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo - correlacional, porque busca analizar la incidencia en que se manifiestan las variables de estudio y medir el grado de

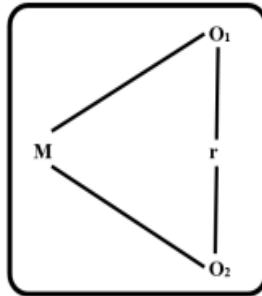
asociación que existe entre ambos (Hernández, et al. 2014), en este caso depresión y comunicación padres – hijos, también se considera descriptivo porque, “ Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, proceso, objetos o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis” y es correlacional porque, “ intenta predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en las variables relacionadas”.(Hernández, et al. 2014).

Tipo de estudio

La investigación es de tipo cuantitativo, ya que permitió examinar los datos de manera numérica y en base a un análisis estadístico, para así, poder establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, et al. 2014). Asimismo, se trata de un estudio transeccional o transversal, puesto que se recolectó datos en un solo momento, es decir en un tiempo único. Su propósito fue describir y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, et al. 2014).

3.5 Diseño de investigación

El presente estudio corresponde a un diseño transeccional de tipo correlacional, porque “Los diseños transeccionales correlacionales describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, en términos correlacionales...” (Hernández, et al. 2014)

**Donde:**

M: muestra de investigación

O1: Depresión

O2: Comunicación padres - hijos

r: Relación entre ambas variables.

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Métodos

En esta investigación, se utilizó el método de medición y observación indirecta, ya que se aborda a la población (adolescentes de 13 a 16 años de edad) en su situación natural, sin introducir ningún tipo de modificación en su contexto habitual y utilizando instrumentos de recopilación de datos.

3.6.2 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en la presente investigación, fue la psicometría que se orienta a la medición de los procesos psíquicos (Rust y Golombok, 2009) (como se citó en Romero y Verde 2021). Como instrumento

psicométrico para la medición de la variable de estudio es el Inventario de Depresión Infantil (CDI) y la encuesta de Escala de Comunicación padres- hijos.

3.6.3 Instrumento

A. Inventario de Depresión infantil - CDI.

FICHA TÉCNICA

Título original de la prueba: Children´s Depression Inventory of kovacs

Procedencia del CDI : Toronto – Canadá kovacs, M, y Beck, A. (1977), fue validado y estandarizado por primera vez.

Autora : Kovacs, M. (1992) modificó el CDI y apareció la primera edición comercial.

Adaptación Española : Barrio V., Roa M., Olmedo M., Colodron F. (2002)

Adaptación Peruana : Jarumi Jaqueline Chauca Vergaray (2017)

Ámbito de aplicación : Niños y Adolescentes de 8 a 16 años.

Objetivo de la prueba : Evaluar sintomatología depresiva en niños y adolescentes.

Áreas de la prueba : D1: Estado de ánimo disfórico.
D2: Ideas de autodesprecio.

Ítems : 27 ítems

Administración : Individual y Colectiva

Calificación : **0** = No hay presencia de síntomas depresivos dentro de los límites normales.

1 = Presencia de síntoma depresivo moderado.

2 = Presencia de síntomas depresivos severo o en grado máximo.

Tiempo de aplicación : 15 a 20 minutos

Tabla 3

Normas del Inventario de Depresión Infantil CDI

PC	Sintomatología depresiva	Estado de ánimo disfórico	Ideas de autodesprecio	CATEGORÍAS
5	1,55	1,00	0,00	SIN DEPRESIÓN
10	3,00	2,00	0,00	
15	3,00	2,00	1,00	
20	4,00	2,00	1,00	BAJA
25	5,00	3,00	1,00	
30	5,00	3,00	2,00	MODERADA
35	6,00	4,00	2,00	
40	7,00	4,00	2,00	
45	7,00	4,95	3,00	
50	8,00	5,00	3,00	
55	9,00	6,00	3,00	ALTA
60	9,00	6,00	4,00	
65	10,00	6,15	4,00	
70	11,00	7,00	4,00	
75	12,00	8,00	5,00	
80	14,00	8,80	5,00	MUY ALTA
85	15,35	10,00	6,00	
90	17,00	11,00	7,00	
95	20,90	14,00	9,00	

Chauca (2017)

Descripción del instrumento

La Escala cuenta con 27 ítems, cada ítem está compuesto por tres alternativas que se puntúan en una escala de 0 a 2 por lo que el puntaje potencial abarca desde 0 a 54. La alternativa que se puntúa con (0) indica ausencia de síntoma, la que se puntúa con (1) indica la presencia moderada del síntoma y la que se puntúa con

(2) indica la máxima intensidad del síntoma. El niño debe elegir entre las tres afirmaciones, la que mejor lo describa durante las últimas dos semanas. El 50% de los ítems empiezan con la alternativa que refleja la mayor intensidad del síntoma, para el resto el orden es inverso. Se hace una sumatoria de los puntajes equivalentes a las alternativas marcadas por el sujeto obteniendo así el puntaje total, el que se deberá comparar con la tabla de baremos y ubicar el percentil que le corresponde. Según los baremos, el Punto de Corte (puntaje a partir del cual se considera que el sujeto presenta la entidad depresiva) propuesto en esta investigación corresponde al percentil 75, lo cual significa que, si el niño obtiene un puntaje igual o mayor a 15, presenta niveles significativos de depresión.

B. Escala de comunicación padres – adolescentes

Instrumento desarrollado por Howard Barnes y David H. Olson (1982) (como se citó en Solano, 2017).

Esta escala se presenta en tres formatos:

- ✓ Formato para los padres y mide el nivel de comunicación con los hijos.
- ✓ Formato para el adolescente con respecto a la madre
- ✓ Formato para el adolescente con respecto al padre

Cada uno de los formatos está compuesto por 20 ítems

Cada escala tiene las siguiente sub escalas:

- **Factor I:** Apertura en la comunicación (ítems 7,16, 14, 17, 3, 8, 9, 13, 1, 6)

Este factor mide los aspectos más positivos de la comunicación entre padres y adolescentes.

- **Factor II:** Problemas en la comunicación (ítems 5, 12, 20, 10, 18, 4, 19, 15, 2,11)

Este factor mide situaciones que limitan o dificultan el nivel de comunicación familiar. La escala consta de 20 ítems divididos en cada sub escala compuesta de 10 ítems. Cada ítem posee 05 opciones de respuesta organizadas en una escala randomizada cuyos puntajes son los siguientes:

0: Nunca **1:** Rara vez **2:** A veces **3:** Regularmente **4:** Casi siempre **5:** Siempre

La puntuación de la escala total es la suma de las sub escalas. Los ítems que se invierten sus puntajes son de la sub escala problemas de comunicación y los ítems que no se invierten sus puntajes corresponden a la sub escala de apertura a la comunicación.

Establecimiento de niveles de comunicación para la escala

Para fines de la investigación fue necesario establecer niveles o categorías con el fin de agrupar la muestra de estudio y así poder establecer porcentajes por niveles para la escala de comunicación padre – hijo y comunicación madre hijos.

A partir del puntaje mínimo y el puntaje máximo se determinó por quintiles (20% / 100%) los rangos para determinar los 5 niveles de 20 puntos cada uno.

Comunicación del hijo respecto al padre.

Puntaje mínimo = 0 Puntaje máximo = 100;

0 – 20	Deficiente nivel de comunicación.
21 – 40	Bajo nivel de comunicación.
41 – 60	Moderado nivel de comunicación.
61 – 80	Alto nivel de comunicación.
81 – 100	Óptimo nivel de comunicación.

Comunicación del hijo respecto a la madre.

Puntaje mínimo = 0 Puntaje máximo = 100;

0 – 20	Deficiente nivel de comunicación.
21 – 40	Bajo nivel de comunicación.
41 – 60	Moderado nivel de comunicación.
61 – 80	Alto nivel de comunicación.
81 – 100	Óptimo nivel de comunicación.

Respecto a los factores o dimensiones de la comunicación se establecieron los niveles de la misma manera que se realizó para la escala general de comunicación.

Factor I: Apertura en la comunicación (10 ítems 7, 16, 14, 17, 3, 8, 9, 13, 1, 6)

El puntaje mínimo = 0 puntaje máximo = 50

0 – 10	Deficiente nivel de apertura en la comunicación.
11 – 20	Bajo nivel de apertura en la comunicación.
21 – 30	Moderado nivel de apertura en la comunicación.
31 – 40	Alto nivel de apertura en la comunicación.
41 – 50	Óptimo nivel de apertura en la comunicación.

Factor II: Problemas en la comunicación (10 ítems 5, 12, 20, 10, 18, 4, 19, 15, 2, 11)

El puntaje mínimo = 0 puntaje máximo = 50

0 – 10	Problemas en la comunicación permitida aceptable.
11 – 20	Bajo nivel de Problemas en la comunicación.
21 – 30	Moderado nivel de problemas en la comunicación.
31 – 40	Alto nivel de problemas en la comunicación.
41 – 50	Excesivo nivel de problemas en la comunicación.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

A. Inventario de Depresión infantil - CDI.

• VALIDEZ DE CONTENIDO

a) Adaptación lingüística del instrumento.

b) Índices de Correlación Ítem-test. En la Muestra Escolar todas las correlaciones ítem-test son altamente significativas abarcando un rango desde 0,19 a 0.53. En la Muestra Clínica, también se han obtenido índices significativos (aunque con niveles de significancia menores que en los escolares) que varían entre 0.21 y 0.71, a excepción de los ítems 4, 12 y 18 que no llegaron a ser significativos.

• VALIDEZ DE CRITERIO

a) Diagnóstico Clínico. El CDI ha logrado discriminar entre el Grupo Depresivo según diagnóstico psiquiátrico (M=20.59), la Muestra escolar (M= 11.18) y el Grupo con otros diagnósticos clínicos (M= 15.70), lo cual indica que el instrumento mide real y específicamente el constructo depresión, confirmando su validez por contrastación de grupos definidos.

b) Validez Concurrente. Se encontró que el CDI está relacionado en forma significativa con los siguientes constructos; depresión, medido por el CDS ($r = 0.72$, $p < 0.001$); autoconcepto negativo, medido por la Escala de Autoconcepto para niños de Mc. Daniel-Piers ($r = 0.70$, $r < 0.0001$); inestabilidad emocional, medida por la escala “N” del JEPI ($r = 0.77$, $p < 0.001$); introversión, medida por la escala “E” del JEPI ($r = 0.33$, $p < 0.05$); con el bajo rendimiento escolar no se podría incluir porque la correlación con los promedios de las notas, aunque es significativamente, es baja ($r = 0.22$, $p < 0.01$).

• VALIDEZ DE CONSTRUCTO

En el 2017 (Chauca) considerando 397 estudiantes de instituciones educativas evaluó la validez de constructo, identificando dos factores que explican más del 80% de la variabilidad de los datos mediante el análisis factorial, este estudio considera que los ítems que forman cada factor son como se muestra:

Dimensiones del CDI

Estado de ánimo disfórico ,834 cuyos ítems son: 1,2,3,4,6,10,11,12,16,17,18,19,20,21,22,26,27. Número de elementos 17; Ideas de autodesprecio con un Alfa de Cronbach ,795 cuyos ítems son: 17, 7, 8, 9, 13, 14,15, 23, 24, 25. Número de elementos 10 y Depresión ,896 cuyos ítems son todos. Número de elementos 27.

Chauca, J. (2017), realizó la validez por criterio, usando para contrastarla, la escala de depresión para adolescentes EDAR de Reynolds, que mide sintomatología depresiva. Los resultados del estadístico no paramétrico RHO de Spearman, arrojó una correlación positiva de 0.424, siendo su criterio de jueces (Aiken) con respecto

al contenido de mayores a 0.80, así mismo un alfa de Cronbach de 0.89 resultados similares al encontrado por Kovacs M, (2002).

Baremos del CDI

El baremo es la medida que sirve para interpretar los resultados (puntajes directos), de la variable investigada. Sus categorías (bajo, moderado, alto), permiten determinar el nivel general de la variable y sus dimensiones, baremos que originalmente fue usado en tres ciudades del norte del Perú por Arévalo E., (2008), en 10 345 estudiantes del nivel primario y secundario. Siendo posteriormente estandarizado por Chauca, J (2017), en 390 estudiantes de 11 a 16 años, del distrito de San Juan de Lurigancho. Tanto Arévalo como Chauca usaron el mismo método de consistencia interna para validarlo, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.91 y 0.89, respectivamente.

B. Escala de Comunicación Padres – Hijos

La confiabilidad de la escala de comunicación formato para el adolescente con respecto al padre, encontrándose un índice de confiabilidad Alpha de 0,8331 tal como se podrá corroborar en la tabla siguiente:

Tabla 4

Confiabilidad de la Escala de Comunicación Formato para el Adolescente con Respecto al Padre

Media	Varianza	Desviación Estándar	Número de variables
59,2715	158,6398	12,5952	20
Nº de casos	Nº de ítems	Alpha	
1300,0	20	,8331	

Tabla 5

Confiabilidad de la Escala de Comunicación Formato para el Adolescente con Respecto a la Madre

Media	Varianza	Desviación Estándar	Número de variables
66,0556	117,9818	10,8619	20
Nº de casos	Nº de ítems	Alpha	
1300,0	20	,7833	

De igual forma, se estableció la confiabilidad de la escala de comunicación formato para el adolescente con respecto a la madre, encontrándose un índice de confiabilidad Alpha de 0,7833.

3.8 Procedimiento

- En primer lugar, se solicitó la autorización correspondiente a la institución educativa.
- En el mencionado documento se explicó en qué consistía la investigación y los fines de la misma.
- Una vez obtenida la autorización por la directora se obtuvo el consentimiento informado, se ingresó a las aulas en dónde se encontró a los estudiantes, a quienes se les explicó el asentimiento informado y posteriormente se procedió aplicar los instrumentos de medición.
- Se aplicaron los instrumentos de forma anónima.
- Una vez aplicados los instrumentos de medida, se procedió a la calificación y elaboración de base de datos, en la cual se digitaron todas las respuestas ofrecidas por cada una de los participantes en la investigación.

- Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 25.0 en español.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva proceso mediante el cual se recopila, organiza, presenta, analiza e interpreta datos de manera tal que describa fácil y rápidamente las características esenciales de dichos datos mediante el empleo de métodos gráficos, tabulares o numéricos. Así también se utilizó la estadística inferencial ya que se busca obtener información sobre la población basándose en el estudio de los datos de una muestra tomada a partir de ella. La prueba estadística utilizada es la correlación de Spearman ya que ambas variables son cualitativas.

Tabla 6

Tabulación y Análisis de Datos

Métodos	Técnicas	Instrumentos
De procesamiento de datos		
Análisis de datos	Análisis estadístico descriptivo	Cuadro de distribución de frecuencias, porcentajes, figuras de distribución de frecuencia, estadígrafos, tablas de contingencia, etc.
	Análisis estadístico inferencial	- Base de datos y procesamiento de datos a través del SPSS – 25. - Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística: Rho de Spearman, en la que se consideró los siguientes valores:
		Valor de rho Significado
		-1 Correlación negativa grande y perfecta
		-0.9 a -0.99 Correlación negativa muy alta
		-0.7 a -0.89 Correlación negativa alta
		-0.4 a -0.69 Correlación negativa moderada
		-0.2 a -0.39 Correlación negativa baja
		-0.01 a -0.19 Correlación negativa muy baja
		0 Correlación nula
0.01 a 0.19 Correlación positiva muy baja		
0.2 a 0.39 Correlación positiva baja		
0.4 a 0.69 Correlación positiva moderada		
0.7 a 0.89 Correlación positiva alta		
0.9 a 0.99 Correlación positiva muy alta		
1 Correlación positiva grande y perfecta		
		Para la confiabilidad del instrumento de medición se consideró el Alfa de Cronbach

3.10 Consideraciones éticas

Esta investigación se consideró sin riesgo, según el artículo 11 de la Resolución 008430 de octubre 4 de 1993 y el Reporte de Belmont. En cumplimiento con los aspectos mencionados con el Artículo 6, el estudio aplicó el consentimiento y asentimiento informado, considerando que los sujetos de investigación son tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos. El estudio tuvo la documentación necesaria que permitió la confidencialidad del adolescente que participó en esta investigación. En el consentimiento informado, se encuentra, el objetivo del desarrollo de esta investigación, también que podrá desistir de participar o apoyar de manera voluntaria en el estudio. Los instrumentos desarrollados fueron anónimos para generar confianza en el desarrollo de los mismos. (Romero y Verde, 2021).

CAPITULO IV

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 Presentación de resultados, análisis e interpretación.

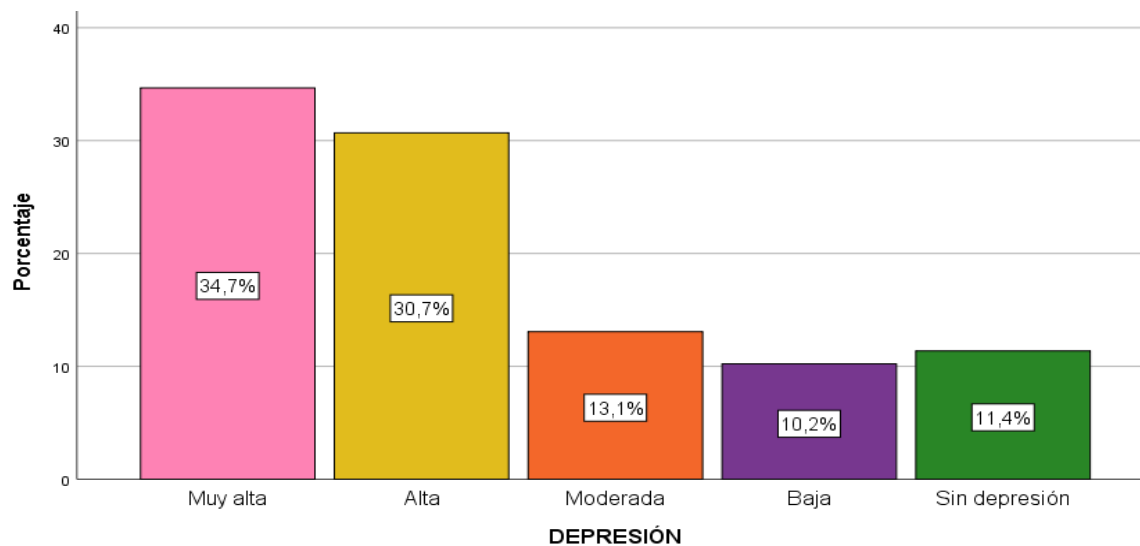
Tabla 7

Niveles de Depresión de los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Depresión	N=176	
	Fi	%
Muy alta	61	34,7
Alta	54	30,7
Moderada	23	13,1
Baja	18	10,2
Sin depresión	20	11,4
Total	176	100,0

Figura 1

Porcentaje de Depresión por niveles de los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.



Análisis: En la tabla 7 y figura 1 observamos, se evidencia que el [34.7% (61)] presentan un nivel muy alta de depresión, un [30.7% (54)] presentaron un nivel alta y el [10.2% (18)] nivel baja.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos podemos afirmar que el mayor porcentaje de estudiantes (34.7%), es decir 61 estudiantes presentan nivel muy alta de depresión y un (30.7%), es decir 54 estudiantes presentan nivel alto. Por lo tanto, más de la mitad de los estudiantes presentan de nivel alto a más; esto se debería a que en su mayoría tienen una deficiente comunicación con sus padres.

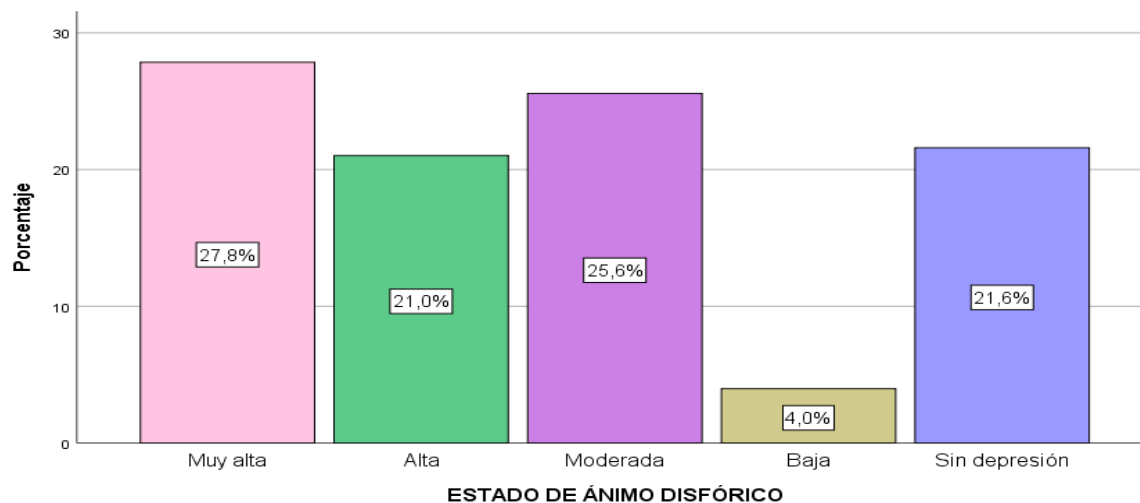
Tabla 8

Descripción de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Estado de ánimo disfórico	N=176	
	fi	%
Muy alta	49	27,8
Alta	37	21,0
Moderada	45	25,6
Baja	7	4,0
Sin depresión	38	21,6
Total	176	100,0

Figura 2

Porcentaje de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión por niveles en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.



Análisis: En la tabla 8 y figura 2 se evidencia que el [27.8%(49)] presentan un nivel muy alto de estado de ánimo disfórico, un [21%(37)] presentaron un nivel alto y el [25.6%(45)] nivel moderado.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que más de la mitad de los estudiantes [74.4%(131)] presentan niveles de moderado a muy alta, lo cual es una preocupación ya que presentan síntomas de estado de ánimo disfórico como: inseguridad, soledad, labilidad emocional, es decir, cambios rápidos de estado de ánimo, etc.

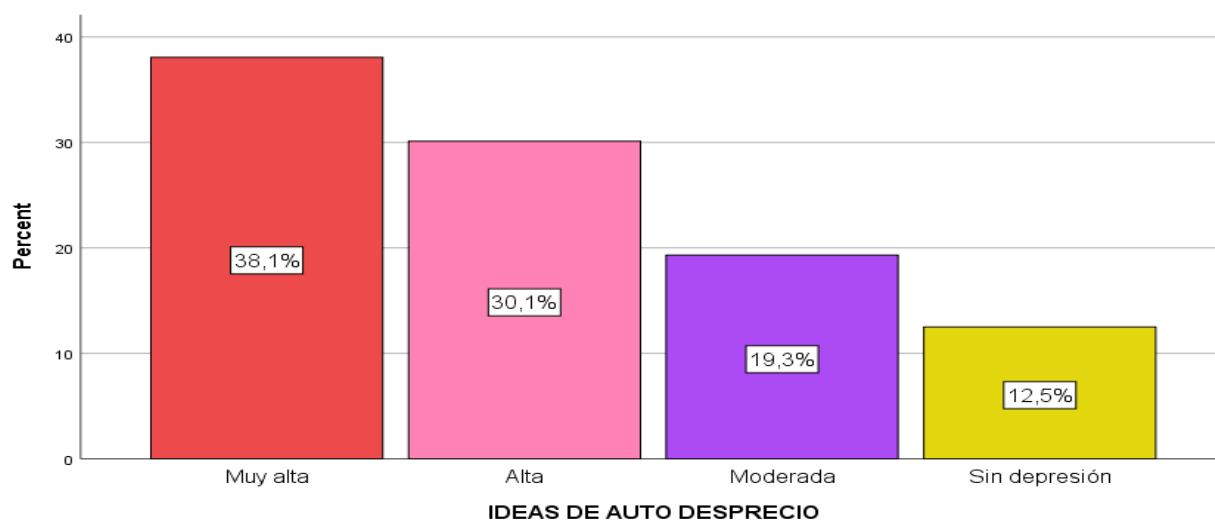
Tabla 9

Descripción de la Dimensión Ideas de Autodesprecio de la Depresión por niveles en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ideas de autodesprecio	N=176	
	fi	%
Muy alta	67	38,1
Alta	53	30,1
Moderada	34	19,3
Sin depresión	22	12,5
Total	176	100,0

Figura 3

Porcentaje de la Dimensión Ideas de Autodesprecio de la Depresión por niveles en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.



Análisis: En la tabla 9 y figura 3 se evidencia que el [38.1%(67)] presentan un nivel muy alto de ideas de autodesprecio, un [30.1%(53)] presentaron un nivel alto, el [18.8%(33)] nivel moderado.

Interpretación: De acuerdo a los resultados se evidencia una vez más que más de la mitad de los estudiantes [87,5%(154)] presentan niveles de moderado a muy alta, lo cual es una preocupación ya que presentan síntomas de ideas de autodesprecio tales como: baja autoestima, desvaloración, etc.

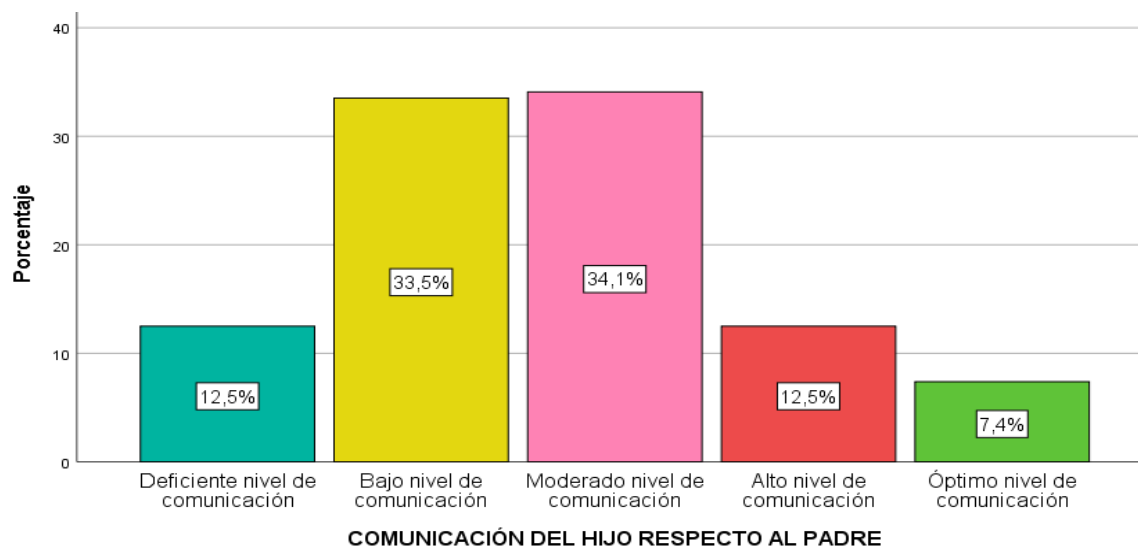
Tabla 10

Descripción de los Niveles de Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Comunicación del hijo respecto al padre	N=176	
	fi	%
Óptimo nivel de comunicación	13	7,4
Alto nivel de comunicación	22	12,5
Moderado nivel de comunicación	60	34,1
Bajo nivel de comunicación	59	33,5
Deficiente nivel de comunicación	22	12,5
Total	176	100,0

Figura 4

Porcentaje de los Niveles de Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019.



Análisis: En la tabla 10 y figura 4 observamos que el [34.1%(60)] presentan un moderado nivel de comunicación, un [33.5%(59)] presentaron un bajo nivel de comunicación, [12.5%(22)] presentaron un deficiente nivel de comunicación y tan solo el [7.4%(13)] presentaron óptimo nivel de comunicación.

Interpretación: Los resultados evidencian que los dos mayores porcentajes [34.1%(60)] y [33.5%(59)] de estudiantes muestran un moderado y bajo nivel de comunicación con padres-

hijos, es decir más del 50% de los estudiantes están entre los niveles moderado y bajo de comunicación con sus padres.

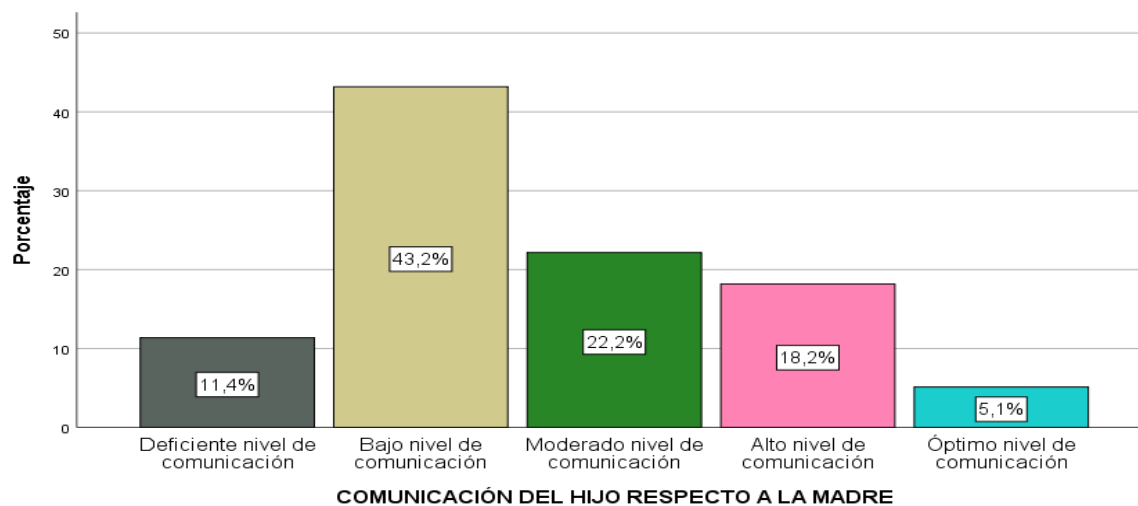
Tabla 11

Descripción de los Niveles de Comunicación Madres- Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis -Huánuco, 2019

Comunicación del hijo respecto a la madre	N=176	
	fi	%
Óptimo nivel de comunicación	9	5,1
Alto nivel de comunicación	32	18,2
Moderado nivel de comunicación	39	22,2
Bajo nivel de comunicación	76	43,2
Deficiente nivel de comunicación	20	11,4
Total	176	100,0

Figura 5

Representación Gráfica de los Niveles de Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario, Nótese los Niveles Bajo y Moderado de Comunicación.



Análisis: En la tabla 11 y figura 5 observamos que el [22.2% (39)] presentan un moderado nivel de comunicación, un [43.2%(76)] presentaron un bajo nivel de comunicación, [11.4%(20)] presentaron un deficiente nivel de comunicación y tan solo el [5.1%(9)] presentaron óptimo nivel de comunicación.

Interpretación: Los resultados evidencian que los dos mayores porcentajes [22.2%(39)] y [43.2%(76)] de estudiantes muestran un moderado y bajo nivel de comunicación con madres-hijos, es decir más del 50% de los estudiantes están entre los niveles moderado y bajo de comunicación con sus padres, predominando el bajo nivel.

Tabla 12

Nivel de Depresión y Comunicación Madre- Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

Depresión	Comunicación del hijo respecto a la madre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Muy alta	0	0,0	5	2,8	16	9,1	37	21,0	3	1,7	61	34,7
Alta	0	0,0	2	1,1	11	6,3	30	17,0	11	6,3	54	30,7
Moderada	0	0,0	5	2,8	7	4,0	7	4,0	4	2,3	23	13,1
Baja	5	2,8	4	2,3	5	2,8	2	1,1	2	1,1	18	10,2
Sin depresión	4	2,3	16	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	11,4
Total	9	5,1	32	18,2	39	22,2	76	43,2	20	11,4	176	100,0

Análisis: En la presente tabla, concerniente al nivel de depresión y comunicación madre-hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019, se observa, que en mayor proporción [21.0%(37)] presentan depresión muy alta y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [17.0%(30)] presentan depresión alta y bajo nivel de comunicación, así como un [9.1%(16)] sin depresión muy alta y moderado nivel de comunicación; ninguno tenía óptimo nivel de comunicación y a su vez depresión de nivel muy alta, alta o moderada.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [53% (94)], es decir, un poco más de la mitad de los estudiantes presentan entre los niveles alta y muy alta de depresión debido a un moderado y bajo nivel de comunicación.

Figura 6.

Representación Gráfica del Nivel de Depresión y Comunicación Madre- Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario.

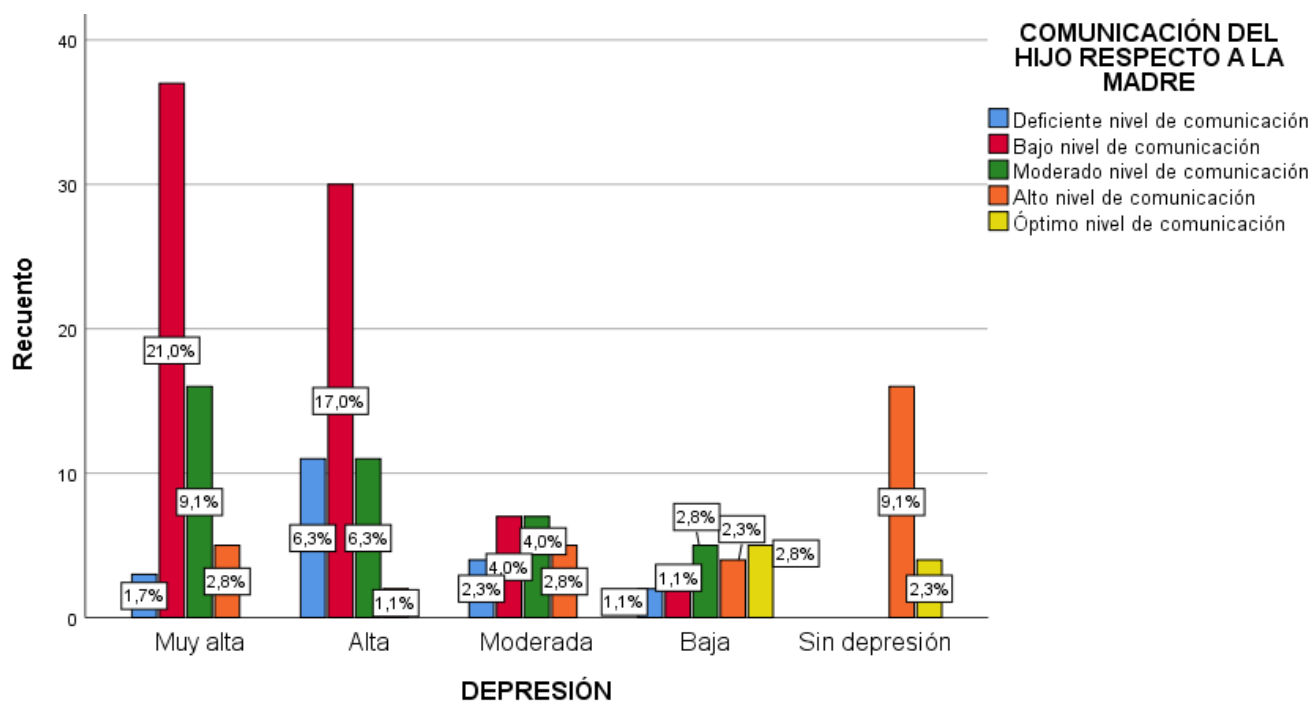


Tabla 13

Nivel de Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

Depresión	Comunicación del hijo respecto al padre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Muy alta	0	0,0	2	1,1	25	14,2	29	16,5	5	2,8	61	34,7
Alta	0	0,0	2	1,1	21	11,9	18	10,2	13	7,4	54	30,7
Moderada	0	0,0	3	1,7	11	6,3	6	3,4	3	1,7	23	13,1
Baja	2	1,1	6	3,4	3	1,7	6	3,4	1	0,6	18	10,2
Sin depresión	11	6,3	9	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	11,4
Total	13	7,4	22	12,5	60	34,1	59	33,5	22	12,5	176	100,0

Análisis: En la presente tabla, concerniente al nivel de depresión y comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019, se observa, que en mayor proporción [16.5%(29)] presentan depresión muy alta y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [10.2%(18)] presentan depresión alta y bajo nivel de comunicación, así como un [6.3%(11)] sin depresión y un óptimo nivel de comunicación; ninguno tenía óptimo nivel de comunicación y a su vez depresión de nivel muy alta, alta o moderada.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [52.8% (93)], es decir, un poco más de la mitad de los estudiantes presentan entre los niveles alta y muy alta de depresión debido a un moderado y bajo nivel de comunicación. La depresión si llega a hacerse crónico puede dificultar en el desempeño escolar de los estudiantes, además, cuando es de carácter moderado o grave puede ser necesario medicamentos y tratamiento de psicoterapia a cargo de un profesional.

Figura 07

Representación Gráfica del Nivel de Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario.

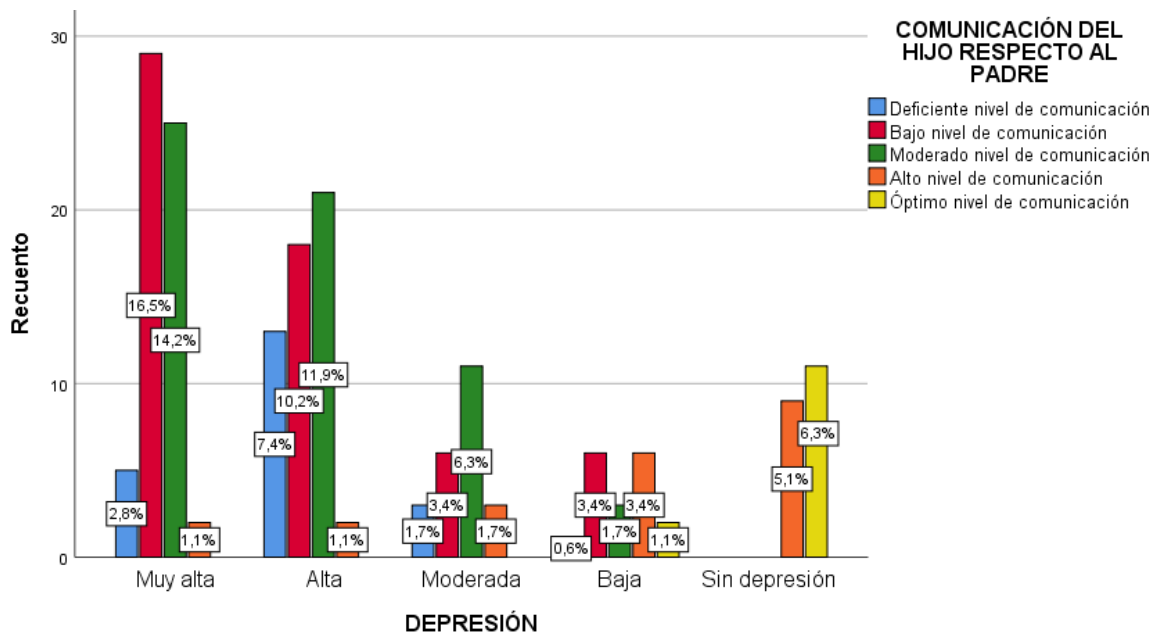


Tabla 14

Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

Estado de ánimo disfórico	Comunicación del hijo respecto a la madre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Muy alta	0	0,0	3	1,7	12	6,8	33	18,8	1	0,6	49	27,8
Alta	0	0,0	2	1,1	9	5,1	19	10,8	7	4,0	37	21,0
Moderada	0	0,0	5	2,8	11	6,3	19	10,8	10	5,7	45	25,6
Baja	1	0,6	1	0,6	2	1,1	2	1,1	1	0,6	7	4,0
Sin depresión	8	4,5	21	11,9	5	2,8	3	1,7	1	0,6	38	21,6
Total	9	5,1	32	18,2	39	22,2	76	43,2	20	11,4	176	100,0

Análisis: En la presente tabla, concerniente al nivel de la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019, se observa, que en mayor proporción [18.8%(33)] presentan un nivel muy alto estado de ánimo disfórico y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [10.8%(19)] presentan

un nivel moderada y alta estado de ánimo disfórico y bajo nivel de comunicación, así como un [11.9%(21)] sin depresión del estado de ánimo disfórico y un alto nivel de comunicación; ninguno tenía un nivel óptimo nivel de comunicación y a su vez un nivel muy alta, alta o moderada del estado de ánimo disfórico.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [40.4%(71)], es decir, un poco menos de la mitad de los estudiantes presentan de moderada a nivel alto de estado de ánimo disfórico debido a un nivel bajo de comunicación, es decir, cuando la comunicación de padres e hijos adolescentes es deficiente representa un factor de riesgo de que presenten síntomas de estado disfórico como: tristeza prolongada, inseguridad, soledad, labilidad emocional, mal humor y hasta ideación, pensamiento o intento suicida.

Figura 08

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario.

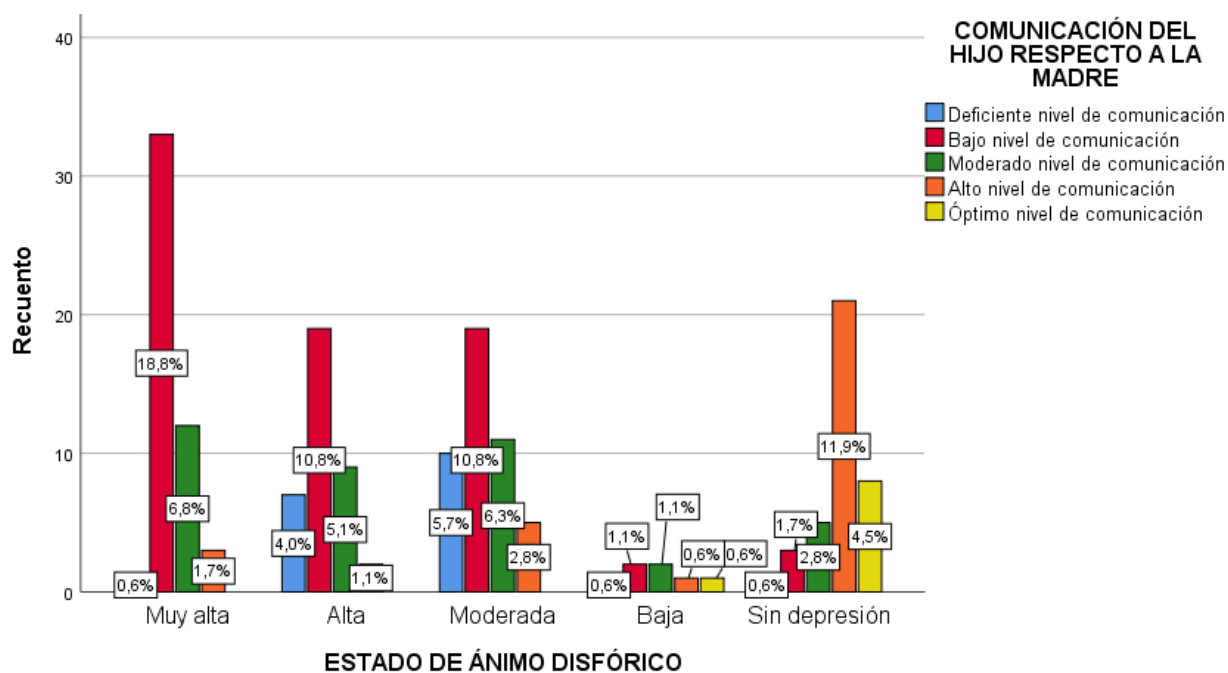


Tabla 15

Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo disfórico de la Depresión y la Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

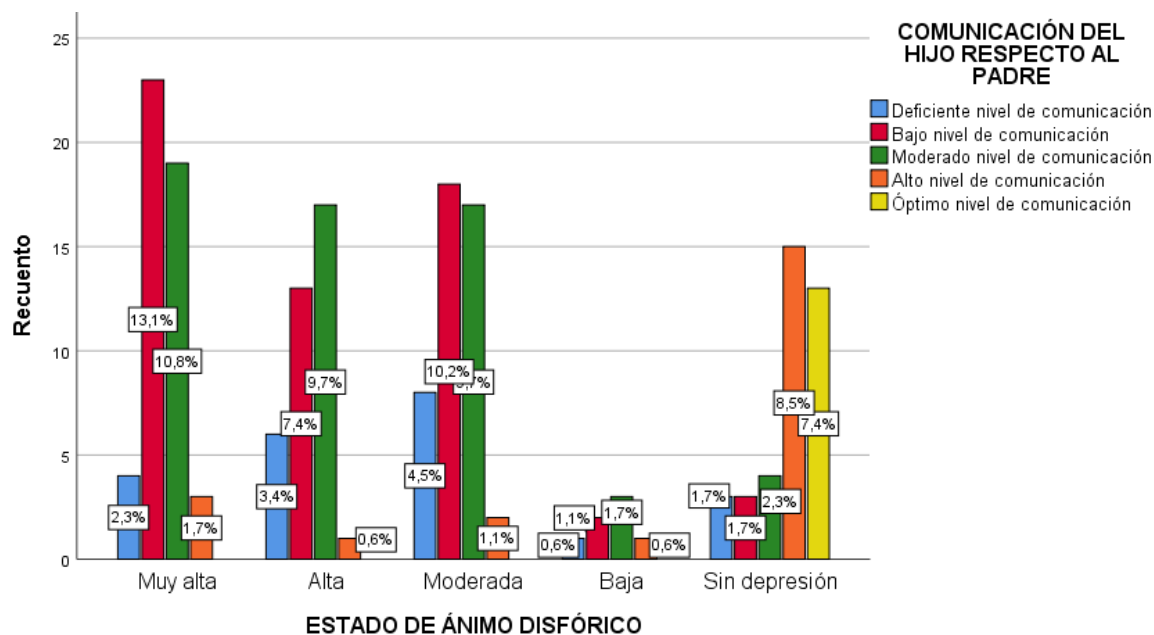
Estado de ánimo disfórico	Comunicación del hijo respecto al padre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Muy alta	0	0,0	3	1,7	19	10,8	23	13,1	4	2,3	49	27,8
Alta	0	0,0	1	0,6	17	9,7	13	7,4	6	3,4	37	21,0
Moderada	0	0,0	2	1,1	17	9,7	18	10,2	8	4,5	45	25,6
Baja	0	0,0	1	0,6	3	1,7	2	1,1	1	0,6	7	4,0%
Sin depresión	13	7,4	15	8,5	4	2,3	3	1,7	3	1,7	38	21,6
Total	13	7,4	22	12,5	60	34,1	59	33,5	22	12,5	176	100,0

Análisis: En la presente tabla, concerniente al nivel de la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019, se observa, que en mayor proporción [13.1%(23)] presentan un nivel muy alto estado de ánimo disfórico y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [9.7%(17)] presentan un nivel alta y moderada estado de ánimo disfórico y moderado nivel de comunicación, así como un [7.4%(13)] sin depresión del estado de ánimo disfórico y un óptimo nivel de comunicación; ninguno tenía óptimo nivel de comunicación y a su vez un nivel muy alta, alta, moderada o baja del estado de ánimo disfórico.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [60.8%(107)], es decir, más de la mitad de los estudiantes presentan de moderada a nivel alto de estados de ánimo disfórico debido a un nivel bajo y moderado de comunicación, es decir, la comunicación de padres e hijos adolescentes no es clara, respetuosa y con sentimientos de afecto.

Figura 09

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico de la Depresión y la Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes.

**Tabla 16**

Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

Ideas de auto desprecio	Comunicación del hijo respecto a la madre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Muy alta	1	0,6	4	2,3	18	10,2	38	21,6	6	3,4	67	38,1
Alta	2	1,1	4	2,3	15	8,5	25	14,2	7	4,0	53	30,1
Moderada	2	1,1	11	6,3	4	2,3	12	6,8	5	2,8	34	19,3
Sin depresión	4	2,3	13	7,4	2	1,1	1	0,6	2	1,1	22	12,5
Total	9	5,1	32	18,2	39	22,2	76	43,2	20	11,4	176	100,0

Análisis: En la presente tabla, concerniente al nivel de la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019. se observa, que en mayor proporción [21.6% (38)] presentan un nivel muy alta ideas de autodesprecio y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [10.2% (18)] presentan un nivel muy alta ideas de autodesprecio y moderado nivel de comunicación, así como un [7.4% (13)] sin depresión de ideas de autodesprecio y una alta nivel de comunicación.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [54.5%(96)], es decir más de la mitad de los estudiantes presentan nivel alta y muy alta de ideas de autodesprecio debido a una moderada y baja comunicación madre-hijo, es decir, la comunicación entre madre e hijos(as) adolescentes no es clara, ni respetuosa ni con sentimientos de afecto.

Figura 10

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario.

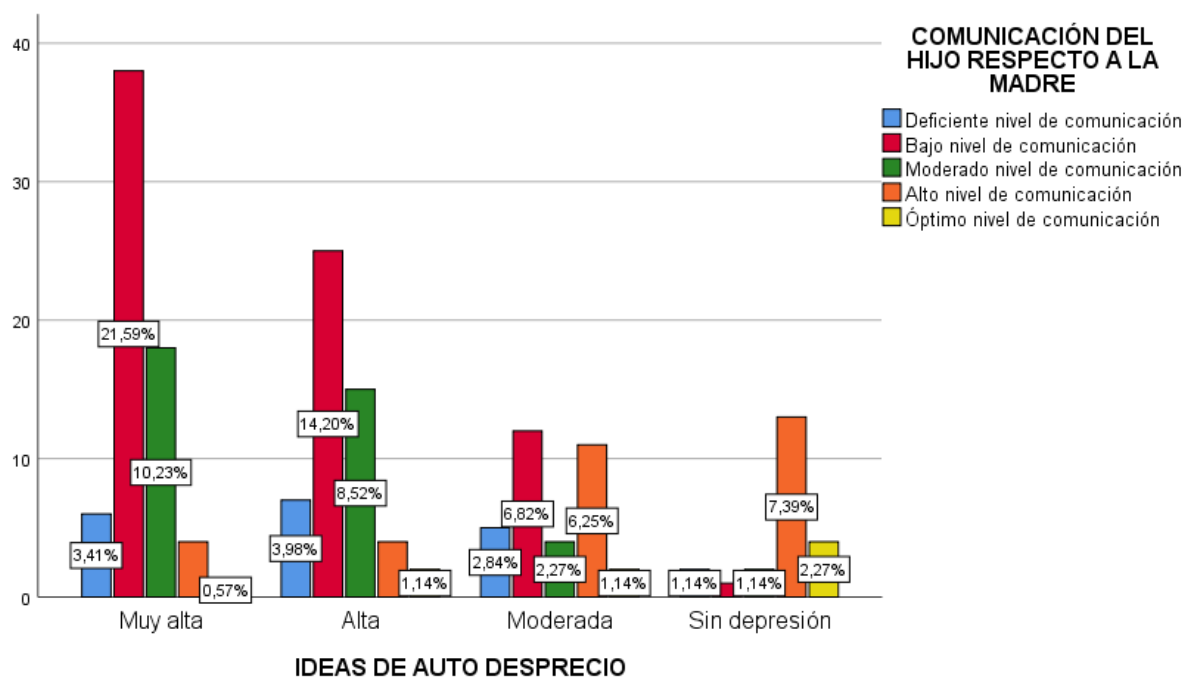


Tabla 17

Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019.

Ideas de auto desprecio	Comunicación del hijo respecto al padre										Total	
	Óptimo nivel de comunicación		Alto nivel de comunicación		Moderado nivel de comunicación		Bajo nivel de comunicación		Deficiente nivel de comunicación			
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Muy alta	0	0,0	3	1,7	28	15,9	28	15,9	8	4,5	67	38,1
Alta	0	0,0	5	2,8	22	12,5	19	10,8	7	4,0	53	30,1
Moderada	3	1,7	8	4,5	7	4,0	10	5,7	6	3,4	34	19,3
Sin depresión	10	5,7	6	3,4	3	1,7	2	1,1	1	0,6	22	12,5
Total	13	7,4	22	12,5	60	34,1	59	33,5	22	12,5	176	100,0

Análisis e interpretación: En la presente tabla, concerniente al nivel de la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis- Huánuco, 2019. se observa, que en mayor proporción [15.9% (28)] presentan un nivel muy alta ideas de autodesprecio y a su vez presentan bajo y moderado nivel de comunicación; en tanto un [4.5%(8)] presentan un nivel moderada ideas de autodesprecio y un alto nivel de comunicación, así como un [5.7%(10)] sin depresión de ideas de autodesprecio y un óptimo nivel de comunicación; ninguno tenía óptimo nivel de comunicación y a su vez un nivel muy alta y alta de ideas de autodesprecio.

Interpretación: Los resultados evidencian además que [55.1%(97)], es decir más de la mitad de los estudiantes presentan nivel alta y muy alta de ideas de autodesprecio debido a una moderada y baja comunicación padre-hijo.

Figura 11

Representación Gráfica del Nivel de la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario.

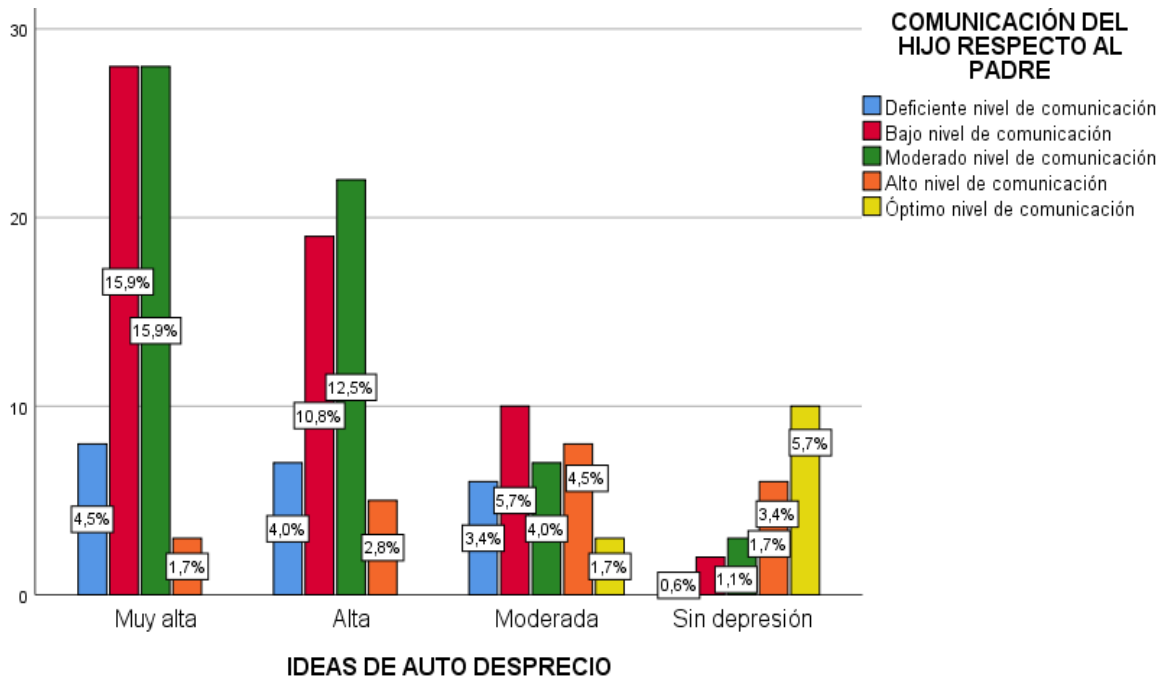


Tabla 18

Relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Publica de Amarilis.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Depresión Comunicación madre-hijo	-0,417	0,000
Depresión Comunicación padre-hijo	-0,421	0,000

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Publica de Amarilis; donde la depresión y la comunicación madre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.417$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor al 0,5%, se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara menor nivel de depresión, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional entre la depresión con la comunicación madre-hijo, así mismo el valor Rho de -0.417 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada; así también la depresión y la comunicación padre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.421$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara menor nivel de depresión, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional entre la depresión con la comunicación padre-hijo, así mismo el valor Rho de -0.421 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Publica de Amarilis”.

Tabla 19

Relación entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Estado de ánimo disfórico	-0,352	0,000
Comunicación padre-hijo		

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.352$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara un menor nivel de estado de ánimo disfórico, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión del estado de ánimo disfórico con la comunicación padre - hijo, así mismo el valor Rho de -0.352 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Tabla 20

Relación Entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y la Comunicación Padre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis. – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Ideas de autodesprecio	-0,318	0,000
Comunicación padre-hijo		

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.318$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara con menor frecuencia ideas de autodesprecio, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión de ideas de autodesprecio con la comunicación padre – hijo, así mismo el valor Rho de -0.318 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión de ideas de autodesprecio la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Tabla 21

Relación Entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Estado de ánimo disfórico		
Comunicación madre-hijo	-0,414	0,000

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.414$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara un menor nivel de estado de ánimo disfórico, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión del estado de ánimo disfórico con la comunicación madre - hijo, así mismo el valor Rho de -0.414 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Tabla 22

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio de la Depresión y la Comunicación Madre - Hijo en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Ideas de autodesprecio		
Comunicación madre-hijo	-0,315	0,000

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.315$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara con menor frecuencia ideas de autodesprecio, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión de ideas de autodesprecio con la comunicación madre – hijo, así mismo el valor Rho de -0.315 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión de ideas de autodesprecio la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

5.1 Verificación de hipótesis.

5.2.1 Hipótesis general

Hi Si existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho No existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Tabla 23

Relación Entre la Depresión y la Comunicación Padres-Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Depresión Comunicación madres - hijos	-0,417	0,000
Depresión Comunicación padres - hijos	-0,421	0,000

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde la depresión y la comunicación madre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.417$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor al 0,5%, se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara menor nivel de depresión, por lo tanto se admite

que existe relación inversamente proporcional entre la depresión con la comunicación madre-hijo, así mismo el valor Rho de -0.417 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada; así también la depresión y la comunicación padre-hijo obtuvo el valor $Rho = -0.421$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara menor nivel de depresión, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional entre la depresión con la comunicación padre-hijo, así mismo el valor Rho de -0.421 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_i) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Publica de Amarilis”.

5.2.2 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1:

Hi 1 Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho 1 No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Tabla 24

Relación Entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y la Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Estado de ánimo disfórico Comunicación padres - hijos	-0,352	0,000

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.352$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara un menor nivel de estado de ánimo disfórico, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión del estado de ánimo disfórico con la comunicación padre - hijo, así mismo el valor Rho de -0.352 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Hipótesis específica 2:

Hi 2 Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Ho 2 No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Tabla 25

Relación Entre la Dimensión del Estado de Ánimo Disfórico y Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Estado de ánimo disfórico Comunicación madres - hijos	-0,414	0,000

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.414$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara un menor nivel de estado de ánimo disfórico, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión del estado de ánimo disfórico con la comunicación madre - hijo, así mismo el valor Rho de -0.414 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa moderada; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Hipótesis específica 3:

Hi 3 Si existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis. - Huánuco, 2019.

Ho 3 No existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis - Huánuco, 2019.

Tabla 26

Relación entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio y Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Ideas de autodesprecio	-0,318	0,000
Comunicación padre-hijo		

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.318$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte del padre con su hijo, este presentara con menor frecuencia ideas de autodesprecio, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión de ideas de autodesprecio con la comunicación padre – hijo, así mismo el valor Rho de -0.318 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión de

ideas de autodesprecio la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”.

Hipótesis específica 4:

Hi 4 Si existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Ho 4 No existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Tabla 27

Relación Entre la Dimensión de Ideas de Autodesprecio y Comunicación Madres - Hijos en los Estudiantes de 3ro, 4to y 5to del Nivel Secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis – Huánuco, 2019.

Variables de correlación	Rho	Significancia
Ideas de autodesprecio		
Comunicación madre-hijo	-0,315	0,000

Análisis: En la presente tabla se analiza mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis; donde se obtuvo el valor $Rho = -0.315$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$); por lo que con

una probabilidad de error menor a 0,5% se afirma que a mejor comunicación por parte de la madre con su hijo, este presentara con menor frecuencia ideas de autodesprecio, por lo tanto se admite que existe relación inversamente proporcional la dimensión de ideas de autodesprecio con la comunicación madre – hijo, así mismo el valor Rho de -0.315 se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación inversa o negativa baja; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_i) en la que se afirma “Si existe relación inversa entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa de Amarilis”..

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se buscó determinar la relación entre la depresión y la comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Amarilis. Se pudo obtener mediante la prueba estadística Rho de Spearman, la relación entre la depresión y la comunicación madre - hijo ($r=-0.417$; $p=.000$) y relación entre la depresión y la comunicación padre – hijo ($r=-0.421$; $p=.000$), con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) respectivamente; por lo que con una probabilidad de error menor a 0,5% se admite que la depresión se relaciona con la comunicación padres - hijos, así mismo se interpreta según el coeficiente de correlación de Spearman que existe un grado de correlación negativa moderada; lo cual significa que a mayor depresión hay menor comunicación padres - hijos en los evaluados ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la de investigación (H_1) en la que se afirma “Si existe relación entre la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una Institución Educativa Publica de Amarilis”. Lo cual coincide con la investigación de Chávez (2016), donde los resultados revelan que entre la comunicación familiar y la depresión existe una correlación inversa y significativa ($r= -0.392$; $p=0.013$), en las dimensiones: depresión cognitivo-afectivo ($r=-.441$; $p= .005$), depresión somático-motivacional ($r=-.495$; $p=.003$), lo cual significa que a mejor comunicación familiar con el padre y la madre hay menor depresión en los encuestados.

A si mismo Rivera, et al (2015), en su investigación “Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México”, señalando que el 45,7% (84) de los estudiantes evaluados presentan puntaje igual o superior

a 15, lo cual nos quiere decir que existe un gran porcentaje de estudiantes con sintomatología depresiva. De igual forma las mujeres muestran mayor depresión que los varones. Lo cual también coincide con la investigación porque la población según sexo es de femenino 60.2%(106) y masculino 39.8%(70).

Al igual que Monasterio, (2019) realizó una investigación en una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana con el propósito de determinar la prevalencia de depresión que existe en adolescentes. El resultado del estudio es que el 72.1% de adolescentes presentan sintomatología depresiva, afirmando que la depresión leve, moderada, moderadamente grave y grave es un problema encubierto en la muestra estudiada, lo que concuerda con nuestra investigación, al describir la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis - Huánuco, 2019, se evidencia que el [34.7%(61)] presentan un nivel muy alta, un [30.7%(54)] presentaron un nivel alta y el [10.2%(18)] nivel baja. Lo que reafirma que la depresión en adolescentes compone un reto de abordaje para la salud pública que requiere con sentido de urgencia una participación oportuna, ya que representa un gran aporte a la tarea de prevención de la salud mental. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla. Se obtuvo la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose que el [27,8.7% (49)] presentan un nivel muy alta, un [25.6% (44)] presentaron un nivel moderado y el [4.0% (7)] nivel baja.

Se obtuvo la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose que el [38.1% (67)] presentan un nivel muy alta, un [30.1% (53)] presentaron un nivel alta y el [12.5% (22)] sin depresión.

A su vez Medina et al (2017), En México realizaron un estudio sobre “Comunicación entre padres e hijos adolescentes” donde se obtuvo un promedio de edad 38.65 donde predominó el género femenino (69.2%), en relación con las características de la comunicación se encontró que los padres de familia comentan que los miembros de su familia están satisfechos con la forma de comunicarse y saben escuchar, comparten los sentimientos abiertamente, expresan afecto y disfrutan pasar tiempo entre ellos. Concluyendo que los padres de familia tienen buenas habilidades positivas de comunicación. Como también Cristóbal (2017) en su investigación no experimental tuvo como objetivo conocer la relación entre el clima social familiar y los síntomas depresivos de los estudiantes de la Institución Educativa “Héroes de Jactay” – Huánuco 2016. La prueba estadística de Spearman afirma que existe relación entre clima social familiar y síntomas depresivos, en cuanto a la funcionalidad familiar y depresión ($p < 0.05$), los evaluados presentaron una mejor funcionalidad familiar y un menor grado de depresión, en cuanto a la cohesión y depresión, los evaluados presentaron una mejor cohesión, siendo menor la depresión, en cuanto al funcionamiento familiar y la depresión, esta correlación es de tipo inversa significativa y de grado media ($r = -0.288$). Por lo tanto, a menor adaptabilidad, mayor nivel de depresión. Por tanto concuerda con la investigación ya que, es una relación también inversa moderada significativa, es decir a menor comunicación existe mayor depresión, o a mayor comunicación menor depresión, aunque difieren en los resultados, como se muestra en el resultado depresión y comunicación padres - hijos, que en mayor proporción [16.5%(29)] presentan depresión y a su vez presentan bajo nivel de comunicación; en tanto un [10.2%(18)] presentan depresión y bajo nivel de comunicación, así como un [6.3%(11)] sin depresión y un óptimo nivel de comunicación; concerniente al nivel de depresión y comunicación madres- hijos de manera casi similar se observa, que en mayor proporción [21.0%(37)] presentan depresión y a su vez presentan bajo nivel de

comunicación; en tanto un [17.0%(30)] presentan depresión y bajo nivel de comunicación, así como un [9.1%(16)] sin depresión y alto nivel de comunicación; ninguno tenía óptimo nivel de comunicación y a su vez depresión de nivel muy alta, alta o moderada.

También, se sostiene que el adolescente con conflictos familiares está más expuesto a presentar síntomas depresivos, por ello es importante desarrollar iniciativas multidisciplinarias orientadas a los estudiantes y padres de familia, para fortalecer redes de apoyo. La calidad de comunicación con sus padres tiene un impacto significativo en la vida de los adolescentes y una baja comunicación con los padres, entre otros factores estará asociada a insatisfacción con su cuerpo, uso de drogas, depresión, suicidio y baja autoestima, por otro lado una buena comunicación actúa como factor protector principalmente frente a condiciones de riesgo.

CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación entre la dimensión de depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis, dónde depresión con comunicación madre-hijo obtuvo el valor ($Rho = -0.417$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$)) y una correlación negativa moderada y significativa entre depresión con comunicación padre – hijo ($Rho = -0.421$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$)).
- Se obtuvo la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose que el [27.8% (49)] presentan un nivel muy alto, un [25.6% (44)] presentaron un nivel moderado y el [4.0% (7)] nivel baja.
- Se obtuvo la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose que el [38.1% (67)] presentan un nivel muy alto, un [30.1% (53)] presentaron un nivel alta y el [12.5% (22)] sin depresión.
- Se obtuvo los niveles de comunicación padres – hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose que más de la mitad [34.1% (60)] presentan un moderado nivel de comunicación, un [33.5%(59)] presentaron un bajo nivel de comunicación y el [7.4%(13)] presentaron optimo nivel de comunicación.
- Se obtuvo los niveles de comunicación madres – hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario, reportándose una proporción mayor de [43.2%(76)] presentan un bajo nivel de comunicación, un tercio [22.2%(39)] presentaron un moderado nivel de comunicación y el [5.1%(9)] presentaron optimo nivel de comunicación.
- Se determinó que existe relación entre la dimensión de estado de ánimo disfórico y la comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario

de la Institución Educativa Pública de Amarilis, donde el estado de ánimo disfórico con comunicación padre - hijo obtuvo el valor $Rho = -0.352$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) con una correlación negativa baja y significativa.

- Se determinó que existe relación entre la dimensión de estado de ánimo disfórico y la comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis, donde el estado de ánimo disfórico con comunicación madre – hijo, obtuvo el valor $Rho = -0.414$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) con una correlación negativa moderada y significativa.
- Se determinó que existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación padres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis, donde las ideas de autodesprecio con comunicación padre – hijo, obtuvo el valor el valor $Rho = -0.315$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) con una correlación negativa baja y significativa.
- Se determinó que existe relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio y la comunicación madres - hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Pública de Amarilis, donde las ideas de autodesprecio con comunicación madre – hijo, obtuvo el valor $Rho = -0.311$, con $p = 0.000$ ($p < 0.05$) con una de correlación negativa baja y significativa.

RECOMENDACIONES.

Para la Institución Educativa

- Se sugiere que se contrate un psicólogo educativo en la institución.
- Incentivar y motivar a la población estudiantil para realizar sensibilizaciones sobre temas de salud mental y a la vez motivar a la práctica de la comunicación adecuada en las familias y sus pares, ya que están en una etapa de cambios emocionales.
- Programar escuela de padres en la que se busque la asistencia masiva de los padres de familia para fortalecer la cohesión familiar y mejorar la comunicación padre – hijos.
- A los padres de familia, Participar de campañas de salud mental y charlas psicoeducativas con el fin de mejorar la comunicación padres - hijos y así ayudar a prevenir la depresión.
- Se recomienda a los padres hacer el mejor esfuerzo por tener una buena comunicación con sus hijos adolescentes ya que ello actúa como factor protector principalmente frente a condiciones de riesgo.
- Promover espacios de intercambio donde se fortalezcan las habilidades de interrelación, de comunicación, resolución de conflictos y el manejo de sus emociones.

Para la Facultad de Psicología:

- Debido a los datos estadísticos alarmantes de depresión en adolescentes que se mantienen en la región, se recomienda a los internos de la facultad de psicología estén capacitados en salud mental e implementar nuevos programas educativos de desarrollo psicológico en relación con asertividad, habilidades sociales para la vida, y proyecto de vida.
- Para posteriores investigaciones se recomienda recoger información de padres e hijos adolescentes con el fin de comparar ambas opiniones y así trabajar de manera conjunta en el manejo de una adecuada comunicación, habilidades para el manejo y gestión de las emociones evitando así llegar a una depresión que puede avanzar de manera sigilosa.
- Extender la investigación en otras instituciones, haciendo un estudio comparativo de la presencia de la depresión en estudiantes tanto de una Institución educativa pública y privada con el propósito de poder identificar si existe mayor prevalencia influida por el nivel socioeconómico.
- Por otra parte, se recomienda realizar otros estudios con más variables como violencia intrafamiliar, bullying escolar y clima familiar para poder identificar los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes y puedan originar sintomatología depresiva.
- Es recomendable considerar la evaluación de comorbilidad que acompaña a los trastornos depresivos, que puedan agravar el estado de salud mental del adolescente.

Al Profesional de Psicología

- Se recomienda que se continúe fomentando el propósito de saber más sobre la adolescencia y sus problemáticas para presentar planes de intervención psicoeducativa y terapia familiar.
- Realizar estudios de investigación sobre las variables tratadas en esta investigación con un enfoque cualitativo, dado que podría generar resultados de mayor relevancia y objetividad dado la complejidad de las variables entre una y otra persona.
- Implementar programas para la detección oportuna de la depresión en los adolescentes en el primer nivel de atención para realizar el tratamiento oportuno y evitar consecuencias como el suicidio, la drogadicción y el alcoholismo.
- Capacitar a los docentes para promover espacios de integración en el que los estudiantes expresen sus emociones adecuadamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Acuña, D (2006). Comunicación entre padres hijos. *Celestiano*, 1(13), 15-16.
<http://elesteliano.com/revista/jul2006/debora.htm>.
- Agudelo, D., Casadiegos, C., y Sánchez, D., (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Revista Internacional de investigación psicológico*. 1(1),34-39.
https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023503006.pdf?fbclid=IwAR2RNL0_vYl_kAo7mpZWcX91Tjn
- Aguilar, M. (2002). *Educación familiar: una propuesta disciplinar y curricular*. Málaga: ed. Aljibe.
- Aguirre, A. (1994) *Psicología de la adolescencia*. Editorial Boixareu Universitaria.
https://www.academia.edu/12005926/Psicolog%C3%ADa_de_la_adolescencia_Angel_Aguirre_Bastan
- Alarcon, M. (2014). *Estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes del Instituto Nacional de educación básica telesecundaria, los Humitas, Amatitlán ante el alcoholismo de su padre*. [Tesis para optar el título profesional de ciencias humanidades, Universidad Rafael Landívar, Guatemala].
- Arango et al (2018). *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia*. 9° ed. El manual moderno.
- Araujo, E., Ucedo, V., y Bueno, R. (2018). Validación de la Escala de Comunicación Padres-Adolescente en jóvenes universitarios de Lima. [Tesis de maestría en psicología. Lima: USMP]. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/560>
- Arequipeño, F. y Gaspar, M (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de zero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del*

- distrito de Ate Vitarte*. [Tesis para optar el título profesional de psicología, Universidad Peruana Unión, Lima].
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/397/Flor_Tesis_b_achiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arévalo E. (2008). *Inventario de Depresión Infantil (CDI)*
<https://es.scribd.com/doc/50593062/Manual-Del-Cdi>
- Arias, O. (2006). El proyecto de investigación. 6ta ed. Editorial Episteme.
https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Editorial. Pearson-Prentice Hall.
https://psicologiasantacruz.com/wpcontent/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_psicologico_rinconmedico.net_.pdf
- Artiaga, L. (2010). *Nueve ideas claves para educar en la adolescencia*. volumen 13. Ed Grao.
<https://www.casadellibro.com/libro-9-ideas-clave-educar-en-la-adolescencia/9788478279104/1700876>
- Ávila, C y Espinoza, J. C. (2015). *Indicadores de depresión en niños de 4to a 6to de primaria en la ciudad de Huancayo*. [Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología].
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/369>
- Beck, A. (1967). Depressive mood and estimates of reinforcement frequency. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(4), 443-446. <https://psycnet.apa.org/record/1978-20332-001>
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B y Emery, G.(2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión* 19^a ed.
https://www.academia.edu/33358084/Beck_Rush_Shaw_y_Emeri_Terapia_cognitiva_de_la_depresi%C3%B3n_19a_ed

- Bello, A., O'Higgins, M., Páez, L., Torales, J., & Arce, A. (2015). Trastorno depresivo y su asociación con la edad en pacientes de la cátedra y servicio de psiquiatría, FCM-UNA. *ANALES de la Facultad de Ciencias Médicas*, 53-63.
- Bertolote, JM., Tarsitani, L., Paula, F. (2000). Comorbilidad de la Depresión y Otras enfermedades: un antiguo problema sanitario, un nuevo programa de la OMS. *Revista. Átopos*. http://www.atopos.es/pdf_02/comorbilidad-depresion-y-otras.pdf
- Bhatia, SK., y Bathia, SC. (2007). Childhood and adolescent depression. *Revista Am Fam Physician*. https://www.researchgate.net/profile/Subhash_Bhatia
- Carrasco, F. (2014). Apuntes Estructura y Organización Familiar. *Revista* <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Apuntes-Estructura-y-org-familiar.-1%C2%AA-parte-F-Carrasco-Rev.-N.-Cervi%C3%B1o-2014.pdf>
- Casadiago, G., Martínez, C., Riatiga A. y Vergara E. (2015) *Habilidades de comunicación asertiva como estrategia en la resolución de conflictos familiares que permite contribuir al desarrollo humano integral en la familia*. [Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología]. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/3785/39048907%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Castro, R., Esperanza, J., y García, Jesús. (2021). El autoconcepto del adolescente, su relación con la comunicación familiar y la violencia escolar. *Revista de dilemas contemporáneos*, 1(17), 3-12. <http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>
- Cerna, I. (2015). Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate. *Psicol Hered*, 10 (1-2), 34 – 40. <https://doi.org/10.20453/rph.v10i1-2.3021>

- Chapi, J. (2012). *Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima*. [Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323345965.pdf>
- Chauca, J. (2017). *Adaptación del Inventario de depresión infantil de Kovacs (CDI) en adolescentes del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima, 2017*. Universidad Cesar Vallejo. Lima. [Tesis para optar el título profesional de psicología, Universidad Cesar Vallejo. Lima.]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11176/Chauca_VJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, E. (2016). *Comunicación familiar y su relación con la depresión en estudiantes del 5° de secundaria de la institución educativa adventista puno, 2015*. [Tesis para optar el grado académico de Magíster, en ciencia de la familia con mención en Terapia Familiar]. <https://1library.co/document/zx5k14dq-comunicacion-relacion-depresion-estudiantes-secundaria-institucion-educativa-adventista.html>
- Chuquispuma, E. (2021). *Depresión en adolescentes de 12 a 17 años durante la pandemia por Covid-19 en la Urbanización el Rosedal, Chíncha-2021 [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en psicología]*. Universidad autónoma de Ica, Ica.
- Crespo, J. (2011). Bases para construir una comunicación positiva en la familia. *Revista de investigación en educación*, 9 (2), 2011, pp. 91-98. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4731297>
- Cristóbal, E. (2017). *Funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de Jactay, Huánuco – 2016*. [Tesis para optar el grado de magister psicología, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/1707>

- Donati P. (2003). "Manual de Sociología de Familia". *Revista Internacional Sociología. Pamplona*. 61 (35), 231-234.
- Espinoza, F., Zepeda, V., Bautista, V., Hernández, C., Newton, O. y Plasencia, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Revista Salud Pública*. 52 (3), 213-219.
https://www.researchgate.net/publication/46183779_Violencia_domestica_y_riesgo_de_conducta_suicida_en_universitarios_adolescentes
- Espinoza, L., García, L. y Muela, J. (2018). Promoción de la salud y bienestar emocional en los adolescentes: panorama actual, recursos y propuestas. *Revista de estudios de juventud*. 25-43.
http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/injuve_121_web.pdf
- Estévez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*, 28(4), 81 - 89.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/582/58242809.pdf>
- Estevez, E., Terebel, J., y Musitu, G. (2007). Relaciones entre padres e hijos adolescentes. *Revista Cultura Valencianes*. https://naullibres.com/wp-content/uploads/2019/08/9788476427392_L33_23.pdf
- Figueras, A. (2006). Multimétodo y multiinformante de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes. [Tesis para optar al título de Doctora].
https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/2534/05.AFM_DISCUSION.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Frías, D., Mestre, V., Del Barrio, V., y García, R. (1992). Estructura familiar y depresión infantil. *Revista Anuario de Psicología*, 52,121-131.
- Gallego, S. (2006) comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relaciones. *Revista Universidad de Caldas*, 1° ed.

<https://books.google.com.co/books?id=echq7kEPItcC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Garcés, M. y Palacio, J. (2010). La comunicación familiar en asentamientos subnormales de Montería (Colombia). *Revista de Psicología del caribe*, 3(25).1-29. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106002.pdf>

Gómez, G. (1998). Breve diccionario etimológico de la Lengua Española, México: *Fondo de Cultura Económica*. (segunda edición). <https://www.marcialpons.es/libros/breve-diccionario-etimologico-de-la-lengua-espanola/9789681655433/>

Gomez, Y. (2007). Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39 (3), 435-447. http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16586/1/GomezYvonne_2007_CognicionEmocionSintomatologia.pdf

González, L. (2005). Los niveles de comunicación y de satisfacción familiar en estudiantes de Universidades de Lima, *Revista Unife*. Sf .

González, E. (2015). *La comunicación entre padres e hijos y su incidencia en la formación académica de los estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica del municipio de Casillas, departamento de Santa Rosa, año 2014*. [Tesis para optar el título de Licenciada en Pedagogía y Administración Educativa, Turismo y Administración de Empresas del Centro Universitario de Santa Rosa de Guatemala]. http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_5361.pdf

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6.^a ed. Mc Graw Hill.

Horowitz, J. y Garber, J. (2006). La prevención de los síntomas depresivos en niños y adolescentes: una revisión metaanalítica. *Revista de consultoría y psicología clínica*, 74 (3), 401–415. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.3.401>

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2003). *Estudios Epidemiológicos de Salud Mental*. [En línea]. <https://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi". (2013). Obtenido de El 18% de la Población Suicida del Perú corresponde a Niños y Adolescentes: <http://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/013.html>

Iturrieta, S. (2001); *Perspectivas teóricas de las familias: como interacción, como sistemas y como construcción social.* <https://es.scribd.com/document/284009991/Perspectivas-teoricas-de-las-familias-Como-interaccion-como-sistemas-y-como-construccion-social-Sandra-Iturrieta-Olivares>

Jiménez, T. Musitu, G. y Murgui, S. (2006). *Funcionamiento y Comunicación Familiar y consumo de Sustancias en la Adolescencia. Revista de psicología social, 21 (1), 21-34.* https://www.uv.es/lisis/terebel/1_jimenez.pdf

Kovacs, M. (1992). *Manual del Inventario de Depresión Infantil.* Toronto: *Sistemas de salud múltiple.* https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Manual+of+the+Children%27s+Depression+Inventory&author=Kovacs+M.&publication+year=1992

Kovacs, M. (2004). *Inventario de depresión infantil (CDI).* *Revista Madrid TEA.*

León, M. (2015). *Estilos de crianza y Depresión infantil en niños con problemas de conducta de la Demuna de San Juan de Miraflores.* [Tesis de Licenciatura en psicología. Lima. Universidad Autónoma del Perú.].

Loayza, E. (2017). *Funcionamiento familiar y la depresión en estudiantes de la institución educativa Heroes de Jactay, Huánuco.* [Tesis para optar el grado de Magíster en psicología, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1707/PPIP%2000009%20C89.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Luzuriaga, J. (2013). *Diseño de un Protocolo de Intervención Psicoterapéutica focalizada en la Personalidad en adolescentes víctimas de violencia sexual.* [Tesis para optar

el título de Magíster en Terapia Integrativa. Universidad Central de Ecuador].
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3307/1/10081.PDF>

Marroquin, J. (2006). Cuaderno pedagógico de Lenguaje. *Universidad de San Carlos de Guatemala Programa de educación a distancia*. Revista Guatemala Dirección general de Docencia. <https://es.scribd.com/doc/70344719/lenguaje>

Medina et al. (2017). Comunicación entre padres e hijos adolescentes. [Licenciatura en Enfermería, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad de Sonora] [Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro
<https://www.researchgate.net/publication/326380550> Comunicacion entre padres e hijos adolescentes.

Meza, F. (2019). Prevalencia de depresión en estudiantes de 13 a 15 años de la I.E. "Alipio Ponce Vásquez" [Tesis para optar el título de licenciada en psicología, Universidad Nacional Hermilio Valdizán].
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6057/2/IV_FHU_5_01_TE_Meza_Soto_2019.pdf

Monasterio, A. (2019). *Depresión en adolescentes de una institucion educativa pública de Lima Metropolitana*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología, Lima].
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9683/1/2019_Monasterio-Ontaneda.pdf

Municipalidad de Amarilis, (2019). Municipalidad del Distrito de Amarilis. [En línea].
<https://muniamarilis.gob.pe/ficha-tecnica/>

Muñoz, A. (2019). La depresión como desprecio hacia uno mismo. Quiero vivir mejor. Consultado el 1 de noviembre 2021. [En línea]. <https://www.aboutspanol.com/la-depresion-como-odio-o-desprecio-hacia-uno-mismo-2396377>

- Núñez, A. y Delgado, T. (2016). *Clima social familiar y depresión en adolescentes*. [Tesis para optar el título profesional en psicología. Universidad Católica Santa María, Arequipa]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5454/76.0287.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Olson H, David (1991) Transiciones de la familia. Tipos de familia, estrés familiar y satisfacción con la familia una perspectiva del desarrollo familiar. *Revista Buenos Aires. sf.*
- Onofre, J. et al (2018). Plan estratégico del distrito de Amarilis [Tesis para optar el Grado de Magíster en administración, Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11852/Plan%20Estrat%C3%A9gico%20del%20Distrito%20de%20Amarilis-SALAS.pdf?sequence=6&isA>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Salud adolescente. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Pardo, G., Sandoval, A. y Umbarila, Diana. (2004) Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de psicología*, (13),17-32. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
- Parra, J. (2003). Guía de muestreo. Problema de muestreo. Consulta el 24 de setiembre 2021. <https://pdfcoffee.com/javier-parra-guia-de-muestreo-2003-4-pdf-free.html>
- Pérez F. G.; Fuster E. G. y Musitu Ochoa G. (1988). Diferencias en los Tópicos de Comunicación entre Padres e Hijos según la Dirección de la Comunicación y las Variables Sexo, Edad y Status. *Revista Cuadernos de Consulta Psicológica*,31-41. https://www.uv.es/garpe/C_/A_/C_A_0001.pdf
- Pérez, J. (2017). Definición de disforia. <https://definicion.de/disforia/>

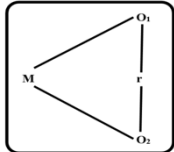
- Ponce, F. (2017). *La depresión, ansiedad y autoeficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco*. [Tesis para licenciada en psicología, Universidad San Ignacio de Loyola]. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2773/1/2017_Ponce_Depresion%2c-ansiedad-y-autoeficacia.pdf
- Reategui, L. (1994). *La depresión infantil: estandarización del “Inventario de depresión para niños (CDI)”*. [Tesis de licenciatura para obtener el título de Licenciado en psicología, Facultad de Psicología, Universidad Cayetano Heredia del Perú, Lima, Perú]
- Rey de Castro, C. (2017). *Autoestima, afrontamiento y bienestar en un grupo de mujeres con depresión*. [Tesis para optar por el título de Licenciado en Psicología con mención en psicología clínica]. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9833>
- Rivera, L., Rivera, P., Pérez, B., López, A. y Castro, F. (2015). Factores individuales y familiares asociados con sintomatología depresiva en adolescentes de escuelas públicas de México. *Revista Salud Pública de México*. Consulta el 26 de octubre de 2021. 57(3), 219-226. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10638801004.pdf>
- Rivera, Renzo; Arias, Walter; Cahuana, Milagros. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 117-126.
- Romero, K. y Verde, M. (2021). Clima Social Familiar y Modos de Afrontamiento al Estrés Durante la Cuarentena en Alumnos de 5to de Secundaria de la Institución Educativa ILLATHUPAC- HUÁNUCO [Tesis para optar el título profesional de psicología, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/6454>
- Shannon y Weaver (1948). Teoría matemática de la comunicación. *En Wikipedia* https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/1889/mod_resource/content/0/04_La_comunicacion.pdf

- Schmidt, V., Messoulam, N., Molina, F., y Abal, F. (2008). Hacia una versión argentina de la Escala de Comunicación Padres-Adolescente (PACS) de Barnes y Olson. *Revista Interamericana de Psicología*. (42), 41 – 48. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v42n1/v42n1a05.pdf>
- Sobrino, L. (2006). *Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos en estudiantes de universidades del Perú*. [Tesis Doctorar en psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional UNFV <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/sastisfaccionfamiliar.pdf>
- Sobrino, L. (2007). Niveles de Satisfacción Familiar y de Comunicación de Padres e Hijos. *Revista Unife*, 16(1), 117-118.
- Solano, P. (2017). *Clima Familiar y Comunicación Padres - Hijos en los Estudiantes de Nivel Secundario de Instituciones Educativas Estatales de Huancayo*. [Tesis para optar el grado de Magíster en psicología, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2898/PPIP%2000011%20S66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. Editorial Limusa. Consulta el 24 de setiembre 2021. <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>
- Ugarriza, N. (1993) *Tipos de familia y comunicación del adolescente con sus padres*. Instituto de investigación. U.N.M.S.M., Lima – Perú
- Zapata, G. (2016). *Depresión y sentido de vida en alumnos de una institución educativa nacional de Trujillo*. [Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10146/Zapata%20Quispe%20c%20Gloria%20Elizabeth.pdf?sequence=8&isAllowed=y>

ANEXO

Anexo N° 01:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación de problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Metodología	Instrumentos
<p>PROBLEMA GENERAL - ¿Existe relación entre las dimensiones de la depresión y comunicación padres-hijos de los Estudiantes del Nivel Secundario de una IEP del distrito de Amarilis-Huánuco, 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuáles son los niveles de la depresión en la dimensión del estado de ánimo disfórico en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019? 2. ¿Cuáles son los niveles de depresión en la dimensión de ideas de auto desprecio en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019? 3. ¿Cuáles son los niveles de la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019? 4. ¿Cuáles son los niveles de la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019? 5. ¿Qué relación existe entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación</p>	<p>OBJETIVO GENERAL -Establecer los niveles de depresión y los niveles de comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado del nivel secundario de una IEP de Amarilis-Huánuco, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar los niveles de la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019. 2. Identificar los niveles de depresión en la dimensión de ideas de auto desprecio de la depresión en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019. 3. Identificar los niveles de comunicación padre hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019. 4. Identificar los niveles de comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis. 5. Establecer la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión y los niveles de comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019. 6. Establecer la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y los niveles de comunicación padre – hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis-Huánuco, 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL H0: No existe relación entre las dimensiones de la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis – Huánuco,2019 Hi: Si existe relación entre las dimensiones de la depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP estatal de Amarilis – Huánuco, 2019.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H0: No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis – Huánuco, 2019. Hi: Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019. H0: No existe relación entre la dimensión de ideas de auto desprecio de la depresión y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una institución educativa de Amarilis. Hi: Si existe relación entre la dimensión de ideas de auto desprecio de la depresión y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del</p>	<p>V1. Depresión V2. Comunicación padres-hijos.</p>	<p>-Tipo Cuantitativo</p> <p>-Nivel Descriptivo Correlacional.</p> <p>- Diseño No experimental, Correlacional Transversal</p> <p>Representación simbólica</p>  <p>Leyenda: M: Muestra de Investigación O1: Depresión O2: Comunicación padres-hijos</p>	<p>Técnica: Psicometría Inventario de Depresión infantil - CDI. Encuesta Escala de comunicación padres – hijos</p>

<p>padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019?</p> <p>6. ¿Qué relación existe entre la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y la comunicación padre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019?</p> <p>7. ¿Qué relación existe entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019?</p> <p>8. ¿Qué relación existe entre la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019?</p>	<p>7. Establecer la relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico de la depresión y los niveles de comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019.</p> <p>8. Establecer la relación entre la dimensión de ideas de autodesprecio de la depresión y los niveles de comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019.</p>	<p>nivel secundario de una IEP de Amarilis-Huánuco, 2019.</p> <p>H0: No existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis – Huánuco, 2019.</p> <p>Hi: Si existe relación entre la dimensión del estado de ánimo disfórico y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019.</p> <p>H0: No existe relación entre la dimensión de ideas de auto desprecio de la depresión y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019.</p> <p>Hi: Si existe relación entre la dimensión de ideas de auto desprecio de la depresión y la comunicación madre - hijo en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundaria de una IEP de Amarilis- Huánuco, 2019.</p>		<p>r: Relación entre ambas variables.</p> <p>POBLACIÓN: En nuestra investigación, la población estará constituida por 324 alumnos del 3°,4°, 5° año de educación secundario de una I.E.P. Amarilis-Huánuco 2019.</p> <p>MUESTRA: Se obtuvo la muestra a través del muestreo no probabilístico en donde la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación. Siendo el total de nuestra muestra 176 estudiantes.</p>	
--	---	--	--	--	--

Anexo No 02:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., acepto participar voluntariamente en el estudio “Depresión y la comunicación padres-hijos en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario de la Institución Educativa Publica de Amarilis” y de ser necesario que se me fotografíe. Declaro que he leído (la prueba psicométrica) y no he encontrado nada que me perjudique, además de haber comprendido la forma en que seré participe del estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas y al no tener dudas al respecto procedo a firmar el presente documento.

Firma del apoderado.....

Firma del participante.....

Firma del Investigador/a responsable.....

Lugar y Fecha.....

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en poder de cada parte.

Anexo No 03:

INSTRUMENTO A**ESCALA DE COMUNICACIÓN PADRES - HIJOS****FORMATO PARA EL ADOLESCENTE CON REPECTO A LA MADRE**

Por favor indique cuál es su lugar en la familia:

Hijos N°: (Anota el número que te corresponde teniendo en cuenta que el mayor es el N° 01).

N° total de hijos:

Marque con un aspa (X) en uno de los casilleros que está a su derecha.

Marque la alternativa que realmente se da en usted en función de la frecuencia con que se presenta

0: Nunca 1: Rara vez 2: A veces 3: Regularmente 4: Casi siempre 5: Siempre

N°	Situaciones	0	1	2	3	4	5
1	Puedo discutir mis creencias con mi madre sin sentirme cohibido						
2	Tengo dificultades para creerle a mi madre todo lo que me dice.						
3	Mi Madre es una buena escucha						
4	Temo pedirle a mi madre lo que deseo						
5	Mi madre tiende a decirme cosas que sería mejor que no dijera						
6	Mi madre puede saber cómo me estoy sintiendo sin preguntármelo						
7	Estoy muy satisfecho con la forma como hablamos mi madre y yo						
8	Si yo estuviera en dificultades, podría decírselo a mi madre						
9	Yo le demuestro afecto a mi madre abiertamente						
10	Cuando tenemos un disgusto con mi madre, opto por no hablarle.						
11	Soy muy cuidadoso acerca de lo que le diga a mi madre						
12	Cuando hablo con mi madre, tengo la tendencia a decir cosas que sería mejor que no dijera						
13	Cuando le hago preguntas, recibo respuestas francas de mi madre						
14	Mi madre trata de comprender mi punto de vista						
15	Hay temas que evito discutir con mi madre						
16	Encuentro fácil discutir problemas con mi madre						
17	Es muy fácil para mí expresarle todos mis verdaderos sentimientos a mi madre						
18	Mi madre me incomoda o me hace poner de mal genio						
19	Mi madre me ofende cuando está brava conmigo						
20	No creo que pueda decirle a mi madre realmente cómo me siento acerca de alguna cosa.						

FORMATO PARA EL ADOLESCENTE CON REPECTO A LA PADRE

N°	Situaciones	0	1	2	3	4	5
1	Puedo discutir mis creencias con mi padre sin sentirme cohibido						
2	Tengo dificultades para creerle a mi padre todo lo que me dice.						
3	Mi padre es una buena escucha						
4	Temo pedirle a mi padre lo que deseo						
5	Mi padre tiende a decirme cosas que sería mejor que no dijera						
6	Mi padre puede saber cómo me estoy sintiendo sin preguntármelo						
7	Estoy muy satisfecho con la forma como hablamos mi padre y yo						
8	Si yo estuviera en dificultades, podría decírselo a mi padre						
9	Yo le demuestro afecto a mi padre abiertamente						
10	Cuando tenemos un disgusto con mi padre, opto por no hablarle.						
11	Soy muy cuidadoso acerca de lo que le diga a mi padre						
12	Cuando hablo con mi padre, tengo la tendencia a decir cosas que sería mejor que no dijera						
13	Cuando le hago preguntas, recibo respuestas francas de mi padre						
14	Mi padre trata de comprender mi punto de vista						
15	Hay temas que evito discutir con mi padre						
16	Encuentro fácil discutir problemas con mi padre						
17	Es muy fácil para mí expresarle todos mis verdaderos sentimientos a mi padre						
18	Mi padre me incomoda o me hace poner de mal genio						
19	Mi padre me ofende cuando está brava conmigo						
20	No creo que pueda decirle a mi padre realmente cómo me siento acerca de alguna cosa.						

FIABILIDAD DE LA ESCALA DE COMUNICACIÓN PADRES – HIJOS

COMUNICACIÓN DEL HIJO RESPECTO AL PADRE

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	No de elementos
,729	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	68,9500	56,471	,477	,702
ÍTEM2	69,2000	59,326	,327	,716
ÍTEM3	69,1000	59,253	,224	,726
ÍTEM4	68,6000	63,726	,057	,732
ÍTEM5	69,0000	61,053	,173	,728
ÍTEM6	69,0000	55,789	,451	,703
ÍTEM7	68,8000	59,537	,496	,710
ÍTEM9	69,0000	58,316	,314	,717
ÍTEM10	68,8500	56,134	,476	,702
ÍTEM11	70,4500	61,524	,356	,719
ÍTEM12	69,0500	66,576	-,174	,762
ÍTEM13	68,5000	61,632	,142	,731
ÍTEM14	69,0000	54,421	,393	,709
ÍTEM15	69,1000	54,200	,460	,701
ÍTEM16	69,5000	59,105	,318	,716
ÍTEM17	69,8000	56,905	,315	,717
ÍTEM18	69,4500	58,892	,269	,721
ÍTEM19	69,8000	57,221	,533	,701
ÍTEM20	68,8500	58,661	,307	,717

COMUNICACIÓN DEL HIJO RESPECTO A LA MADRE

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	No de elementos
,727	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	75,9500	44,261	,365	,715
ÍTEM2	76,4500	39,945	,480	,697
ÍTEM3	76,3500	38,871	,543	,690
ÍTEM4	76,5000	39,316	,456	,699
ÍTEM5	76,7000	46,537	-,040	,749
ÍTEM6	76,6500	41,608	,571	,698
ÍTEM7	76,3000	43,484	,386	,712
ÍTEM8	76,4500	39,945	,480	,697
ÍTEM9	76,5000	35,105	,590	,678
ÍTEM10	78,1000	47,463	-,100	,740
ÍTEM11	77,0000	45,263	,066	,737
ÍTEM12	77,3000	37,063	,532	,688
ÍTEM13	76,9500	40,787	,357	,710
ÍTEM14	76,1000	41,674	,553	,699
ÍTEM15	75,9500	44,366	,349	,716
ÍTEM16	75,9500	49,629	-,402	,752
ÍTEM17	76,1000	46,095	,096	,728
ÍTEM18	76,1000	50,095	-,470	,754
ÍTEM19	76,0000	44,316	,354	,715
ÍTEM20	76,1000	44,726	,301	,718

Anexo N° 04

INSTRUMENTO B

INVENTARIO DE AUTOREPORTE DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI)

Nombre:..... Sexo:..... Edad:.....
 Colegio:..... Grado:.....
 Terapeuta:..... Fecha:...../...../..... H.C.:.....

INSTRUCCIONES

A continuación hallaras grupos de oraciones acerca de algunos sentimientos e ideas que presentan la mayoría de los niños. En cada grupo de oraciones deberás escoger la que mejor describa lo que hayas sentido o pensado en estas dos últimas semanas. Una vez que elijas una oración, deberás pasar al siguiente grupo.

No hay respuestas buenas o malas. Solo escoge la oración que mejor describa el modo en el que te hayas estado comportando recientemente. Marca tu respuesta con un aspa (X) en el recuadro que encontraras al lado izquierdo de cada oración.

Aquí hay un ejemplo sobre cómo debes resolver este Inventario. Has la prueba poniendo un aspa (X) al lado de la oración que te describa mejor.

Ejemplo:

	Leo libros todo el tiempo
	A veces leo libros
	Nunca leo libro

Trabaja rápidamente y no te demores mucho tiempo en cada pregunta. Asegúrate de no dejar de responder ninguna de ellas. Ahora puedes comenzar.

No	ÍTEMS	No	ÍTEMS
1	A. Estoy triste por un momento. <input type="checkbox"/> B. Estoy triste por mucho tiempo. <input type="checkbox"/> C. Estoy triste todo el tiempo. <input type="checkbox"/>	2	A. Nada saldrá bien para mí. <input type="checkbox"/> B. No estoy seguro si las cosas saldrán bien para mí. <input type="checkbox"/> C. Las cosas saldrán bien para mí. <input type="checkbox"/>
3	A. Hago la mayoría de las cosas bien. <input type="checkbox"/> B. Hago muchas cosas mal. <input type="checkbox"/> C. Todo lo hago mal. <input type="checkbox"/>	4	A. Muchas cosas me divierten. <input type="checkbox"/> B. Algunas cosas me divierten. <input type="checkbox"/> C. Nada me divierte en absoluto. <input type="checkbox"/>
5	A. Me siento mal todo el tiempo. <input type="checkbox"/> B. Me siento mal muchas veces. <input type="checkbox"/> C. Me siento mal a veces. <input type="checkbox"/>	6	A. A veces pienso en las cosas malas que me están ocurriendo. <input type="checkbox"/> B. Me preocupa que me puedan ocurrir cosas malas. <input type="checkbox"/> C. Estoy seguro que me ocurrirán cosas malas. <input type="checkbox"/>
7	A. Me odio a mí mismo. <input type="checkbox"/> B. No me gusta a mí mismo. <input type="checkbox"/> C. Me gusta a mí mismo. <input type="checkbox"/>	8	A. Todas las cosas malas ocurren por mi culpa. <input type="checkbox"/> B. Muchas cosas malas ocurren por mi culpa. <input type="checkbox"/> C. Las cosas malas generalmente no ocurren por mi culpa. <input type="checkbox"/>
9	A. No pienso en suicidarme(matarme). <input type="checkbox"/> B. Pienso en suicidarme, pero no lo haría. <input type="checkbox"/> C. Yo quiero suicidarme. <input type="checkbox"/>	10	A. Todos los días siento ganas de llorar. <input type="checkbox"/> B. Muchos días siento ganas de llorar. <input type="checkbox"/> C. Alguna vez siento ganas de llorar. <input type="checkbox"/>
11	A. Las cosas me molestan todo el tiempo. <input type="checkbox"/> B. Las cosas me molestan mucho tiempo. <input type="checkbox"/> C. Las cosas me molestan a veces. <input type="checkbox"/>	12	A. Me gusta estar con la gente. <input type="checkbox"/> B. Muchas veces no me gusta estar con la gente. <input type="checkbox"/> C. Definitivamente no me gusta estar con la gente. <input type="checkbox"/>

<p>13</p> <p>A. No puedo pensar en las cosas. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Me resulta difícil pensar en las cosas. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Puedo pensar en las cosas fácilmente. <input type="checkbox"/></p>	<p>14</p> <p>A. Me veo bien. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Hay algunas cosas malas de mi apariencia. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Me veo feo. <input type="checkbox"/></p>
<p>15</p> <p>A. Todo el tiempo me tengo que obligar a hacer mi tarea. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Muchas veces me tengo que obligar a hacer mi tarea. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Hacer mi tarea no es gran problema. <input type="checkbox"/></p>	<p>16</p> <p>A. Todas las noches tengo problemas para dormir. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Muchas noches tengo problemas para dormir. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Duermo bastante bien. <input type="checkbox"/></p>
<p>17</p> <p>A. A veces me siento cansado. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Varios días me siento cansado. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Todo el tiempo me siento cansado. <input type="checkbox"/></p>	<p>18</p> <p>A. La mayoría de los días no tengo hambre. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Muchos días no tengo hambre. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Como bastante bien. <input type="checkbox"/></p>
<p>19</p> <p>A. No me preocupo sobre dolores y enfermedades. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Muchas veces me preocupo sobre dolores y enfermedades. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Todo el tiempo estoy preocupado sobre dolores y enfermedades. <input type="checkbox"/></p>	<p>20</p> <p>A. No me siento bien solo. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Me siento solo muchas veces. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Me siento solo todo el tiempo. <input type="checkbox"/></p>
<p>21</p> <p>A. Nunca me divierto en el colegio. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Solo una vez en cuando me divierto en el colegio. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Muchas veces me divierto en el colegio. <input type="checkbox"/></p>	<p>22</p> <p>A. Tengo bastantes amigos. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Tengo algunos amigos, pero desearía tener más. <input type="checkbox"/></p> <p>C. No tengo amigos. <input type="checkbox"/></p>
<p>23</p> <p>A. Mi rendimiento escolar es bueno. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Mi rendimiento escolar no es tan bueno como antes. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Estoy muy mal en cursos en los cuales solía estar bien. <input type="checkbox"/></p>	<p>24</p> <p>A. Nunca seré tan bueno como los demás chicos. <input type="checkbox"/></p> <p>B. Puedo ser tan buena como los demás chicos si quiero. <input type="checkbox"/></p> <p>C. Me gusta a mí mismo. <input type="checkbox"/></p>

25	A. Nadie me quiere realmente. <input type="checkbox"/> B. No estoy seguro si alguien me quiere <input type="checkbox"/> C. Estoy seguro que alguien me quiere. <input type="checkbox"/>	26	A. Generalmente hago lo que digo. <input type="checkbox"/> B. Muchas veces no hago lo que digo. <input type="checkbox"/> C. Nunca hago lo que digo. <input type="checkbox"/>
27	A. Me llevo bien con la gente. <input type="checkbox"/> B. Me peleo muchas veces. <input type="checkbox"/> C. Me peleo todo el tiempo. <input type="checkbox"/>		

FIABILIDAD DEL INVENTARIO DE AUTOREPORTE DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI)

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,743	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	54,8000	27,116	-,153	,766
ÍTEM2	53,9000	22,937	,686	,717
ÍTEM3	53,9000	25,568	,142	,750
ÍTEM4	54,6000	25,095	,229	,745
ÍTEM5	53,7000	23,379	,653	,721
ÍTEM6	54,7000	24,747	,342	,739
ÍTEM7	53,8500	23,292	,612	,721
ÍTEM8	53,8500	25,503	,156	,749
ÍTEM9	54,7000	23,589	,478	,728
ÍTEM10	53,7500	23,250	,652	,720
ÍTEM11	53,7500	23,145	,676	,718
ÍTEM12	54,7000	26,116	,022	,759
ÍTEM13	54,0500	23,945	,397	,734
ÍTEM14	54,1000	24,621	,370	,737
ÍTEM15	54,0500	23,524	,591	,724
ÍTEM16	53,8500	24,871	,282	,742
ÍTEM17	54,4000	25,726	,064	,758
ÍTEM18	53,9000	24,726	,309	,740
ÍTEM19	54,8000	25,221	,217	,745
ÍTEM20	54,7500	25,671	,093	,754
ÍTEM21	53,8000	24,274	,412	,734
ÍTEM22	54,8000	27,011	-,133	,765
ÍTEM23	54,7000	24,221	,359	,736
ÍTEM24	54,6500	25,924	,061	,755
ÍTEM25	54,6000	27,726	-,260	,773
ÍTEM26	54,7500	25,776	,111	,751
ÍTEM27	55,0000	24,632	,338	,738.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

A los 29 días del mes de diciembre del 2021, siendo las 4:00 p.m., se reunieron en forma virtual, los Miembros integrantes del Jurado Examinador de la Tesis, titulada: **“DEPRESIÓN Y COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE AMARILIS – HUANUCO 2019”**, de las Bachilleres en Psicología **MARIA LICET CADILLO EULOGIO y NOEMI EVELYN ESTACIO VARA**, con Asesor de Tesis, Mg. Jesús Calle Ilizarbe, procedieron a dar inicio al acto de sustentación de tesis para el otorgamiento del título de Licenciada en Psicología, siendo los Miembros del Jurado los siguientes:

. Mg. GABRIEL COLETTI ESCOBAR	PRESIDENTE
. Mg. YESSICA RIVERA MANSILLA	SECRETARIA
. Mg. CECILIA MARTINEZ MORALES	VOCAL

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido las notas y el resultado siguiente:

GRADUANDOS	1° Miembro	2° Miembro	3° Miembro	Prom. Final
CADILLO EULOGIO, MARIA LICET	16	16	17	16
ESTACIO VARA, NOEMI EVELYN	15	16	16	16

OBSERVACIONES:

Se da por concluido, el Acto de Sustentación de la Tesis a horas 5:50 p.m., en fe de lo cual firmamos.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO



AUTORIZACIÓN PARA QUE LA BIBLIOTECA CENTRAL DE LA UNHEVAL
PUBLIQUE LAS TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (ESPECIFICAR LOS DATOS DE LOS AUTORES DE LA TESIS)

Apellidos y Nombres CADILLO EULOGIO, MARIA LICET
 DNI 40193895 CORREO ELECTRÓNICO cadillo ml 02 @ g mail . com
 TELEFONO CASA _____ CELULAR 993940816 OFICINA _____

Apellidos y Nombres ESTACIO VARA, NOEMI EVELIN
 DNI 47497077 CORREO ELECTRÓNICO evelinestaciovara @ outlook . com
 TELEFONO CASA _____ CELULAR 901058010 OFICINA _____

Apellidos y Nombres _____
 DNI _____ CORREO ELECTRÓNICO _____
 TELEFONO CASA _____ CELULAR _____ OFICINA _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

PREGRADO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
E.P. PSICOLOGÍA

Título Profesional Obtenido:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Título de la Tesis:

“DEPRESIÓN Y COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS DE LOS
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE AMARILIS-HUÁNUCO 2019.”

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO



MARCA CON UNA X	CATEGORÍA DE ACCESO	DESCRIPCIÓN DEL ACCESO
X	PUBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional -UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendrá el tipo de acceso restringido:

- () 1 año
 () 2 años
 () 3 años
 () 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

FECHA DE FIRMA 02/03/2022

FIRMA DEL AUTOR Y/O AUTORES:

María Licet
 Cadillo Eulogio
 40193895

Noemi Evelin
 Estacio Vara
 47497077



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE SIMILITUD

Yo, en mi calidad de Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Psicología, en mérito al informe de **conformidad y control antiplagio** emitido por el asesor (a) Mg. JESÚS AURELIO CALLE ILIZARBE, del (los) estudiante(s) MARÍA LICET CADILLO EULOGIO y NOEMI EVELIN ESTACIO VARA, de la investigación titulada: "DEPRESIÓN Y COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE AMARILIS-HUÁNUCO-2019"

Constata que la misma presenta un **índice de similitud de un 16 %** que lo ha verificado en el reporte del análisis del Software Turnitin. Por lo que se concluye que las coincidencias detectadas no exceden el máximo de porcentaje permitido por el programa antiplagio establecido en el Reglamento Específico de Grados y Títulos vigente de la Facultad de Psicología.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de diciembre de 2021

Dr. MIGUEL CARRASCO MUÑOZ
Director Unidad de Investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE EXCLUSIVIDAD

Yo, en mi calidad de Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Psicología, en mérito al informe de **originalidad** emitido por el asesor (a) Mg. JESÚS AURELIO CALLE ILIZARBE, del (los) estudiante(s) MARÍA LICET CADILLO EULOGIO y NOEMI EVELIN ESTACIO VARA, de la investigación titulada: "DEPRESIÓN Y COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS DE LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DEL DISTRITO DE AMARILIS-HUÁNUCO-2019"

En mérito al informe en mención se expide la presente constancia de **Exclusividad** del tema.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de diciembre de 2021

Dr. MIGUEL CARRASCO MUÑOZ
Director Unidad de Investigación