

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA CLÍNICA

"COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS"

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Psicología Clínica

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Guachamboza Saqui, Yajaira Betsabe

Tutora: Dr. Mg. Ponce Delgado, Agueda del Rocío

Ambato – Ecuador

Agosto, 2024

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS**" desarrollado por Guachamboza Saqui Yajaira Betsabe, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, agosto del 2024

LA TUTORA

Firmado electrónicamente por:
AGUEDA DEL ROCIO
PONCE DELGADO

Dr. Mg. Ponce Delgado, Agueda del Rocío

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Científico **"COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS",** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, agosto del 2024

LA AUTORA

Firmado electrónicamente por:
YAJAIRA BETSABE
GUACHAMBOZA SAQUI

Guachamboza Saqui Yajaira Betsabe

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Dr. Mg. Ponce Delgado, Agueda del Rocío con CC: 1803887619 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS"**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, agosto 2024

Firmado electrónicamente por:
AGUEDA DEL ROCIO
PONCE DELGADO

.....

Dr. Mg. Ponce Delgado, Agueda del Rocío

CC: 0400821278

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Guachamboza Saqui Yajaira Betsabe con CC: 1850921311 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo d a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, agosto 2024



Firmado electrónicamente por:
YAJAIRA BETSABE
GUACHAMBOZA SAQUI

.....

Guachamboza Saqui Yajaira Betsabe
C.C1850921311

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Artículo Científico: "**COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS**", Guachamboza Saqui Yajaira Betsabe, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, agosto 2024

Parar su constancia firma

……

Presidente

....…… ...…….

1er Vocal 2 do Vocal

Revista Científica de Salud
BIOSANA
e-ISSN: 2960-8481
https://socici.org/index.php/biosana

Revista Científica de Salud

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULO

Dr. C. Sucel Rodríguez Moreno
Directora del Comité Editorial-Jefe
revistabiosana@gmail.com

Ecuador, 13 de Junio de 2024

SOCIEDAD ECUATORIANA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Estimados colegas:

Yajaira Betsabe Guachamboza Saqui[1*], Dr. Mg. Águeda del Rocío Ponce Delgado[2]

[1]Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato. Correo electrónico yguachamboza1311@uta.edu.ec
[2] 2 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato. Correo electrónico adr.ponce@uta.edu.ec

Me complace informarle que después del proceso de revisión por pares, el artículo **"Comunicación familiar y su relación con la depresión en adolescentes indígenas"**, ha sido **ACEPTADO** para ser publicado por la Revista Científica de Salud **BIOSANA** en su Vol. 4, No.3 (Edición Especial I), 2024. e-ISSN: 2960-8481.

Saludos cordiales

Dr. C. Sucel Rodríguez Moreno
Revista Científica de Salud BIOSANA
Directora del Comité Editorial-Jefe

Indexada en:

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico a mi madre por ser la persona que me dio la vida, sola lucho incansablemente por cuidarme y protegerme, sacarnos adelante, seguí su ejemplo, de luchar incansablemente por un objetivo, siempre tendrá mi admiración y respeto.

A mis abuelos que físicamente ya no están, pero siempre prevalecerán en mi mente y en mi corazón les dedico mi último esfuerzo por conseguir una, de varias metas que he planteado en mi vida. El apoyo, los cuidados y el cariño que me ofrecieron, el rol de padre que asumieron fueron más que suficiente para reemplazar la presencia de mi padre sus sabios consejos que verdaderamente me ayudaron mucho a lo largo de mi formación profesional.

A mis hermanas Adriana, Marjiori, mi sobrina Estephany y mi sobrino James, cada uno de ellos han sido una fuente de inspiración, para poder seguir forjando un futuro frutífero.

.

Betsabe Guachamboza

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, cuya guía y fortaleza me han permitido llegar hasta este momento. Su presencia ha sido un faro de esperanza y motivación en mi vida, brindándome la paz y la perseverancia necesarias para alcanzar mis objetivos. A mis padres, expreso mi más profundo agradecimiento por darme la vida, consejos, apoyo emocional, enseñanzas, por dejarme caminar y luchar sola en esta etapa universitaria hasta conseguir lo que en algún momento fue un sueño, criaron a una mujer fuerte, que sabe lo capaz que es de conseguir todo lo que se propone. A mi hermana Adriana, le agradezco su constante apoyo, comprensión y aliento. Su presencia y sus palabras de ánimo han sido esenciales en este recorrido. Su ejemplo de lucha y superación ha sido una fuente de inspiración y motivación en mi vida. Finalmente, a mis abuelos, cuyo amor y sabiduría han dejado una huella indeleble en mi vida. Sus valores han sido una guía constante, sus palabras de sabiduría han sido una fuente de fortaleza y motivación para alcanzar mis sueños. A mi amigo Luis que siempre me apoyado y me recuerda que tengo mucha capacidad para cumplir todos mis sueños y que seré una gran psicóloga clínica. A todos ellos, les debo mi más sincero agradecimiento, su confianza en mis capacidades y su aliento constante han sido fundamentales para alcanzar esta meta.

Betsabe Guachamboza

“COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES INDÍGENAS”

RESUMEN

La presente investigación se centró en el estudio de la comunicación familiar que es definida como un proceso de interacción con los miembros de la familia. En cuanto a la depresión es un estado mental donde una persona mantiene una visión negativa de su identidad, entorno y porvenir. El objetivo del estudió actual es determinar la relación entre comunicación familiar y depresión en adolescentes indígenas. Se trabajó desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo correlacional. Se contó con una muestra de 121 estudiantes, tanto hombres como mujeres, con edades comprendidas entre 14 a 19 años. Los instrumentos utilizados fueron la escala de comunicación familiar y el inventario de depresión de Beck II (BDI II). Los datos de estudio no seguían una distribución normal por lo cual no se encontró una correlación significativa entre ambas variables. El tipo de comunicación familiar que predomina es el bueno y el nivel de depresión que sobresale es de mínimo, es importante notar que existen aspectos culturales que influyen de forma positiva. Las variables presentaron diversas distribuciones, con diferencias observadas entre géneros.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENTES, COMUNICACIÓN, DEPRESIÓN, FAMILIA, INDÍGENAS

“FAMILY COMMUNICATION AND ITS RELATIONSHIP TO DEPRESSION IN INDIGENOUS ADOLESCENTS”

ABSTRACT

Abstract The present research focused on the study of family communication which is defined as a process of interaction with family members. Depression is a mental state in which a person has a negative view of his or her identity, environment and future. The aim of the current study is to determine the relationship between family communication and depression in indigenous adolescents. We worked from a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design. There was a sample of 121 students, both male and female, aged between 14 and 19 years. The instruments used were the Family Communication Scale and the Beck Depression Inventory II (BDI II). The study data did not follow a normal distribution so no significant correlation was found between the two variables. The predominant type of family communication is good and the level of depression that stands out is minimal, it is important to note that there are cultural aspects that have a positive influence. The variables presented diverse distributions, with differences observed between genders.

KEYWORDS: ADOLESCENTS, COMMUNICATION, DEPRESSION, FAMILY, INDIGENOUS PEOPLE

INTRODUCCIÓN

Según (Uribe, 2006) la comunicación familiar se define como un proceso de interacción constante y dinámica entre los miembros de la familia. Esta interacción, caracterizada por un diálogo fluido y abierto, se convierte en un elemento fundamental para el desarrollo y bienestar de los individuos, especialmente durante la etapa de la adolescencia.. La Organización Mundial de la Salud - (OMS (2024) ha reconocido su importancia y ha publicado diversos estudios e informes al respecto. Dicho ente mundial considera a la comunicación como un regulador que favorece a crear un ambiente de confianza, apoyo y comprensión mutua dentro de la familia, afianzando así los lazos de este núcleo tan importante para la sociedad. El diálogo interno a nivel de familia es un tema central para la OPS, que ha publicado diversos informes y estudios al respecto desde el año 2019. La familia es el lugar donde se establece el comportamiento y las decisiones de salud, así como la cultura, los valores y las normas sociales. Los modelos de relaciones familiares se han transformado debido a cambios demográficos (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Una comunicación positiva equilibra, controla y genera autonomía, favoreciendo el desarrollo óptimo de los adolescentes y reduciendo las complicaciones del comportamiento (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Además una buena comunicación familiar contribuye a mejorar la salud mental de los miembros del núcleo, aportando así a reducir los índices de estrés, ansiedad y depresión que podrían presentarse en la convivencia familia (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Por otro lado, la depresión es el sentimiento de tristeza o la disminución del interés en las actividades, se convierte en un trastorno cuando se vuelve lo suficientemente intenso como para afectar negativamente en el funcionamiento adecuado de una persona (Coryell, 2023). Además es considera como una problemática psicosocial que afecta significativamente la salud mental, generando malestar en área personal, laboral, familiar y académica (Mantilla & Alomaliza, 2019). Entre los síntomas depresivos se caracterizan por presentar: bajo estado de ánimo, sentimientos de culpa, pérdida de interés en actividades placenteras, sensación de vacío, dificultades de concentración, pensamientos de muerte, cambios en el apetito y el sueño, fatiga y problemas de concentración, entre otros. Factores sociales, psicológicos y biológicos interactúan para causar la depresión, cabe recalcar que ningún grupo etario es inmune a esta patología (Organización Mundial de la Salud,

2023). La depresión se ha convertido en la principal causa de discapacidad y mortalidad asociada a trastornos mentales a nivel global. Según la OMS, las personas con trastornos mentales en los países de ingresos bajos y medios no tienen acceso al tratamiento necesario. Además, cerca de la mitad de los casos de ansiedad o depresión no son diagnosticados, y solo la mitad de los registrados recibe tratamiento médico (OMS, 2023). A nivel mundial, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años sufre de algún trastorno mental, lo que representa el 13% de la carga global de morbilidad en este grupo etario. Sumando a esto, se estima que el 1.1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de 15 a 19 años tienen depresión (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En Ecuador se ha estimado que el 20% de niño/as y adolescentes tienen depresión y el 10% de ellos han intentado suicidarse. La depresión afecta en diversas etapas de la vida incluyendo la infancia, adolescencia, adultes, embarazo y adultes mayor. En el 2023, Ecuador registró 113.940 atenciones por trastornos depresivos a nivel nacional (Ministerio de Salud Pública, 2023). En un estudio realizado en Tungurahua se encontró que los adolescentes de los centros educativos presentan niveles de depresión leve (13.7%), moderada (14.3%) y grave (8.9%), así como un riesgo suicida del 24.7%, se encontró una correlación alta y significativa entre la depresión y el riesgo suicida . La depresión predice hasta un 54.2% la presencia de riesgo suicida en esta población (Mayorga & Lascano, 2023). El estudio realizado por (Stirling et al. (2015) menciona que en todo el mundo 5% de la población que, tiene depresión son los adolescentes.

En la adolescencia, es aún más importante mantener una comunicación abierta y sincera entre padres e hijos para que la familia pueda desarrollarse en un entorno atractivo y los lazos familiares se fortalezcan (Hernández et al., 2017). Una buena comunicación entre los miembros de la familia facilita la integración de valores, la atención a las necesidades de cada integrante y la resolución adecuada de problema, además de contribuir al buen desarrollo social del adolescente (Navas Franco et al., 2021). El contexto cultural es un agente que influye directamente en la dinámica familiar, la investigación de Osornio en adolescentes indígenas de la provincia de Tungurahua, Ecuador revela que un contexto cultural específico tiene gran incidencia en la dinámica comunicativa dentro del hogar y este podría influir en la aparición de síntomas depresivos (Osornio Castillo et al., 2009). La falta de relación podría deberse a que en algunas culturas indígenas, la comunicación puede ser más indirecta y menos verbal que en otras culturas indígenas, lo que implica que ciertas actividades culturales unen a la familia (González et al., 2022). Chávez et al. (2023) en su investigación se evidenció que la comunicación familiar está relacionada con la

depresión, refiere que los adolescentes que experimentan problemas en el funcionamiento familiar tienen más probabilidades de desarrollar síntomas depresivos. Asimismo, en otro estudio se menciona que la falta de comunicación y aceptación familiar son variables importantes que predicen la depresión en adolescentes, tanto en hombres como en mujeres (Cárdenas et al., 2020). Hernández et al. (2017) en su investigación alude a que en la adolescencia media la comunicación es positiva mientras que en la adolescencia tardía el dialogo es limitada, lo que provoca que los adolescentes se sientan incomprendidos y presenten síntomas depresivos. Cabe recalcar que los avances tecnológicos han sido mal utilizados y se ha los ha considerado como un ente negativo en la comunicación familiar (Enriquez Ludeña et al., 2021).En el estudio de Hañari et al. (2020), se menciona que si no hay una buena comunicación familiar, el estado de ánimo de los adolescentes será bajo, especialmente en indígenas, en ellos se podrá evidenciar inseguridad en sí mismo, sentimientos desfavorables en su aspecto personal y poca capacidad para algunas acciones, síntomas que pueden llevar a causar depresión. En cambio en los datos obtenidos de Gamboa (2022) deduce que la buena comunicación sirve como escudo protector para los adolescentes frente a las c Los síntomas depresivos están vinculados con los estilos de crianza tanto en la etapa de la adolescencia como en la adultez futura. El mayor indicador de la presencia de síntomas depresivos es el estilo sobreprotector (Castro Renteria et al., 2022). En cambio en otro estudio sobre adolescentes, se mencionan que aquellos que sufren maltrato físico tienen una alta probabilidad de padecer trastornos como depresión, ansiedad y estrés (Chávez Acurio et al., 2023). Por otro lado, las distintas dimensiones de la autoestima presentaron un efecto de protector homogéneo frente a la depresión en adolescentes. La autovaloración, la confianza en uno mismo, el sentido de competencia y la aceptación personal, entre otros, pueden actuar de manera uniforme para ayudar a prevenir o reducir los síntomas depresivos en los adolescentes (Jiménez, 2007a, p. 12). Los episodios de depresión tienen mayor probabilidad de aumentar en la adolescencia debido a los cambios en esta etapa (Basantes Moscoso et al., 2021). Es indispensable considerar que los servicios de salud limitados, el acceso restringido a atención médica, la pérdida gradual de la cultura, los sentimientos de aislamiento, la pobreza, la baja educación, el abuso de conductas erráticas. alcohol o drogas y los problemas familiares aumentan el riesgo de problemas de salud mental como la presencia de síntomas depresivos (Gerstner et al., 2019). Un estudio sobre factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolarizados, encontró que la aceptación familiar y el conflicto entre padres se relacionan de manera significativa con la depresión en los hombres, mientras que en las mujeres, las

relaciones fueron consecuencia de normas y reglas, falta de comunicación y aceptación familiar (Cárdenas et al., 2020). Ciertamente, la depresión es vista desde diferentes perspectivas por ejemplo en el área cultural, es considerada como una enfermedad mental, mientras que en otras culturas puede mencionarse como un problemas moral o espiritual (Palacios Rodríguez et al., 2020). Desde una perspectiva del autor, una buena comunicación familiar es esencial para el desarrollo emocional y social de los adolescentes, la depresión puede tener consecuencias a largo plazo en su bienestar general, el llegar a comprender cómo la comunicación familiar influye en la salud mental de estos adolescentes se proyecta a desarrollar estrategias de apoyo que respeten y valoren su identidad cultural. El propósito de la presente investigación es determinar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adolescentes indígenas.

METODOLOGÍA O MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque de la investigación

La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, dado que los instrumentos utilizados, como la escala de comunicación familiar y el Inventario de depresión de Beck II (BDI-II) ofrecieron resultados cuantificables. El corte fue transversal tomando en cuenta que los instrumentos se aplicaron en una única ocasión. El diseño fue no experimental, lo que implicó que las variables no fueron manipuladas a lo largo del estudio. Además, esta investigación presentó un alcance descriptivo correlacional, con la finalidad de conocer la relación ente la comunicación familiar y la depresión en adolescentes indígenas (Hernández Sampieri & Mendez Torres, 2018).

Unidades de análisis

En el estudio participaron 121 adolescentes indígenas de una unidad educativa del sector indígena de los cuales, fueron 62 hombres y 59 mujeres, con edades comprendidas entre 14 y 19 años. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La selección de los participantes se realizó bajo criterios de inclusión como: a) El adolescente pertenezca a la zona rural (porque en esta unidad educativa existen un 80% de adolescentes indígenas); b) que tengan 14 a 19 años de edad; c) haber firmado el consentimiento informado por el representante legal del estudiante ; d) contar con el asentimiento informado por parte del estudiante; e) adolescentes que se autoidentifiquen como indígenas.

Técnicas de recolección

Para recoger información sobre la comunicación familiar, se trabajó con la escala de comunicación familia (ECF). La escala consta de diez ítems que evalúan el intercambio de información, conceptos, pensamientos y emociones entre los miembros de la familia, con niveles que van de muy bajos a muy altos. Los ítems deben responderse en una escala Likert de cinco puntos, donde uno significa "totalmente en desacuerdo" y cinco significa "totalmente de acuerdo". La puntuación mínima es de 10 puntos y la puntuación máxima de 50 puntos. Los puntajes más altos indican una comunicación familiar más efectiva, y los puntajes más bajos una comunicación familiar deficiente. El coeficiente alfa de Cronbach es de 0.89 adaptado en Perú por (Copez Lonzoy et al., 2016).

Para esta investigación se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II (BDI II), que consta de 21 elementos. En cada ítem, la persona debe seleccionar, entre un conjunto de cuatro opciones ordenadas de menor a mayor gravedad, la frase que mejor describa su estado durante las últimas dos semanas, incluido el día en que se completa el instrumento. Cada ítem recibe una puntuación de 0 a 3 puntos en función de la alternativa elegida, y luego se suman las puntuaciones de cada ítem para obtener una puntuación total que oscila entre 0 y 63. Las puntuaciones se interpretan en niveles: 0-13= depresión mínima, 14-19= depresión leve, 20-28= depresión moderada y 29-63= depresión grave. El coeficiente de alfa de Cronbach es de 0,92 adaptado en Chile por (Melipillán Araneda et al., 2008).

Procedimiento y análisis de la información

El tema de investigación fue aprobado por el comité de bioética. Se emitió un oficio y una carta de compromiso por parte de la universidad para obtener la autorización de la institución donde se llevaría a cabo el estudio. Los objetivos de la investigación se socializaron con los estudiantes y se envió a entregar el consentimiento informado a los padres. Posteriormente, se recolectaron los consentimientos informados y se procedió a entregar el asentimiento informado, en lo posterior se realizó una actividad lúdica para relajar al grupo y obtener empatía, luego se procedió a entregar los reactivos psicológicos empezando a llenar la ficha sociodemográfica para recopilar datos personales, como edad, sexo y con quién vive. Este proceso duro 40 minutos. Al finalizar la evaluación, se analizó resultados, mediante la tabulación de los datos en Excel, por consiguiente, se realizó el análisis estadístico mediante el programa Jamovi 2.3.18. Primero se verificó la distribución normal de los datos por medio de la prueba Shapiro - Wilk, el mismo que determino el uso de prueba no paramétrica de Mann-Whitney. Finalmente, para determinar los niveles de las variables se realizaron tablas descriptivas y de frecuencia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis de resultados de comunicación familiar

En la tabla 1 se presentan los resultados de la evaluación descriptiva entre comunicación familiar y depresión en adolescentes indígenas de una unidad educativa del sector indígena.

Tabla 1

Descriptivas

	Comunicación familiar	Depresión
N	121	121
W de Shapiro-Wilk	0.978	0.938
Valor p de Shapiro-Wilk	0.048	< .001

Se analizaron las variables “Comunicación familiar” y “Depresión”. Se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la normalidad de los datos. Para la variable “Comunicación familiar”, se obtuvo un valor W de Shapiro-Wilk de 0.978 y un valor p de 0.048, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal al nivel de significancia del 5%. En cuanto a la variable “Depresión”, el valor W de Shapiro-Wilk fue de 0.938 y el valor p fue menor a 0.001, lo que también indica que los datos no siguen una distribución normal. La muestra para ambas variables fue de 121 participantes.

Tabla 2

Matriz de Correlaciones

		Comunicación familiar
Depresión	Rho de Spearman	0.113
	Valor p	0.217

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

De acuerdo a la aplicación de la prueba Shapiro Wilk la distribución de las puntuaciones de comunicación familiar y depresión no fueron normales, se aplicó la prueba de correlación de Spearman encontrando que no existió relación entre estas variables (Rho= 0.113 p>0.05).

Tabla 3

Frecuencias de Nivel comunicación familiar

Nivel comunicación familiar	Frecuencias	% del Total
Deficiente	2	1.7 %
Regular	29	24.0 %
Buena	58	47.9 %
Excelente	32	26.4 %

Se observó que la mayoría de los participantes reportaron tener una comunicación familiar buena 47.9%, seguido por aquellos que reportaron una comunicación excelente con el 26.4%. Lo que quiere decir que la familia tiene una buena forma de relacionarse. Estos resultados reflejan la distribución de los niveles de comunicación familiar entre los participantes del estudio.

Tabla 4

Frecuencia de niveles de depresión

Nivel de depresión	Frecuencias	% del Total
Mínima	68	56.2 %
Leve	18	14.9 %
Moderada	19	15.7 %
Grave	16	13.2 %

Se registro que la depresión mínima es la más prevalente entre los sujetos, representando el 56.2%. A continuación, la depresión grave fue la menos común, representando el 13.2% del total. Estos resultados indican una distribución variada de los niveles de depresión en la población estudiada.

Tabla 5

Descriptivas de Grupo

	Grupo	N	Media
Comunicación familiar	Masculino	62	34.5
	Femenino	59	36.6

Se analizaron la diferencia en la comunicación familiar entre los grupos masculino y femenino, se encontró que el grupo masculino, tiene una media de 34.5 en la comunicación familiar. Por otro lado, el grupo femenino, mostró una media ligeramente mayor de 36.6 en la comunicación familiar. Estos resultados sugieren que puede haber una diferencia en la comunicación familiar entre los géneros, con el grupo femenino mostrando una media ligeramente mayor en comparación con el grupo masculino.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, no se encontró una relación significativa entre la comunicación familiar y la depresión. Por el contrario, estos resultados difieren del estudio de Huang et al. (2022), quienes indicaron que la comunicación familiar tiene una influencia significativa en la depresión en adolescentes. Paralelamente otra investigación ejecutada por Pizarro & Hector (2023) en estudiantes adolescentes reveló una relación directa y positiva entre comunicación familiar y depresión. Asimismo, Huang et al. (2023) encontró una correlación significativa entre estas dos variables. Los hallazgos de mi investigación sugieren que, en esta muestra específica, la calidad de la comunicación familiar no está directamente asociada con los niveles de depresión en los adolescentes indígenas. Sin embargo, es importante considerar que otros factores, como el contexto socioeconómico, la cultural, la educación, podrían mediar esta relación. Además en algunas culturas indígenas, la comunicación puede ser más indirecta y menos verbal, ya que la interacción se da mediante actividades culturales que unen a la familia,

Los resultados sobre la variable de comunicación familiar mostraron que un 47.9% de los adolescentes reportaron una buena comunicación, seguido de un 26.4% que mencionaron una comunicación excelente, y un 24,0% presentan una comunicación regular. De manera similar, la investigación de Hañari et al. (2020) encontró que el 64% de los adolescentes de zonas rurales presentan una comunicación media, demostrando que una buena comunicación familiar conlleva a una buena autoestima. Estos datos coinciden con el trabajo de Hernández et al. (2017), quienes hallaron que los adolescente presentaron una comunicación buena, mientras exista un buen dialogo en el sistema familiar se

generara cohesión y se creara un ambiente atractivo, de esta manera los adolescentes se sentirá parte de la familia. De igual forma Gamboa (2022) mencionó que encontró un buen nivel de comunicación por lo que menciona que una buena comunicación en el núcleo familiar es esencial para el desarrollo emocional y social de los individuos en sus diferentes etapas evolutivas, así como también considerando la influencia de aspectos culturales. De manera similar en el estudio de Arias Quinatoa & Escobar Parra (2023) se encontró que existe una comunicación familiar media en estudiantes universitarios, lo que sugiere que una mejor comunicación familiar en el hogar mejora la autoestima. Por el contrario, el estudio Garcés Coca & Mejía Rubio (2023) se trabajó con estudiantes de bachillerato de entre 14 y 18 años de edad, reveló que el 46.6% presentaban un nivel bajo en comunicación familiar, lo que generó bajos niveles de bienestar psicológico, ya que la adolescencia trae consigo varios cambios tano físicos como psicológicos.

En cuanto a los niveles de depresión, los resultados indicaron que la depresión mínima fue la más prevalente, afectando al 56.2% de los adolescentes. Estos resultados coinciden con otras investigaciones que trabajan con la misma franja etaria y la variable de depresión Chávez Acurio et al. (2023), que encontraron que un 41.7% de los adolescentes presentan depresión mínima, además se pudo evidenciar que mientras en el hogar exista conformidad, igualdad, resolución de problemas de forma adecuada menor será la probabilidad de que los adolescentes se sientan excluidos e incomprendidos. En otra investigación realizada por Mantilla & Alomaliza, (2019) en adolescentes de una unidad educativa rural de la ciudad de Ambato en donde se encontró que el 33.3% de estudiantes presentaban depresión mínima. La distribución de datos en mi investigación sugiere que, aunque la mayoría de los adolescentes experimentan niveles bajos de depresión, pero un porcentaje significativo enfrentan niveles de depresión moderada y leve con frecuencias de 15.7% y 14.9%. Asimismo Mayorga & Lascano (2023),en su estudio con adolescentes de una unidad educativa, encontraron niveles de depresión moderada (14,3%) y leve (13.7%). En relación con lo anterior el estudio de Serna Arbeláez et al. (2020) halló niveles de depresión moderada en adolescentes escolarizados, indicando que una mayor disfunción familiar se asocia con mayor inconformidad dentro del sistema familiar. Los datos obtenidos en mi investigación sugieren que la depresión en adolescentes indígenas puede estar moderada por factores como la resiliencia familiar, que juega un papel crucial en ayudar a los adolescentes deprimidos a superar los desafíos de (Meza et al., 2020). Además, se ha observado que los trastornos ansiosos y depresivos en niños y adolescentes son considerados trastornos internalizaste, ya que se expresan principalmente en una dimensión interna, y los síntomas depresivos a menudo no son visibles para los padres, profesores o pares. Los adolescentes pueden padecer estas alteraciones durante mucho tiempo sin recibir la ayuda necesaria (García S. Ricardo, 2011; Orahulio & Milena, 2020).

El análisis de las diferencias de género en la comunicación familiar reveló que las adolescentes femeninas reportaron una media ligeramente mayor (36.6) en comparación con los adolescentes masculinos (34.5). Aunque la diferencia no es amplia, sugiere que las mujeres adolescentes pueden percibir una mejor calidad en el diálogo familiar. Este hallazgo está relacionado con el estudio de García et al. (2015), quien mencionó que en la comunidad indígena las mujeres tenían una interacción más efectiva en comparación con los hombres. Asimismo, el estudio de Navas Franco et al. (2021) muestra que la comunicación entre hijos y madres es mejor que con los padres en general, aunque hay una variación regional. Por ejemplo, los padres de la costa tienen mejor comunicación, y un buen dialogó entre progenitores e hijo/as permite que el sistema familiar tenga un ambiente armónico y fomenta la confianza en los adolescentes, fortaleciéndolos frente a la inseguridad típica de su edad. En otra investigación, se observó que el papel de liderazgo de los hombres puede obstaculizar la comunicación familiar, ya que actúan como la autoridad final en la toma de decisiones, la resolución de conflictos y la apertura de los niños. Por el contrario, las mujeres casadas adoptan estrategias de afrontamiento como la escucha eficaz, y el asesoramiento de terceros. Además, se ha demostrado que factores socioculturales como la religión, la etnia y el género tienen un impacto significativo en cómo los hombres mantienen sus roles de liderazgo y, por lo tanto, en su papel en la comunicación familiar (Gyasi et al., 2023).

CONCLUSIONES

En conclusión este estudio no encontró una relación significativa entre la comunicación familiar y la depresión en adolescentes indígenas. Esto sugiere que, al menos en este contexto específico, esta ausencia de relación puede ser atribuida a las particularidades culturales de las comunidades indígenas, donde la comunicación suele ser más indirecta y menos verbal. Las actividades culturales, factores socioeconómicos, la educación, el acceso limitado a servicios de salud podrían desempeñar un papel unificador, compensando la falta de comunicación verbal directa. Por ello, subrayó la necesidad de investigaciones futuras en adolescentes indígenas para explorar más a fondo estas relaciones en diferentes contextos culturales y en poblaciones más extensas. Además, la naturaleza no significativa de la correlación puede deberse a la homogeneidad de la muestra o la necesidad de un tamaño de muestra mayor para detectar una relación más sutil.

Los resultados de este estudio indican que la mayoría de los adolescentes indígenas reportan tener una buena o excelente interacción familiar este hallazgo es coherente con estudios previos que sugieren que una comunicación familiar positiva está asociada con mayores niveles de cohesión y satisfacción familiar, que los adolescentes se sientan que son aceptados, que los vínculos afectivos se fortalezcan por medio de la comprensión y apoyo ayudara a que se desarrollen en un ambiente saludable. Los aspectos culturales juegan un papel importante en la forma en que se percibe y practica la comunicación en estas

comunidades, lo que puede explicar la prevalencia de una comunicación familiar de calidad.

En cuanto a la distribución de los niveles de depresión, se observó que la depresión mínima fue la más prevalente, seguida de la moderada y la leve, mientras que la depresión grave fue menos común, estos resultados son consistentes con otros estudios que indican que los adolescentes en contextos familiares funcionales, donde la comunicación es efectiva, tienden a mostrar menores niveles de depresión, además es importante recalcar que las actividades comunitarias y la preservación de las tradiciones podrían actuar como factores protectores contra la depresión. De igual manera, otros factores, como la resiliencia familiar, podrían estar moderando esta relación, destacando la importancia de considerar no solo la comunicación familiar, sino también otros aspectos del entorno familiar y cultural. Sin embargo, es crucial considerar que la disfunción familiar y el maltrato físico son factores que pueden aumentar la probabilidad de depresión y ansiedad en esta población.

Al comparar la comunicación familiar entre géneros, se observó que las adolescentes femeninas reportan una media ligeramente mayor en la calidad de la comunicación familiar en comparación con los adolescentes masculinos. Este hallazgo sugiere que las mujeres adolescentes pueden percibir una mejor calidad en la comunicación dentro de sus familias. Diferencias culturales y de género, como las estrategias de afrontamiento adoptadas por las mujeres y el rol de liderazgo masculino en la toma de decisiones, pueden influir en estas percepciones. Además, factores socioculturales como la religión y la etnia también impactan significativamente en cómo se desarrollan y perciben las dinámicas de comunicación familiar.

Finalmente es indispensable que estudios futuros consideren un enfoque longitudinal para que se realice mediciones en múltiples momentos, lo que permitirá una mejor comprensión de cómo estas variables interactúan a lo largo del tiempo. Además se debe incluir una muestra más grande y abordar factores culturales y contextuales adicionales para obtener una comprensión más completa. Es importante mencionar que la población en la que se realizó la investigación correspondía a una zona rural, en donde un porcentaje muy bajo de adolescentes que no eran indígenas.

RECOMENDACIONES

Es indispensable profundizar en futuras investigaciones sobre cómo los factores culturales y familiares específicos de la comunidad Salasaka pueden influir en la relación entre la comunicación familiar y la salud mental de los adolescentes indígenas. Además, se propone implementar programas de intervención que promuevan una comunicación familiar más efectiva y que aborden los factores de protección contra la depresión, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género de la comunidad. También se podría explorar la

posibilidad de involucrar a los líderes comunitarios y a las autoridades educativas en la promoción de la salud mental entre los adolescentes indígenas, con un enfoque en la sensibilidad cultural y de género.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias Quinatoa, J. S., & Escobar Parra, N. D. (2023). Comunicación familiar y su relación con la autoestima en estudiantes universitarios: Family communication and its relationship with self-esteem in college students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *4*(2). https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.770

Chávez Acurio, A. I., Lima Rojas, D., Chávez Acurio, A. I., & Lima Rojas, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, *17*(2), 33-45. https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05

Garcés Coca, M., & Mejía Rubio, A. D. R. (2023). Comunicación familiar y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes de bachillerato: Family Communication and Its Relationship to Psychological Well-Being in High School Students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *4*(1), 563-575. https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.273

García S. Ricardo. (2011). Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *22*(1), 77-84. https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70395-9

Gyasi, W., Kwarteng, E., & Dery, M. (2023). La influencia del factor "Bossman" en la comunicación familiar: La percepción de las mujeres casadas. *Advances in Journalism and Communication*, *11*(1), Article 1. https://doi.org/10.4236/ajc.2023.111006

Hernández, C., Valladares González, A., Rodríguez San Pedro, L., & Selín Ganén, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014. *MediSur*, *15*(3), 341-349

Huang, X., Hu, N., Yao, Z., & Peng, B. (2022). Family functioning and adolescent depression: A moderated mediation model of self-esteem and peer relationships. *Frontiers in Psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.962147

Huang, X., Zhang, Y., Wu, X., Jiang, Y., Cai, H., Deng, Y., Luo, Y., Zhao, L., Liu, Q., Luo, S., Wang, Y., Zhao, L., Jiang, M., & Wu, Y. (2023). A cross-sectional study: Family communication, anxiety, and depression in adolescents: the mediating role of family violence and problematic internet use. *BMC Public Health*, *23*(1), 1747. https://doi.org/10.1186/s12889-023-16637-0

Mantilla, L., & Alomaliza, C. (2019). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista Eniac Pesquisa*, *6*(2), 315-324

Mayorga, M., & Lascano, M. (2023). Relación entre depresión y riesgo suicida en adolescentes de Tungurahua. *AXIOMA*, *1*(28), Article 28. https://doi.org/10.26621/ra.v1i28.866

Meza, A. T., Rosado, I. M., Cevallos, M. O., & Zamora, D. M. S. (2020). Niveles de resiliencia en adolescentes de hogares disfuncionales y funcionales en la Unidad Educativa Fiscal Mixta "Pedro Zambrano Barcia": Resiliencia. *Revista Científica Sinapsis*, *1*(16), Article 16. https://doi.org/10.37117/s.v1i16.228

Navas Franco, L., Bustos Yépez, M., & Vega Buenaño, F. (2021). Comunicación familiar padres e hijos y su impacto en el contexto educativo ecuatoriano. *593 Digital Publisher CEIT*, *6*(5-1), 91-106. https://doi.org/10.33386/593dp.2021.5-1.818

Navas, L., Bustos, M., & Vega, F. (2021). *La comunicación familiar padres- hijos y su impacto en el contexto educativo ecuatoriano*. file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-LaComunicacionFamiliarPadreshijosYSuImpactoEnElCon-8143673.pdf

Orahulio, T., & Milena, Y. (2020). Sintomatología depresiva y ansiosa en relación con el funcionamiento familiar en un grupo de adolescentes de Lima Norte. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, *5*(1), 18-25. https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.228

Pizarro, A., & Hector, E. (2023). Comunicación familiar y depresión en estudiantes de quinto grado de secundaria del colegio José Carlos Mariátegui distrito de Mazamari, provincia de Satipo, 2021. *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6411228

Serna Arbeláez, D., Terán Cortés, C. Y., Vanegas Villegas, A. M., Medina Pérez, Ó. A., Blandón Cuesta, O. M., Cardona-Duque, D. V., Serna-Arbeláez, D., Terán-Cortés, C. Y., Vanegas-Villegas, A. M., Medina-Pérez, Ó. A., Blandón-Cuesta, O. M., & Cardona-Duque, D. V. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *19*(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600016&lng=es&nrm=iso&tlng=es