



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y
DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN
UNIVERSITARIA, CHIMBOTE, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

SOSA CAMACHO, ESTHER FRANCISCA

ORCID: 0000-0002-7759-3444

ASESOR

VALLE SALVATIERRA, WILLY

ORCID: 0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ACTA N° 0036-121-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** horas del día **21** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **PSICOLOGÍA**, conformado por:

VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA Presidente
GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR Miembro
VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE Miembro
Dr. VALLE SALVATIERRA WILLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA, CHIMBOTE, 2022**

Presentada Por :
(3223112003) **SOSA CAMACHO ESTHER FRANCISCA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Psicología**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VELASQUEZ TEMOCHE SUSANA CAROLINA
Presidente

GARCIA GARCIA TERESA DEL PILAR
Miembro

VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE
Miembro

Dr. VALLE SALVATIERRA WILLY
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA, CHIMBOTE, 2022 Del (de la) estudiante SOSA CAMACHO ESTHER FRANCISCA , asesorado por VALLE SALVATIERRA WILLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Primero a Dios, por permitir que logre mis sueños, a mi ángel “Mami Esther”, que siempre vivirá en mi corazón. A mi madre Doris, a mi esposo, siempre estuvieron apoyándome incondicionalmente; a mis hijos Rodrigo, Benjamín y Stefano por ser la inspiración para lograr mis propósitos en esta vida y a mi familia que siempre estaban a mi lado para lograr alcanzar mis logros.

Índice General

Dedicatoria.....	IV
Índice General.....	V
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas	6
2.2.1. Satisfacción familiar.....	6
2.2.2. Depresión	7
2.3. Hipótesis	10
III. Metodología.....	11
3.1. Nivel, Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Población y muestra	11
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	12
3.5. Método de análisis de datos.....	13
3.6. Aspectos éticos	13
IV. Resultados	14
V. Discusión	18
VI. Conclusiones	21
VII. Recomendaciones.....	22
Referencias	23
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	28
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	29

Anexo 03. Validez y confiabilidad del instrumento	31
Escala de satisfacción familiar	31
Escala de la Auto medición de la Depresión (EAMD) o Escala de Depresión de Zung;....	33
Anexo 04. Formato de Consentimiento Informado	36
Anexo 05. Documento de aprobación para la recolección de información	37
Anexo 06. Declaración jurada	38

Lista de tablas

Tabla 1	<i>Matriz de Definición y operacionalización de variables</i>	12
Tabla 2	<i>Satisfacción familiar en estudiantes de una institución universitaria</i>	14
Tabla 3	<i>Depresión en estudiantes de una institución universitaria</i>	14
Tabla 4	<i>Satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución</i>	16
Tabla 5	<i>El ritual de la significancia estadística</i>	17
Tabla 6	<i>Matriz de consistencia</i>	28

Lista de figuras

Figura 1	<i>Gráfico de puntos del análisis</i>	15
-----------------	---	----

Resumen

La investigación tuvo como objetivo relacionar la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022. El estudio fue de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico. El nivel relacional y el diseño epidemiológico. La técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia siendo la muestra de 100 estudiantes, quienes cumplieron los criterios de elegibilidad. La técnica que se utilizó fue la psicométrica, porque se recogió datos que cuentan con propiedades métricas, según lo manifestado en la ficha técnica del instrumento. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Satisfacción Familiar (FSS) de David H. Olson y Marc Wilson (1985) y la Escala de Depresión de Zung. Donde el resultado según el objetivo general es que existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria con un Valor de $P= 0,005056= 0.5056 \%$, y en los resultados de los objetivos específicos se encontró, sobre la satisfacción familiar tuvo un nivel bajo con el 45%, medio 32%, alto 23%; así como en los niveles de depresión tenemos, el nivel normal 12%, leve 12%, moderada 6% y el nivel intenso con un 70%. Por lo que se concluye que hay relación entre la Satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2023.

Palabras clave: satisfacción familiar, depresión, universitarios

Abstract

The objective of the research was to relate family satisfaction and depression in students of a university institution, Chimbote, 2022. The study was observational, retrospective, cross-sectional and analytical. The relational level and the epidemiological design. The sampling technique was non-probabilistic for convenience, with the sample being 100 students, who met the eligibility criteria. The technique used was psychometric, because data that has metric properties was collected, as stated in the instrument's technical sheet. The instruments used were the Family Satisfaction Scale (FSS) by David H. Olson and Marc Wilson (1985) and the Zung Depression Scale. Where the result according to the general objective is that there is a relationship between family satisfaction and depression in students of a university institution with a P Value = $0.005056 = 0.5056\%$, and in the results of the specific objectives it was found, on the Family satisfaction had a low level with 45%, medium 32%, high 23%; Just as in the levels of depression we have the normal level 12%, mild 12%, moderate 6% and the intense level with 70%. Therefore, it is concluded that there is a relationship between family satisfaction and depression in students of a university institution, Chimbote, 2023.

Keywords: family satisfaction, depression, university students

I. Planteamiento del problema

En este trabajo, se podrá evidenciar la relación entre la satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución universitaria de Chiclayo, 2022.

Una familia que goza de una satisfacción afectiva entre sus integrantes, refleja cercanía, individualidad, promoviendo flexibilidad en su estructura, armonía, crecimiento personal, basada en la comunicación. (Olson, 1999).

La depresión, es caracterizada por mantener pensamientos o sentimiento como tristeza acompañada con ciertas conductas fuera de lo normal, mostrando el individuo ciertos desganos en la realización de actividades. (Zung,2003).

Se entiende a la familia como integrantes de un hogar, unidos ya sea por lazos de sangre o adopción, cumpliendo roles fundamentales, organizados y con sentimientos afectivos. La satisfacción familiar es el resultado de la continua interacción ya sea verbal o de modo físico, con los integrantes del núcleo familiar, es la respuesta a las interrelaciones, por lo que cada miembro del grupo puede tener una satisfacción completamente diferentes, la satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella. (Tercero, G et, al 2013).

Sin embargo, es complicado conservar esta creencia en nuestra sociedad actual, dado que nos encontramos con grandes desavenencias en los resultados sobre la satisfacción en una familia. Los problemas que suceden en el hogar familiar afecta tanto en su desarrollo habitual de los universitarios, donde las situaciones negativas y poco favorecidas repercute en distintas maneras en la realidad situacional desde la adolescencia y en donde la depresión es una de las consecuencias problemáticas en una familia

Para el Organismo Mundial de Salud (2017) considerada a la depresión como la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo. Según las últimas estimaciones, más de 300 millones de personas viven con depresión, un incremento de más del 18% entre 2005 y 2015. (OMS, 2017)

Carrasco et al (2020) define “La familia es el entorno, donde el adolescente presentará las condiciones básicas para su óptimo desarrollo”, por lo que es base para la evolución como ser humano y el rol de los padres son determinantes para una formación positiva tanto en lo educacional y una buena salud psicológica.

En una revisión literaria, encontraron diversos factores no patológicos sobre depresión en relación a estudiantes universitarios, por lo que consideraron que el aumento

se ha presentado como un fenómeno global, refiere que en Asia encontraron según encuestas y seguimientos durante cuatro años a 1401 universitarios de China, donde el 20% y 40% representa un alto porcentaje que padecen depresión ansiedad de diferentes niveles, por lo que un aproximado del 35% presentaban altos niveles solo de depresión. (Liu et al., 2022)

En Estados Unidos, una publicación, sobre la ansiedad y la depresión, refiere que ha venido en aumento, a raíz de la epidemia del 2020 “COVID- 19” evidenciándose en universitarios, en donde la depresión obstaculiza el camino a la salud mental, en las encuestas a 133 escuelas universitarias, desde el año 2021- 2022 se ha reflejado que el 44% muestra síntomas de depresión y el 15% han tenido pensamientos suicidas (Bowe, 2022).

En un estudio realizado, reveló que dos tercios de los estudiantes universitarios habían enfrentado un desafío de salud mental en el pasado. En el contexto de confinamiento muestran estadísticas de depresión universitaria, donde se ha visto un incremento desde la pandemia. Una encuesta de 45,000 estudiantes de pregrado y posgrado en nueve universidades públicas de diferentes países americanos, se encontró que más del 30 por ciento sufría de depresión mayor o ansiedad en el 2020. (Newport Institute, 2022)

En Paraguay como Torales et al (2021) encontró que sobre temas de información relacionadas al COVID-19, los estudiantes presentaban una estadística más alta en el trastorno de ansiedad y en depresión. Por lo que Ferreira et al. (2021) en su investigación sobre “Impacto en la salud mental, durante la pandemia” tuvieron como resultado que el 21,3 % depresión moderada, y el 15,9% depresión mayor, además, el 62,5% insomnio.

En España, según una investigación realizado por Jiménez et al., (2007) refieren que el entorno familiar es el primer nucleo central de la persona, es el contexto donde se desarrollan diferentes habilidades como el apoyo mutuo entre sus miembros, ayudando así a brindar un soporte dentro de diferentes problemáticas que suelen experimentar los adolescentes, por lo que una satisfacción familiar inestable o débil, lleva a que la familia no tenga la unión necesaria para la preocupación de los diferentes estados de ánimo de sus miembros, y con mayor interés en los adolescentes al ser una etapa de diferentes cambios físicos y psicológicos.

A nivel nacional, en los hospitales de ESSALUD, durante el 2021, se atendieron trescientos trece mil cuatrocientos cincuenta y cinco (313,455) casos de depresión, reflejando un alza de 12% en relación al año 2020. Por otro lado, en el C.S. Mental - Ministerio de salud, informó, en el 2021, mil trescientos casos relacionados a temas de

salud mental (1 300 000) de todas las edades, fueron tratados por trastornos mentales severos; entre otros (MINSAs, 2022).

Por otro lado, realizaron una investigación a mil ochocientos uno (1801) estudiantes de seis departamentos de Perú. Encontraron que, el 83% de los estudiantes universitarios peruanos reportaron experimentar estrés académico durante el semestre, con más porcentajes en niveles moderados y altos. Asimismo, mencionaron que la etapa universitaria implica que los estudiantes estén expuestos e involucrados en una variedad de situaciones desafiantes, como relacionarse ya sea profesores, nuevas amistades o crear rutinas, etc. (Cassaretto et al., 2021).

Por su parte Apaza et al. (2020) en un estudio de 296 universitarios en Perú, encontraron problemas de depresión, ansiedad por el confinamiento del 2020. Según los niveles de depresión en Leve con el 45.9%, moderado 48% y severo con 4.1%. Representando los universitarios cierto grado de vulnerabilidad en temas de salud mental.

Según Vargas (2021) presentó un análisis de 17 artículos científicos, investigadas en la base de datos según Scopus, Scielo, Proquest, ESBSO, con 127 publicaciones entre los años, 2019 y 2020, hace referencia que los estudiantes universitarios presentan cierto nivel depresivo a consecuencia de varios factores como situacional, sociodemográfico (sexo, edad, año de estudio) factor neurótico o psicótico, haciendo referencia sobre el indicador y un plan estratégico y preventivo. (p. 387).

Según lo planteado en las líneas anteriores se dará a conocer la interrogante ¿Cuál es la relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022? En donde se planteó los siguientes objetivos:

Como objetivo general, Relacionar la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Así como objetivo específico, describir la satisfacción familiar en estudiante de una institución universitaria, Chimbote, 2022; describir la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Esta investigación se justificará de modo teórico, por lo que contribuiría de manera científica, sirviendo como información para investigaciones futuras y sirva como antecedente de la línea de investigación, prevención y cuidados de la salud mental y pasaría a ser un antecedente para futuras investigaciones en la población con las características como estudiantes de una institución universitaria con niveles económicos medios y bajos, por lo que se presenta en la gran minoría siendo poblaciones emergentes.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Para Salazar et al. (2013) en su investigación, sobre la relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en estudiantes de una institución pública en México. De tipo transversal, no experimental, correlacional, descriptivo. Su muestra estuvo conformada por 448 estudiantes, el instrumento fue el cuestionario de diagnósticos en cuadros depresivos CDC y la Escala de satisfacción familia mediante adjetivos ESFA, además de una ficha socio demográfico. Así mismo hallaron que en los resultados descriptivos en la satisfacción familiar los niveles alto 51.1%, medio 24.1%, bajo 24.8% en los resultados de la depresión normal 79.7%, ansiedad 7.4%. incipiente 5.6%, media 7.3% donde el 15.3% era nivel bajo, y el 35.1%. Concluyeron que existe relación entre las variables satisfacción familiar y depresión en los estudiantes de una institución pública en México.

Pozo (2021) en su investigación sobre la relación entre satisfacción familiar con la depresión en estudiantes de secundaria en Ayacucho, fue cuantitativa, de nivel correlacional, no experimental, la muestra fue de 80 estudiantes, el instrumento la Escala de Satisfacción familiar (FSS) y la Escala de autoevaluación de depresión de Zung, según el análisis estadístico Chi cuadrado encuentra el p valor = 0.235 siendo mayor al nivel de significancia aceptando la H_0 es decir no existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de secundaria en Ayacucho; los resultados descriptivos de la satisfacción familiar indica el nivel bajo 78% , medio 20%, alto 1.3%; los resultados de la depresión en el nivel normal 85% , leve a moderado 12.5%, intenso 2%; refiere que concluyendo que no existe relación entre la satisfacción familiar y depresión en los estudiantes de secundaria en Ayacucho.

Para Navarro y Taipe (2021) en su estudio sobre el vínculo entre la satisfacción familiar y depresión de adolescentes de una institución educativa en Huancayo, en plena pandemia, es básica, correlacional, diseño correlacional transversal. Su muestra fue de 166 estudiantes, los instrumentos fueron la Escala de satisfacción familiar por adjetivos, los resultados refiere rho Spearman 0.429 ubicándose en existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión; en los resultados descriptivo indica que la satisfacción familiar los niveles muy baja 14.5%, baja 17.5%, media 34.3%, alta 28,3%, muy alta 5.4%; en la depresión los niveles sin síntomas 82.5%, leve 15.1%, severa 2.4%, donde concluyen que

existe un vínculo inverso entre la satisfacción familiar y la depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Pública.

Noa (2023) refiere que el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la depresión y satisfacción familiar en estudiantes de secundaria. La muestra fue de 306 adolescentes de 1ro a 5to año del nivel secundaria de una institución educativa ubicada en San Juan de Miraflores, Lima – Perú. La investigación fue de tipo correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) de Beck (1996) y la Escala de Satisfacción Familiar (FSS) de Olson y Wilson (1982). Los resultados descriptivos según depresión indicaron que cerca del 50% no presenta depresión o se encuentra en un nivel leve, el 40.8% moderado, el 8.5% severo, así mismo, en satisfacción familiar, el 52.3% manifiestan niveles moderados, el 24.5% presenta insatisfacción y el 23.2% una alta satisfacción. De acuerdo con los resultados generales, se encontró correlación inversa y débil entre depresión y satisfacción familiar ($\rho = -.370$, $p = .000$, $r^2 = 13.69\%$), Por lo cual, concluyó insatisfacción familiar predice la incidencia de indicadores de depresión en adolescentes.

Carrasco et al. (2020) tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre la satisfacción familiar, la depresión y el rendimiento académico en adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Huánuco. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional transaccional, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 234 estudiantes, el instrumento que utilizaron fue la Escala de Satisfacción Familiar de Olson, el Inventario de Depresión de Beck-II adaptación huanuqueña (BDI-AH) y para el rendimiento académico se consideró el registro de matrícula y el reporte de notas. Según el análisis estadístico e prueba Chi cuadrado arrojó un margen de error de 0.00%, donde indica que existe relación entre variables de estudio, los resultados descriptivos de satisfacción familiar indica, en los niveles insatisfecho 1.3%, algo insatisfecho 7.7%, generalmente satisfecho 30.3% muy satisfecho 40.2% extremadamente satisfecho 20.5% y en depresión los niveles mínimo 36.3%, leve 23.1%, moderado 17.5%, severo 23.1%, concluyó que existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en los adolescentes de una institución educativa de secundaria de Huánuco

Lima (2023) en su investigación sobre la relación entre satisfacción familiar y la depresión en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Pucallpa en el año 2022. De tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de corte trasversal, diseño no experimental, utilizó una muestra de 120 estudiantes del nivel secundario que

cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, a quienes les fueron aplicados como instrumentos la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Willson así como la Escala de depresión Zung. Tiene como resultado según el Chi cuadrado un $p=$ valor 0.010 que está muy por debajo del nivel de significancia < 0.05 , asimismo, refiere que el 70% de estudiantes están en un nivel medio de satisfacción familiar, el nivel de otros 30% y el 59.2% en un nivel leve de depresión y otros 40.8%; concluyendo que existe relación entre las variables de estudio, que puede ser por la falta de comunicación entre los miembros del hogar.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Satisfacción familiar

Una familia con cierto grado de satisfacción, presenta vínculo afectivo entre los integrantes, desarrolla una progresiva autonomía, siendo capaces de realizar y aceptar los cambios en la estructura familiar, aceptando su evolución mediante la comunicación. (Olson, 1999).

Se entiende como un conjunto de sentimientos que se evidencian en las personas al estar con su familia, que son el resultado de una serie de interacciones positivas, nutritivas y gratificantes que se establecen y se mantienen al interior de ella (Olson, 1999).

Se puede decir que los sentimientos evocados por las relaciones interfamiliares ya sean verbales o interacción física entre los integrantes de la familia o como se desarrollen en el núcleo familiar será el resultado de una satisfacción familiar. (Quezada et al., 2015)

Entonces, se puede decir que el número de las experiencias positivas que tengan en el núcleo familiar se podrá dar una valoración al cierto grado de satisfacción en la familia., sin embargo, si las experiencias de vida del individuo son negativas, mostrará insatisfacción con la familia, lo que suele asociarse a familias con roles poco claros., donde se muestra problemas de comunicación, falta de red de apoyo, altos niveles de frustración y sentimientos de ira y resentimiento. Es decir, cada miembro de la familia hace una valoración diferente en función de su vida (Loredo, 2019).

Por lo tanto, la satisfacción familiar se determinará por la manera como se relacionan entre padres e hijos, lo que siempre repercute en la conducta del hijo, los hijos pueden o no orientar su comportamiento hacia la satisfacción, dependiendo de cómo perciban la relación de sus padres (Salazar et al., 2013).

Según Montalvo et al. (2013) sostiene que el núcleo familiar es una estructura abierta con interacciones en el contexto histórico, social, económico y cultural, no todas

tienen el mismo sistema, Por lo tanto, hay muchos tipos de ellos. Muchos tipos de hogares presentan prevalencias, sus características sociodemográficas y la forma de los hogares y la organización en la familia han cambiado a lo largo del tiempo y con cambios económicos, demográficos y culturales en el entorno social.

2.2.1.1. Dimensiones de la satisfacción familiar.

Cohesión familiar. Según Olson (1999) sostiene que la cohesión es una estrecha relación emocional en los miembros de un hogar familiar. Encontraremos algunos conceptos o variable para poder ser usado como medida en la cohesión, son: “La vinculación emocional, coaliciones, límites, espacio, tiempo, toma de decisiones, intereses, amigos y recreación”.

Se puede decir que el vínculo afectivo que existe entre los integrantes del hogar, incluyendo aspectos como el lazo familiar, el compromiso, la alianza en los padres e hijos. En ese sentido la cohesión familiar es el lazo afectivo y la autonomía que existe en los integrantes del hogar. alianza, tiempo, espacio o decisión (Urbano et al., 2018).

Adaptabilidad familiar. Olson (1999), conceptúa a la adaptabilidad a la aceptación de las planificaciones de una familia, como las normas de convivencia, la aceptación de los cambios y de la flexibilidad en el ámbito familiar.

Se puede decir que la adaptabilidad familiar esta en relación con el modo como se lleva una presión situacional con los cambios o la flexibilidad en el ámbito familiar. También se puede ver que en la estructura de la familia se adaptan al cambio de rol y normas. (Carrasco et. al.,2020)

Asimismo, el autor nos indica sobre los cambios que realizan una familia, considerando temas como disciplina, roles, reglas y negociación, y los integrantes del grupo familiar para manifestar cambios en su sistema, como roles y normas de relación. Respondiendo al desarrollo evolutivo de la propia familia o a presiones de determinadas situaciones (confianza, negociación, control, disciplina, etc.) (Urbano et al., 2018).

2.2.2. Depresión

Según Trickett (2012) define a la depresión como trastornos de estados de ánimo, afectando las capacidades sociales y necesidades primaria, en donde los jóvenes adquieren la vulnerabilidad recayendo a un conflicto familiar, iniciándose como una tristeza profunda, ausencia de sentimiento de alegría con cansancio.

La Organización Panamericana de Salud (2018) hace referencia que la depresión, es un trastorno casi invisible a la vista de las personas, afectando situaciones cotidianas en

relación a la rutina del día a día, incapacitando tanto en un trabajo como para la realización personal (OPS, 2018)

Por lo tanto, el trastorno de la depresión está caracterizada por sentimiento de tristezas acompañada con cambio de conductas, pensamiento, es una condición común primarias y mental por problema psiquiátrico (Clínica Universidad de Navarra, 2018).

Para Medline Plus (2018) conceptualiza a la depresión sentimiento de tristeza, melancolía, Sentirse infeliz, refiere que el gran porcentaje presentan esos sentimientos cada cierto tiempo, pero en corto plazo. En donde el sentimiento depresivo se vuelva clínico o como trastorno es cuando afecta a la vida diaria durante un tiempo prolongado.

Asimismo, El trastorno depresivo coexiste con otro problema mental o afecciones médicas, enfermedades cardíacas o dolores crónicos, empeorando el trastorno. La medicación que se suministra al paciente a veces pueden causar efectos secundarios que conducen a síntomas depresivos (The National Institute of Mental Health, 2018).

2.2.2.1. Tipos de Depresión. La prevalencia afectiva, emocional como tristezas, decepciones, encontrándose imposibilitado a ciertas actividades, motivo por el cual es necesario distinguirlo clínicamente. (Junta de Castilla y León, 2018)

Episodio depresivo mayor o menor: Caracterizado por melancolía, pesadez, desgano, conducta ansiosa, lentitud, persona irritable, apático, poco interés en su entorno, requiere urgencia médica.

Depresión Subclínica: este tipo de trastorno es casi indetectable, presenta ansiedades, se muestra irritable, pocos ánimos, trastorno de alimento, bajo peso, insomnio.

Depresión enmascarada o somatizada: Es posible que los estados emocionales y anímico no se presenten súbitamente y se enmascare ante cualquier situación que se haga evidente se presenta sintomatología física y somáticas, presentando dolores inespecíficos, trastorno gastrointestinal, problemas respiratorio, neurológico y sensorial.

Trastorno Bipolar: se caracteriza cuando los estados anímicos en depresión trabajan con comportamiento hiperactivo, comportamiento eufórico.

Trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo: Caracterizado por síntoma emocional en alerta, repercute ante una situación que al paciente le estresa. (Junta de Castilla y León., 2018).

2.2.2.2. Signos y síntomas relacionados con la depresión.

Estos signos son más comunes y de gran importancia para minimizar el riesgo (Coryell, 2020) como la tristeza patológica que interfiere en el área social y sexual, el

desgano y anhedonia como comportamiento apático, el desgano, ansiedad: actitud de disgusto por todo, no puede dormir o duerme mucho. pensamientos negativos, sentimientos de ahogo o calor, inestabilidad corporal, conducta exaltada o llantos repentinos, poco o mucho deseo de comer, angustia a sucesos de pérdidas violentas o destructivas, desgano en actividades rutinarias.

2.2.2.3 Dimensiones de la depresión. *Afectiva.* Es una depresión asociada con el cambio de estaciones, generalmente al fin de la estación o inicios de frío. Los pacientes con la enfermedad comienzan a experimentar síntomas en el otoño y, por lo general, no mejoran hasta finales de la primavera. Se sabe poco sobre el mecanismo que desencadena la enfermedad, pero está claramente relacionado con menos horas de sol y días más cortos. La teoría más aceptada es que una menor exposición al sol reduce los niveles de vitamina D, lo que puede conducir a una menor actividad en el hipotálamo, parte del cerebro. El hipotálamo es responsable de la liberación de hormonas, la regulación de las respuestas emocionales y el mantenimiento del reloj interno del cuerpo, el ritmo circadiano (Mutu, 2021).

Fisiológica. El cerebro es una colmena en actividades, enviando diversos indicadores en las partes de la masa encefálica, controlando los estados anímicos definiéndolo como los neurotransmisores, por ende, la serotonina es la que regula o controla la actividad. Cuando una persona tiende a estar en depresión y sus signos son más evidentes, es cuando la hormona está en baja cantidad. Esta a su vez regula el deseo de dormir. (Cigna, 2018).

Psicomotora. Este es el nombre de la depresión, que es muy prominente en el dolor y la inquietud. El paciente no puede permanecer sentado, deambula de lado a lado, sigue moviéndose. Se considera que es la depresión clásica de la regresión (Psiquiatría, 2021).

Psicológica. El factor genético, biológico, psicológico, social, ambiental al actuar en combinación pueden desarrollar depresión, aquellas con situación de afección médica grave pueden generar alto grado de prevalencia en el trastorno (American Psychological Association, 2017).

2.2.2.4. Teorías de la depresión

Teoría de Beck (1995). Afirma que las distorsiones ocurren en los trastornos depresivos en el procesamiento de datos. Una ausencia temporal de un estado emocional o conductual después de una pérdida o fracaso. Las personas deprimidas sobreestiman los

eventos negativos, repetidos e irreversibles, muestra una visión negativa de sí mismo, de su mundo y del futuro, llamada tríada cognitiva negativa.

Teoría del Autocontrol de Rehm (1977). Menciona que la depresión puede definirse, cómo la falta de comportamiento de autocontrol (el factor de vulnerabilidad) interactúa con la pérdida o ausencia de refuerzos externos (el estresor) que desencadenan un episodio deprimente.

2.3. Hipótesis

Ho: No existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Hi: Existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

III. Metodología

3.1. Nivel, Tipo y diseño de investigación

El nivel de investigación fue relacional porque se buscó conocer la relación entre las variables. El tipo de estudio fue observacional porque no hubo manipulación de la variable; retrospectivo, porque los datos fueron recogidos en un primer momento; transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población con el mismo instrumento; y analítico, porque el análisis estadístico fue bivariado, permitió hacer asociaciones (Chi Cuadrado). El diseño de investigación fue epidemiológico, porque permitió conocer los factores asociados a la satisfacción familiar es decir conocer la relación entre la satisfacción familiar y depresión de los universitarios. (Supo, 2014)

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 1229 estudiantes de una institución universitaria, que cumplan con los criterios de elegibilidad: Es un conjunto de individuos que representa el número total que precede al fenómeno en estudio en el que se analiza, teniendo en cuenta características similares. (Hernández y Mendoza, 2018)

Criterios de Inclusión

- Universitarios matriculados en el semestre académico 2022-02.
- Universitarios de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Universitarios que no respondieron adecuadamente y que por lo tanto no pudieron desarrollarlo.

Por lo que la población será un total de $N = 1229$

Teniendo en cuenta que se obtuvo el permiso para evaluar a los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de Psicología, de una universidad de la ciudad de Chimbote y encontrándonos aún en la crisis sanitaria del Covid -19 , se envió las pruebas psicométricas a través de un formulario de Google Forms, donde algunos estudiantes mostraron poco interés por participar en el estudio, quizás por motivos personales, decidiendo en no responder, convirtiéndose en inaccesible, por lo tanto se consideraron solo a los que accedían, a participar del estudio, logrando una muestra de $n= 100$ estudiantes.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Tabla 1

Matriz de Definición y operacionalización de variables

VARIABLES DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Satisfacción familiar	Cohesión familiar: Adaptabilidad familiar	Alto Medio Bajo	Categórica, Ordinal, Politómica

VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Depresión	Unidimensional	Normal Leve Moderado Intenso	Categórica, Ordinal, Politómica

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento. Según Vargas (2016) las pruebas psicométricas, o más conocidas pruebas psicológicas, son una herramienta central en el trabajo de los especialistas en ciencias de la salud.

Para la presente investigación se utilizó como instrumento la Escala de Satisfacción Familiar (FSS) de David H. Olson y Marc Wilson (1985) ficha con 10 preguntas y que cuenta con propiedades métricas, puede aplicarse de forma colectiva o individual, la duración de la aplicación puede ser de 8 a 10 minutos, teniendo 5 opciones para elegir.

Escala de la automedición de la Depresión de Zung (EAMD) es una ficha que consta de 20 relatos de los cuales posee propiedades métricas, para medir las conductas siendo una ficha en 4 columnas donde hace referencia a elegir cuatro opciones.

3.5. Método de análisis de datos

Se trabajó con tablas estadísticas que definieron los resultados obtenidos, que son evidencia importante. Siendo una investigación relacional se utilizó una estadística bivariado. Siendo el presente estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico; el nivel de estudio fue relacional; diseño epidemiológico, variables categóricas, nominales, siendo politómica (por lo que se requiere su dicotomización, para realizar el procedimiento estadístico de asociación); por todo lo referido se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia, con un nivel de significancia de $\alpha = 5\% = 0,05$. El procesamiento de los datos se realizó a través del software Microsoft Excel 2013 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión. 23.

3.6. Aspectos éticos

La presente investigación se contempló unos principios en donde se seguirá la línea del comité de ética y el reglamento de integridad científica como el **principio de la justicia** donde los estudiantes fueron tratados cordialmente con respeto e igualdad. Así también los datos que se obtuvieron, fueron legítimos y utilizadas para la investigación; **respeto y protección de los derechos de los intervinientes**, ya que para la participación se respetó su dignidad y sus derechos, a través de la firma del consentimiento informado; **el principio de la beneficencia y no maleficencia**, donde los estudiantes tuvieron el conocimiento de los objetivos del estudio, la cual una vez concluida aportará en beneficio de mejora del servicio, la investigación no afectará a los estudiantes mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad, ya que se realizó con fines académico; **el principio de la protección de las personas**, se mantendrá en anónimo y en confidencia toda la información recabada; así como el **Principio de la integridad y honestidad**, se respetó el recojo de información con la transparencia. **Libre participación por propia voluntad**, al participante se le dio la libertad en decidir en forma voluntaria y a la vez se le informo los motivos y finalidades del estudio (Reglamento de la Integridad Científica en la Investigación v.001)

IV. Resultados

Tabla 2

Satisfacción familiar en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Satisfacción familiar	f	%
Alta	23	23.0
Media	32	32.0
Baja	45	45.0
Total	100	100

Nota. De la población estudiada la mayoría (45.0 %) presenta satisfacción familiar baja.

Tabla 3

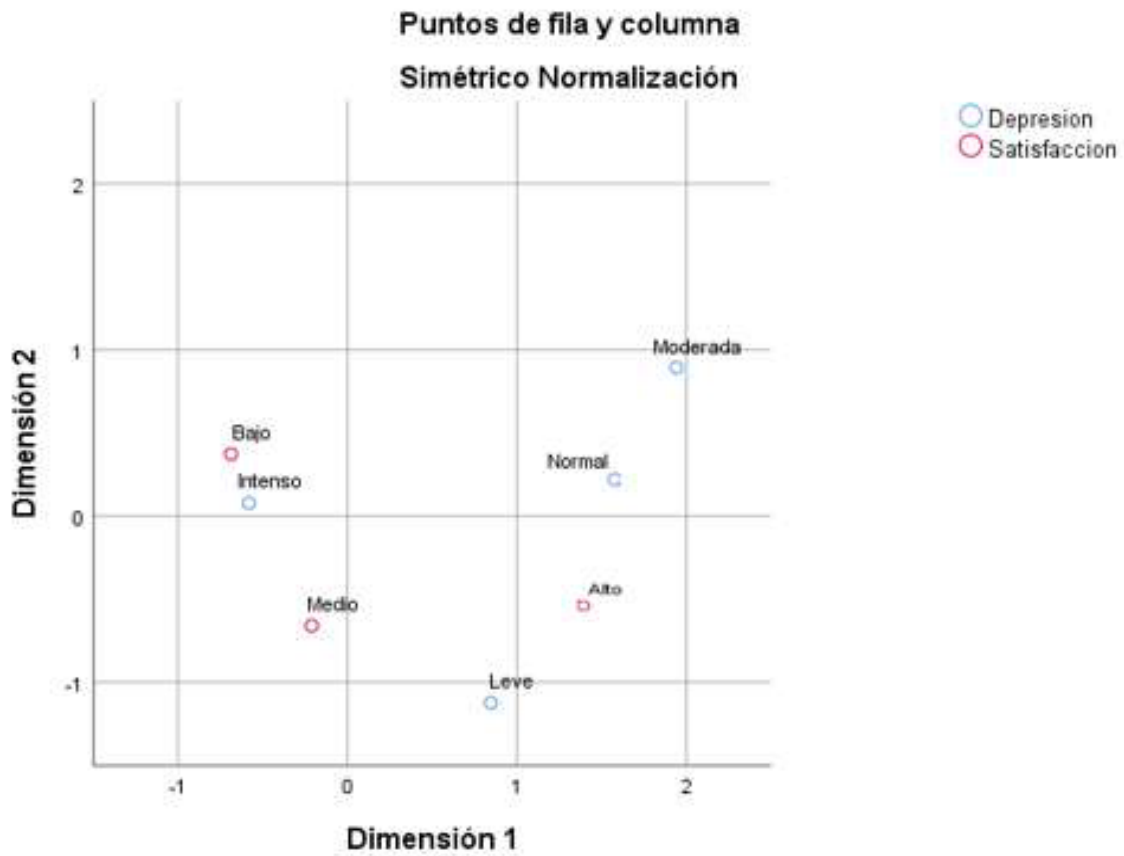
Depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Depresión	f	%
Intensa	70	70.0
Moderada	6	6.0
Leve	12	12.0
Normal	12	12.0
Total	100	100

Nota. De la población estudiada la mayoría (70%) presenta depresión intensa.

Figura 1

Gráfico de puntos del análisis de correspondencia simple de la satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.



Nota. De las variables analizadas en el proceso de dicotomización se halló que los puntos más próximos son los de la satisfacción familiar baja con el nivel de la depresión intensa.

Tabla 4

Satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022 (valores dicotomizados).

Satisfacción familiar dicotomizado	Depresión dicotomizado				Total	
	intensa		otros			
Baja	45	45%	0	0%	45	45%
Otros	25	25%	30	30%	55	55%
Total	70	70%	30	30%	100	100.0%

Nota. De la población estudiada tanto para los que tienen una depresión intensa y otros la satisfacción familiar es baja.

Tabla 5

El ritual de la significancia estadística

Hipótesis

Ho: No existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

H1: Existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05 = 5\%$

Estadístico de prueba

Chi cuadrado de Independencia

Valor de P = 0,005056 = 0.5056 %

Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error del 0.5056 %

Existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Toma de decisiones

Existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

Descripción: En la presente tabla se acepta la hipótesis del investigador sobre existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022.

V. Discusión

El objetivo de esta investigación era encontrar, si existe relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria. Esta idea de investigación surge ya que se observan realidades del cual, existen muchos factores pueden causar una satisfacción familiar baja y depresión intensa, tales como el entorno familiar, la ausencia del padre, hábitos de vida, educación en el hogar que, si no se tratan a tiempo, puede derivar en una insatisfacción en el entorno familiar y por ende problemas de depresión, una vida completamente vacía y sin metas (Bermudez,2018). Al concluir el presente estudio se halló que existe una relación entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote, 2022. Es decir que a menor satisfacción familiar habrá una mayor incidencia de la depresión. Esta insatisfacción puede deberse a una mala comunicación en el entorno familiar. El presente resultado garantiza su validez interna, mientras que los datos fueron recogidos por medio de una técnica de muestro no probabilístico; donde, se utilizaron instrumentos que poseen propiedades métricas, no obstante, las administraciones de los instrumentos fueron aplicados por el propio investigador; mientras que se aseguró de que los participantes en el presente estudio sean seleccionados en base a los criterios de elegibilidad y análisis de las unidades de estudio. Por otro lado, se dio el hecho de que la realidad problemática y el comportamiento de cada uno de los participantes no es el más óptimo al momento de realizar el proceso de recolección de datos; respecto a su validez externa, se puede referir que, después de haber empleado un muestreo no probabilístico, podría darse algún sesgo, además de que la muestra no representa a la totalidad de la población.

El presente resultado fue similar en comparación con lo estudiado por Salazar et al. (2013) quien encontró que si existe relación entre satisfacción familiar y la depresión en adolescentes de una institución educativa de México. De igual forma es semejante con lo propuesto de Noa (2023) y Navarro y Taipe (2021) quienes encontraron que existe una relación entre estas dos variables de estudio en una población de adolescentes. Estos resultados similares hacen hincapié a contextos diferentes con características diametralmente opuestos tanto en edad, ideologías culturales, nivel de estudio, en el análisis de estudio dado en la población los resultados esperados son semejantes. Esto implica que a mayor satisfacción familiar menor depresión en los individuos o por lo contrario a menor satisfacción familiar mayor depresión.

En un estudio realizado por Huamán(2021) encontró que una satisfacción familiar muy baja en estudiantes, indica que las interacciones con la familia resultan poco agradable y que el individuo encuentra sus relaciones familiares negativas, que se desarrollan entorno de un clima desagradable, por lo tanto no le permiten disfrutar de su vida familiar, probablemente dentro del ambiente familiar existe críticas, marginación, cohibición, nerviosismo, soledad e incompreensión entre la familia, pues las interacciones generan tales afectos. La familia tiene como obligación desarrollar en los hijos valores que posibiliten el desarrollo personal (toma de decisiones, independencia, autonomía, perseverancia y responsabilidad), fomenten las relaciones interpersonales (tolerancia, respeto, lealtad y honradez) (Valdés, 2007).

Además, es similar con el estudio propuesto por Lima (2023) y Carrasco et al. (2020) quienes encontraron que existe relación entre satisfacción familiar y depresión en adolescentes que cursaban el nivel secundario.

Estos resultados se pueden explicar ya que la depresión en los jóvenes en gran medida se da por la exposición de los mismos a los problemas del entorno familiar con indicadores hostiles y frecuentes y que son común en familias cuyos estilos de crianza son autoritarios, esto conlleva o propicia que los jóvenes presenten diversos desajustes emocionales y cognitivos que conllevan al desarrollo de la depresión, parece ser que esta relación se debe a que la construcción de la personalidad de los jóvenes se relaciona estrechamente con los modelos parentales de crianza y educación

Asimismo, el sistema familiar es un factor determinante en el mantenimiento de la salud mental de los integrantes de la familia (Silva, 2021). Es decir un óptimo sistema familiar determina de forma positiva la cohesión y adaptabilidad entre sus integrantes por lo cual el grado de satisfacción familiar será positivo Por ello, la familia es el primer y más importante factor de protección con que cuenta el ser humano y que cuando las relaciones familiares no son adecuadas en cuanto a la cohesión y adaptabilidad familiar, deja de ser un factor de protección para convertirse en un factor de riesgo que da lugar al inicio de patologías como la depresión, ansiedad, enfermedades por somatización, consumo de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco y drogas, conductas suicidas, entre muchos otros problemas, (Olson, 1989).

Sin embargo, estos resultados difieren con lo encontrado por Pozo (2021) quien encontró que no existe relación entre la Satisfacción familiar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa publica, Ayacucho, 2021. Esto implica que

existen otros factores asociados a las variables, es decir, el comportamiento de una variable no se relaciona con el comportamiento de la otra variable, ambas variables trabajan de manera independientes. Una insatisfacción familiar no representa necesariamente a que la persona perciba una depresión intensa, pues si el adolescente es capaz de desarrollar la capacidad para enfrentar, sobreponerse y fortalecerse de situaciones adversas o eventos trágicos, será capaz de cumplir sus aspiraciones personales y esto influye a que no manifiesten síntomas depresivos (Branden, 1995).

En este sentido implica que los efectos que se den en la satisfacción familiar no repercuten en la depresión de los individuos, es posible que la fuerza de relación entre estas dos variables varíe según otros factores, como es el caso de la etapa de escolaridad y vida universitaria, espacio en el que el adolescente asimila aspectos culturales que trascienden en su entorno familiar como el ambiente en que se desarrolla su personalidad.

En lo referido a los resultados descriptivos hallamos que la mayoría presenta satisfacción familiar baja y depresión intensa. Finalmente, en cuanto a las limitaciones, se debe recalcar que, debido al pequeño tamaño de muestra empleado, estos resultados solo se limitan al contexto estudiado, por lo que se necesitan estudios más amplios para poder generalizar los resultados, así como incluir otras variables intervinientes para analizar cómo estos hallazgos pueden verse influenciado por el sexo, la edad, entre otros, que pudieran ser significativos para el desarrollo de programas de mejora.

VI. Conclusiones

Se obtuvo como resultado que existe relación entre la satisfacción familiar y depresión en universitarios.

De la población estudiada la mayoría presenta satisfacción familiar baja y depresión intensa.

VII. Recomendaciones

A los futuros investigadores de las variables relacionales entre satisfacción familiar y depresión, se necesitan muestras mayores, para poder generalizar los resultados, así como incluir otras variables intervinientes, para analizar cómo estos hallazgos pueden verse influenciado por el sexo, la edad, entre otros, que pudieran ser significativos para el desarrollo de programas de mejora.

A las autoridades de la universidad continuar con la implementación de programas preventivos promocionales, con un mayor énfasis en la salud mental del estudiante.

Capacitar a los docentes y tutores sobre identificación oportuna de manifestaciones relacionadas con depresión u otros trastornos mentales, con el fin de contribuir en la salud de los estudiantes.

Referencias

- Álvarez, Y. S., López, M. V., Mendoza, O. M., y Bravo, G. H. (2013). Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes. *Psicología y Salud*, 23(1), 141–148. doi:10.25009/pys.v23i1.524
- Apaza P., C. M., Seminario Sanz, R. S., y Santa-Cruz Arévalo, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 25(90), 402-413.
<https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Bowe. K. (12 de julio del 2022). *College students and depression: A guide for parents*. Mayo Clinic Health System <https://www.mayoclinichealthsystem.org/hometown-health/speaking-of-health/college-students-and-depression>
- Branden, N. (1992). El poder de la autoestima. Paidós
<https://fliphtml5.com/emro/rqcf/basic>
- Carrasco Muñoz, M. A., Martínez Morales, C., Noreña Tello, F., y Bao Condor, C. L. (2020). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Revista Boletín Redipe*, 9(2), 197–210.
<https://doi.org/10.36260/rbr.v9i2.922>
- Cassaretto, M., Vilela, P. y Gamarra, L. (2021). Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *Liberabit*, 27(2).
<http://revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/482>
- Cigna (23 de marzo del 2018). *Síntomas físicos de la depresión*. Cigna
<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/physical-symptoms-of-depression>
- Coryell, W. (2020) Trastornos depresivos. *University of Iowa Carver College of Medicine*.
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Ferreira Gould, M. S; Coronel Diaz, G. y Rivarola Vargas, M. A. (2021). Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 61-68.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100061&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1 ed., Vol. 1). Mc Graw Hill Education.
- Huamán Flores, L.M. (2021). *Satisfacción familiar y depresión en estudiantes de una institución educativa, Coviriali, Satipo, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22190>
- Jiménez, T. I. ; Murgui,S. y Musitu, G. (2007). Comunicación familiar y animo depresivo en adolescentes españoles: El papel mediador de los recursos psicosociales. *Revista Mexicana de Psicología*.18(2), 259-271. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243020637010.pdf>
- Junta y León. (2018) *Tipos de depresión*. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/tipos-depresion>
- Lima Villanueva, V. (2023). *Satisfacción familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa pública Pucallpa, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34750/SATISFACCION_FAMILIAR_LIMA_VILLANUEVA_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Liu,X. Q., Guo, Y. , Zhang, W. J., & Gao, W.J. (2022) Factores que influyen, predicción y prevención de la depresión en estudiantes universitarios: una revisión de la literatura. *World journal of psychiatry*, 12(7), 860-873. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i7.860>
- Loredo M. A. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(1), 19 · 28-19 · 28. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/16>
- Medline Plus (2018). *Depresión*. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
- Ministerio de Salud (13 de enero del 2022) *Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021*.<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Monroy Alvarado. I. y Anicama Navarrete, E. (2021). *Clima social familiar y depresión en estudiantes de secundaria Rímac-2019*. [Tesis de pregrado Universidad Autónoma de Ica] <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/909>

- Montalvo, J., Rosario, M., Salcido, E., Arredondo, A. P., Angélica, Y., y Arredondo, P. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral*. 28(1). <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a07.pdf>
- Monterrosa-Castro, Á. de J., Ordosgoitia-Parra, E. y Beltrán-Barrios, T. (2020). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *Medunab*, 23(3), 372–404. doi:10.29375/01237047.3881
- Mutu, R. I. (2021). Qué es el Trastorno Afectivo Emocional. Sus causas, síntomas y tratamientos. <https://www.mgc.es/blog/que-es-el-trastorno-afectivo-emocional-sus-causas-sintomas-y-tratamientos/>
- Navarro Aguilar, L. B.; Taípe Olulo, O. S. (2021) *Satisfacción familiar y depresión en adolescentes de una institución educativa pública de Huancayo 2021, en tiempos de Covid-19* [Tesis de grado, Universidad Peruana los Andes] Repositorio institucional. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4801>
- Noa Quispe, E. A. (2023). *Depresión y satisfacción familiar en estudiantes de secundaria de una institución educativa de San Juan de Miraflores* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2719>
- Newport Institute. (12 de noviembre del 2022). *Depression in college students: New statistics and research*. <https://www.newportinstitute.com/resources/mental-health/depression-on-college-campuses/>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Edición. Bogotá: Ediciones de la U. Obtenido de https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n
- Olson, D.h. (1999) *Circumplex Model of Marital and Family Systems*. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. - references - scientific research publishing. [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1582107](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1582107)
- Organización Panamericana de la Salud (2018) *Depresión*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/depresión>

- Páez M. L., y Peña F. J. (2018). Depresión en universitarios. Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 18(2), 339–351. doi:10.30554/archmed.18.2.2747.2018
- Poquioma Urquía, Y. (2019). *Satisfacción con la vida y funcionalidad familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/15304>
- Pozo Pérez, M. R. (2021) *Satisfacción familiar y depresión en estudiantes del nivel secundaria de una Institución educativa pública – Ayacucho, 2021*[Tesis de Pre grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional Uladech. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29739>
- Psiquiatria Urquia, Y. (2021). *Inquietud psicomotriz*. Interpsiquis. <https://psiquiatria.com/glosario/inquietud-psicomotriz>
- Quezada J., Zavala E., y Lenti M. (2015). *Satisfacción familiar en mujeres jóvenes/ Family satisfaction in young women*. https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_2/J.Quezada.pdf
- Salazar Álvarez, Y., Veytia López, M., Márquez Mendoza, O., Huitrón Bravo, G. (2013) Relación entre Satisfacción con el Ambiente Familiar y Depresión en adolescentes. *Psicología y Salud. Universidad Veracruzana*. 23(1) 141-148. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/524>
- Shao, R., He, P., Ling, B., Tan, L., Xu, L., Hou, Y., Yang, Y. (2020). Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychology*, 8(1), 38. doi:10.1186/s40359-020-00402-8 <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-020-00402-8>
- Sierra Papel, S. X. (2019). *Satisfacción Familiar y Conducta Disocial en Estudiantes del 5to Año de Secundaria de las Instituciones Educativas Francisco Antonio de Zela y Coronel Bolognesi - Tacna, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna] <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/946>
- Supo Condori, J. (2014) *Seminario de Investigación Científica*. <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>
https://drive.google.com/file/d/0B9caOIJuX3vsS3RPeHhMTkFTZVE/edit?resourcekey=0-j8JAsg_f4r3h3WmJPw2OtA

- Tercero Quintanilla, G., Lavielle Sotomayor, D.M, Muñoz Hernández, O., Clark Peralta, P., Medeiros Domingo, M., Hernández Roque, A., Luque Coqui, M., (2013) Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. *Salud Mental*.36 (5), 381-386
<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n5/v36n5a5.pdf>
- The National Institute of Mental Health (2018) *Depresión*. NIH.
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
- Torales, J., Barrios, I., Ayala, N., O'Higgins, M., Palacios, J., Rios-González, C. M., Ventriglio, A. (2021). Ansiedad y depresión en relación a noticias sobre COVID-19: un estudio en población general paraguaya. *Revista de salud pública del Paraguay*, 11(1), 67–73. <http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/11>
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. (26 de octubre del 2023). *Reglamento de integridad científica* (v.001). <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad&lang=1&id=1&id=2#>
- Urbano, A., Álvarez L., y Iglesias M. T. (2018). Adaptabilidad y cohesión familiar del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria. *Aula Abierta*, 47(2), 237-244.
<https://doi.org/10.17811/rifie.47.2.2018.237-244>
- Vargas Granda, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 17(82), 387-394.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n82/1990-8644-rc-17-82-387.pdf>
- Valdés Cuervo, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. Mexico.
Editorial: El Manual Moderno. <https://cutt.ly/dgCVzcc>
- Wang, Y., Tian, L., Guo, L., & Huebner, E. S. (2020). Family dysfunction and Adolescents' anxiety and depression: A multiple mediation model. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 66(101090), 101090.
doi:10.1016/j.appdev.2019.101090
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0193397318302740>
- Zung, W. (1971). Escala de automedición de depresión (EAMD) de Zung.

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Instrumento de evaluación

ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR (FSS)

Estimado:

El presente instrumento tiene como objetivo conocer la satisfacción familiar y autoestima, el cual es de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL. Asimismo, agradezco de antemano su participación.

INSTRUCCIONES: Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una “X” en el recuadro que considere de acuerdo a cada enunciado

HAGA UN CÍRCULO O MARQUE CON UN ASPA(X) EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A SU RESPUESTA:

1 Insatisfecho	2 Algo insatisfecho	3 En general satisfecho	4 Muy satisfecho	5 Extremadamente satisfecho
-------------------	------------------------	-------------------------------	---------------------	-----------------------------------

Nº	Pregunta	1	2	3	4	5
1	El grado de cercanía entre los miembros de tu familia.					
2	La capacidad de tu familia para afrontar situaciones de tensión.					
3	La capacidad de tu familia para ser flexible o adaptable.					
4	La capacidad de tu familia para compartir experiencias positivas.					
5	La calidad de la comunicación entre los miembros de la familia					
6	La capacidad de tu familia para resolver conflictos.					
7	La cantidad de tiempo que pasan juntos como familia.					
8	El modo en que se discuten los problemas.					
9	Lo justa que es la crítica en tu familia.					
10	El interés de tu familia por cada uno de sus miembros					

Gracias por tu participación

Escala de Auto evaluación de Depresión de Zung

Después de leer cuidadosamente cada enunciado, marque con una “X” en el

1	2	3	4
Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

recuadro que considere de acuerdo a cada enunciado.

N°	Describa como es su familia real	1	2	3	4
1	Me siento triste y decaído.				
2	Por las mañanas me siento mejor				
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4	Me cuesta mucho dormir por las noches				
5	Como igual que antes				
6	A un tengo deseos sexuales.				
7	Noto que estoy adelgazando				
8	Estoy estreñado.				
9	El corazón me late más rápido que antes				
10	Me canso sin motivo.				
11	Mi mente esta tan despejada como siempre				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14	Tengo confianza en el futuro.				
15	Estoy más irritable que antes.				
16	Encuentro fácil tomar las decisiones.				
17	Siento que soy útil y necesario				
18	Encuentro agradable vivir				
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto				
20	Me gustan las mismas cosas que antes.				

Anexo 03. Validez y confiabilidad del instrumento



Escala de satisfacción familiar

Nombre Original: Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Wilson.

Autores: D. Olson & M. Wilson (1982). En nuestro medio Bueno (1996, Véase en Araujo, 2005) reporta índices aceptables de consistencia interna y de estabilidad.

Adaptación: Hinostroza y Quiroz (2014). Pozo Pérez, Mirism Roxana (2022).

Objetivos:

Evaluar de manera global la satisfacción familiar. Administración: Individual o grupal. Adolescentes a partir de 12 años de edad.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Características:

Escala de Satisfacción Familiar Consta de 10 ítems totales. Escala de Likert de 5 opciones y puntuación de 1 a 5 con los siguientes valores: Extremadamente insatisfecho (1), Generalmente insatisfecho (2), Indeciso (3), Generalmente satisfecho (4), Extremadamente satisfecho (5).

La Validez y Confiabilidad fue compuesta por Villarreal, Paz, Copez y Costa (2017) realizaron un análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Familiar (FSS) en una muestra de 607 estudiantes de una universidad privada en Lima Metropolitana, con edades que oscilan entre 16 a 28 años. La presente investigación tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción Familiar (FSS) en una muestra de 607 estudiantes de una universidad privada en Lima Metropolitana, con edades que oscilan entre 16 a 28 años. Se tradujo la escala con el método de traducción inversa; se realizaron análisis factorial exploratorio y confirmatorio, identificando valores óptimos para una solución unifactorial. La confiabilidad se estimó con base en la muestra total ($n = 607$) mediante el coeficiente alfa, de $\alpha = 0.910$. En conclusión, se puede decir que la Escala de Satisfacción

Familiar es un instrumento con evidencias de validez y confiabilidad, que posee equivalencia lingüística-conceptual con la escala original (inglés), adecuados índices de bondad de ajuste para el modelo unidimensional, óptimos índices de confiabilidad. La calificación a través de sus Baremos se distribuye de acuerdo a los siguientes niveles.

Escala y baremos de la variable satisfacción familiar

General	Cuantitativo		Cualitativo
	Dim 1	Dim 2	
[51 - 70]	[78 - 112]	[58- 84]	Nivel alto
[37 - 50]	[43 - 77]	[32- 57]	Nivel medio
[14 - 36]	[8 - 42]	[6 - 31]	Nivel bajo

Fuente: Elaboración propia



Escala de la Auto medición de la Depresión (EAMD) o Escala de Depresión de Zung;

Ficha técnica

I. Nombre Original: *Escala de Depresión de Zung;*

Autores: William W. K. Zung

Traducción: Adaptada y validada al español (Conde, 1967)

Significación: Se trata de una escala breve, auto aplicado en la que el paciente ha de indicar la frecuencia con la que experimenta cada uno de los síntomas explorados.

Descripción: Consta de 20 ítems que se agrupan en 4 factores. Factor psicosocial: descrito por Conde y cols, y formado por los ítems 14, 18 y 19.

Cada ítem se responde según una escala tipo Likert de 4 valores (rango de 1 a 4) que hace referencia a la frecuencia de presentación de los síntomas. El marco de referencia temporal es el momento actual. Para evitar el sesgo del “acostumbramiento” en las respuestas, se alternan ítems realizados en sentido positivo con ítems en sentido negativo.

Junto con el BDI es la escala auto aplicada más utilizada en la depresión.

Esta escala está adaptada y validada al español (Conde, 1967)

La Escala de Auto medición de la Depresión (EAMDD) de William Zung y Zung, también conocido como Escala de Depresión de Zung; el mismo que establece un marco de referencia de las conductas ansiosas, basado en un cuestionario de 20 frases o relatos referidos por el paciente a manifestaciones de características de depresión como signo significativo en relación a trastornos emocionales.

La Escala de Depresión de Zung consiste en un cuestionario de 20 frases, informes o relatos. Cada uno de los cuales se refieren a un síntoma o signo característico de la depresión.

En conjunto a las 20 frases abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales y se presenta en una ficha con cuatro columnas de elección tituladas:

Así mismo se observa que en el lado izquierdo de la tabla de evaluación, comprende cuatro columnas en blanco encabezado por las respuestas: “Muy pocas veces”, “Algunas veces”, “Muchas veces” y “Casi siempre”.

A los examinados les es imposible falsificar tendencias en sus respuestas, porque la mitad de los ítems están redactados como síntomas positivos y la otra mitad como síntomas negativos; la aplicación puede ser individual o colectiva.

II. Forma de Evaluación:

Para su aplicación se le pide al sujeto que ponga una marca en el recuadro que el considere más adecuado a como se ha sentido en la última semana

III. Calificación del Instrumento

Par obtener la calificación del instrumento, se coloca la hoja de respuestas bajo la guía de puntuación y se escribe el valor de cada respuesta en la columna de la derecha y la suma de todas ellas al pie de la página.

Para obtener el grado de depresión se compara la Escala obtenida con la escala clave para efectuar el recuento, con un valor de 1, 2, 3, 4 en orden variable según si la pregunta está formulada en sentido positivo o negativo.

Luego se suman todos los valores parciales. A continuación, se convierte la puntuación total en un índice basado en 100.

En este sentido, con la Escala EAMD, se intenta estimar el estado de depresión presente en términos de medición cuantitativa de niveles de depresión, al margen de la causa.

Por otro lado, esta Escala nos permite relacionar los síntomas depresivos y las frases de la EAMD. Aunque estas frases están escritas en el lenguaje común del paciente con depresión. Cada una de ellas identifica un síntoma reconocido de la depresión. Entonces se tiene una lista de dichos síntomas y las frases que los expresan. Siendo descrito de la siguiente manera:

IV. Niveles de depresión que considera el instrumento

Índice: EAMD	Interpretación
Menos de 50	Dentro de los límites normales
De 50 – 59	Depresión leve o moderada
De 60 – 69	Depresión moderada a intensa
De 70 a más	Depresión intensa

V. Validez y confiabilidad

Zung (1965) valida las escalas (EAA y EAMD) aplicándola, en primer lugar, a un grupo de pacientes de Consultorio Externo en el DUKE PSYCRHIASTYK HOSPITAL, con diagnóstico de depresión, ansiedad y otros desórdenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos, obteniendo puntuaciones con escalas psicométricas standard, antes de la aplicación de ambas escalas. En todos los pacientes se encontró una alta correlación entre las puntuaciones obtenidas, y las recogidas con otras pruebas, se encontró así mismo diferencias significativas en relación con la edad, nivel educativo e ingresos económicos.

En 1968 se realizó la validación de tipo transcultural, aplicando las escalas en Japón, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia y Alemania.

La autoevaluación en dichos países era comparable, encontrando que existen diferencias significativas en un grupo de pacientes con diagnóstico de Depresión Aparente y Pacientes deprimidos. Se obtuvo un índice promedio de 74 pacientes con Diagnóstico de Depresión y en sujetos normales, un promedio de 33.

En este mismo trabajo Zung delimitó sus niveles de cuantificación de la Ansiedad y la Depresión.

Utilizando la Escala de Síntomas Depresivos de Zung (1975) va a encontrar en Estados Unidos, que el 13% de los sujetos de su muestra van a presentar muchos síntomas depresivos. Al igual que en Zaragoza (1983). Se encuentra un 6.8% de sujetos con fuertes síntomas. La prevalencia de síntomas depresivos oscila entre 13 y 20% de la población, según BOYD Y NEISSMAN (1982). Así mismo en España con la Escala de Síntomas de Zung, se encontró una prevalencia del 7%. Esto equivale a una cifra de dos millones de adultos.



Anexo 04. Formato de Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA, CHIMBOTE, 2022** y es dirigido por **SOSA CAMACHO, ESTHER FRANCISCA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación que existe entre la satisfacción familiar y la depresión en estudiantes de una institución universitaria, Chimbote 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la investigadora **SOSA CAMACHO, ESTHER FRANCISCA**

Si desea, también podrá escribir al correo esosacamacho@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:


Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 05. Documento de aprobación de la institución para la recolección de información



VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
COORDINACION DE GESTION DE LA INVESTIGACION
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 30 de noviembre 2023

CARTA N° 207-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATOLICA

Señoría:

Br. Dr. Luis Morales López
Escuela Profesional de Psicología de la ULADECH


Presente:

A través del presente, recibe el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada RELACION ENTRE SATISFACCION FAMILIAR Y DEPRESION EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA, CHIMBOTE, 2022, que involucre la recolección de información/datos en ESTUDIANTES, a cargo de ESTHER FRANCISCA SOSA CAMACHO, con DNI N° 06152251, cuyo asesor es el/a docente VALLE SALVATIERRA WILLY]


La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicio la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Sección de Investigación

 www.uladecch.edu.pe/

Email: rectorado1@uladecch.edu.pe / Telf: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 06. Declaración jurada



Declaración jurada

Yo, Esther Francisca Sosa Camacho, con DNI. N° 08152251, natural de la ciudad de Lima, declaro bajo juramento que la presente investigación cuenta con datos reales, serán recogidos por mi persona para este estudio, sometiéndome a las disposiciones legales vigentes de incurrir en falsedad de datos.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firma la presente declaración en la Ciudad de Lima, el día 27 de octubre de 2023.

ESTHER FRANCISCA SOSA CAMACHO

DNI 08152251