



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROYECTO DE DISERTACIÓN

**RELACIÓN ENTRE LA COMUNICACIÓN FAMILIAR Y LA DEPRESIÓN EN
ADULTOS JÓVENES**

**ESTUDIO REALIZADO DESDE LA TEORÍA SISTÉMICA EN JÓVENES DE LA
CIUDAD DE IBARRA EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE DE 2022**

Autor: Neyla Yaydi Cabascango Reyes

Tutor(a): Mgs. Dorys Ortiz

Ibarra, 2023

DEDICATORIA

La presente disertación de grado es dedicada a mi familia, quienes han sido mi mayor apoyo durante la carrera universitaria. Su paciencia, contención y amor incondicional han sido fundamentales para no rendirme en momentos difíciles y mantenerme fuerte.

Para mi mascota, que aunque ya no me acompañe, fue pilar fundamental en mis noches de desvelo y días difíciles. Tu amor y fidelidad fueron mi mayor motor para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A mí, por mi perseverancia, mi firmeza y mi resiliencia frente a toda adversidad presentada en este camino, por permanecer, luchar y no desmayar.

A mi familia por acompañarme en cada momento importante, darme ánimos y nunca permitirme desmayar durante la construcción de la presente disertación. Por inspirarme a creer en mi y en el potencial que tengo.

A mis mejores amigas, por su soporte, ser mi mano derecha y por ser luz en medio de todo este camino.

A mis mejores amigos por su constante preocupación, compañía y palabras de aliento.

A mi luz, por estar siempre pendiente de mí, acompañarme en cada paso durante todo el proceso de la realización de mi disertación, motivarme y darme ánimo todos los días.

A Dios por interceder en mi camino, guiarme, acompañarme, darme fortaleza y ayudarme a incrementar mi fe en él.

A mi directora de disertación Dorys Ortiz, por su acompañamiento, paciencia y brindarme toda su sabiduría y conocimientos para mi crecimiento profesional.

Agradezco a los participantes que contribuyeron a esta investigación mediante sus experiencias personales en mis entrevistas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo General	4
1.2.2. Objetivos Específicos	4
1.3. Justificación	4
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Comunicación familiar.....	6
2.1.1. Definición.....	6
2.1.2. Importancia.....	12
2.1.3. Tipos.....	18
2.1.4. Niveles.....	23
2.1.5. Factores que suelen estar relacionados con la enfermedad depresiva.....	25
2.1.6. Estrategias para mejorar la comunicación familiar	27
2.2. Depresión en adultos jóvenes.....	30
2.2.1. Definición.....	30

2.2.2. Síntomas depresivos.....	31
2.2.3. Eventos estresores y factores de riesgo.....	33
2.2.4. Vulnerabilidad social.....	36
2.2.5. Factores que suelen estar relacionados con la enfermedad depresiva.....	39
2.2.6. Comorbilidades asociadas a la depresión en adolescentes.....	40
2.3. Métodos y técnicas de la Teoría Sistémica para tratar jóvenes adultos en estado depresivo.....	42
CAPÍTULO III.....	44
METODOLOGÍA.....	44
3.1. Diseño de la investigación.....	44
3.2. Población.....	45
3.3. Muestra.....	45
3.4. Técnica e instrumento.....	46
3.5. Procedimiento.....	46
3.6. Hipótesis.....	47
3.7. Operacionalización de variables.....	47
3.8. Análisis de resultados y discusión.....	48
El proceso de análisis de resultados se elaboró en base al objetivo de estudio, el cual fue analizar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes.....	48
3.8.1 Comunicación familiar.....	48
3.8.2. Depresión en adultos jóvenes.....	52
3.8.3. Comunicación familiar y afrontamiento de la depresión.....	54
3.8.4. Discusión de resultados.....	55
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
Conclusiones.....	57
Recomendaciones.....	59

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Axiomas de la comunicación.....	10
Tabla 2. Estrategias para mejorar la comunicación familiar	27
Tabla 3. Factores de riesgos vinculados con la depresión	34
Tabla 4. Vulnerabilidad social y depresión	36
Tabla 5. Métodos y técnicas de la Teoría Sistémica para tratar jóvenes adultos en estado depresivo	42
Tabla 6. Datos de la Muestra	45
Tabla 7. Operacionalización de variables.....	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Técnicas para elevar la calidad de la comunicación en el entorno familiar	29
---	----

RESUMEN

Esta investigación plantea como objetivo analizar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes. A nivel metodológico se trata de un estudio cualitativo, correlacional, de campo y descriptivo. La muestra con la cual se trabajó fue de diez adultos jóvenes de género femenino y masculino de la ciudad de Ibarra, Ecuador que manifestaron su aceptación voluntaria de participar en el estudio. Se aplicó como técnica la entrevista semiestructurada cuyo guión estuvo integrado por diez preguntas abiertas a través de las cuales se recopilaron datos respecto a la comunicación familiar presenta en la vida de cada entrevistado, así como generalidades respecto a sus síntomas depresivos. Los resultados obtenidos permiten concluir que existe relación directa entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes. Tal hecho se debe a que en el caso de aquellas personas que presentan dicho trastorno y no cuentan con una comunicación viable y estable en su familia, existe mayor probabilidad de que no puedan abordar de forma adecuada los síntomas depresivos, dando como resultado un deterioro psicológico y afectivo en su vida, que, en muchos casos, puede provocar secuelas negativas como el suicidio de la persona.

Palabras clave: comunicación familiar, depresión, adultos jóvenes.

ABSTRACT

This research aims to analyze the relationship between family communication and depression in young adults. At the methodological level, it is a qualitative, correlational, field and descriptive study. The sample with which we worked was ten young adults of female and male gender from the city of Ibarra, Ecuador who expressed their voluntary acceptance to participate in the study. It was applied as a technique to the semi-structured interview whose script consisted of ten open questions through which data regarding family communication present in the life of each interviewee were collected, as well as generalities regarding their depressive symptoms. The results obtained allow us to conclude that there is a direct relationship between family communication and depression in young adults. This fact is due to the fact that in the case of those people who present this disorder and do not have this type of communication in their family, there is a greater probability that they will not be able to adequately address the depressive symptoms, resulting in psychological deterioration and affective in his life, which, in many cases, can cause negative consequences such as the person's suicide.

Keywords: family communication, depression, young adults.

INTRODUCCIÓN

La comunicación familiar desempeña un rol esencial en la vida de los seres humanos, y su influencia se extiende a diversos aspectos de su desarrollo emocional y psicológico. En particular, existe una estrecha relación entre la comunicación familiar y la salud mental de los adultos jóvenes, especialmente en lo que respecta a la depresión. La forma en que las familias se comunican entre sí puede tener un impacto significativo en la manifestación, prevención y manejo de la depresión en esta etapa de la vida.

La depresión es un trastorno de salud mental que evidencia una sensación constante de tristeza, pérdida de interés en actividades placenteras, falta de energía y cambios en el apetito y el sueño. Si bien existen múltiples factores que pueden contribuir al desarrollo de la depresión, la comunicación familiar se ha identificado como un elemento crucial en su aparición y mantenimiento.

La comunicación familiar se refiere a los patrones y estilos de interacción verbal y no verbal que ocurren dentro de la unidad familiar. Esto incluye la manera en que los miembros de la familia se expresan, escuchan y responden entre sí, así como la calidad de las relaciones familiares en términos de apoyo emocional, afecto, comprensión, interés, preocupación y respeto mutuo.

En esta investigación, se plantea como objetivo analizar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes. Para ello se explica desde la teoría a la comunicación familiar y los elementos que la integran; se identifican los síntomas de depresión que se presentan en este grupo poblacional, además de verificar la relación existente entre la comunicación familiar y los aspectos depresivos en los adultos jóvenes.

Es importante destacar que comprender la relación entre la comunicación familiar y la depresión puede ayudar a identificar estrategias de intervención y apoyo adecuadas para aquellos que enfrentan este desafío. Al abordar los patrones de comunicación disfuncionales y fomentar un entorno familiar que promueva la apertura, la empatía y la resiliencia

emocional, es posible contribuir a la prevención y el tratamiento de la depresión en adultos jóvenes.

De esta manera, la investigación propuesta incluye los siguientes capítulos:

En el Capítulo I denominado El Problema, se incluye el planteamiento del problema, objetivo y justificación de la investigación desarrollada.

En el Capítulo II relacionado con el Marco Teórico, se explica desde la teoría a la comunicación familiar, la depresión en adultos jóvenes y los métodos y técnicas de la Teoría Sistémica para tratar a esta población respecto a este trastorno.

En el Capítulo III vinculado con la Metodología y Resultados se presenta el diseño de la investigación, la muestra, técnica e instrumento, procedimiento, hipótesis, operacionalización de variables, así como el análisis de resultados y discusión de los mismos.

Finalmente se exponen las Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos que son parte de la investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La depresión es un trastorno de salud y una de las principales causas de mortalidad entre los jóvenes (OMS, 2021) reforzando la importancia de investigaciones sobre las causas de este fenómeno, que parece tener un carácter multifactorial. Durante la adolescencia, los jóvenes tienden a alejarse del sistema familiar para fortalecer la formación de la identidad. La dinámica de las relaciones interpersonales en la adolescencia ha sido investigada como un importante factor explicativo de los problemas de salud emocional (Orpinas et al, 2013).

La organización del sistema familiar tiene una dinámica propia, pero con mayor regularidad de interacción que acompaña el ciclo de vida de los miembros y con cambios en las distintas fases. La adolescencia es una etapa del desarrollo que tiene como una de sus tareas la construcción de la identidad y la diferenciación de las figuras parentales. Por lo tanto, se espera que el aumento de conflictos y dificultades en la comunicación ocurra en esta etapa (Estévez et al, 2014).

Las relaciones que involucran a padres e hijos son reconocidas en la construcción de la salud mental de estos miembros, con la función básica de proteger a sus hijos (Estévez et al, 2014). Los vínculos afectivos favorecen el desarrollo emocional y previenen desajustes biopsicosociales, contribuyendo a la recuperación cuando los desajustes son inevitables. Por el contrario, las familias cuyo patrón de interacción es el conflicto excesivo y la baja afectividad crean un ambiente que desencadena psicopatologías, como la depresión, tanto para los hijos como para los padres (Hernández y Sánchez, 2008). Es por ello, que estos autores han observado una mayor ocurrencia de problemas psiquiátricos, como depresión y trastornos de ansiedad, en jóvenes que viven en un ambiente familiar con baja afectividad y alto control.

De acuerdo con la OMS, cincuenta millones de personas del continente americano sufre de depresión representada por veintiún millones de personas, donde el 80% se ubica en países de Latinoamérica. El Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador indica en el 2015, la existencia de 50.379 personas diagnosticadas de manera presuntosa y definitiva con depresión donde 36.631 correspondían a casos de mujeres y el restante de los 13.748 representaban los hombres. De igual manera, el MSP, añadió que durante el 2016 la segunda causa de llamadas recibidas en el 171 fue la depresión como trastorno afectivo (MSP, 2022).

Por lo tanto, se puede evidenciar que la depresión es un tema que va incrementando como problema de salud pública y más cuando ya no solo es a las personas adultas mayores que afecta, sino que también está ejerciendo gran influencia en los jóvenes adultos, donde numerosos casos son registrados con el suicidio. Es por ello que se investiga la sintomatología internalizante que genera comunicación familiar en los jóvenes adultos, lo cual durante la revisión se ha evidenciado una real escasez de investigaciones que analicen esta dimensión emocional con en este grupo etario. Para ampliar el conocimiento científico sobre la influencia de la comunicación familiar en la salud mental de los jóvenes adultos, se realiza el presente estudio.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Analizar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Explicar desde la teoría a la comunicación familiar y los elementos que la integran.
- Identificar los síntomas de depresión que se presentan en adultos jóvenes.
- Verificar la relación existente entre la comunicación familiar y los aspectos depresivos en los adultos jóvenes.

1.3. Justificación

La familia es un sistema conformado por relaciones que forman una red participativa en el desarrollo del ser humano (Rodrigo y Palacios, 2014). Las características de la familia y la

naturaleza de sus relaciones pueden funcionar como un mecanismo de protección, reduciendo la posibilidad de problemas emocionales/conductuales y de salud. Por otro lado, algunas formas de relación dentro de la familia, como el conflicto excesivo y la baja afectividad, pueden actuar como vulnerabilidad, aumentando el riesgo para la salud física y mental de sus miembros (Capano y Ubach, 2013).

El modelo teórico de desarrollo familiar dirige los mecanismos de las relaciones entre quienes son parte del entorno familiar a lo largo de la vida, estableciendo como indicadores las siguientes dimensiones: Afectividad, que se define como los vínculos afectivos entre los miembros; Conflicto, que representa las diferencias entre los integrantes; y la Jerarquía, que es la dimensión que caracteriza las relaciones de poder dentro del sistema familiar. La combinación de estas dimensiones produce unos patrones, indicando si la familia tiene cohesión, es decir, si el sistema familiar tiene un perfil de relación que preserva la individualidad de los miembros y, al mismo tiempo, forma una unidad (Villavicencio y Villarroel, 2017).

Algunos estudios muestran que las relaciones seguras y estables con los padres son importantes para la salud mental de los jóvenes (OMS, 2021). Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) ha existido un aumento de casos de jóvenes con depresión en las estadísticas mundiales, donde los trastornos de comportamiento, la ansiedad y la depresión, son consideradas como las trascendentales causas de enfermedad en la población entre 15 a 29 años, siendo el suicidio registrado como la cuarta causa de defunción en esta población. Y los resultados de tales estudios sugieren que se debe profundizar en la investigación de la depresión en esta etapa, investigando las posibles causas y variables relacionadas con este fenómeno. La depresión en adolescentes y jóvenes, de acuerdo con Cañón y Carmona (2018) es un problema de salud pública, por ser un trastorno de alta prevalencia y predictor de suicidio; por lo tanto, debe investigarse extensamente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Comunicación familiar

En esta sección se expone desde la teoría a la comunicación familiar, entendiendo su definición, la importancia que conlleva para sus integrantes, su tipología, los niveles en que se desarrolla, los factores vinculados a la misma que pueden dar lugar a la enfermedad depresiva, así como aquellas estrategias que se pueden implementar para mejorarla y contribuir con la estabilidad de sus miembros y entendimiento de su dinámica.

Para ello se recurrió al aporte de diversos autores que ha abordado el tema de la comunicación familiar y su relación con la depresión, ya que ello permite comprender los aportes más relativos en torno al tema, y establecer un punto de partida respecto a lo formulado en la investigación desde una perspectiva teórica, tal como se detalla en los puntos que se describen a continuación.

2.1.1. Definición

Desde la perspectiva de investigadores como Villalba y Melchor (2017), la comunicación familiar se define como un mecanismo de interacción y sociabilidad que comparten los integrantes de una familia, y que permite regular el tipo de relaciones que se consolidan en su interior, además de la transmisión de valores, conductas, normas y otros principios de comportamiento que se comparten y asumen como propios de manera voluntaria.

Por su parte, Navas et al. (2021) señala que la comunicación familiar es una herramienta que se utiliza en la incorporación de “valores, identificación temprana de problemas y la atención oportuna de necesidades propias de cada ser, como fruto de una relación sólida y afectiva que desarrolla de su personalidad, y que los prepara para desenvolverse apropiadamente en la sociedad” (p. 93).

Otros puntos de vista como el planteado por Franco (2018) conceptualizan a la comunicación como una herramienta que se utiliza en el contexto familiar y a través de la cual se pueden estructurar las relaciones entre sus integrantes, se puede conocer los intereses y necesidades de cada integrante, además de plantear estrategias y herramientas enfocadas en la resolución de problemas que pueden surgir tanto a nivel interno, o que pueden producirse por la influencia de factores exógenos al núcleo familiar.

Como puede comprenderse en los aportes de los autores citados, la comunicación familiar es aquella que se define como un mecanismo y herramienta que se utiliza entre sus integrantes. Su aplicación tiene distintas finalidades que incluyen la estructuración del propio núcleo familiar, la transmisión de valores, normas y conductas, la resolución de problemas internos, así como dar respuesta a las necesidades o demandas de cada uno de sus miembros, que pueden variar de acuerdo al contexto, etapa de vida y otros aspectos que influyen en cada una de las personas que integran la familia.

En el abordaje de la comunicación familiar, uno de los aportes más importantes corresponde al realizado por Watzlawick et al. (1971). Desde su punto de vista, la comunicación familiar se establece como una serie de elementos que interactúan entre sí, y que por tanto la modificación de alguno de ellos incide en las relaciones que se consolidan sobre el resto de elementos. En criterio de estos autores, la comunicación familiar se fundamenta en un sistema en el cual su funcionalidad se basa en torno a la existencia de dos aspectos puntuales. Por un lado, la energía que genera movimiento en dichos elementos y que produce intercambios, fuerzas y tensiones. Mientras que, por otra parte, se presenta fluidez o circulación respecto a las significaciones e informaciones que son necesarias en el desarrollo, regulación y equilibrio de dicho sistema.

Por ello, tomando en cuenta los aportes de Watzlawick et al. (1971) debe señalarse que la comunicación familiar se trata de un sistema abierto en el cual confluyen interacciones que se inscriben en un determinado contexto. Por ende, esta clase de comunicación responde a determinados principios. El primero de ellos es el de la totalidad que refiere que el sistema

no se trata de un mero sistema de elementos, sino que cada uno de ellos cuenta con características propias que son disimiles del resto que los integran por separado.

El principio de causalidad circular da cuenta de la conducta de los elementos que integran el sistema y que se encuentran vinculados a través de relaciones, acciones y procesos de retroalimentación. Por otra parte, y considerando al principio de regulación no se puede establecer procesos comunicativos que no incluyan un grupo mínimo de reglas, normas y convenciones, ya que mediante las mismas se consolida el equilibrio necesario en el sistema (Watzlawick et al., 1971).

Los principios detallados con anterioridad son parte de la obra más célebre de Watzlawick et al. (1971) en relación a la comunicación familiar. De esta manera, la totalidad plantea que los elementos que integran un sistema se relacionan con los otros, y, por ende, una transformación en alguno de los mismos genera una modificación en el resto, y en todo el sistema. En cuanto al principio de causalidad circular este guarda relación con los planteamientos de retroalimentación que son parte de la teoría cibernética desarrollada en 1948 por Norber Wiener. Finalmente, el principio de regulación se genera en base al concepto de equifinalidad que comprende distintos elementos que son necesarios para que el sistema se mantenga estable.

Lo referido con anterioridad explica que la comunicación familiar se caracteriza como un sistema abierto en el cual fluyen distintas interacciones. De hecho, las primeras definiciones de comunicación apuntan a su vertiente interpersonal, relacional, más que a la concepción mediada que ha prevalecido y dominado el pensamiento sobre comunicación a lo largo de su existencia como campo académico. Es por ello, que la influencia de los mecanismos de difusión como elemento para la reflexión deja en segundo plano los aportes generados por el diálogo, y las vinculaciones que se suscitan entre las personas, así como su rol de comunicarse consigo mismos, con otros individuos, y con el mundo simbólico y físico del que son parte.

Según Watzlawick et al. (1971), nunca se puede dejar de comunicar, ya que al interior de un sistema toda acción y conducta de los elementos genera un mensaje que tiene un valor respecto a los demás. Por otra parte, en todo proceso comunicacional confluyen aspectos semánticos y de contenido, y aquellos que establece relaciones entre los emisores y receptores. Así mismo, toda interacción se encuentra condicionada por las distintas secuencias comunicacionales que se establecen entre participantes.

En este mismo sentido, Watzlawick et al. (1971) señala que la comunicación entre seres humanos presenta dos modalidades: la digital que da cuenta de lo que se transmite o dice, y la analógica, que implica la manera en cómo se dice. Finalmente, los autores mencionan que toda clase de relación de comunicación tiene un carácter asimétrico o de complemento, de acuerdo a como se fundamente, ya sea en la igualdad o en la distinción de los participantes que interviene en la misma.

El planteamiento de estos axiomas rompe con la visión unidireccional o lineal de la comunicación. De alguna manera, los axiomas marcan el inicio para comprender que la comunicación no es sólo cuestión de acciones y reacciones; es algo más complejo, y debe pensarse desde un enfoque sistémico, a partir del concepto de intercambio. Así entonces, la comunicación en tanto que sistema no debe pues concebirse según el modelo elemental de la acción y la reacción, por muy complejo que sea su enunciado. Esto implica que al sistema se lo debe abordar por el tipo de intercambio producido entre los participantes (Watzlawick et al., 1971).

Los estudios de Watzlawick et al., (1971) establecen que la comunicación humana está compuesta por tres áreas, la sintáctica, la semántica y la pragmática. La primera hace referencia a la transferencia del mensaje, la segunda se interesa en el significado o esencia del mensaje que se transfiere y la pragmática se centra en la afectación que la comunicación tiene sobre la conducta humana.

Teniendo en cuenta esto, Watzlawick et al., (1971) introduce los conceptos de: la caja negra (entradas y salidas), conciencia o inconsciencia (de los actos), presente versus pasado, efectos

versus causas, la circularidad de las pautas de la comunicación, y la relatividad de lo “normal” y lo “anormal” los cuales sirven de antecedentes de los axiomas. El área de la pragmática también conocida como la vertiente política o estratégica de la comunicación, sirve de base para desarrollar los axiomas de la comunicación expuestos en la Teoría de la Comunicación Humana de Watzlawick et al., (1985) que son explicados a continuación en la siguiente tabla.

Tabla 1. Axiomas de la comunicación

Axiomas	Descripción
Imposibilidad de no comunicar	Las interacciones entre personas establecen un mensaje que modifican la conducta de quienes intervienen en la comunicación. Por ello, es imposible no comunicar e interactuar, ya que incluso el silencio expresa algo. Esto implica que la comunicación no solo se desarrolla a nivel verbal, sino también mediante los gestos y lo no verbal. Tal axioma explica que toda conducta y comportamiento transfiere un mensaje en la comunicación que puede ser codificado por quien integra un sistema, dotando de un significado.
Niveles de contenido y relaciones de la comunicación	El contenido que se produce en un mensaje es codificado por el receptor en base a la relación que mantiene con quien lo emite. Es por tal motivo, que la comunicación se fundamenta en un contenido y un aspecto relacional, haciendo que el segundo categorice al primero de ello, dando paso a la metacomunicación.
La puntuación de la secuencia de hechos	La comunicación se da en un flujo bidireccional, donde se interactúa en una secuencia definida por el emisor y el receptor, y en ocasiones dicha estructura se ve mediada por la respuesta al comportamiento del otro, ampliando o modificando el ciclo comunicacional. Es decir, no se reduce explícitamente a una causa – efecto. Puesto que, la naturaleza de la relación se vincula con la organización de las acciones de comunicación entre

	<p>los participantes. Este axioma hace referencia a una lucha en el terreno de las posiciones éticas de los actores, lo que implica que una interacción está siempre condicionada por el orden de los procesos comunicativos suscitados entre los participantes.</p>
Comunicación digital y analógica	<p>La comunicación digital y analógica se complementan, ya que el aspecto digital del mensaje se codifica en función de lo analógico, lo digital hace referencia a la comunicación verbal, medible, y lo analógico a todo lo que incluye la comunicación no verbal (movimientos corporales, posturas, gestos, expresiones faciales, inflexión de la voz, secuencia, ritmo y la cadencia de las palabras). El lenguaje digital se encuentra integrado por una sintaxis compleja y lógica, pero no cuenta con una semántica eficiente a nivel de relación, a diferencia de lo analógico que cuenta con semántica, pero carece de una síntesis que permita definir la naturaleza de las relaciones de forma correcta.</p>
Interacción simétrica y complementaria	<p>Busca una relación equitativa que permita una comodidad entre las partes, esta puede ser armonizada por un valor agregado. La comunicación puede ser simétrica cuando se conserva condiciones similares entre quien emite y recibe un mensaje. La comunicación complementaria está sujeta a la autoridad o jerarquía. Por lo tanto, la interacción simétrica se caracteriza por la igualdad y por la diferencia mínima, mientras que la interacción complementaria está basada en un máximo de diferencia.</p>

Fuente: Watzlawick et al., (1971)

Lo expuesto en la tabla 1 determina que toda cultura es un conglomerado de conversaciones que se efectúan en una diversidad de modos simbólicos, las cuales se tejen desde el lenguaje y dan paso a que el mundo se construya y sea representado. Desde el constructivismo social se mira la comunicación como el lugar donde se forman las identidades de los comunicadores en la interacción con otras personas, el proceso en el cual surgen los propósitos, y los medios mediante los cuales construimos los eventos y objetos de nuestros mundos sociales.

La comunicación se manifiesta con una dinámica extrema, poseyendo una elevada rapidez tanto en la transformación de niveles como en el de funciones que parten de la evaluación llegando hasta la transmisión y conducción. Según estos autores, es necesario que la ubicación del científico como observador esté establecido de modo continuo, lo que conlleva el esclarecimiento de los niveles operativos, así como una identificación de las funciones que tiene en el interior de un sistema de comunicación. La situación social o el contexto de la comunicación estarán establecidos por el lugar donde se ubica el observador (Watzlawick et al., 1971).

2.1.2. Importancia

La comunicación dentro del contexto familiar es una herramienta fundamental en su convivencia, puesto que incide de manera positiva o negativa en la estabilidad de cada uno de sus integrantes. En criterio de Navas et al. (2021), tal hecho se debe a que el tipo de comunicación que se ejerce entre los integrantes de la familia incide en aspectos como la autoestima, el bienestar, la seguridad y la autonomía de cada persona que resultan claves en la construcción de su propia personalidad, así como en los procesos de sociabilidad que establecen con el resto de seres humanos.

La comunicación también es responsable de establecer mecanismos y estrategias a través de los cuales los integrantes de la familia pueden resolver aquellas diferencias que se producen en su convivencia, estableciendo acuerdos mutuos que consideren las opiniones de cada persona. Además, permite formular acciones puntuales para resolver los problemas propios

que surgen a nivel interno entre los integrantes, incluso aquellos que pueden provenir del contexto exterior a la familia (Brik y Melamed, 2019).

Por su parte, Franco (2018) sostiene que la comunicación familiar es importante a lo largo de la vida de cada uno de sus integrantes, puesto que constituye el vehículo o puente entre el pensamiento y el accionar de cada persona. Esto quiere decir que cada ser humano es el resultado de un cúmulo de conocimientos que se absorben del resto de integrantes de la familia como los propios padres, además de las experiencias que como individuos se desarrollan de manera individual.

Por tal motivo, la comunicación permite transmitir pensamientos y saberes entre sus integrantes, además de intercambiar ideas que van surgiendo en la propia vida, y que pueden resultar opuestos en la convivencia, pero que resulta necesario abordarlos para entender al otro y respetar su comportamiento y forma de interpretar el mundo que lo rodea (Franco, 2018).

Lo expuesto con anterioridad determina que la comunicación al interior de una familia es fundamental puesto que establece canales y mecanismos para intercambiar información, transmitir ideas y pensamientos entre sus integrantes. La comunicación es clave en la construcción de relaciones estables y fundamentadas en el respeto por lo que cada persona es y piensa, además de convertirse en un recurso clave en las distintas etapas del ser humano, puesto que, tanto en la niñez como la adolescencia, las personas requieren del apoyo y guía de aquellos integrantes con mayor experiencia y conocimientos respecto a las dificultades y problemáticas que pueden ser parte de la cotidianidad.

Cabe mencionar que la comunicación familiar es un aspecto fundamental para sus integrantes y su entorno. Respecto a ello, y tomando en cuenta los aportes de Satir (2005), se debe referir que la familia se define como microcosmo que se aborda a partir de elementos vinculados con la confianza, autonomía, intimidad, poder y la capacidad comunicativa de sus integrantes que son fundamentales respecto a las relaciones humanas y su convivencia en todas partes del mundo.

La vida en el entorno familiar se encuentra influenciada por el entendimiento de las necesidades de los integrantes, así como sus sentimientos que surgen en relación a los distintos hechos de la cotidianidad. Para Satir (2005) hay cuatro aspectos de la vida en familia que son fundamentales en relación con la estabilidad y funcionalidad de sus integrantes:

a. Los sentimientos y concepciones que la persona tiene respecto a si misma, es decir, su autoestima. **b.** Los mecanismos que aplican las personas para comunicarse con los demás. **c.** Las normativas que definen las personas para regular sus actuaciones y comportamientos, y que luego se establecen como las reglas que son parte de la vida en familia. **d.** La forma en que los individuos se relacionan con los demás y las entidades externas a su familia, mediante las cuales se vinculan con la sociedad.

Una de las funciones importantes referidas por Satir (2005) es que al conocer a muchas familias es posible colocarlas en una escala que va desde muy nutrida hasta muy perturbada y confundida. La familia se establece como el espacio en el que se transmite cariño, apoyo y empatía, que se convierte en un refugio cuando la persona siente que le han fallado los demás. Se trata de un microcosmos para recargar nueva energía y motivación para superar las exigencias del exterior.

De esta manera, para Satir (2005), una familia a nivel comunicación es funcional si se cumple lo siguiente:

- **Autoestima:** se define como la capacidad del ser humano para quererse, valorarse y confiar en sí mismo. Es un elemento clave en la consolidación de la personalidad y fomenta la fluidez de energía positiva que es necesaria para realizar sus actividades, además de aceptar sus errores y aciertos como ser humano. La autoestima se consolida en el tiempo mediante las experiencias que cada persona adquiere en su vida cotidiana (Satir, 2005).
- **Comunicación:** es un proceso mediante el cual las personas manifiestan sus ideas, resuelven problemas y contribuyen con la funcionalidad del sistema familiar. Debe tener características como la coherencia, precisión, claridad y objetividad. Es una

herramienta fundamental en los procesos de interacción que se consolidan entre quienes integran la familia.

- **Normas Familiares:** se definen como reglas que controlan el actuar de las personas que integran la familia, generando un espacio de equilibrio y de estabilidad para sus integrantes. Pueden tener un carácter flexible, ser implícitas o explícitas ya que pueden ser asumidas de manera consensuada en el núcleo familiar, o a su vez impuestas con la finalidad de que se cumplan de manera satisfactoria.
- **Enlace con la sociedad:** corresponde a las relaciones que la familia establece con el resto de la sociedad, ya que no puede permanecer aislada de la misma. Para ello se establecen enlaces a partir de otros sistemas como el religioso, educativo, cultural, entre otros, y que influyen en cada integrante y en la consolidación de su personalidad.

Las familias donde existe armonía y equilibrio con relación a los cuatro aspectos mencionados tienden a ser positivas y funcionales. Para que sean espacios adecuados para la convivencia entre personas, los hogares se diseñan para brindar comodidad y placer. En una familia funcional se transmite un mensaje positivo de la vida y se transmiten sentimientos entre sus integrantes. Los progenitores guían a sus hijos e hijas respecto al cumplimiento de normas y reglas que contribuyen con la funcionalidad del entorno familiar. No obstante, cuando se produce un deterioro de los acuerdos establecidos en el núcleo familiar, sus integrantes pueden afrontar distintas problemáticas y afecciones como puede suscitarse en torno al caso del apareamiento de la depresión y otra clase de trastornos en la salud mental.

Sin embargo, desde el punto de vista de Valdés (2017) una comunicación funcional es esencial para el bienestar y la armonía en una familia, por lo que es importante considerar algunos elementos clave para que el proceso comunicativo en el contexto familiar sea funcional, como:

- **Escucha activa:** todos los miembros de la familia deben estar dispuestos a escuchar con atención y empatía cuando alguien está hablando, de tal manera que se comprendan los pensamientos y emociones de los integrantes de la familia, sin interrumpir y sin juzgar.
- **Expresión abierta:** los integrantes de la familia deben sentirse cómodos expresando sus pensamientos, sentimientos, necesidades y preocupaciones de manera abierta y honesta, por lo que es importante fomentar un ambiente en el que cada miembro se sienta seguro para hablar sin temor a críticas o castigos, es esencial.
- **Respeto mutuo:** cada persona de la familia debe tratar las opiniones y perspectivas de los demás con respeto, incluso si no están de acuerdo, evitando de manera fundamental el lenguaje ofensivo y los comportamientos despectivos.
- **Comunicación no verbal:** además de las palabras, la comunicación no verbal juega un papel importante. Expresiones faciales, lenguaje corporal y tono de voz pueden transmitir emociones y mensajes poderosos. De tal manera que ser consciente de estos aspectos ayuda a evitar malentendidos.
- **Tiempo de calidad:** pasar tiempo juntos como familia fortalece los lazos y facilita la comunicación. Es decir, compartir actividades y conversaciones significativas ayuda a construir una base sólida para una comunicación saludable.
- **Resolución de conflictos:** las familias enfrentan desacuerdos y conflictos en ocasiones, por lo tanto, que una comunicación funcional implica abordar los conflictos de manera constructiva, buscando soluciones en lugar de culpar o evadir el problema.
- **Empatía:** al intentar entender y ponerse en el lugar del otro es crucial para una comunicación efectiva, permitiendo que los miembros de la familia se conecten emocionalmente y comprendan las perspectivas y sentimientos de los demás.

- **Claridad y asertividad:** al comunicarse de manera clara y asertiva ayuda a evitar malentendidos, siendo fundamental expresar las ideas de manera directa y sin ambigüedades, facilitando la comprensión entre los miembros de la familia.
- **Flexibilidad:** debido a que las familias cambian y evolucionan con el tiempo, es necesario que manejen estrategias para adaptarse a las nuevas circunstancias y a las necesidades cambiantes de los miembros de la familia.
- **Canales abiertos:** al establecer canales abiertos de comunicación, donde todos se sientan libres de compartir sus pensamientos en cualquier momento, contribuye a crear un ambiente de confianza y apertura.

Por consiguiente, Valdés (2017) considera que una comunicación funcional en la familia se basa en el respeto, la empatía, la apertura y la voluntad de resolver problemas juntos. Estos elementos ayudan a fortalecer los lazos familiares y a enfrentar desafíos de manera más efectiva.

Es por ello que Pereira (2023) señala que la importancia de la comunicación funcional en el contexto familiar radica en su profundo impacto en el bienestar y la armonía dentro de la familia, en el que los elementos mencionados anteriormente contribuyen de manera significativa a la creación de un entorno saludable y positivo en el hogar, ya que fortifica algunos aspectos como:

- Construcción de vínculos fuertes, porque al instituir una comunicación abierta y empática fortalece los lazos emocionales entre los miembros de la familia, al sentirse todos escuchados y valorados, se crea un sentido de conexión y cercanía.
- La comunicación clara y asertiva, reduce la probabilidad de malentendidos y confusiones, evitando conflictos innecesarios y promoviendo un ambiente donde todos pueden expresarse de manera efectiva.

- La capacidad de abordar los conflictos de manera constructiva permite que la familia enfrente desacuerdos de manera respetuosa y encontrar soluciones que beneficien a todos.
- Se proporciona apoyo emocional cuando sea necesario, desde un ambiente empático, lo cual es especialmente importante en momentos de estrés o dificultades.
- Ayuda a los miembros, especialmente a los niños y adolescentes, a desarrollar habilidades de comunicación valiosas que serán útiles en otras áreas de sus vidas.
- Se establece una cohesión familiar, un sentido de unidad y pertenencia en el grupo familiar.
- Permitir que los miembros de la familia expresen sus pensamientos y sentimientos de manera abierta, ayudando a desarrollar una mayor autoconciencia y autoaceptación.
- Se construye confianza entre los miembros de la familia, al saber que pueden contar el uno con el otro para compartir sus preocupaciones y pensamientos generando un ambiente de seguridad emocional.

En consideración a cada uno de estos aspectos, una comunicación funcional en la familia va más allá de simplemente transmitir información. Es un vehículo para el entendimiento mutuo, el apoyo emocional y la creación de relaciones saludables. Cuando los miembros de la familia se comunican de manera efectiva, pueden afrontar desafíos juntos y disfrutar de una convivencia más armoniosa y satisfactoria.

2.1.3. Tipos

En lo que respecta a los tipos de comunicación familiar que existen, investigadores como Montenegro (2020) plantea tres categorías que corresponden a las siguientes:

Comunicación abierta

Es un tipo de comunicación a través de la cual todos los integrantes de la familia pueden manifestar sus sentimientos, emociones, puntos de vista, además de realizar preguntas, y cuestionar planteamientos sin sentir temor o amenaza por lo que el resto de personas puede pensar o manifestar al respecto. La comunicación abierta se fundamenta en aspectos como el respeto, la afectividad, la escucha activa, la tolerancia y la diferencia de pensamiento, además de primar un ambiente responsable y de tranquilidad que permite el intercambio de ideas de una manera positiva, puesto que se considera que, a través de esta acción, toda la familia logra enriquecerse a nivel afectivo y vivencial (Montenegro, 2020).

Entre las actividades que predominan en este tipo de comunicación se encuentran diálogos o conversaciones permanentes entre todos los integrantes de la familia, entrevistas personalizadas que pueden suscitarse, por ejemplo, entre un padre y su hija. Tales actividades no consideran la jerarquía como un obstáculo comunicación, sino que por el contrario se lo valora como un elemento de experiencia, y se fomenta diálogos horizontales donde todos los integrantes tienen las mismas oportunidades de participar (Brik y Melamed, 2019).

La comunicación abierta en el seno familiar, para Lugo (2014) es un pilar fundamental para establecer vínculos saludables y una comprensión profunda entre sus miembros. Esta práctica implica mucho más que la simple transmisión de palabras; es un proceso que requiere la sincera expresión de pensamientos y emociones, así como la capacidad de escuchar atentamente y con empatía. Las claves propuestas para fomentar esta comunicación eficaz ilustran un enfoque integral: desde la escucha activa y el respeto por las perspectivas de los demás, hasta la resolución constructiva de conflictos y la valoración de los logros. Esta comprensión mutua, fortalecida por la honestidad y el apoyo, constituye un marco que no solo contribuye al bienestar emocional individual, sino que también crea un entorno donde todos pueden crecer y prosperar.

Es así como Estévez et al. (2015) afirma que la comunicación abierta en la familia es un proceso dinámico que requiere esfuerzo continuo y paciencia. A través de la promoción de

la comunicación bidireccional y la apertura para expresar sentimientos y pensamientos sin temor, se fomenta la creación de un ambiente seguro y libre de juicios. La inclusión de la comunicación no verbal agrega una dimensión adicional a la interacción, permitiendo una interpretación más completa de las emociones y deseos subyacentes. La celebración de los éxitos y la disposición a entenderse en momentos de conflicto también refuerzan la conexión entre los miembros familiares.

Por tanto, que puede decir que la comunicación abierta y constante, basada en la empatía y el respeto, no solo solidifica los lazos familiares, sino que también establece un modelo para futuras interacciones saludables en todos los ámbitos de la vida (Lugo, 2014). Es decir, fomentar la capacidad de hablar sobre temas más profundos, expresar emociones y preocupaciones, y escuchar activamente a los demás mejorando la comprensión mutua y fortaleciendo lazos familiares.

Comunicación superficial

Se trata de un tipo de comunicación que se establece con límites estrictos entre sus integrantes, debido a factores como la edad y la autoridad que ello supone en integrantes como los padres respecto a sus hijos. Es por ello, que este tipo de comunicación se caracteriza por su carácter trivial, puesto que los integrantes no son conscientes, ni responsables de comprender lo que piensa el otro y respetar su punto de vista al respecto. Es una comunicación que se fundamenta en la falta de profundidad sobre lo que piensa el otro, la falta de reflexividad, y el aporte crítico, puesto que el intercambio de información no genera un feedback o proceso de retroalimentación, sino que se queda en el nivel de transmitir datos de manera cuantitativa y no cualitativa (Franco, 2018).

Vélez et al. (2019) consideran que la comunicación superficial en la familia se refiere a interacciones que son limitadas en términos de profundidad y contenido. En este tipo de comunicación, los miembros de la familia tienden a hablar sobre temas superficiales, como el clima, eventos cotidianos o trivialidades, en lugar de abordar asuntos más profundos y significativos que podrían afectar las relaciones familiares y la dinámica general.

Este tipo de comunicación, de acuerdo con Vélez et al. (2019) puede ser problemático en una familia porque lleva a la falta de entendimiento real entre los miembros, la falta de apoyo emocional y la dificultad para resolver conflictos. Cuando las conversaciones se mantienen en un nivel superficial, es posible que los problemas subyacentes no se aborden adecuadamente, genera tensiones y resentimientos a lo largo del tiempo (Franco, 2018).

Es por ello que Franco (2018) considera que si una familia se encuentra atrapada en patrones de comunicación superficial, puede ser útil buscar formas de cambiar esos hábitos. Esto podría incluir la dedicación de tiempo específico para conversaciones más significativas, la práctica de la escucha activa y la empatía, y la disposición para abordar temas difíciles de manera respetuosa y constructiva.

Comunicación cerrada

El tercer tipo de comunicación se caracteriza por el uso de una autoridad excesiva, órdenes y amenazas de algunos de los integrantes de la familia hacia los demás, lo que da como resultado temor, miedo y dificultad para la transmisión de ideas, sentimientos y dudas entre quienes integran el núcleo. Este tipo de comunicación no presenta ninguna clase de retroalimentación, sino que, todo lo contrario, promueve que las personas solo transmitan datos de manera limitada, sin esperar respeto y comprensión por sus ideas (Montenegro, 2020).

Generalmente se trata de un tipo de comunicación vertical que se fundamenta en el poder y autoridad de sus integrantes, lo que supone que por ejemplo figuras como el padre o la madre tengan un mayor control y dominio respecto a lo que los demás pueden expresar. La comunicación cerrada no se fundamenta en la emocionalidad, sino más bien en la asignación de roles y funciones de cada integrante, razón por la cual difícilmente llega a convertirse en una herramienta de cohesión y fortalecimiento de los lazos afectivos de la familia (Franco, 2018).

Estévez et al. (2015) discurren que este tipo de comunicación dentro del ámbito familiar se refiere a una dinámica en la que los miembros encuentran dificultades para expresar sus pensamientos, emociones y necesidades de manera franca y sincera. Esta forma de comunicación restringida puede manifestarse en conversaciones acotadas, superficiales e incluso en la evitación completa de intercambios verbales.

Los autores, consideran que los efectos de esta dinámica son variados y pueden impactar la cohesión familiar y las interacciones entre los miembros, entre los que consideran: **a)** La falta de confianza en el respeto a las opiniones y emociones propias desincentiva la expresión abierta entre los miembros; **b)** El temor a los conflictos puede resultar en la evitación de diálogos difíciles para mantener una aparente paz, contribuyendo a la limitación comunicativa en la familia; **c)** Las normas culturales o familiares también juegan un papel, ya que en algunas culturas ciertos temas y emociones pueden ser considerados inapropiados, restringiendo así la comunicación; **d)** La carencia de habilidades efectivas de comunicación y las experiencias previas de juicio, rechazo o falta de apoyo, igualmente contribuyen a que los individuos se muestren evasivos a abrirse en las conversaciones familiares. Se tal manera, que esta comunicación conlleva a consecuencias negativas como la escasez de comprensión mutua, el aumento de tensiones y la distancia entre los miembros del núcleo familiar (Estévez et al., 2015).

Estos tres tipos de comunicación permiten pensar que en aquellas familias donde la comunicación es superficial o cerrada, los integrantes se relacionan insustancialmente y hablan sólo de temas que forman parte de la vida cotidiana, en una convencional monotonía, sin existir retroalimentación, ni escucha activa. En cambio, en aquellas familias donde prima la comunicación abierta, los lazos afectivos se consolidan de mejor forma, contribuyendo con el desarrollo integral de cada persona y su proceso de adaptación a los distintos entornos de los que forman parte en su cotidianidad.

2.1.4. Niveles

En lo que respecta a los niveles de comunicación que se presentan en la familia, Mora et al. (2018) señalan tres categorías que corresponden a las que se detallan a continuación:

Comunicación informativa

Se trata de un nivel de comunicación que se centra en transmitir datos de la cotidianidad de cada uno de sus integrantes. Se centra en comunicar hechos puntuales y en cierta medida superfluos que no permiten profundizar en las experiencias de los integrantes de la familia, sino simplemente se enfoca en comprender lo que han realizado en su día, lo que han mirado de una manera lo más genérica posible. Es un nivel de comunicación fundamentada en la transmisión de vivencias diarias que solo intentan dar cuenta de hechos puntuales, y no del punto de vista de la persona que los ha experimentado (Mora et al., 2018).

Según Aguilar (2016) este nivel de comunicación se refiere a la forma en que los miembros de la familia intercambian información práctica, hechos o detalles cotidianos en sus conversaciones. Este nivel de comunicación suele ser más superficial y se enfoca en compartir información básica en lugar de explorar emociones profundas o temas más complejos. Es decir, compartir horarios, actualizaciones sobre actividades, anuncios importantes, logística familiar y otros aspectos prácticos de la vida cotidiana, como quién llevará a los niños a la escuela, qué actividades están programadas para el fin de semana o cuáles son los arreglos para las comidas.

Aunque este nivel de comunicación es esencial para la organización y la coordinación familiar, es importante no limitarse únicamente a él. Para mantener una conexión más profunda y una comprensión mutua entre los miembros de la familia, también es necesario incorporar niveles más profundos de comunicación, como compartir emociones, pensamientos y experiencias personales (Aguilar, 2016). En última instancia, encontrar un equilibrio entre la comunicación informativa y la comunicación emocional contribuirá a una comunicación familiar más saludable y enriquecedora.

Comunicación racional

Se trata de un nivel de comunicación en el cual se transmite información, pero a su vez los miembros de la familia infieren ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se está manifestando. Puede tener un carácter formativo o manipulativo, debido a que cuando se transmite un hecho o se comparte información se puede tener la intención de actuar sobre la reacción de la otra persona, ya sea de forma positiva o negativa. Este tipo de comunicación racional se utiliza con frecuencia al momento de transmitir pautas, valores, reglas o normas para cada uno de sus integrantes (Mora et al., 2018).

Por lo tanto, este nivel de comunicación se refiere a la forma en que los miembros de la familia se involucran en discusiones y conversaciones basadas en la lógica, el razonamiento y el intercambio de ideas objetivas. En este nivel de comunicación, se busca analizar y resolver problemas de manera lógica, considerando los hechos, argumentos y evidencias disponible (Aguilar, 2016).

La comunicación racional puede ser beneficiosa en la familia, ya que puede ayudar a resolver conflictos, tomar decisiones informadas y fomentar un ambiente de entendimiento (Franco, 2018). Sin embargo, es importante equilibrarla con la comunicación emocional, ya que las emociones y los sentimientos también juegan un papel importante en las relaciones familiares. En última instancia, un enfoque equilibrado que combine tanto la comunicación racional como la emocional contribuyendo a una comunicación familiar más efectiva y saludable.

Comunicación emotiva

Este nivel de comunicación se produce cuando a la transmisión de información o acontecimientos entre los integrantes de la familia se añaden emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en su cotidianidad. Se trata de un nivel de comunicación más íntimo y

profundo, que evidencia lo que piensa una persona en relación a lo que ha vivido en un momento determinado (Mora et al., 2018).

Este nivel de comunicación familiar permite comprender lo que piensan y sienten cada uno de los integrantes, lo que necesita en su vida, lo que son capaces de hacer, lo que buscan para su vida y que les resulta satisfactorio. La falta o ausencia de este tipo de comunicación suele dar como resultado una carencia emocional en la conducta y comportamiento de quienes son parte de una familia, así como otras limitaciones asociadas a la dificultad para expresar sus sentimientos, o a su vez, actuar de forma impulsiva mediante arrebatos, ataques de ira y otra clase de impulsos difíciles de controlar (Mora et al., 2018).

Los tres niveles de comunicación citados pueden interactuar entre sí en el núcleo familiar en distintos momentos y etapas de la vida de cada uno de sus integrantes. Sin embargo, el nivel de comunicación emotiva es el que se constituye como la base para la consolidación de un ambiente familiar estable y que contribuya con un sano crecimiento y desarrollo de sus integrantes.

No obstante, tal hecho no siempre se lleva a cabo, provocando alteraciones en la comunicación familiar que pueden dar como resultado la aparición de distintas problemáticas que pueden afectar a sus integrantes, tal como en el caso de la generación de enfermedades a nivel mental que incluyen a la depresión que se aborda de forma detallada en el apartado que se explica a continuación.

2.1.5. Factores que suelen estar relacionados con la enfermedad depresiva

La depresión es una problemática de salud que afecta a un gran número de personas de distinta edad. Según cifras presentadas por la Organización Panamericana de la Salud se conoce que esta enfermedad afecta a una de cada cinco personas en algún momento de su vida. La prevalencia estimada en la población adolescente corresponde al 3,6% en hombres y del 5,1% en mujeres. Durante el 2015, el suicidio se estableció como la segunda causa de

muerte como efecto de la depresión y ansiedad en los jóvenes adultos en edades de 15 a 29 años a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

La depresión constituye una enfermedad que suele estar asociada a distintos factores incluyendo aquellos que se vinculan con el entorno familiar. Las investigaciones planteadas por autores como Ruiz et al. (2020) establecen que el bajo nivel comunicativo de los padres o personas responsables de la familia respecto hacia los niños y adolescentes es uno de los factores que pueden dar paso a cuadros de depresión.

A esto se suma el hecho de que muchas de las relaciones que se construyen al interior de la familia se caracterizan por la falta de cariño y cuidado hacia los niños y adolescentes, dando como resultado vínculos poco afectivos y distantes que no contribuyen con un diálogo abierto y fundamentado en la confianza que permita el desarrollo integral de la familia, puesto que en muchos casos, los hijos e hijas sienten temor de comunicarse con sus progenitores debido a la reacción que pueden obtener de los mismos al comentarles de un problema o tema que requiera su guía y apoyo (Ruiz et al., 2020).

Así mismo, los estudios planteados por Nieto (2017) ponen de manifiesto que aquellas familias en las cuales existe antecedentes de padres con depresión pueden generar casos en que la enfermedad aparece en sus hijos e hijas, ya sea por cuestiones de herencia biológica o por la falta de herramientas comunicacionales y afectivas que permitan construir una relación estable, segura y armónica al interior del hogar.

Nieto (2017) considera también que otras problemáticas internas de la familia como la violencia, consumo de alcohol y estupefacientes y abusos de distinta índole pueden provocar casos de depresión en los integrantes más jóvenes, sobre todo debido a la falta de protección y cuidado que poblaciones como la adolescente e infantil requieren a lo largo de su vida, debido a los riesgos y problemáticas que deben afrontar en su cotidianidad.

Es por ello que en criterio de Nieto (2017), la falta de una adecuada comunicación en la familia es un factor que puede condicionar de manera negativa la aparición de enfermedades

mentales como la depresión, debido a la ausencia de roles protectores y afectivos por parte de los padres hacia sus hijos, además de obstaculizar que durante los primeros años de vida, la persona logre consolidar una fuerte autoestima, y la seguridad necesaria que requiere para cuidar de sí mismo en toda clase de contextos y situaciones de la que forme parte.

Por todo lo expuesto en este apartado es fundamental considerar que el entorno familiar desempeña un papel clave en la construcción de la personalidad e identidad de cada uno de sus integrantes, razón por la cual se trata de un aspecto que debe consolidarse de forma adecuada y que debe dar respuesta a las necesidades de toda la familia. Si esto no ocurre, el panorama resulta negativo, creando la posibilidad de que enfermedades mentales como la depresión aparezca y afecte de manera considerable a sus integrantes, en especial de aquellos de menor edad como los niños y adolescentes que requieren mayor cuidado y protección a nivel familiar.

2.1.6. Estrategias para mejorar la comunicación familiar

Mejorar la comunicación familiar es una acción compleja que demanda de tiempo y el uso de herramientas que contribuyan al respecto. Desde el punto de vista de autores como Forest y García (2019), existen cuatro estrategias fundamentales enfocadas al fortalecimiento de la comunicación en la familia que corresponden a las que se describen de forma amplia en la tabla 2.

Tabla 2. Estrategias para mejorar la comunicación familiar

Estrategias	Descripción
Autorreconocimiento	<p>Se trata de una estrategia que se emplea con la finalidad de que cada uno de los integrantes de la familia puedan identificar las relaciones interpersonales que existen en su hogar, además de comprender sus propias necesidades y los mecanismos que se requieren utilizar para dar cumplimiento a las mismas.</p> <p>Se trata de una estrategia enfocada en realizar un auto diagnóstico de su propia realidad en relación a su familia, entorno y resto de integrantes. Para ello se pueden realizar</p>

	<p>conversaciones dirigidas por un profesional en el campo de la psicología, además de entrevistas grupales, grupos focales, talleres, entre otras.</p>
Autoconcientización	<p>Es una estrategia mediante la cual se establece un proceso de reflexión y análisis minucioso respecto a las necesidades comunicativas propias de cada persona y aquellas vinculadas con el resto de sus familiares. Tiene como finalidad analizar los puntos positivos y fuertes de la comunicación familiar, así como aquellos que presentan limitaciones, tomando en consideración las acciones que se podrían aplicar para transformar dicha realidad. Se pueden utilizar actividades como la escritura de un diario, un collage, una entrevista con un especialista, entre otras.</p>
Interacción	<p>Se trata de una estrategia que pone en práctica todo lo alcanzado en las estrategias anteriores. Para ello se acude a la realización de ejercicios prácticos y puntuales que permitan mejorar la comunicación entre todos los integrantes de la familia. Se pueden utilizar actividades como el sociodrama, teatralización, radioteatros, aprendizaje basado en problemas, entre otros.</p>
Convivencia	<p>Es una de las estrategias que reúne los conocimientos adquiridos en las anteriores y que tiene como fin aplicar de forma real y práctica todo lo que se ha aprendido. Tal estrategia puede aplicarse con toda la familia en un día de campo, un evento lúdico integral, entre otros, donde el especialista o profesional trabaja con una ficha de observación y diario de campo para dar cuenta de los logros obtenidos y aquellos aspectos que aún deben trabajarse de forma puntual y detenida para lograr fortalecer la comunicación familiar.</p>

Fuente: Forest y García (2019)

Lo planteado en la tabla 2 permite comprender que las estrategias que se aplican en el fortalecimiento y mejoramiento de la comunicación familiar parten de un reconocimiento

inicial acerca del rol que cada integrante asume en relación a los demás. Luego se trata de ir identificando los aspectos negativos y positivos en torno a la comunicación que se maneja al interior del hogar, ya que ello permite transformar de manera efectiva aquello que no funciona y que requiere modificarse para consolidar una comunicación abierta entre todos los integrantes que contribuya con su desarrollo integral y bienestar general.

Para Meza et al. (2021) la importancia de mejorar la comunicación familiar radica en su capacidad para fortalecer los lazos afectivos entre los miembros, resolver los conflictos de manera eficiente y crear un entorno propicio para el apoyo mutuo y la comprensión compartida. Con el fin de alcanzar una comunicación más saludable en el seno familiar, pudiendo aplicar 10 estrategias claves, tal y como se muestran en la figura 1, como:

Figura 1. *Técnicas para elevar la calidad de la comunicación en el entorno familiar*



Fuente: Romero (2015)

En referencia a lo que se muestra en la figura 1, se puede apreciar que es esencial establecer técnicas para elevar la calidad de la comunicación en el entorno familiar, logrando una comunicación efectiva ya que se fortalecen los lazos emocionales, fomentando el entendimiento mutuo y creando un ambiente en el que todos puedan crecer emocionalmente y desarrollarse de manera saludable. De tal manera que, se establezca una comunicación

constante y consistente, incluso sobre temas cotidianos, contribuyendo a la creación de una sensación de comunidad y apoyo en el seno familiar. Si bien es esencial recordar que para mejorar la comunicación requiere tiempo y esfuerzo, es igualmente importante mantener la paciencia y la perseverancia en el empeño por construir un ambiente comunicativo más saludable en la familia.

2.2. Depresión en adultos jóvenes

2.2.1. Definición

La depresión se define como un trastorno psicológico que presenta sentimientos de angustia y tristeza profunda provocando un conjunto de emociones negativas que no pueden ser manejadas de forma asertiva por la persona, afectando a su salud física y psicológica, reduciendo su energía y capacidad de razonamiento que resultan fundamentales para afrontar las situaciones y problemáticas de su cotidianidad. Se trata de un trastorno respecto a la afectividad y estado de ánimo de la persona (Del Barrio y Carrasco, 2017).

Otras definiciones como las planteadas por Botto et al. (2014) establecen que la depresión es una entidad compleja de origen “multideterminado y clínicamente heterogéneo al cual se puede llegar a través de diversas vías, cuyas manifestaciones psicopatológicas se relacionan con la personalidad y que depende de la interacción entre factores genéticos y ambientales a lo largo del desarrollo” (p. 1301).

Otros puntos de vista establecen que la depresión se define como un trastorno mental en el que se presenta alteraciones en la conducta y personalidad de la persona, llegando a experimentar cuadros profundos de tristeza, cansancio físico y emocional, desinterés por las actividades cotidianas que realiza, así como un estado de agotamiento que impide llevar una vida con normalidad (Pérez et al., 2017).

Lo señalado por los autores citados determina que la depresión es una enfermedad mental cuyo origen tiene múltiples causas, así como su sintomatología que puede variar en cada persona, aunque algunos aspectos síntomas más frecuentes corresponden a un sentimiento de profunda tristeza, irritabilidad, cansancio y desinterés por las cosas que hace que una persona

pierda el interés por las actividades de su vida cotidiana, que incluso en muchos casos puede conducir a la muerte del paciente sino recibe un tratamiento oportuno.

2.2.2. Síntomas depresivos

La depresión comprende una experiencia afectiva (estado de ánimo) y una queja (síntoma) así como un síndrome (criterios operativos). Como experiencia afectiva de tristeza, es común a los seres humanos; como síntoma, está presente en diversas enfermedades físicas y mentales; como síndrome, se asocia con trastornos mentales y físicos específicos (Coryell, 2021).

De acuerdo con el National Institute of Mental Health (2021), los síntomas que se presentan en la de la depresión corresponden a: estado de ánimo deprimido y falta de interés, placer y energía, que se combinan con los síntomas adicionales. El estado de ánimo deprimido es el sello distintivo de todas las depresiones. Es un estado emocional sostenido caracterizado por baja moral, desesperanza, sentimiento de vacío y otros. La intensidad y la profundidad del dolor se vuelven tan insoportables que el deseo de muerte parece traer alivio. Los síntomas estrechamente asociados con el estado de ánimo depresivo son: pérdida de interés e incapacidad de obtener placer y de experimentar y expresar afectos ante lo normal.

A lo referido, otros investigadores añaden que los síntomas propios de la depresión corresponden a una:

Una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento. Estos síntomas incluyen el llanto, la irritabilidad, el retraimiento social, la falta de libido, la fatiga y la disminución de la actividad, la pérdida del interés y el disfrute de las actividades en la vida cotidiana, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad. También, se encuentran a la baja los sentimientos de autoestima, existe una pérdida de la confianza, sentimientos de impotencia, y en una gran parte de la población que padece la depresión mayor se presenta una ideación suicida, intentos de autolesión o suicidio. (Pérez et al., 2017, p. 74)

Por su parte, Berríos (2018) sostiene que la depresión se caracteriza por síntomas que incluyen alteraciones en el humor de la persona, dando como resultado la presencia de un estado de ánimo poco optimista, también se evidencia la reducción de su energía, pérdida de interés en actividades o situaciones de su cotidianidad, reducción de la capacidad para disfrutar u obtener placer (anhedonia), que se evidencian en la mayor parte del día y durante al menos dos semanas, razón por la cual supone una alteración en el ritmo de vida del individuo que padece dicha enfermedad.

Lo formulado por los autores consultados determina que la depresión es una enfermedad que presenta una amplia sintomatología que puede variar según cada caso, puesto que no todas las personas manifiestan las mismas alteraciones en su organismo y salud mental, más aún si se considera algunos factores de riesgo que se vinculan con la enfermedad y que a continuación se describen de forma detallada.

En lo que respecta al diagnóstico de la depresión suelen utilizarse los criterios establecidos por la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) y los definidos por la Asociación Americana de Psiquiatría establecido en el Manual Diagnóstico y Estadístico, DSM-5 (Ministerio de Salud Pública, 2017)

La CIE-10 (68) clasifica la depresión mayor como una enfermedad que es parte de los trastornos afectivos o del humor (F30-F39). La categoría F32 incluye el episodio depresivo y la F33 la de trastorno depresivo recurrente, y la primera se subdivide a su vez en:

- F32.0 Episodio depresivo leve.
- F32.1 Episodio depresivo moderado.
- F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.
- F32.8 Otros episodios depresivos.
- F32.9 Episodio depresivo, no especificado (Ministerio de Salud Pública, 2017, pp. 11-12).

En cualquiera de los casos, el episodio depresivo debe tener una duración de al menos dos semanas y siempre deben estar presentes como mínimo dos de los tres síntomas considerados

típicos de la depresión: ánimo depresivo, pérdida de interés o de la habilidad para sentirse bien de la vida, además de incrementarse la fatiga.

En cambio, los criterios determinados por DSM dividen la anterior clasificación de “trastornos del estado de ánimo” en “trastornos depresivos” y “trastorno bipolar y trastornos relacionados”. El DSM-5 no introduce cambios significativos respecto a los criterios diagnósticos de la anterior edición revisada (DSM-IV-TR) para el episodio de depresión mayor, a excepción de las modificaciones y especificaciones para describir el estado clínico. La característica esencial continúa siendo un período de al menos 2 semanas consecutivas en el que la persona manifiesta un mínimo de 5 síntomas de los cuales al menos uno tiene que ser estado de ánimo depresivo o reducción de la motivación o interés por una o mayoría de actividades que se realiza de forma cotidiana. El trastorno depresivo mayor puede dividirse en leve, moderado o grave, con códigos específicos para la remisión parcial, total o no especificada (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Tanto en la CIE-10 como en el DSM-5, el nivel de gravedad de cada episodio se centra en la cantidad, clase e intensidad de la sintomatología, así como en el grado de deterioro funcional. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que los estudios incluidos para la elaboración de esta guía han utilizado siempre versiones anteriores, como la DSM-IV-TR o incluso la DSM-III (Ministerio de Salud Pública, 2017).

2.2.3. Eventos estresores y factores de riesgo

Todas las personas afrontan situaciones complejas que requieren ser abordadas de una manera eficiente y lógica. Sin embargo como lo señala Blatt (2018), es más común de lo que se cree que las personas no cuenten con una alta capacidad de afrontar los problemas de forma tranquila y calmada, dando como resultado la aparición de eventos estresores que suelen afectar a su estabilidad y capacidad resolutoria de conflictos.

En criterio de Blatt (2018), las personas a lo largo de su vida aprenden a manejar estrategias que tienen como finalidad afrontar de forma positiva aquellas situaciones estresantes que se

producen en su vida; sin embargo existen algunos individuos que no cuentan con esta clase de recursos cognitivos, o que a su vez, los trastornos de su personalidad o conducta, no les permite visualizar el camino más efectivo y asertivo para lograr tal propósito de forma óptima, dando como resultado un constante estado de estrés que puede desencadenar en un caso de depresión.

A estos eventos estresores, Berríos (2018) señala que se suman otros factores de riesgo que pueden dar como resultado la aparición de un cuadro depresivo. Es por ello, que a continuación en tabla 3 se describen los principales factores que se vinculan con la aparición de la depresión.

Tabla 3. Factores de riesgos vinculados con la depresión

Factores	Descripción
Sexo	La incidencia de la enfermedad en hombre/mujer es de 1:2-3 entre los 12 y 55 años, situándose al mismo nivel posterior a este intervalo de edad.
Edad	La edad es un factor que puede generar una mayor incidencia de sintomatología depresiva en el caso de adultos jóvenes entre los 18-44 años. Además de acuerdo a la edad existen diferencias en relación a los síntomas predominantes y el nivel de desarrollo de la enfermedad.
Genéticos	Aquellas personas con familiares de primer grado tienen una mayor probabilidad de padecer un cuadro depresivo.
Acontecimientos vitales	Se trata de todas aquellas situaciones que implican alguna clase de cambio en la vida de la persona y que demandan de un reajuste. Son por tanto experiencias objetivas que modifican las actividades cotidianas del ser humano y que causan un reajuste emocional en su vida, que al no manejarse de forma correcta pueden dar paso a un caso de depresión.
	Se trata de experiencias sociales que pueden afectar a la estabilidad de la persona, dando como resultado un trastorno depresivo. Un ejemplo de ello supone las experiencias de

Factores sociales	deprivación psicosensorial o de abusos y explotación extremas, así como otras situaciones sociales predisponentes o de vulnerabilidad asociadas a las difíciles condiciones de trabajo, desempleo, exclusión y rechazo social, problemas en la adaptación cultural, vivienda inadecuada, vecindario con altos niveles de violencia, agresividad, bullying, entre otras.
Factores psicológicos	La depresión puede surgir como una respuesta aprendida a situaciones en las que resulta difícil escapar a un estímulo desagradable (indefensión aprendida) o la falta de reforzadores positivos. La depresión podría desarrollarse a partir de se desarrolla a partir de esquemas cognitivos que contribuyen con la aparición de pensamientos automáticos que producen ideas negativas sobre el mundo, el futuro y la propia persona.
Factores neuroquímicos	Existen neurotransmisores que se relacionan con la depresión como la serotonina y noradrenalina (NA). Al parecer, existe una reducción de la cantidad de metabolito de la NA, 3 metoxi-4 hidroxifenilglicol, en la orina y sangre de quienes padecen depresión, además de una depreciación de los indicadores de recaptación de la serotonina en las plaquetas de personas depresivas. Se han observado, además, niveles bajos de 5 hidroxindolacético en pacientes que cometieron suicidio. También se ha observado que la depleción de dopamina aumenta el riesgo de depresión.

Fuente: elaboración propia en base a Berríos (2018)

Como se contempla en la tabla 3 existen múltiples factores de riesgo que pueden dar como resultado la aparición de un cuadro depresivo en una persona, razón por la cual el diagnóstico de la enfermedad debe efectuarse tomando en consideración todos los ámbitos mencionados, incluyendo aquellos asociados a la genética, puesto que muchas personas pueden heredar de sus familiares directos los trastornos neuroquímicos que dan lugar a la enfermedad.

2.2.4. Vulnerabilidad social

Otro de los aspectos vinculados a la aparición de la depresión corresponde a la vulnerabilidad social que las personas pueden llegar a experimentar en algunas etapas de su vida. Respecto a ello, investigadores como Riso (2016) sostienen que las dificultades que se presentan a nivel social pueden dar como resultado estados de vulnerabilidad que afectan a las personas y que provocan desestabilización en su ánimo y que con el paso del tiempo pueden convertirse en una enfermedad como la depresión.

Este mismo autor plantea una serie de situaciones de vulnerabilidad social que se sintetizan en la tabla 4 descrita a continuación.

Tabla 4. Vulnerabilidad social y depresión

Factores	Descripción
Pobreza	Uno de los factores de mayor vulnerabilidad para una persona y que puede afectar a su estabilidad corresponde a su situación económica. Esto implica que aquellas personas y familias que no cuentan con los recursos económicos necesarios para cubrir sus gastos de alimentación, vivienda, salud, educación, entre otros, tienen un mayor grado de probabilidad de experimentar depresión ante la lamentable situación que deben vivir día a día.
Falta de empleo	La falta de una fuente de trabajo que contribuya con la obtención de recursos económicos para cubrir los gastos personales es otro de los factores de vulnerabilidad social que pueden afectar a una persona y que pueden dar como resultado la aparición de un cuadro depresivo.
Falta de protección	La falta de protección que proviene de la propia familia, así como del Estado es otro factor que puede volver vulnerable a una persona, puesto que siente que nadie la apoya y por tanto siente que su vida está en peligro en todo momento.
	Otro de los factores de vulnerabilidad social corresponde a las diferencias de género que existen en la actualidad y que provocan

Brechas de género	que muchas mujeres no cuenten con las mismas oportunidades de empleo, educación y de desarrollo integral que sus pares masculinos, provocando que se conviertan en víctimas de distintas clases de abuso que puede dar como resultado la aparición de un cuadro depresivo.
Falta de educación	La falta de educación es otro factor de vulnerabilidad social que impide que las personas puedan formarse y mejorar sus condiciones de vida, lo que supone en muchos casos menor oportunidades para triunfar y por ende, la causa de la aparición de síntomas de depresión.
Violencia	La violencia en todas sus formas es uno de los principales factores de vulnerabilidad social que muchas personas afrontan y que dan como resultado efectos negativos en su vida, incluyendo la aparición de la depresión.
Inseguridad	Otro de los aspectos que contribuye a un estado de vulnerabilidad social corresponde a la inseguridad que las personas pueden sentir respecto a su propio entorno familiar, su barrio, y su propio país dando como resultado la aparición de síntomas que confluyen en un cuadro de depresión.
Corrupción	Otro de los factores que se asocian con la vulnerabilidad social que puede experimentar una persona corresponde a la corrupción existente en las instituciones que son parte de su nación, y que no fomentan el cuidado de su población, sino que más bien motivan miedo e inseguridad por lo que les puede pasar.

Fuente: elaboración propia en base a Riso (2016)

Lo detallado en la tabla 4 permite comprender que la vulnerabilidad social que una persona puede llegar a experimentar en algún momento de su vida se asocia a múltiples factores. Se trata por tanto de que pueden producirse condiciones negativas que hacen que una persona sienta que sus derechos no se cumplen, y que, por lo tanto, corre el riesgo de ser víctima de distintas situaciones que atentan contra su seguridad y vida. Todo este contexto puede traer

como resultado la aparición de distintos síntomas de carácter negativo, que, si no se abordan de manera efectiva, ceden dar como resultado la aparición de un cuadro depresivo.

Desde la perspectiva de Padilla et al. (2022) la vulnerabilidad social se refiere a la falta de recursos y apoyo en el entorno social de una persona, lo que puede aumentar su susceptibilidad a experimentar problemas de salud mental, como la depresión. Algunos de los aspectos de la vulnerabilidad social que pueden contribuir a la depresión, Medina (2015), Padilla et al. (2022) y Parra (2023) incluyen:

- a) **Aislamiento social:** La falta de conexiones sociales sólidas y de relaciones significativas generan sentimientos de soledad y aislamiento, lo que a su vez aumenta el riesgo de desarrollar depresión.
- b) **Falta de apoyo emocional:** Cuando una persona no cuenta con un sistema de apoyo que le brinde comprensión, empatía y afecto, se siente desamparada y desvalorizada.
- c) **Estrés financiero:** La inseguridad económica y las dificultades financieras contribuyen al aumento de estrés y ansiedad, los cuales son dos factores que conducen a la depresión.
- d) **Discriminación y marginación:** Las personas que enfrentan discriminación o marginación debido a su raza, género, orientación sexual u otras características experimentan un aumento en el estrés crónico.
- e) **Falta de acceso a recursos de salud mental:** Al presentar dificultad para la búsqueda de ayuda y aplicación del tratamiento adecuado, empeora la situación depresiva por no ser tratada a tiempo.
- f) **Cambios en el entorno social:** Eventos traumáticos, como la pérdida de seres queridos, rupturas de relaciones importantes o cambios drásticos en la vida social, aumenta el riesgo de depresión, especialmente si la persona carece de apoyo para enfrentar estos desafíos.

- g) Comparación social: La comparación constante con otros que parecen estar mejor en términos de logros, bienestar y calidad de vida, lleva a sentimientos de insuficiencia y desesperanza.

Es importante destacar que la relación entre la vulnerabilidad social y la depresión es bidireccional. La depresión también puede afectar negativamente la vida social y laboral de una persona, lo que a su vez puede aumentar su vulnerabilidad social (Medina et al., 2015). Es por ello que, para abordar la vulnerabilidad social en relación con la depresión, es crucial promover la conciencia sobre la importancia del apoyo social, brindar acceso a servicios de salud mental asequibles y de calidad, y trabajar para reducir factores estresantes y estigmatizantes en la vida de las personas.

2.2.5. Factores que suelen estar relacionados con la enfermedad depresiva

Como ya se ha indicado en apartados anteriores, la depresión, es un trastorno mental complejo que es causado por una combinación de factores. No hay una única causa definitiva para la depresión, sino más bien una interacción de varios factores que pueden contribuir al desarrollo de esta enfermedad. Para investigadores como Berríos (2018), la enfermedad depresiva puede asociarse a distintos factores que se clasifican de la siguiente manera:

- Factores personales: aspectos como la edad, género, etnia y estilo de vida pueden ser relevantes o contribuir con el caso de la depresión. Por ello, dentro del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad deben considerarse de forma puntual y clave en el abordaje de la depresión.
- Factores fisiológicos: aspectos como la herencia genética, presencia de otras enfermedades, así como alteraciones neuroquímicas y endocrinológicas pueden ser responsables de la aparición de la depresión.

- Factores psicológicos: aspectos como el estilo de vida, conducta, comportamiento, personalidad, valores, y estilo de afrontamiento pueden incidir en la aparición de la depresión.
- Factores sociales: elementos como la educación, cultura, religión, status económico, estructura familiar, pueden ser claves en la aparición de cuadros de depresión. Por ello, los tratamientos aplicados al respecto deben considerar estos factores si se desea realizar una intervención integral al respecto.

Lo referido por el autor permite comprender que el origen de la depresión es multifactorial razón por la cual las evaluaciones que se realicen al respecto, deben considerar cada una de estas clases de factores, ya que de ello dependerá la efectividad del tratamiento, así como los efectos a futuro que se producirán en la vida de la persona que tiene la enfermedad, y que tienen como finalidad contribuir de forma positiva con su salud física y emocional.

2.2.6. Comorbilidades asociadas a la depresión en adolescentes

La adolescencia es una etapa decisiva en el proceso de consolidación de la personalidad de una persona, acción que implica además el desapego familiar. En este movimiento para conquistar independencia y autonomía, el adolescente se vuelca al medio social y requiere confiar en su grupo de pares (Ministerio de Educación, 2019). Se trata entonces de un proceso que exige transformaciones profundas, particularmente en lo que se refiere a la personalidad, conducta y relación con la familia. Es por ello que el contexto se vuelve extremadamente importante para que exista una conversación exitosa entre padres e hijos.

No obstante, este proceso de transformación que experimenta el adolescente no siempre se lleva a cabo de la forma esperada, puesto que muchas dificultades pueden presentarse al respecto, generando sentimientos y síntomas negativos que pueden conducir a la aparición de enfermedades mentales como la depresión.

Diversos estudios determinan que las relaciones fundamentadas en vínculos afectivos entre padres e hijos contribuyen en la construcción de la salud mental de la población adolescente, previniendo desajustes biopsicosociales y contribuyendo a la recuperación cuando los desajustes son inevitables (Estévez et al., 2014). Por el contrario, las familias cuyo patrón de interacción es el conflicto excesivo y la baja afectividad crean un ambiente que desencadena psicopatologías, como la depresión, tanto para los hijos como para los padres (Hernández y Sánchez, 2018). Es por ello, que estos autores han observado una mayor ocurrencia de problemas psiquiátricos, como depresión y trastornos de ansiedad, en jóvenes que viven en un ambiente familiar con baja afectividad y alto control.

Cabe señalar que, si bien la depresión en la adolescencia se vincula a diversos factores, existen un conjunto de comorbilidades que se asocian a la enfermedad. Respecto a ello se puede señalar que:

De 50 a 90% de los adolescentes presentan esta característica clínica, los más frecuentes son los trastornos de ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el trastorno por oposición y desafío y, específicamente del grupo de edad, el abuso de sustancias. El inicio y la permanencia de la depresión en adolescentes suele estar mediada por estresores individuales, familiares y escolares. Aproximadamente 1 de cada 5 adolescentes, experimentará un cuadro depresivo antes de la edad de 18 años. Este hecho señala a la adolescencia como un período crítico, que debe recibir especial atención, ya que se sabe que el suicidio es la tercera causa de muerte de la población joven de entre los 15 a 25 años, y puede ser el resultado de un episodio depresivo previo no reconocido, por lo tanto, la falta de un tratamiento antidepresivo oportuno puede desencadenar consecuencias fatales. (Academia Nacional de Medicina de México, 2017, p. 53)

Lo referido en la cita anterior determina que los factores de comorbilidad asociadas a la depresión en adolescentes se relacionan con aspectos propios de su edad, intereses y contexto social, puesto que tanto el entorno familiar, sus propias necesidades e inquietudes como grupo poblacional que busca ser aceptado por los demás puede conducir al consumo de sustancias como alcohol o drogas, así como otras conductas que tienen como finalidad sentir que encajan en un grupo y que son aceptados de forma absoluta.

No obstante, tales factores de comorbilidad pueden significar el aumento de riesgo respecto a la aparición de la depresión, además de condicionar su tratamiento, puesto que en muchos casos el consumo de alcohol puede implicar un riesgo mortal, si el adolescente requiere ingerir medicación psiquiátrica para lograr su estabilidad y contribuir con el retroceso de la enfermedad.

2.3. Métodos y técnicas de la Teoría Sistémica para tratar jóvenes adultos en estado depresivo

La Teoría Sistémica se ha venido utilizado a lo largo de la historia para tratar a aquellos pacientes en estado depresivo. Diversos estudios han demostrado su efectividad, puesto que sus efectos son superiores al no tratamiento y alrededor de dos tercios de los pacientes tratados mejoran. Los resultados se vuelven positivos cuando los tratamientos son relativamente cortos, es decir, no superan las 20 sesiones de terapia (Faini, 2020).

En el caso de la teoría sistémica se pueden utilizar como métodos el uso de farmacología si el cuadro lo amerita y se requiere el apoyo de Psiquiatría o el desarrollo de terapias que tienen como finalidad abordar la enfermedad desde una perspectiva integral o sistémica, incluyendo el trabajo del entorno familiar. De esta manera, algunas de las técnicas que se pueden utilizar para para tratar jóvenes adultos en estado depresivo corresponden a las que se detallan en la tabla 5.

Tabla 5. Métodos y técnicas de la Teoría Sistémica para tratar jóvenes adultos en estado depresivo

Técnicas	Descripción
Ampliación de la red social	Es una técnica que permite ampliar la red social con la que cuenta el paciente, generando una mayor riqueza respecto al apoyo que se le puede brindar respecto al tratamiento de la enfermedad.
Aumento de la nutrición emocional	Es una técnica que se fundamenta en trabajar en terapias con el paciente que le permitan incrementar su manejo emocional. Para ello se

	<p>realiza un reconocimiento de sus propias emocionales, se establece una valoración de las mismas, y posteriormente se establece un análisis respecto a las necesidades emocionales que se requieren satisfacer y los mecanismos para llevar a cabo tal acción.</p>
<p>Recontextualización de las experiencias</p>	<p>Se trata de dar un nuevo significado y comprensión respecto a las experiencias vividas por el paciente, permitiendo entender lo que realmente ocurrió y dejando de lado sentimientos negativos que pueden obstruir o tergiversar las experiencias suscitadas.</p>
<p>Facilitación de la sensación de placer</p>	<p>Una vez que la etapa anterior se ha desarrollado y se ha recontextualizado las experiencias dándole un verdadero sentido por lo que son y no por lo que parecen se enseñan actividades al paciente para contribuir con la sensación de placer, y dejar de lado aquellas emociones negativas que obstruyen su tranquilidad y limitan el sentimiento de calma y felicidad.</p>
<p>Disolución de los circuitos recurrentes</p>	<p>Finalmente se trabaja con el paciente en sesiones que le permitan romper con aquellas cadenas o circuitos que lo conducen a un estado depresivo para lo cual se trabaja en la recontextualización de las experiencias y la liberación del placer que se recomienda aplicar cada vez que se produzca una situación estresante o que desencadene la situación depresiva.</p>

Fuente: elaboración propia en base a Griez et al. (2017)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La investigación tuvo un enfoque cualitativo que se caracteriza por la recopilación de información de carácter descriptivo que permite comprender la relación entre las variables de estudio, considerando las características, particularidades y aspectos no numéricos que inciden en una población de estudio en un momento determinado (Garcés, 2017). En el caso particular de esta investigación, este enfoque permitió obtener datos cualitativos para comprender la relación de las variables, es decir, la manera en que las relaciones comunicacionales de la familia pueden influir en la depresión de los adultos jóvenes de la ciudad de Ibarra.

El tipo de investigación aplicado corresponde al de campo y descriptiva. La investigación de campo es aquella que permite recopilar información en el mismo lugar en que se suscitan los hechos que un investigador analiza, permitiendo obtener de primera fuente datos significativos respecto a la problemática y sus variables (Arias, 2015). En este caso, la investigación de campo se la aplicó al momento en que se recopiló información en la ciudad de Ibarra con aquellos adultos jóvenes que fueron diagnosticados con depresión.

La investigación descriptiva, por otro lado, es la que se caracteriza por recopilar datos que permiten entender la relación entre las variables de estudio, tomando en cuenta su impacto sobre un grupo poblacional, haciendo inferencia sobre las cualidades, factores o ámbitos que dan lugar a una problemática en un período de tiempo y espacio en particular (Baena, 2018). En lo concerniente al tema propuesto, la investigación de campo se la aplicó al momento de recopilar datos de los adultos jóvenes para entender de qué manera las relaciones comunicacionales influyen en sus casos de depresión.

La investigación también tuvo un alcance correlacional que se caracteriza por establecer la relación entre las variables de estudio mediante los datos que se puede obtener tanto de fuentes primarias como secundarias (Muñoz, 2016). En lo concerniente a la investigación aplicada, este alcance permitió determinar el tipo de relación existente entre las relaciones comunicacionales y la depresión de los adultos jóvenes considerando aspectos como las formas, niveles, canales y estrategias de comunicación que existen en el entorno de la población seleccionada para el estudio.

3.2. Población

La población se conceptualiza como el conjunto de individuos que comparten características en común, y que por tal motivo, resultan de interés para el investigador (Garcés, 2017). En este caso, la población escogida para la investigación correspondió a un grupo de adultos jóvenes que residen en la ciudad de Ibarra y que han presentado en el último año un cuadro de depresión.

3.3. Muestra

Dado a que se trata de una investigación de carácter descriptivo se trabajó con una muestra aleatoria de diez adultos jóvenes de la ciudad de Ibarra (5 de género femenino y 5 de género masculino) que manifestaron su aceptación voluntaria de participar en el estudio, luego de que la investigadora se pusiera en contacto con cada caso, gracias al apoyo de profesionales de psicología de distintas entidades públicas y privadas que laboran con esta clase de pacientes.

Tabla 6. Datos de la Muestra

Población	Número	Porcentaje
Género femenino	5	50%
Género masculino	5	50%
Total	10	100%

Elaborado por: Neyla Cabascango

3.4. Técnica e instrumento

En el caso de la investigación propuesta se aplicó una entrevista semiestructurada que incluye un guion donde se integran preguntas y temas que interesa abordar. “Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador” (Lázaro, 2021, p. 68). En este caso se aplicó una entrevista cuyo instrumento correspondiente a un guion integró un total de diez preguntas abiertas a través de las cuales se recopilaban datos respecto a la comunicación familiar presente en la vida de cada entrevistado, así como generalidades respecto a sus síntomas depresivos.

3.5. Procedimiento

En lo que respecta al proceso empleado para recopilar la información, éste fue el siguiente:

- En primer lugar, se elaboró el instrumento de recolección de datos y se valoró su factibilidad a través de un juicio de expertos.
- Luego que el instrumento fue aprobado se definió una cita con cada entrevistado para aplicarlo.
- Antes de iniciar cada sesión se dio las indicaciones adecuadas a cada uno de los participantes, se mencionó que toda la entrevista tiene estricta confidencialidad y va a ser usada para fines netamente académicos, no se pidió firmar consentimiento informado y todos los participantes accedieron sin inconveniente.
- En cada sesión se anotaron las respuestas brindadas por las y los entrevistados para cada una de las preguntas realizadas.
- Una vez que se desarrolló la entrevista con cada uno de las y los entrevistados se sistematizó la información más importante respecto a cada pregunta, puesto que fue necesario depurar datos que resultaron con poca relevancia para el tema propuesto en la investigación.
- Finalmente se sistematizaron los datos obtenidos y luego se procedió a realizar una discusión de resultados vinculando la teoría expuesta en el capítulo anterior.

3.6. Hipótesis

La hipótesis planteada en la investigación formula que las relaciones comunicacionales de la familia influyen en la depresión de los adultos jóvenes.

3.7. Operacionalización de variables

En la siguiente tabla se detallan las variables de la investigación y su operacionalización.

Tabla 7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA INSTRUMENTO
Comunicación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación abierta • Comunicación superficial • Comunicación cerrada 	Entrevista semiestructurada (Guion de entrevista)
	<ul style="list-style-type: none"> • Niveles de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación informativa • Comunicación racional • Comunicación emotiva 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Canales de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Abiertos • Cerrados 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Autorreconocimiento • Autoconcientización • Interacción • Convivencia 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas físicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de síntomas físicos. 	

Depresión en adultos jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas psicológicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo deprimido, falta de interés, placer y energía, baja moral, desesperanza, sentimiento de vacío, irritabilidad, tristeza, retraimiento social, ideas suicidas. 	<p>Entrevista semiestructurada</p> <p>(Guion de entrevista)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Intensidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de intensidad 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de frecuencia 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Duración 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo 	

Elaborado por: Neyla Cabascango

3.8 Análisis de resultados y discusión

El proceso de análisis de resultados se elaboró en base al objetivo de estudio, el cual fue analizar la relación entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes.

3.8.1 Comunicación familiar

Con la finalidad de comprender la comunicación familiar que se maneja con cada uno de los participantes se realizaron preguntas enfocadas en comprender las formas de comunicación existentes, sus niveles, canales y estrategias de comunicación que se sistematizan a continuación en los siguientes puntos.

3.8.1.2 Formas de comunicación

Las entrevistas desarrolladas establecen que, 3 de los participantes de género masculino manifiestan que la comunicación familiar es abierta, mientras que uno de los mismos señala que es cerrada y uno de ellos refiere que es abierta y cerrada. En el caso de las participantes femeninas, tres de ellas señalan que es una comunicación abierta, mientras que las dos jóvenes restantes indican que se trata de una comunicación cerrada.

En el caso de quienes manifiestan tener una comunicación abierta con su familia, ésta se caracteriza porque existe fluidez y pueden hablar de toda clase de temas y situaciones cotidianas, así como de los sentimientos de cada miembro familiar y de sus sueños. Además, es una comunicación que se fundamenta en el conocimiento, que les permite a los participantes no sentirse juzgados cuando manifiestan sus pensamientos. En algunos casos se menciona que la comunicación con la familia se ha convertido en una red de apoyo.

En cuanto a los participantes que manifiestan que la comunicación es cerrada con su familia señalan que ésta se caracteriza por ser muy limitada, no existen puntos en común o de interés, y no existe un nivel adecuado de confianza para transmitir ideas y sentimientos de cada integrante. En ocasiones, las ideas no se transmiten de forma correcta, dando como resultado discusiones y conflictos en torno a lo que se transmite. Además, predomina la crítica, el juzgamiento y el reproche. Una de las entrevistadas refiere que no puede expresar lo que opina o siente, ya que su familia invalida sus ideas y se siente minimizada respecto a lo que piensa, lo que la lleva a creer que su palabra no tiene poder, ni voto, generando que disminuya su autoconfianza.

3.8.1.3 Niveles de comunicación

En lo relacionado con el nivel de comunicación que existe en la familia, cuatro participantes femeninas señalan que se centra solo en la informativa, al igual que uno de los participantes masculinos que opina lo mismo. En cuanto al nivel de comunicación racional, cuatro de las

jóvenes creen que ésta se produce en su familia al igual que uno de los participantes masculinos.

Respecto al nivel de comunicación informativa, en criterio de las y los entrevistados, ésta se caracteriza por la transmisión de datos básicos de manera muy superficial, y temas de interés de figuras como el padre o la madre, no existe reflexión al respecto de lo que se dice, y tampoco se produce intercambio de puntos de vista de los integrantes.

En cuanto a quienes manifiesta que existe un nivel de comunicación racional, ésta se caracteriza por el intercambio de opiniones o puntos de vista sobre la vida de cada integrante, de una manera fluida, que incluso en algunos casos se pueden manifestar en la expresión de consejos, bromas y puntos en común que se respetan por toda la familia. Además, se evidencia un proceso de retroalimentación respecto a lo que piensa cada persona, generando fluidez en la comunicación familiar.

En cuanto al nivel de comunicación emotiva, los cinco entrevistados de género masculino al igual que tres de género femenino consideran que ésta no existe en su entorno familiar. Mientras que apenas dos de las participantes femeninas señala que existe comunicación emotiva en su familia.

Respecto a las y los entrevistados que manifiestan que en su hogar no existe comunicación emotiva consideran que se debe a que nunca hablan respecto a lo que siente el otro, ya que no se trata de un aspecto prioritario a nivel familiar. Se trata de un nivel de comunicación en el cual no se expresan sentimientos, emociones, estado de ánimo o experiencias que involucren aspectos afectivos. Los entrevistados refieren que existe vergüenza, temor, culpabilidad e incomodidad por expresar esta clase de elementos respecto al resto de integrantes, además de que en algunos casos que se intenta aplicar esta clase de comunicación resulta un proceso forzado debido a la falta de naturalidad con la que se aborda.

En cambio, para quienes consideran que existe una comunicación emotiva en su familia, señalan que es común transmitir emociones, sentimientos, pensamientos, estados de ánimo que son parte de la salud mental de cada integrante, y que al compartirse se intenta lograr un

equilibrio en la vida cotidiana de cada persona. Se plantea que este nivel de comunicación es muy importante, por lo que se produce una escucha activa y comunicación asertiva entre toda la familia, involucrando el componente afectivo.

3.8.1.4 Canales de comunicación

En torno a los canales de comunicación, tres de las entrevistadas al igual que tres de los participantes señalan que se utilizan los de carácter abierto, mientras que dos participantes masculinos y dos de las jóvenes participantes señalan que utilizan canales cerrados.

Respecto a los canales de comunicación abiertos, éstos se caracterizan por el dialogo verbal presencial a través de reuniones, almuerzos u otras reuniones, además de apoyarse en recursos tecnológicos como las videollamadas, grupos de WhatsApp, mediante los cuales se genera una comunicación fluida entre los integrantes, permitiendo saber cómo se encuentran.

En cambio, los canales de comunicación cerrados corresponden a llamadas telefónicas, mensajes de texto, que para una parte de las y los entrevistados es un mecanismo para controlarlos, ya que no interesa en profundidad lo que ocurre con ellos y ellas.

3.8.1.5 Estrategias de comunicación

Con relación a las estrategias de comunicación que se han utilizado a nivel familiar, 2 entrevistadas y uno de los participantes refieren el autorreconocimiento. Una participante femenina señala la autoconcientización, una joven refiere la interacción, tres entrevistados refieren a la convivencia, al igual que una de las participantes, mientras que un joven de los entrevistados refiere ninguna estrategia.

En lo que se refiere a la estrategia del autoreconocimiento, los entrevistados señalan que es una técnica que les ha permitido reconocer lo que siente la otra persona mediante el intercambio de ideas y opiniones que pretender definir soluciones para evitar conflictos o inconvenientes. Una de las entrevistadas señala que mediante dicha estrategia los integrantes

de la familia manejan un mismo lenguaje debido a un coach motivacional con el que cuentan. nivel familiar. Esta técnica permite que en las familias se pueda entender más sobre lo que piensa la otra persona y abrirse emocionalmente, contribuyendo al crecimiento personal.

En torno a la estrategia de la autoconcientización, la entrevistada señala que su aplicación permite que cada integrante pueda reflexionar por sí mismo acerca de lo que le ocurre y la manera en que sus acciones hacen sentir al resto de la familia.

En cuanto a la interacción, es una técnica que en criterio del entrevistado que permite intercambiar ideas entre los integrantes de la familia, y tratar de entender lo que le sucede al otro en una determinada situación.

Con respecto a la convivencia, los participantes señalan que es una estrategia a nivel comunicacional que les ha permitido dialogar en intercambiar ideas para entender lo que siente el otro. Esto suele realizarse a través de actividades como: paseos, comidas, cine en casa y otras que se realizan fuera del hogar, y que fomentan la comunicación y lograr entender el punto de vista de cada persona frente a distintas situaciones.

Cabe mencionar que uno de los entrevistados refiere que en ocasiones de forma superficial se han aplicado todas las técnicas, aunque considera que no han sido útiles debido a que no se las ha utilizado en profundidad.

3.8.2. Depresión en adultos jóvenes

3.8.2.1. Síntomas físicos

En lo que respecta a los síntomas físicos vinculados a la depresión que experimentan las y los entrevistados éstos corresponden a: dolor de cabeza, cansancio, mala alimentación, falta de apetito y energía, insomnio, fatiga, dermatitis, dolor de estómago, dolor corporal, agotamiento, fatiga, gastritis, náuseas, caída de cabello, autolesiones, pérdida de peso, sueño excesivo, sistema inmunológico bajo, somatización y resfriados.

3.8.2.1. Síntomas psicológicos

En relación a los síntomas psicológicos que presentan las y los participantes, éstos se centran en: desánimo, aislamiento, irritabilidad, desesperanza, tristeza, ideas suicidas, ansiedad, falta de concentración y memoria, sentimiento de culpa, frustración, soledad, impaciencia, sentimiento de inutilidad, pérdida de interés en general, miedo constante, sentimiento de insuficiencia personal, llanto frecuente, pensar de forma excesiva, disociación, impulsividad, cambios de humor, trastorno obsesivo compulsivo, nerviosismo, e idea de fracaso.

3.8.2.2. Intensidad de la depresión

Respecto a la intensidad en que se presenta los síntomas depresivos en las y los participantes, dos de género masculino refieren un nivel bajo, un entrevistado señala intermedio al igual que una de las entrevistadas, mientras que tres participantes masculinos y tres jóvenes mujeres refieren el nivel alto.

En lo que concierne al nivel de intensidad bajo, los participantes señalan que esto se debe a que son controlables gracias a la terapia, y porque en ocasiones no se presta atención a los síntomas. En lo que corresponde al nivel intermedio, el entrevistado considera que a veces son algo leves, pero si se no se hace algo respecto pueden volverse fuertes. Mientras que el nivel fuerte se caracteriza por presentar los síntomas durante todo el día, siendo difícil d controlarlos, que incluso provocan que la persona se duerma para evitar el malestar.

3.8.2.3. Frecuencia de la depresión

Respecto a la frecuencia con que se presentan los síntomas depresivos, uno de los participantes masculinos señala poco. En cambio, dos jóvenes y una de las participantes manifiestan que es frecuente la presencia de dichos síntomas, mientras que cuatro jóvenes y dos de los entrevistados señalan que es muy frecuente dicha sintomatología.

En lo que concierne a la frecuencia baja, esta se manifiesta cuando aparece una sola vez a la semana. Cuando la sintomatología es frecuente se evidencia por su aparición entre dos a tres días a la semana, y en algunos casos surge en fechas conmemorativas a la muerte de un familiar. Mientras que la frecuencia es alta cuando se produce por más de tres días a la semana y se extiende por meses, generando enorme malestar en la persona.

3.8.2.4. Duración de la depresión

En cuanto a la duración de los síntomas depresivos, cuatro de los entrevistados al igual que una participante de género femenino señalan todo el día. Tanto un entrevistado al igual que una de las jóvenes participantes señala el tiempo de una a dos horas. Dos entrevistadas refieren que dichos síntomas duran por tres días, mientras que una de las participantes refiere por una semana.

3.8.3. Comunicación familiar y afrontamiento de la depresión

En lo que concierne a la comunicación familiar como un elemento de apoyo para abordar la depresión, la mitad de los entrevistados, es decir, dos mujeres y tres hombres están de acuerdo con dicha afirmación, mientras que la otra mitad manifiesta lo contrario (tres mujeres y dos hombres).

En el caso de las y los entrevistados que se manifiestan a favor de la comunicación familiar como un factor de apoyo en el afrontamiento de la depresión hay varias razones que justifican tal afirmación. Entre ellas se mencionan que la comunicación es una herramienta que les ha permitido expresar sus sentimientos y emociones y encontrar apoyo en su familia para afrontar los síntomas de su depresión. Además, en algunos casos, la comunicación permitió que la familia pudiese conocer de la enfermedad, y gracias a ello, algunos de los entrevistados fueron conducidos a una terapia que ha contribuido con su mejoría en torno a la depresión.

Los entrevistados también consideran que la comunicación familiar se ha convertido en un eje de apoyo puesto que a través del intercambio de ideas, opiniones y experiencias se ha

fortalecido su seguridad y confianza, motivándolos a seguir adelante en un ambiente fundamentado en el respeto y la escucha activa.

En contraposición, en el caso del otro grupo de entrevistados, la comunicación familiar se ha convertido en un factor limitante respecto al afrontamiento de sus síntomas depresivos. Tal hecho se debe a que no existe una comunicación fundamentada en el interés y empatía por lo que siente el otro. Es por ello, que los entrevistados sienten que son juzgados y minimizados al hablar de su depresión y lo que sienten al respecto, además de que no desean convertirse en una carga familiar, razón por la cual prefieren ocultar lo que les ocurre, y así evitar que sus padres y otros miembros se preocupen por su estado y sintomatología.

3.8.4. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos determinan que la comunicación familiar es un factor de apoyo para el afrontamiento de los síntomas depresivos de la mitad de los participantes, mientras que para la otra mitad es un factor limitante. En el caso del primer grupo, se evidencia que la comunicación familiar como lo refiere Navas et al. (2021) se trata de una herramienta a través de la cual las personas pueden manifestar sus ideas, sentimientos y problemas, y obtener apoyo por parte del resto de integrantes, tal como ocurre en este caso en el cual se presentan distintos síntomas vinculados a la depresión.

Además, considerando los aportes referidos por Watzlawick et al. (1971), la comunicación familiar consiste en un sistema abierto en el cual confluyen distintas interacciones por medio de las cuales sus integrantes intercambian información con la finalidad de expresar sus pensamientos, hacerse entender y comprender lo que siente el otro. Es por ello, que, bajo esta perspectiva, la comunicación familiar es una herramienta clave en el abordaje de la depresión, puesto que mediante la interacción que se produce entre sus integrantes, es posible comprender lo que ocurre en sus vidas y el apoyo que se requiere para tratar este trastorno, ya sea mediante el apoyo, la comprensión o el acompañamiento que alguien puede requerir a nivel terapéutico.

Los datos obtenidos permiten comprender que la comunicación abierta y emotiva que se presenta en las familias contribuye a que las personas que manifiestan depresión tengan la oportunidad de manifestar lo que sienten, sin afrontar ninguna clase de juzgamiento o discriminación. Se trata entonces de que, a través de la comunicación familiar, las personas con dicho trastorno puedan obtener apoyo y un acompañamiento para abordar los síntomas y reducirlos mediante el acompañamiento de profesionales en psicología y de otra índole que se puedan requerir.

Por otra parte, hay que señalar que la otra mitad de la muestra considera que la comunicación que se genera en su familia es un factor limitante para confrontar la depresión que experimentan. Tal hecho se debe a que se trata de familias en las cuales no existe un interés real sobre lo que le ocurre al otro, y por tal motivo, los procesos comunicativos que se llevan a cabo son superfluos, superficiales y fundamentados en la transmisión de información cotidiana.

Respecto a ello, Ruiz et al. (2020) sostienen que la falta de una verdadera comunicación abierta y emotiva en la familia produce que las personas no expresen sus verdaderos sentimientos y problemas, debido a que existe temor en manifestar lo que realmente se piensa, debido a que pueden ser juzgados y minimizados respecto a sus pensamientos, ideas, dando como resultado una falta de interés por los problemas que se pueden suscitar, tal como es el caso de quien afronta un cuadro de depresión.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La investigación desarrollada permite concluir una relación directa entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes. Tal hecho se debe a que en el caso de aquellas personas que presenta dicho trastorno y no cuentan con este tipo de comunicación en su familia, existe mayor probabilidad de que no puedan abordar de forma adecuada los síntomas depresivos, dando como resultado un deterioro psicológico y afectivo en su vida, que, en muchos casos, incluso puede provocar secuelas negativas.

En lo que respecta a la comunicación familiar se define como una y herramienta que tiene utilidad entre sus integrantes. Cumple distintas finalidades que incluyen la estructuración del propio núcleo familiar, la transmisión de valores, normas y conductas, la resolución de problemas internos, además de brindar respuesta a las necesidades o demandas de cada uno de sus miembros. Los elementos que la integran corresponden a la autoestima que se plantea para cada integrante, comunicación, normas familiares, y enlace con la sociedad.

En cuanto a los síntomas de depresión que se presentan en los adultos jóvenes que fueron parte de la investigación se deben mencionar los siguientes a nivel físico: dolor de cabeza, cansancio, mala alimentación, falta de apetito y energía, insomnio, fatiga, dermatitis, dolor de estómago, dolor corporal, agotamiento, fatiga, gastritis, náuseas, caída de cabello, autolesiones, pérdida de peso, sueño excesivo, sistema inmunológico bajo, somatización y resfriados. Mientras que los síntomas que a nivel psicológico se presentan, éstos corresponden a los siguientes: desánimo, aislamiento, irritabilidad, desesperanza, tristeza, ideas suicidas, ansiedad, falta de concentración y memoria, sentimiento de culpa, frustración, soledad, impaciencia, sentimiento de inutilidad, pérdida de interés en general, miedo constante, sentimiento de insuficiencia personal, llanto frecuente y descontrolado, pensar de forma excesiva, disociación, impulsividad, cambios de humor, trastorno obsesivo compulsivo, nerviosismo, e idea de fracaso.

En lo que respecta a la relación existente entre la comunicación familiar y los aspectos depresivos en los adultos jóvenes debe referirse que aquellos entornos en los cuales la comunicación es superficial, cerrada e informativa es común que las personas no cuenten con el apoyo de sus familiares para afrontar los síntomas que son parte de la depresión, dificultando un abordaje efectivo de la misma, así como su superación a largo plazo. En cambio, en aquellas familias en las cuales la comunicación es abierta y emotiva es frecuente que los jóvenes adultos se sientan escuchados y valorados por lo que sienten y piensan. De esta manera, la familia se convierte en un elemento de apoyo para superar la enfermedad, y sentirse seguros ante aquellos síntomas que afectan su salud a nivel físico y psicológico.

Recomendaciones

Dado a que existe una relación directa entre la comunicación familiar y la depresión en adultos jóvenes es recomendable que en los casos en los cuales se presenta este trastorno se desarrollen terapias sistemáticas a través de las cuales la familia intervenga como un mecanismo de apoyo. Esto permite que la dinámica familiar mejore, la confianza y buena relación se desarrolle e incluso se la puede ver como un mecanismo de prevención para futuros casos de depresión familiar.

Es necesario que en las terapias sistemáticas que se brindan a los jóvenes adultos con depresión se aborde a la comunicación familiar y los elementos que la integran. Esto con la finalidad de lograr una intervención integral que fomente un trabajo complementario entre ambas partes, puesto que la familia se constituye como una fuente de apoyo y acompañamiento para superar dicho trastorno, haciendo sentir al joven adulto que no se encuentra solo, y que a través de la comunicación puede expresar lo que siente, sin temor a ser juzgado o criticado.

Es fundamental que, de ser necesario, se realice un acompañamiento médico respecto al abordaje de los síntomas de depresión que se presentan en adultos jóvenes. Esto es fundamental, puesto que algunos de los síntomas experimentados a nivel psicológico provocan efectos a nivel físico en la salud del paciente y puede afectar la funcionalidad de la persona. Por ello, es necesario contar con el apoyo de médicos especialistas que junto con el profesional de psicología contribuyan a un abordaje integral de la sintomatología del paciente y guíen de la mejor forma para superar este aspecto.

Debido a que existe una relación directa entre la comunicación familiar y los aspectos depresivos en los adultos jóvenes resulta necesario establecer un diagnóstico inicial respecto al entorno familiar del paciente antes de cada intervención. Esto con la finalidad de que se tenga un punto de partida respecto a los aspectos positivos de la comunicación que se maneja en la familia y que suponen un apoyo para el paciente, así como de aquellos que se deben

trabajar para lograr un apoyo sistémico que contribuya con la salud del adulto joven y la superación de la depresión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Nacional de Medicina de México. (2017). Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 60(5), 52-55. <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v60n5/2448-4865-facmed-60-05-52.pdf>
- Aguilar, E. (2016). *Familias con Comunicación sana*. Arbol Editorial, S.A.
- Arias, F. (2015). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Caracas: Episteme.
- Baena, G. (2018). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Grupo Editorial Patria.
- Berríos, G. (2018). *Historia de los síntomas de los trastornos mentales. La psicopatología descriptiva desde el siglo XXI*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Blatt, S. (2018). *Polarities of experience. Relatedness and selfdefinition in personality development, psychopathology and the therapeutic proces*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 14(10), 1297-1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Brik, E., & Melamed, F. (2019). *Terapia sistémica para familias*. Madrid: Síntesis.
- Cañón, S., & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Capano, Á., & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parantialidad positiva y formación de padres. *Ciencia Psicológica*, 7(1). http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008
- Coryell, W. (2021). *Depresión*. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>

- Del Barrio, V., & Carrasco, M. (2017). *Depresión en niños y adolescentes*. Madrid: Síntesis.
- Estévez, E., Jiménez, T., & Musitu, G. (2015). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. NAU llibres.
- Faini, C. (2020). *La terapia sistémica - relacional como tratamiento para el trastorno depresivo mayor: un estudio de caso. Tesis de pregrado*. Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- Forest, C., & García, F. (2019). *Comunicación cooperativa entre la familia y la escuela*. Bogotá: Nau Libres.
- Franco, G. (2018). *La comunicación en la familia*. México D.F.: Ediciones Palabra S.A.
- Garcés, H. (2017). *Investigación Científica*. Quito: Abya Yala.
- Griez, E., Faravelli, C., Nutt, D., & Zohar, J. (2017). *Anxiety Disorders*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
- Hernández, M., & Sánchez, F. (2008). La dimensión afectiva como base del desarrollo humano. Una reflexión teórica para la intervención en el Trabajo Social. *Eleuthera*, 2, 53-72. <https://www.redalyc.org/pdf/5859/585961831004.pdf>
- Hernández, M., & Sánchez, F. (2018). La dimensión afectiva como base del desarrollo humano. Una reflexión teórica para la intervención en el Trabajo Social. *Eleuthera*, 2, 53-72. <https://www.redalyc.org/pdf/5859/585961831004.pdf>
- Lázaro, R. (2021). *Entrevistas estructuradas, semiestructuradas y libres. Análisis de contenido*. <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/28529/04%20TECNICAS-INVESTIGACION-WEB-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20entrevista%20semi%20destructurada%20recolecta,muestra%20relativamente%20grande%20de%20participantes>.
- Lugo, R. (2014). *Comunicación efectiva. Cómo promover la función efectiva de la comunicación*. Ecoe Ediciones.
- Medina, M., Robles, R., & Berenzon, S. (2015). *Pobreza y salud mental*. Ediciones Díaz Santos.

- Meza, D., Guzmán, J., Ramírez, N., & Guevara, A. (2021). *Comunicación Familiar. Programa de Escuela de Padres y Madres*. San Salvador, C.A. .
- Ministerio de Educación. (2019). *Educando en familia. Comunicación en familia para la prevención de riesgos psicosociales*. Quito: Ministerio de Educación.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos. Guía de clínica práctica*. Quito: MSP.
- Montenegro, A. (2020). *Comunicación familiar y bienestar psicológico del hijo adolescente. Tesis de pregrado*. Buenos Aires: Universidad Católica Argentina “Santa María de los Buenos Aires”.
- Mora, B., Adolfo, L., & Gutiérrez, I. (2018). *Adolescencia y comunicación en familia*. Madrid: Editorial Académica Española.
- MSP. (2022). *Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos”*. <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Muñoz, C. (2016). *Metodología de la investigación*. Oxford: Oxford University Press.
- National Institute of Mental Health. (2021). *Depresión*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
- Navas, L., Bustos, M., & Vega, F. (2021). La comunicación familiar padres-hijos y su impacto en el contexto educativo ecuatoriano. *Digital Publisher CEIT*, 6(5), 91-106. doi.org/10.33386/593dp.2021.5-1.818
- Nieto, C. (2017). *La violencia intrafamiliar: menores, jóvenes y género. Una mirada desde la práctica profesional*. Barcelona: J.M. Bosch.
- OMS. (2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Organización Panamericana de la Salud.

- Padilla, D., Aguilar, J., & López, R. (2022). *Cuestiones relativas a la inclusión de colectivos vulnerables*. Dykinson eBook.
- Parra, G., Crempien, C., & Morales, S. (2023). *Herramientas psicoterapéuticas para el manejo de pacientes con depresión*. Editorial Ediciones UC.
- Pereira, R. (2023). *Manual de Terapia Familiar Sistémica*. Ediciones Morata.
- Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, C., & Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Biomédica*, 28(2), 73-98.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>
- Riso, W. (2016). *Depresión. Avances recientes de la cognición y el procesamiento de la información*. Medellín: Centros de estudios avanzados en Psicología.
- Rodrigo, M., & Palacios, J. (2014). *Familia y desarrollo humano*. Alianza Editorial.
- Romero, G. (2015). *10 Claves para Comunicarte Mejor con tus Hijos | Infografía*. Aulaplaneta:
<https://gesvinromero.com/2015/03/17/10-claves-para-mejorar-la-comunicacion-con-tus-hijos-infografia/>
- Ruiz, C., Jiménez, J., García, M., Flores, L., & Trejo, H. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 104-121.
<https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/view/197/584>
- Satir, V. (2005). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México D.F.: Pax México.
- Sayago, J. (2018). *La comunicación en la familia*. Centro de Psicología y Familia:
<https://centrodepsicologiayfamilia.com/2018/08/20/la-comunicacion-en-la-familia/>
- Valdés, A. (2017). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. Manual Moderno.
- Vélez, P., Placencia, M., & Carrera, X. (2019). *La familia en el contexto social: Estudios sobre el contexto familiar*. Universidad Técnica Particular de Loja.

- Villalba, J., & Melchor, R. (2017). *La comunicación familiar en el proceso de enseñanza-aprendizaje*. Madrid: Editorial Académica Española.
- Villavicencio, C., & Villarroel, M. (2017). Comunicación afectiva en familias desligadas. *Revista de Difusión cultural y científica*, 13(13).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2017000100003
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1971). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Paidós.

ANEXOS

Transcripción de entrevistas:

Entrevista #1

Fecha: 10/03/2023.

Edad: 22 años.

Sexo: Masculino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Gracias por la información, me quedó claro.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Comunicación normal, entre abierta y cerrada, pero es una buena comunicación porque siempre hablamos de todo, existe fluidez cuando nos comunicamos.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Transmitimos información básica, pero es muy difícil que conversemos sobre puntos de vista que tenemos, ni si quiera de cosas que sean en común y las reflexiones solo se dan en base a temas que sean importantes para mi papá, no de interés común.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Nunca hablamos del estado de ánimo del otro, siento que no son necesidades “básicas” en mi hogar, entonces no es prioridad como se sienta el otro.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Siempre que estamos en el almuerzo es cuando conversamos más, es el único momento en el que coincidimos para hablar todos, lo hacemos hablando y nos reunimos. Cuando es algo urgente lo hacemos mediante llamada o videollamada depende la situación.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Siempre es la convivencia, porque nos gusta conversar de lo que pasa, intercambiar ideas, aunque no es algo muy profundo, pero si nos gusta organizar nuestros reclamos o quejas.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Dolor de cabeza, pereza, defensas bajas por mala alimentación.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Fatiga, desánimo, aislamiento, irritabilidad y sentimiento de desesperanza.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Actualmente muy bajo, porque los tengo controlados gracias a terapia.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

No tan frecuente, una vez cada semana.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Casi siempre es un día entero, cuando me da muy fuerte es un par de días, pero últimamente no me ha pasado.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

En lo personal no me ayuda mucho comunicarme o hablar con mi familia, para mí es un factor de limitación, no disfruto mucho hablando con ellos. Siento que el momento en el que estoy mal ellos no tienen empatía conmigo, y siento que como estoy muy sensible me tomo todo muy personal, entonces percibo que me están atacando en vez de darme apoyo, por eso no me gusta hablar con ellos o decirles como me siento cuando tengo bajones, prefiero

guardarme para mí o buscar hablar con algún amigo, incluso hay veces que evito hablar con cualquier persona y me aísló totalmente.

Entrevista #2

Fecha: 11/03/2023.

Edad: 23 años.

Sexo: Femenino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si, gracias Ney, entiendo.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Que complicada pregunta, la verdad tenemos poca comunicación, es muy escasa y para variar todos en mi familia son muy cerrados. En sí no tenemos mucha confianza entre nosotros porque no tengo buena relación con mi mamá y a mi papá casi no le veo.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Creo que solo nos enfocamos en comunicar cosas necesarias tipo como estamos, pero de manera muy superficial, muy por encima y no ahondado en temas que serían importantes para mí. Muy rara vez intercambiamos puntos de vista porque casi no veo a mi familia, pero las muy pocas veces que lo hacemos creo que si es un poco nutritivo.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

No, nunca hemos hablado de sentimientos y mucho menos de emociones o las experiencias que hemos tenido cada uno a nivel personal involucrando la parte afectiva. Las

conversaciones no van allá de preguntar cómo estuvo nuestro día y comentarios muy generales sobre la vida del otro.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Mis papás son divorciados, entonces vivo con mi papá, por eso con mi mamá las pocas veces que hablamos es por llamada o un par de mensajes. Con mi papá es un poco más fácil porque es en persona, con mis hermanas también.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Auconcientización, porque creo que entre todos nos damos cuenta de lo que nos pasa, o sea somos conscientes de cómo hacemos sentir a los otros miembros, pese a que no hacemos nada por enmendarlo, en mi caso si reflexiono y sé que nos falta bastante comunicación y debemos trabajar en esto.

A veces si usamos la interacción o convivencia, pero casi siempre sale mal y todos terminamos discutiendo o inconformes porque no estamos de acuerdo con aplicar estrategias para mejorar.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Falta de apetito por lo tanto dejo de comer, insomnio, desánimo y fatiga.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Siento tristeza constante, irritable, aislamiento, desesperanza y pocas ideas suicidas.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Fuertes, es un nivel intermedio.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Todos los días.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Todo el día.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

En lo personal la comunicación me ayudó demasiado a acercarme a mis hermanas menores, con una de ellas entré en bastante confianza y me apoyé demasiado en ella, contarle mis problemas, mis cosas o lo que me genera malestar fue muy liberador, entonces por ese lado fue un factor de apoyo porque me sentía bastante escuchada.

Me ayudó a salir un poco del estado depresivo fuerte en el que me encontraba.

Entrevista #3

Fecha: 13/03/2023.

Edad: 25 años.

Sexo: Masculino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Gracias por la información, me quedó claro.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Es abierta, porque creo que la educación que nos han dado hasta ahora a mi hermana y a mí nos ha servido bastante para poder opinar sobre cualquier tema sin sentirnos juzgados o incomodos por cualquier cosa que digamos.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Tenemos una buena relación entre nosotros, así que, si se nos permite dar opiniones o puntos de vista sobre nuestras vidas o incluso dar pequeños consejos si alguien lo necesita, me parece muy útil que todo sea bajo la libre expresión que podemos manejar.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Si se dificulta la parte de hablar sobre emociones o estado de ánimo, pero no es imposible, si hay un poco de recelo por mi parte, vergüenza o miedo a que me juzguen o no me entiendan incluso, pero casi siempre mi mamá pregunta por mi estado de ánimo para cerciorarse que todo esté bien y que me encuentre estable.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Normalmente siempre es conversando o hablando, no somos muy fans de usar aparatos electrónicos para decirnos las cosas.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Para nosotros siempre es importante reconocer lo que siente la otra persona cuando lo decimos entonces cuidamos mucho de nuestras palabras o expresiones incluso y luego de esto intercambiamos ideas y opiniones para entendernos y buscar soluciones para evitar conflictos o inconvenientes, esto es últimamente claro porque antes teníamos una escasa comunicación, pero la convivencia es algo que nos ha ayudado muchísimo, nos gusta hacer paseos familiares los fines de semana para fortalecer nuestra relación como familia.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Dermatitis, dolor de cabeza y de estómago, incluso muscular, e insomnio y cansancio.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Ansiedad, tristeza, desánimo, problemas de concentración y de memoria, sentimiento de culpa.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

En nivel intermedio, no son muy leves pero gran parte creo que si son fuertes.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Dos o tres veces por semana.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Alrededor de una hora o dos horas.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Creo que actualmente si es un factor de apoyo porque en mi caso si mi madre tal vez no notaba que yo me estaba sintiendo mal y me hubiera dado la apertura de decirle las cosas, ahorita estaría súper hundido o estaría peor que antes. La verdad no le comuniqué, pero como nos conocemos mucho ella se dio cuenta y por eso tuve su apoyo como madre y también enviándome a terapia.

Entrevista #4

Fecha: 15/03/2023.

Edad: 20 años.

Sexo: Femenino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si, gracias, entiendo.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Yo describiría como normal, es abierta, les puedo hablar a mis papás de lo que me pasa en el día, de las cosas que hago, obvio como a cualquier persona no les cuento todo a mis papás pero trato de hablar de buenos temas, sobre cómo me siento por ejemplo porque la salud mental es super importante porque tengo un familiar cercano que pasa por trastornos como

ansiedad o depresión, entonces no quiero sentirme una carga para ellos y por eso siempre me gusta que ellos tomen la iniciativa de hablar conmigo.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Creo que como es una comunicación abierta si existe un buen intercambio de ideas, incluso retroalimentamos respecto a los diferentes puntos de vista que cada uno da al momento de la convivencia, eso es algo que me agrada porque la conversación no se limita a responder con monosílabos sin ningún interés de por medio.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

En mi opinión intentan hacerlo un poco a la fuerza, creo que no saben cómo hacerlo y por eso tal vez yo no me siento del todo cómoda cuando intentan preguntarme sobre cómo me siento, que emociones siento en ciertas situaciones y así, pero de que existe sí existe, no me siento del todo cómoda, pero me agrada que se preocupen por mi salud mental.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Con mis papás me comunico siempre en persona, con conversaciones frente a frente, a menos que sea una emergencia nos enviamos un mensaje y con mi hermano que vive en otro país por videollamada extensas siempre.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

La que más usamos es la convivencia, porque casi siempre procuramos salir a comer entre nosotros, a pasear a algún lugar o incluso ver películas y aprovechamos estas ocasiones para tener conversaciones profundas o aprovecho para darles opiniones sobre algo de lo que ellos están comentando y esto si nos ha ayudado a entender el punto de vista que tenemos frente a otras situaciones.

Con mi papá siempre uso esa estrategia de comunicación porque se me facilita sacar temas de conversación más fluidos depende la actividad que estemos realizando.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Agotamiento, fatiga, a veces siento que me duele todo el cuerpo y no me puedo levantar de la cama, tengo muchos problemas de gastritis y siempre tengo náuseas.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Lo que más siento es irritabilidad, me frustro demasiado, me aílo y no quiero hablar con nadie porque me cuesta mucho expresar como me siento, ansiedad, sentimientos de soledad y eso me genera sentimientos de culpa, impaciencia, tristeza e ideas de desesperanza e inutilidad.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Con bastante fuerza, por lo general me siento todo el día así y es impotente.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Depende de la época en la que me entre, cuando es algún aniversario de fallecimiento de seres queridos es muy frecuente.

Pero siempre es dos veces a la semana y casi siempre los fines de semana. O sea, dos veces por semana.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Suelen durar alrededor de 2 a 3 días o hay veces en las que me dura incluso 4 días.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Considero que es un factor limitante, porque como dije no me gusta mucho hablar con mis papás de lo que siento o como me siento, no estoy acostumbrada a hacer eso, siento que no quiero ser una carga por lo cual me limito demasiado y evito esto. Por esto muchas veces siento que mis papás no saben que estoy pasando por este tipo de problemas o que tengo estas

emociones y sé que está mal, pero no quiero comentarles sobre mi estado de salud mental porque me sentiría juzgada y minimizada. Hubo una situación en la que les pedí ayuda a mis papás con ayuda psicológica y se sorprendieron bastante así que me sentí mal por eso me autolimito a decirles las cosas para que no se asusten o impresionen.

Es limitante porque me asusta preocuparles.

Entrevista #5

Fecha: 17/03/2023.

Edad: 21 años.

Sexo: Femenino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Está bien.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Creo que el tener depresión marcó un antes y un después en mi familia, porque claro antes no había fluidez ni conversaciones tan personales o profundas. Actualmente hablar de nuestros sentimientos y sueños es algo que tiene mucha prioridad en nuestras conversaciones, entonces ahora es abierta. Ahora mi mamá es mi mejor amiga y mis hermanos y mi papá son mi principal red de apoyo.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Es una comunicación tan nutritiva y abundante para todos nosotros que no nos limitamos a tener conversaciones de toda familia normal, siempre va a existir un intercambio de ideas increíble y conversaciones súper extensas y profundas, damos puntos de vista frente a temas de interés de mis hermanos o mis papás y nos sentimos súper cómodos con esa dinámica, siempre hay buenos comentarios y retroalimentaciones entre todos.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Es más que prioritario, importante y necesario que hablemos sobre nuestra salud mental y eso involucra emociones, sentimientos, pensamientos, estado de ánimo y equilibrio entre todo esto, ya sea que estemos cerca o lejos todas las noches o cada que podemos vernos conversamos sobre esto, para nosotros es importantísimo darle un lugar a tener una escucha activa y comunicación asertiva sobre estos temas.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Los canales principales aparte de tener comidas familiares los fines de semana y decir las cosas en persona, es mediante un grupo de WhatsApp, esto por facilidad para todos porque ya no vivimos en la misma casa entonces eso nos ayuda a saber cómo estamos todos los miembros de la familia. E incluso estamos muy al pendiente el uno del otro teniendo ubicación en tiempo real en una aplicación para saber en dónde estamos.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Yo creo que todos usamos la estrategia de autorreconocimiento porque todos hablamos el mismo lenguaje esto gracias a un coach motivacional que tenemos a nivel familiar, esto fue a raíz de la depresión que tengo entonces nos ayudó a entender más sobre lo que piensa la otra persona y abrimos emocionalmente, para entender que hacer en ciertas circunstancias o incluso mediante la convivencia hacemos reuniones para comunicar nuestras necesidades emocionales y expresamos todo porque esto nos ayuda a cuestión de crecimiento personal.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Caída de cabello, dolor de cabeza, insomnio, pérdida de apetito, dolor corporal, náuseas.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Bajo estado de ánimo, agotamiento frecuente, pérdida de interés en general, ansiedad, sentimiento de culpa, miedo constante, sentimiento de insuficiencia personal, aislamiento social, falta de concentración e ideas suicidas.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Bastante fuertes, se me hace difícil controlarlos y más aún si estoy sola.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Cada que me siento decaída. Normalmente es 2 veces por año y dura 1 mes o hasta 6 meses.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

1 día entro o máximo 3 días, luego tiendo a relajarme hasta tener otra recaída.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Considero que la comunicación familiar es un factor de apoyo fundamental para mí, porque para mí mi familia es mi motivación, porque a pesar de todo los que más me quieren son ellos. En nuestro país no valoramos la importancia de la salud mental a nivel familiar, muchos carecen de eso entonces estoy agradecida por eso, no siempre fue así, pero agradezco que queramos mejorar como personas, la buena comunicación con ellos me hace sentir segura y tranquila.

Entrevista #6

Fecha: 21/03/2023.

Edad: 24 años.

Sexo: Masculino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si entiendo.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Podría describirla como rara... Depende del miembro de mi familia, con mi papá mi comunicación es malísima casi no compartimos nada de lo que pasa y no hablamos por lo general. Mi mamá es mi mejor amiga y mi mayor fuente de confianza energía e inspiración. Mis hermanos... los 2 por parte de mamá son con los que mejor me llevo y hablamos de muchísimas cosas, pero con mi hermano por parte de papá a duras penas hablamos cuando nos vemos.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Nos limitamos solamente a transmitir información, nada en particular, todo súper cerrado.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Nunca ha existido interés por el estado de ánimo del otro, de hecho, mi familia no cree que es muy importante hablar de eso y más compartimos temas en común que surjan en ese momento, por ejemplo, cosas de la cotidianidad, pero de manera escasa.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Celular, llamadas, videollamadas, no vivo con ellos así que es la única forma de tenerlos cerca. Cuando nos reunimos con mi mamá tratamos de compartir y aprovechar lo que más podamos para conversar y conocer las cosas que tal vez por llamada no se podían hablar. Pero con mi papá casi nunca tenemos comunicación así estemos juntos.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Creo que de manera empírica en algún momento de la vida hemos utilizado de alguna forma todas las estrategias. Pero en si decir que una de ellas es la que en realidad hemos utilizado y poderla identificar no, la comunicación en mi familia es escasa.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Autolesiones, bajo ánimo, falta de apetito, llanto fácil.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Ansiedad, ideas suicidas, frustración, aislamiento.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Depende de la situación por lo general son leves hasta que les presto atención y exploto completamente.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Con mucha frecuencia, por lo general los pensamientos empiezan cuando estoy solo o cuando he tenido un mal día.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

A veces no sé si ya pasó o simplemente trato de ocultar lo que siento y hago como si nada para evitar pensar en estar deprimido.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Creo que es un factor de apoyo, la familia es primordial en las bases del crecimiento de una persona. Si tienes apoyo de tu familia puedes mejorar más rápido y apoyarte en ellos para salir adelante. En mi caso no lo tengo así se me dificulta mucho salir adelante y no hundirme cada vez más.

Entrevista #7

Fecha: 22/03/2023.

Edad: 25 años.

Sexo: Femenino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si, lo tengo claro.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Creo que ahora es muy buena y abierta, pero al principio de mi depresión era muy tensa, porque mi familia me limitaba mucho a sentir, a llorar o a hablar, entonces era cerrada.

Mi familia se dio cuenta que era importante para yo poder salir y sentirme apoyada.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Si existe mucha fluidez, intercambiamos opiniones, chistes, consejos, ideas, hablamos de temas en común, cosas que estemos haciendo en ese momento o incluso recuerdo que tengamos de ciertas cosas.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Sí, nos enfocamos en siempre preguntar cómo está el otro, ya sean mis papás o mi hermano, no importa la jerarquía que se ocupe, pero siempre tenemos en mente que somos personas sensibles que necesitan hablar sobre lo que nos pasa para entendernos mejor y relacionarnos sanamente.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Como vivo lejos de mis padres me comunico mediante mensajes o videollamada, pero cuando nos reunimos es en persona, es decir comunicación verbal.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Creo que usamos autorreconocimiento, interacción y convivencia, porque últimamente todos nos sentamos a conversar de cosas que nos pasan, lo bueno o lo malo, me dan apoyo y me hacen sentir escuchada, aunque hay veces que se dificulta demasiado, pero intentamos hablar sin sentirnos incómodos.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Falta de apetito, dormir demasiado, desánimo y no querer levantarme de la cama.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Ansiedad, sobre pensar, disociación, distante de la sociedad, aislamiento, ideas suicidas.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Muy fuerte.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Con mucha frecuencia.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Creo que por la medicación me duran poco, pero por lo general era una semana entera.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Siento que es de bastante apoyo porque me ha servido para sentirme segura, tengo la apertura de decirles a mis papás como me siento y me apoyan y me aceptan, no me minimizan e incluso realizan actividades que a mí me suben el ánimo.

Entrevista #8

Fecha: 24/03/2023.

Edad: 19 años.

Sexo: Masculino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si, está bien.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Cerrada, no tengo confianza con mis papás y siempre siento que cuando digo algo me van a juzgar, criticar o reprochar por como pienso o las opiniones que doy, es complicado abrirme con ellos, me asusta que me invaliden porque me siento minimizada, mi palabra no tiene poder con ellos y no tengo ni voz ni voto en la casa, solo tengo confianza con mi hermana menor.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Siento que se centra en hablar de cómo estuvo el día de todos, cosas muy generales, sin ahondar mucho en el tema y listo, así que podría decir que solo transmitimos información, pero no reflexionamos o tenemos conversaciones como yo quisiera.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Mis papás si lo hacen porque suelo cerrarme mucho, entonces se enojan y me preguntan cómo estoy, pero siento que no es porque les interese, sino más por saber si ellos han hecho algo más para no sentirse responsables de mi estado de ánimo. O intentan hacerlo a la fuerza y eso me incomoda, así que mejor evito decirles cómo me siento y finjo estar bien.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Casi siempre es en persona, nos obligan a tener reuniones familiares o tener las comidas juntos, y cuando estamos lejos o separados es por videollamada, siento que lo hacen para controlarme.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Una pregunta muy difícil, pero creo que autorreconocimiento y convivencia, de hecho, en mi familia siempre nos obligan a ir a reuniones familiares, no me agrada que sea bajo presión, pero por ese motivo usamos la convivencia, de una u otra manera eso nos permite comunicarnos e intercambiar ideas, no de la mejor manera ni siendo tan sinceros, pero al menos nos damos cuenta de las cosas que hacemos y como eso afecta al resto.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Dolor de cabeza, dermatitis atópica, dolores musculares, fatiga, cansancio, insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, autolesiones.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Falta de concentración, pérdida de interés por actividades diarias, mala memoria, ideas suicidas, ansiedad.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

De manera muy fuerte, se me hace demasiado difícil controlarlos.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

4 o 5 días a la semana.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Un día completo, o depende la situación, pero si son muy duraderos, es casi todo el día.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Creo que la comunicación en general es un factor de apoyo, sin embargo, en mi familia no es así y eso me limita demasiado a no hundirme cada vez más. No puedo decirles a mis papás como me siento ni porque me siento de cualquier manera porque me minimizan y hacen que sienta que mis problemas no son importantes, por eso en mi caso la comunicación no existe, no me ayuda, no es un factor de apoyo para mí, es demasiado difícil tenerla en mi casa con mi familia.

Entrevista #9

Fecha: 25/03/2023.

Edad: 20 años.

Sexo: Masculino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Gracias por la información, me quedó claro.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

Inicio con la premisa de que mis papás son divorciados, entonces con mi papá y toda su familia tengo una excelente comunicación, por otro lado, con mi mamá tengo una buena comunicación, siento que es abierta, pero con su familia tengo una pésima comunicación. Aunque hay veces que no quiero que sepan algunas cosas.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

Si intercambiamos ideas y puntos de vista, pero no nos explayamos con tanta facilidad, depende del tema que estemos topando y el momento en el que nos encontremos como familia.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

Es súper complicado hablar de eso con ambos, porque nunca me he sentido apoyado al cien por ciento, pero de vez en cuando para no preocuparles si hablo de ello, luego tiendo a sentir culpa de que ellos se preocupen y prefiero evitar.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

Nos comunicamos hablando en persona, casi siempre tratamos de mantenernos en constante comunicación que no sea vía virtual. Todo depende de con quien me encuentre en ese momento para comunicarme con el otro por videollamada o mensajes por WhatsApp.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

Creo que la estrategia principal es por convivencia, pero siempre antes de convivir o conversar analizamos la situación a ver si es un buen momento para todos poder reunirnos y dialogar llegando a acuerdos. Por lo general lo hacemos los fines de semana para realizar actividades fuera del hogar y así mejorar la interacción entre nosotros mediante el diálogo.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Cambios de humor, sistema inmunológico bajo, somatización, resfriados largos, acné, dolor de cabeza.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Sobre pensar, ansiedad, TOC, miedo constante, impulsividad, tristeza abundante, llanto fácil, ideas suicidas.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Depende, de si estoy solo o acompañado. Cuando me encuentro solo es muy intenso y por eso duermo para evitar el malestar, cuando estoy acompañado es más llevadero.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Es por temporadas, pero casi siempre es un día a la semana o incluso 4 días a la semana.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

1 día, pero casi siempre es durante 1 mes y luego me repongo.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

No creo que sea un factor de apoyo crucial porque tengo muchos bloqueos emocionales cuando se trata de mi familia, siempre ha sido complicado poder mostrarme vulnerable frente a ellos sin sentirme juzgado o incómodo, entonces creo que es una limitación más que nada porque mis padres son divorciados y eso no me favorece para apoyarme en ellos, de hecho, yo he sido un apoyo para ellos, pero ellos no para mí.

Entrevista #10

Fecha: 28/03/2023.

Edad: 21 años.

Sexo: Femenino.

Iniciemos con la entrevista, después de darte una breve explicación sobre esta investigación, has aceptado y firmado el consentimiento informado. Quiero comentarte que toda la información que aportes el día de hoy es exclusivamente para la investigación, por lo que tus datos personales serán confidenciales.

Si, estoy de acuerdo, todo bien.

¿Cómo describiría el tipo de comunicación que mantiene con su familia?

La comunicación en mi familia es un poco difícil ya que a mi parecer si expreso algo con lo que no están de acuerdo cada miembro de mi familia generaría pelea y malos momentos o en muchas de las ocasiones no sé cómo expresarme y que puedan tratar de captar lo que digo.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir solo información, o se puede intercambiar ideas, especulaciones, puntos de vista, y reflexiones personales sobre lo que se manifiesta?

En mi familia tratamos de que la comunicación se la tenga con el fin de reflexionar los puntos de vista y opiniones de cada uno para llegar a un acuerdo entre todos.

El nivel de comunicación que existe con su familia ¿Se centra en transmitir emociones, estados de ánimo, sentimientos y afectos que permiten dar cuenta de sus experiencias y el impacto que supone lo que ha ocurrido en la cotidianidad de cada persona?

La mayoría de las veces no podemos expresar emociones o hablar de ellas, ya que cada uno toma las ideas y opiniones de diferente manera y en varias ocasiones eso genera inconveniente.

¿Cuáles son los canales, medios o mecanismos mediante los cuales se comunican en su familia?

La mayoría de veces nos comunicamos mediante la conversación al momento de estar todos en el comedor, así también mediante mensajes de texto y llamadas.

¿Podría señalar qué tipo de estrategias de comunicación se manejan en su familia?

En mi familia siento que se ha manejado la estrategia de interacción.

¿Cuáles son los síntomas físicos más frecuentes en su estado de depresión?

Sueño y falta de energía, irritabilidad con las personas de mi entorno y empiezo a hacer que mi pierna tiemble, algunos días tengo dolores de cabeza y malestar estomacal como si fuera nervios.

¿Cuáles son los síntomas psicológicos más frecuentes en su estado de depresión?

Angustia por las cosas que pueden afectar en mi vida, sentimiento de culpa y fracaso por no poder salir adelante y solucionar cualquier inconveniente que se presente, ideas suicidas, ansiedad.

¿Con qué intensidad suele presentarse sus síntomas de depresión?

Muy fuerte, se presentaban de manera muy brusca y prefería llorar hasta quedarme dormida.

¿Qué tan frecuente se presentan sus síntomas de depresión?

Alrededor de 4 o 5 veces por semana, siempre me generaban mucho malestar.

¿Qué tiempo suelen durar sus síntomas de depresión?

Alrededor de 40 minutos o 1 hora, entre llanto, angustia, mareos, pensamientos intrusivos.

¿Considera que la comunicación con su familia es un factor de apoyo o limitación en el afrontamiento de sus síntomas depresivos? ¿Por qué?

Si siento que es un factor de apoyo porque si ellos saben de la situación en la que me encuentro van a tratar de ayudar a disminuir mi malestar o evitar aumentar mis síntomas y tratar de buscar la ayuda adecuada, pero en este caso no cooperan con la falta de comunicación que hay.