

Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud

Family functionality and risk behaviors in university students of health sciences

Silvia Elizabet Reyes Narváez^{1,a} [0000-0002-9624-1997](https://orcid.org/0000-0002-9624-1997)

María Santos Oyola Canto^{2,b} [0000-0003-3787-998X](https://orcid.org/0000-0003-3787-998X)

¹Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Ancash, Perú

²Universidad Nacional de Barranca, Barranca, Perú

^asreyesn@unasam.edu.pe

^bmariaoyola28@hotmail.com

Recibido: 15/02/2022

Aceptado: 16/05/2022

Resumen

La familia como unidad social es un tema de interés en el campo de la salud pública siendo este entorno donde se dan las condiciones de salud de cada uno de sus integrantes. El objetivo del presente estudio fue conocer la relación de la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud. Investigación básica con diseño no experimental realizado en una muestra de 236 estudiantes de las escuelas profesionales de enfermería y obstetricia de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Los datos fueron recolectados con el Apgar familiar y un cuestionario sobre conductas de riesgo, los mismos que se aplicaron vía online. Los resultados reportan una correlación significativa entre las variables funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud (p bilateral= 0,01). Además, 48,3 % inició las relaciones sexuales después de los 15 años de edad, 22,9% no usa protección en las relaciones sexuales, 54,7% no se adaptó a la vida universitaria, 30.1% desaprobó más de 2 asignaturas, 42,8% consume comida rápida y 40,7% se siente solo. Se concluye que existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud.

Palabras clave: Dinámica familiar, conducta de riesgo, ciencias de la salud.

Abstract

The family as a social unit is a topic of interest in the field of public health, being this environment where the health conditions of each of its members occur. The objective of the present study was to know the relationship between family functionality and risk behaviors in health sciences students. Basic research with a non-experimental design carried out in a sample of 236 students from the professional schools of nursing and obstetrics of the Santiago Antúnez de Mayolo National University. The data was collected with the family Apgar and a questionnaire on risk behaviors, the same that were applied online. The results report a significant correlation between the family functionality variables and risk behaviors in health sciences students (bilateral $p= 0.01$). In addition, 48.3% started sexual relations after 15 years of age, 22.9% do not use protection in sexual relations, 54.7% did not adapt to university life, 30.1% failed more than 2 subjects, 42.8% eat fast food and 40.7% feel lonely. It is concluded that there is a significant relationship between family functionality and risk behaviors in health sciences students.

Keywords: Family dynamics, risk behavior, health sciences.

Cómo citar

Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>

Introducción

En el desempeño de sus funciones las familias enfrentan diversas dificultades para satisfacer las necesidades de afecto y cuidado, por lo que requiere una atención integral e integrada por parte de profesionales de la salud (Jimenes et al. 2021). Además, el entorno familiar constituye un elemento importante del proceso de atención a la familia, dado que la calidad de la relación funcional es un factor significativo en la salud física y emocional de cada uno de sus integrantes.

Freyre (1997), refiere que los problemas de salud familiar son de tipo biológico, psicológico y social; siendo necesario dirigir su atención en el aspecto preventivo promocional, donde el personal sanitario cumple un rol muy importante. Sin embargo, el mayor riesgo observado no se debe a las condiciones físicas ni psicológicas, sino a las prácticas de comportamiento del grupo familiar. De ahí que, es de suma importancia el buen funcionamiento familiar al interior de cada familia.

El funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes crisis que se originan en el hogar. La funcionalidad familiar es de gran interés en el área de la salud pública, pues en ese contexto se inician las condiciones del cuidado de la salud. Es más, la dinámica familiar favorable representa un espacio de tranquilidad y un factor de protección ante los riesgos del entorno que pueden complicar la salud (Esteves et al. 2020).

La funcionalidad familiar es determinante para la presencia o ausencia de conductas de riesgo. Las conductas de riesgo son aquellos comportamientos perjudiciales para la salud que realiza la persona o comunidad, su efecto inmediato puede ser agradable, pero de consecuencias nocivas a largo plazo (García et al., 2015). Los jóvenes pueden iniciar estos comportamientos negativos de forma voluntaria o involuntaria afectando su salud y bienestar individual. Entre las conductas de riesgo más frecuente podemos observar el consumo de alcohol, tabaco o marihuana; inicio de relaciones sexuales a temprana edad, relaciones sexuales sin protección, infecciones de transmisión sexual, trastorno de alimentación, abandono de los estudios, trastorno afectivo, entre otros (Jimenes et al. 2021).

Los estudiantes universitarios se consideran un grupo vulnerable, aún así, se encuentran en una etapa de aprendizaje y aún pueden mejorar las prácticas de salud. En los estudiantes que ingresaron a la Universidad Autónoma de Zacatecas, se encontró mayor conducta de riesgo en los varones, consumo de alcohol (58.3%) y tabaco (20.8%), edad mayor de 19 años y ser estudiante de ciencias de la salud; y en relación a los hábitos alimentarios estos se caracterizaron por el consumo de una dieta rica en sal, azúcar y grasa saturada, dando como resultado el sobrepeso y obesidad (Manzanero et al. 2018). Las altas tasas de obesidad y sobrepeso son cifras preocupantes desde el punto de vista de la salud pública ya que se asocia a la presencia de enfermedades cardiovasculares (Cerezo y Frutos, 2021). De igual modo, Zuin et al. (2021), observaron una alta prevalencia de conductas riesgosas para la salud física y mental como alteración del sueño en el 79%, hábitos alimentarios 65% y ansiedad 56%.

De igual modo, los universitarios de Barranquilla tienen comportamientos de riesgo que pueden afectar su salud y proyecto de vida porque participan de relaciones sexuales sin protección, tienen sexo con diferentes parejas, el inicio sexual fue antes de los 18 años, existe promiscuidad y como consecuencia de ello embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos, afectación académica y laboral (Ballido et al., 2019). En una universidad de Lima-Perú también se observó que los estudiantes de medicina tienen menor frecuencia en el consumo de alcohol (6,8%), drogas (1,2%) y trastornos alimentarios (15%) en comparación con estudiantes de otras escuelas profesionales, así como el mayor número de estudiantes con cursos desaprobados tenían problemas con las drogas (Sandoval, 2021).

La vida universitaria representa para muchos jóvenes una experiencia compleja para alcanzar los objetivos de la carrera profesional donde se pone en juego diversas estrategias y factores estresantes como responder a las exigencias académicas, los cambios en la red social, la demanda de autonomía, el fracaso vocacional y académico o el vivir solos. El desempeño estudiantil puede ser más complicado cuando existe disfunción familiar o un ambiente académico adverso, ya que las relaciones significativas del entorno familiar pueden ser fortalecidas o debilitadas para el ámbito académico (Moreno et al. 2014).

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación de la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM), analizando las dimensiones de la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo para la salud.

Marco teórico

Funcionalidad familiar

La familia es el núcleo social más importante para el crecimiento y realización de la persona, es la que provee valores, costumbres y creencias al grupo familiar y los aportes afectivos y materiales que brinda son fundamentales para el desarrollo y bienestar de sus miembros. La familia como institución tiene una función muy importante en la sociedad cuya influencia tiene una acción directa y temprana en la formación de las personas. Asimismo, la composición y funcionalidad es fundamental en el desarrollo del comportamiento y personalidad de los individuos (Higueta y Cardona, 2016). El buen funcionamiento familiar es un factor determinante para la salud, según recientes estudios reportan una asociación entre la familia y problemas de salud física y emocional (Vallejos y Vega, 2020).

La funcionalidad familiar es el conjunto de relaciones interpersonales que permite la satisfacción de cada uno de sus integrantes, impide la aparición de conductas de riesgo y a la vez facilita el desarrollo integral de los miembros del grupo familiar. Se considera que una familia es funcional cuando permite el paso armónico de cada etapa del ciclo vital (Cortaza et al. 2019).

Las familias según su tipo de funcionamiento familiar pueden ser funcionales y disfuncionales. La familia funcional es aquella que impulsa el desarrollo de sus miembros asignando normas y roles definidos para afrontar los problemas que puedan ocurrir dentro del hogar. Al respecto Vallejos y Vega (2020), sostienen que la familia funcional tiene buenas relaciones, hay adecuada comunicación, expresan libremente sus dudas e inquietudes y tienen la capacidad para solucionar los distintos problemas que surjan en el entorno familiar. En cambio, la familia es disfuncional cuando algunos factores ponen en riesgo la estabilidad de la familia predominando

la inadecuada comunicación, desunión, desintegración familiar y problemas de adaptación que ocasionan desequilibrio en la estructura familiar (Ruiz, 2015). De la misma forma, Anaya et al. (2018), sostienen que una familia es disfuncional cuando existe falta de comunicación, violencia, conflictos y malas conductas que lleva a los integrantes de la familia a considerarlo como algo normal, motivando el deterioro de la salud familiar.

Los instrumentos de valoración a la familia nos permiten tener una visión integral de las interacciones del grupo familiar, identificar si cumple con sus funciones básicas y el rol en el proceso salud enfermedad (Suarez y Alcalá, 2014). Para abordar el estudio de la funcionalidad familiar existen varios instrumentos para obtener información, entre ellos el APGAR familiar, instrumento válido y confiable muy útil en estudios descriptivos y analíticos, con cualquier tipo de muestras y también para evaluar programas de intervención a nivel familiar.

El APGAR familiar es un instrumento que nos indica el nivel de funcionamiento familiar de forma global y nos permite un primer acercamiento a las familias con problemas o disfunción familiar. Su nombre es derivado del acrónimo que evalúa las funciones básicas de cada familia: Adaptación, Participación, Gradiente de crecimiento, Afecto y Recursos, fue creado en 1978 por Gabriel Smilkstein quien propuso su aplicación para la atención primaria y análisis de la función familiar (Suarez y Alcalá, 2014).

La adaptabilidad referida al grado de satisfacción por el apoyo recibido en la solución de los problemas en momentos de desequilibrio y estrés. La participación, entendida como tomar decisiones dentro del grupo familiar con participación de todos los integrantes. Gradiente de desarrollo, que indica la satisfacción por la posibilidad de maduración física y emocional de los miembros de la familia. El afecto, que es la forma como los miembros de la familia se demuestran cariño, amor, interés. La resolución se explica la satisfacción de los miembros de la familia por compartir el tiempo, espacio y dinero (Higueta y Cardona, 2016). Este instrumento permite clasificar la funcionalidad familiar en disfuncionalidad leve, disfuncionalidad moderada, disfuncionalidad grave y funcionalidad familiar (Suarez y Alcalá, 2014).

Conductas de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) alrededor de 164 millones de personas jóvenes existen en América Latina y el Caribe quienes viven la globalización, los cambios ambientales, la transición demográfica y el uso de las nuevas tecnologías de la información. Los jóvenes son aquellas personas cuya edad se encuentra entre los 10 y 24 años, mientras que los adolescentes son el grupo de 10 a 19 años. En esa transición de la niñez a la adultez, las personas comienzan a tomar decisiones sobre su propia salud, por eso este período se considera vulnerable por la adquisición de hábitos positivos y negativos que permanecen para toda la vida (Ramón, 2021). Además, están expuestos a una serie de factores de riesgo al adoptar conductas peligrosas para la salud como el consumo de alcohol, drogas y tabaco, falta de ejercicio, alteración del sueño y malos hábitos alimentarios (Ferrero y Stein, 2020).

Se ha conceptualizado las conductas de riesgo como aquellas acciones que realiza la persona en forma voluntaria o involuntaria con consecuencias nocivas para la salud. Existen factores internos y externos para la presencia de estas conductas como por ejemplo la disfuncionalidad familiar, vivir en un contexto de violencia, rechazo del grupo de pares entre otros (Morales y Díaz, 2021). En Estados Unidos con el propósito de mejorar la salud de jóvenes y adolescentes, ha clasificado las conductas de riesgo en aspectos como salud sexual, consumo de sustancias, salud mental, violencia y hábitos inadecuados que pueden influir en el desarrollo de enfermedades crónicas (Paredes y Patiño, 2020).

Inicio de relaciones sexuales

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) la edad media de la primera relación sexual es de 18.5 años, entre las razones del inicio sexual se considera el deseo sexual y presión de la pareja; de ellos el gran porcentaje de mujeres de 12 a 24 años lo realizó con el enamorado o novio y los varones con mujeres ocasionales.

La salud sexual se ve influenciada por diversos factores socio culturales siendo necesario conocer los comportamientos y experiencias habituales de los jóvenes para su identificación y fomento de un comportamiento sexual responsable. Los factores

de riesgo con frecuencia son el inicio precoz de las relaciones sexuales, las relaciones sexuales impulsivas y ocasionales, las prácticas sexuales sin protección siendo este comportamiento de muy alto riesgo para la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) (Ballido et al. 2019).

Infecciones de transmisión sexual

Según la OMS (2021), aproximadamente un millón de personas contrae una infección de transmisión sexual, 374 millones se infecta con Clamidia, Sífilis, Gonorrea y Tricomoniasis. En algunos casos las ITS es asintomática lo cual dificulta su diagnóstico y como consecuencia de ello graves complicaciones que comprometen la salud como la infertilidad, embarazo ectópico, cáncer de cuello uterino o sífilis gestacional. En el Perú, así como en los países de Latinoamérica la situación es alarmante por el elevado número de contagios que se registran diariamente. Por ello, el Ministerio de Salud (MINSA) promueve el uso del preservativo con el propósito de prevenir las ITS, siendo esta acción una de las más importantes medidas preventivas conjuntamente con la orientación y consejería. Por otro lado, la salud sexual se ha visto alterada durante la emergencia sanitaria por COVID 19 por la disminución de la educación sexual y la violencia machista que es necesario afrontar (El Peruano, 2021).

Consumo de alcohol tabaco y drogas

El consumo de alcohol es un factor de riesgo para la salud, en particular para la población adulta joven ya que altera el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, pues su consumo se asocia con la probabilidad de desarrollar alcoholismo, cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares, violencia y accidentes de tránsito. Aproximadamente 3 millones de muertes ocurren en el mundo debido al consumo de alcohol, según recientes estudios han establecido una relación causal entre el consumo de alcohol y la incidencia de tuberculosis y el VIH Sida (OMS, 2018). Además, el ingreso a la universidad puede significar una serie de sucesos inesperados, una nueva realidad en términos cognitivos y emocionales; asimismo, representa una conquista de autonomía ante la presión de cuidar de sí mismos y de su propio futuro, situación que los hace vulnerables para generar dependencia al consumo de alcohol, tabaco y drogas (De Almeida et al. 2021).

Abandono en los estudios

Cuando existe disfuncionalidad familiar el entorno académico se vuelve hostil, no brinda seguridad ni tranquilidad para lograr un rendimiento académico adecuado propiciando el abandono de los estudios. De ahí, que la dinámica familiar puede fortalecer o debilitar el ámbito académico, así fue demostrado en estudiantes universitarios de medicina con rendimiento académico exitoso cuyas familias eran funcionales (Moreno et al. 2014).

Mala alimentación

Otro aspecto de interés en los estudiantes universitarios es la alimentación porque tienen mayor riesgo de malas prácticas alimentarias relacionado a la presión social, los medios de comunicación, la disponibilidad económica, el alejamiento de la familia y los patrones alimentarios. A pesar de ello, en la actualidad demuestran interés por su salud y tratan de llevar una vida sana a través de la buena alimentación y el ejercicio (Reyes y Oyola, 2020), con el fin de evitar enfermedades no transmisibles como las cardiometabólicas, obesidad y el sobrepeso (Mallqui et al. 2020). En ese sentido se plantea que la promoción de la salud incluya la información nutricional como un medio eficaz para reducir el consumo de carnes rojas, papas fritas, pastas y helados (Cerezo y Frutos, 2021).

Depresión

En relación a la salud mental, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) afirma que a nivel mundial más de 400 millones de personas sufren algún problema de este tipo, no obstante, hay ciertos grupos de riesgo que pueden padecer estos trastornos. La depresión, caracterizado por una persistente tristeza y pérdida de interés en las actividades diarias es una de las enfermedades de salud mental más comunes, así informaron algunos estudios en Chile y en otros países que demostraron que los estudiantes universitarios presentaron un aumento en la prevalencia de estos trastornos con sintomatología asociada a la depresión (Barrera y San Martín, 2021). En el Perú a raíz de la pandemia por COVID 19, la depresión se ha quintuplicado en los últimos años, por lo que se debe actuar de

inmediato para fortalecer los servicios de salud mental con especial énfasis en la atención primaria, el apoyo psicosocial, la educación, el servicio social y el apoyo comunitario (OPS, 2021). También es conocido que el consumo de alcohol, tabaco, alucinógenos y tranquilizantes tanto en hombres y mujeres, favorecen la alta prevalencia de problemas de salud mental en los estudiantes, siendo necesario que se brinden servicios de ayuda psicológica e implementación de estrategias de promoción, prevención y tratamiento oportuno (Barrera y San Martín, 2021)

Metodología

Investigación básica de diseño no experimental de corte transversal realizado en una muestra de 236 estudiantes de las escuelas profesionales de enfermería y obstetricia de la UNASAM seleccionados a través de muestreo por «cuotas» y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para evaluar la funcionalidad familiar se utilizó el APGAR Familiar propuesto por Smilkstein y evalúa 5 aspectos: Adaptación, participación, gradiente de crecimiento, afecto y resolución de conflictos, clasificando en disfunción severa, disfunción moderada, disfunción leve y funcionalidad normal. Para la segunda variable se utilizó un cuestionario de conductas de riesgo que evaluó 6 criterios: Inicio de relaciones sexuales, infecciones de transmisión sexual, consumo de alcohol, tabaco, drogas, abandono en los estudios, mala alimentación y depresión. Ambos instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez de contenido a través del juicio de expertos, y la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach (0,913) para el APGAR familiar y Kuder -Richardson (KR20 = 0.8316) para conductas de riesgo, aplicándose vía online. Los datos se procesaron en el SPSS – 22 y para la correlación se utilizó la prueba de Tau_b de Kendall, también se usó la estadística descriptiva presentando los resultados en tablas. Asimismo, el estudio consideró los principios éticos de investigación y el consentimiento informado con la opción de participar o no en el primer apartado del instrumento. De igual modo el estudio tuvo la aprobación del Comité de ética de la UNASAM.

Resultados

Tabla 1. Funcionalidad familiar en estudiantes de ciencias de la salud.

Funcionalidad familiar	Frecuencia	Porcentaje
Disfunción Severa	11	4,7
Disfunción Moderada	36	15,3
Disfunción Leve	60	25,4
Funcionalidad Normal	129	54,7
Total	236	100

En la tabla 1 se aprecia que, las familias de los estudiantes de ciencias de la salud el 54,7% tiene funcionalidad normal y el 25,4% disfunción leve.

Tabla 2. Correlación entre funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud.

Correlaciones			Funcionalidad Familiar	Conductas de Riesgo
Tau_b de Kendall	Funcionalidad Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,191**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	236	236
Conductas de Riesgo	Conductas de Riesgo	Coefficiente de correlación	,191**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	236	236

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 2 se observa una correlación significativa entre las variables de funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud (p = 0,01).

Tabla 3. Correlación entre conductas de riesgo e indicadores de la funcionalidad familiar en estudiantes de ciencias de la salud.

		INDICADORES DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR				
		Adaptación	Participación	Gradiente de Crecimiento	Afecto	Resolución
CONDUCTAS DE RIESGO	Coefficiente de correlación	,141**	,105*	,207**	,183**	,260**
	Sig. (bilateral)	0,008	0,045	0,000	0,000	0,000
	N	236	236	236	236	236

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 3 se aprecia una correlación significativa entre la variable conductas de riesgo y los indicadores de la funcionalidad familiar: Adaptación (p = 0,008), Participación (p = 0,045), Gradiente de crecimiento (p = 0,000), Afecto (p = 0,000) y Resolución (p = 0,000).

Tabla 4. Características de las conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud.

Conducta de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Inicio de Relaciones sexuales		
<15 años	26	11,0
>15 años	114	48,3
Sin relaciones sexuales	96	40,7
Infecciones de transmisión sexual		
RS sin protección		
NO	182	77,1
SI	54	22,9
RS con más de 1 pareja		
NO	206	87,3
SI	30	12,7
Consumo de alcohol, tabaco o drogas		
Su consumo es diario		
NO	236	100,0
Su consumo es semanal		
NO	234	99,2
SI	2	0,8
No consume		
NO	194	82,2
SI	42	17,8
Abandono en los estudios		
Tiene apoyo familiar para sus estudios		
No	27	11,4
Si	209	88,6
Se adaptó fácilmente a la vida universitaria		
No	129	54,7
Si	107	45,3
Desaprobó más de 2 asignaturas		
No	165	69,9
Si	71	30,1
Mala alimentación		
Tiene prejuicios sobre la obesidad o sobrepeso		
No	175	74,2
Si	61	25,8
Consume comida rápida con frecuencia		
No	135	57,2
Si	101	42,8
Realiza actividad física diaria al menos 150 minutos		
No	158	66,9
Si	78	33,1
Depresión		
Existe violencia familiar en el hogar		
No	218	92,4
Si	18	7,6
Se siente solo		
No	140	59,3
Si	96	40,7
Tiene alguna enfermedad física o psicológica		
No	181	76,7
Si	55	23,3

En la tabla 4 se observa que el 48,3% inició las relaciones sexuales mayor de 15 años, 22,9% tiene relaciones sexuales sin protección, 82,2% no consume alcohol, tabaco o drogas, 54,7% no se adaptó fácilmente a la vida universitaria, 30,1%

desaprobó más de 2 asignaturas, 42,8% consume comida rápida con frecuencia, 66,9% no realiza actividad física diaria al menos 150 minutos, 40,7% se siente solo y el 23,3% tiene alguna enfermedad física o psicológica.

Discusión

Según los resultados se observa una correlación significativa entre las variables de funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud (p bilateral = 0,01). Además, se observa una asociación significativa entre las dimensiones del funcionamiento familiar con las conductas de riesgo, inicio de relaciones sexuales después de los 15 años, no usan protección en las relaciones sexuales, no se adaptan fácilmente a la vida universitaria, algunos desaprobaron más de 2 asignaturas, consume comida rápida y se siente solos.

La funcionalidad familiar es el conjunto de atributos que posee la familia para promover la adaptación positiva y bienestar de sus integrantes. De esta manera, es importante que la familia supere todo tipo de crisis, lo cual fortalecerá los lazos familiares, el apego, la comunicación y el afecto. Por lo tanto, los resultados nos permiten afirmar que la familia como unidad social, es la principal responsable para que sus integrantes adopten o no conductas de riesgos para la salud, al evidenciarse una relación significativa entre las variables de funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud de la UNASAM.

Existen diversos factores que se relacionan con la funcionalidad familiar y conocerlo es fundamental para la implementación de intervenciones que permitan un eficiente desarrollo académico en la vida universitaria, de lo contrario estarían asociados con el abandono de los estudios. Los resultados encontrados son similares a los reportados por Tamayo et al. (2022), quienes observaron que el 55,2% de estudiantes de odontología tienen buena funcionalidad familiar y el 44,7% algún tipo de disfunción familiar, además, también existe relación significativa entre el bajo rendimiento académico y la funcionalidad familiar.

Villareal et al. (2022), en un estudio sobre percepción de la funcionalidad familiar a través del APGAR familiar, sostienen que el 81% percibe una funcionalidad normal, esto es explicado a razón de que los estudiantes sienten apego afectivo y emocional con su familia. Asimismo, con respecto a las dimensiones, en Adaptación el 59% considera que acuden a su familia cuando necesitan; 65% refiere buena comunicación, en Gradiente de crecimiento el 59% refiere que la familia acepta y

apoya sus intereses; el 65 % siente que su familia expresa afecto; y en Resolución el 83% refiere que comparten tiempo y espacio libre. En otro estudio se aprecia que 33,7% de estudiantes de medicina tiene familias disfuncionales como resultado de vivir solos y fuera de la ciudad (Mora y Moreno, 2015).

Con respecto a la conducta de riesgo de tipo sexual se observa que los estudiantes iniciaron las relaciones sexuales después de los 15 años y algunos de ellos no usa protección. Los estudiantes universitarios se consideran un grupo vulnerable para las ITS, así demuestran los hallazgos en estudiantes de biomédicas de 18 a 23 años que presentan conductas sexuales de riesgo como el uso discontinuo del preservativo o tener múltiples parejas ocasionales, pero difieren sobre el inicio de las relaciones sexuales. El estudio es importante, a pesar de ser estudiantes del área de la salud, no se observaron cambios significativos, lo que se refleja en los resultados obtenidos (Deleon de Melo et al. 2022). Queda claro que los estudiantes presentan conductas sexuales de riesgo por lo tanto es necesario acciones preventivas para evitar daños a la salud sexual y reproductiva.

En relación al consumo de alcohol, tabaco y drogas, se sabe que el ambiente universitario es propicio no solo para el consumo sino también es un generador de depresión y estrés por la cantidad de actividades académicas que debe desarrollar (De Almeida et al., 2021). Los resultados difieren a los de Páez et al. (2021), quienes reportaron que el consumo de alcohol está presente en casi la mitad de los participantes, predominando en jóvenes de origen urbano y de sexo femenino. También Rivarola y et al. (2016), observaron problemas del consumo de alcohol en adolescentes relacionado a varios factores entre ellos el consumo de alcohol de los amigos. De igual modo, un estudio realizado en la Universidad de San Jorge en España, muestra una elevada prevalencia de estilos de vida no saludables, el 32,7% consume alcohol y 23,9%, fuman (Ramón, 2021).

Sobre el rendimiento académico se aprecia que un gran porcentaje desaprobó dos asignaturas lo que estaría relacionado a la funcionalidad familiar y otros determinantes que es necesario indagar. Ríos et al. (2020), demostraron que el 65% de estudiantes con rendimiento académico exitoso, el 31% pertenecían a familias funcionales, por lo que considera que la disfunción familiar no brindaría

seguridad, protección y tranquilidad al estudiante. La deserción académica también podría asociarse con la funcionalidad familiar, Tamayo et al. (2021), observaron en estudiantes de odontología una relación estadísticamente significativa entre el bajo rendimiento académico y la funcionalidad familiar ($p=0,0018$), del 69,1% de estudiantes con buen rendimiento el 55,2% de ellos vivía en un hogar funcional. Asimismo, se observa que la población universitaria se encuentra expuesta a circunstancias en sus actividades diarias como horarios, uso de computadores, inadecuadas conductas alimentarias, adicción al alcohol o violencia social, lo que aumenta la probabilidad de abandonar los estudios (Espinoza y Vanegas, 2017). En tal sentido, si la universidad se interesa en formar profesionales que logre las competencias académicas en los tiempos establecidos, es decir, sin repetición de cursos o deserción, debería considerar el entorno familiar para la culminación de los estudios satisfactoriamente.

La alimentación no saludable y la vida sedentaria sin actividad física contribuyen al origen de enfermedades no transmisibles. Cerezo y Frutos (2021), sostienen que La alimentación de los estudiantes universitarios sufre cambios debido al abandono del entorno familiar, nuevos horarios y la poca costumbre de tomar decisiones los cuales son determinantes para sus prácticas alimentarias y estado de salud. Un estudio demostró que la presencia de hábitos alimentarios inadecuados puede propiciar el desarrollo de enfermedades no transmisibles que conllevan a incrementar riesgos para la salud, se observó que solo el 21,85% de la muestra controla las grasas en su alimentación; 20% no regulan los azúcares y 30% no incluyen frutas y vegetales en sus dietas (Pinillos et al. 2022). Se sabe que se viene investigando estrategias para que las personas apuesten por una alimentación saludable, dichas estrategias que incluyen campañas a nivel público y privado introducen toda la información nutricional y alimentaria (Cerezo y Frutos, 2021).

En referencia al indicador depresión un porcentaje de estudiantes se siente solo. Al respecto, Tamayo et al. (2022), sostienen que, en el proceso de formación, pasar de la teoría a la práctica, puede generar estrés y preocupación en el estudiante. En los semestres iniciales se desarrollan actividades grupales, luego cuando inician las prácticas clínicas predominan los trabajos individuales, lo cual hace que el estudiante se sienta solo ante las nuevas experiencias académicas e interferir

en su rendimiento académico. Este resultado también estaría relacionado al contexto en que se desarrollan los estudios, el uso de las tecnologías de información y la virtualidad ha generado depresión en los estudiantes al no tener contacto con sus pares y docentes.

Conclusiones

De acuerdo a los objetivos propuestos queda demostrado que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Existen familias con disfunción leve, moderada y severa por lo que se hace necesario investigar que factores estarían influenciado en la funcionalidad familiar y cuya identificación permitirá determinar estrategias de intervención que permita brindarles permanente apoyo para el buen desarrollo académico y psicosocial del estudiante universitario. Por otro lado, las conductas de riesgo presente en los estudiantes es que no usan protección en las relaciones sexuales, no se adaptan a la vida universitaria, han desaprobado más de 2 asignaturas, consumen comida rápida, no realizan actividad física, y se sienten solos. De allí que los profesionales de la salud deben estar preparados para afrontar estos comportamientos, ya que la prevención y detección pertinente disminuiría los costos de salud a la familia y el estado y reduciría la morbi - mortalidad de este grupo etario.

Referencias bibliográficas

- Anaya, A., Fajardo, E., Calleja, N., & Aldrete, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*. 10(20), 465 – 480.
- Badillo-Vilorial, M., Mendoza Sánchez, X., Barreto Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2019). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia. *Enfermería Global* 59, 422-435. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Barrera-Herrera, A. y San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *PSYKHE* 30(1), 1-16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.21813>
- Cerezo-Prieto, M y Frutos-Esteban, F. (2021). Hacia rutas saludables: efecto de las etiquetas nutricionales en las conductas alimentarias en

- un comedor universitario. *Atención Primaria* 53(102022), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102022>
- Cortaza-Ramírez, L. Francisca Blanco-E., Hernández-Cortaza, B., Lugo-Ramírez, L., Beverido, P., Betzaida, S. & De San Jorge-Cárdenas, X. (2019). Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health and Addictions*. 19(2), 59-69.
- De Almeida Alves, T., Da Silva Lira, A. y Oliveira, C. (2021). Aspectos biopsicosociales relacionados ao consumo de tabaco entre universitários: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(7) e11210716250, <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16250>
- Deleon de Melo, L., Passos Sodré, C., Spindola, T., Costa Martins, E., Nepomuceno De Oliveira, N. y Vieira Da Motta, C. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*. 21(65): 74-115 <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
- Diario Oficial el Peruano. (2021). Razones para usar condón durante las relaciones sexuales. <https://elperuano.pe/noticia/134394-conozcas-las-razones-para-usar-condon-durante-las-relaciones-sexuales>
- Espinoza, M., & Vanegas, J. (2017). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios. *Revista Torreón Universitario*. 6(16), 14-22. <https://doi.org/10.5377/torreon.v6i16.6554>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C. y Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. 2020. *Comuni@ccion Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Ferrero, L. & Stein, M. (2020). Hábitos de salud de estudiantes del primer año del Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional del Nordeste, Chaco, Argentina. *Diaeta (B.Aires)*, 38(170), 45-52
- Freyre, R. (1997). La salud del adolescente aspectos médicos y psicosociales. Editorial U.N.S.A. Lima-Perú.
- García, E., Romero, N., Gaqu n, K. y Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Rev Cubana Med Mil*, 44(2), 218-229. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010
- Higueta, L.F., y Cardona, J. (2016). Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia). *Rev. CES Psicol.*, 9(2), 167-178.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI. (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2020. Principales resultados. Lima Perú.
- Jiménez, N., Cruz, J. y Romero, I. (2021). Abordaje de los estilos de crianza como herramienta para el médico familiar durante la atención del adolescente. *Aten Fam*, 28(2), 146-152. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78806>
- Mallqui More, J.E., León Toledo, L.E. y Reyes Narváez, S.E. (2020). Evaluación nutricional en estudiantes de una universidad pública. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19 (4), 10-15. <https://doi.org/10.29105/respyn19.4-2>
- Manzanero, D., Rodríguez, A., García, L., & Cortez, J. (2018). Estado nutricional, factores sociodemográficos y de salud en estudiantes de nuevo ingreso a la UAZ. *Enfermería Universitaria*, 15(4), 383-393. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.545>
- Morales-Rodríguez, M., & Díaz-Barajas, D. (2021). Prevención de conductas de riesgo en preadolescentes: modelo de intervención para desarrollar habilidades psicosociales. *Revista Electrónica del Desarrollo Humano para la Innovación Social*. 8(15), 1-18.
- Mora, S., y Moreno, C. (2015). Autopercepción de salud y de red de apoyo y funcionalidad familiar, de los estudiantes que inician posgrados de medicina. *Repertorio de Medicina y Ciruj a*, 5(1), 8-14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2016.02.005>
- Moreno, J., Echavarría, L., Pardo, A. y Quiñones, Y. (2014). Funcionalidad Familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 8(2), 37- 46.
- OPS. (2021). La OPS destaca la crisis de salud mental poco reconocida a causa de la COVID-19 en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/24-11-2021-ops-destaca-crisis-salud-mental-poco-reconocida-causa-covid-19-americas>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Infecciones de transmisión sexual. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/>

- [detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Infecciones de transmisión sexual. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Alcohol <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Páez-Rodríguez, Y., Lago-Díaz, Y., Valle-Pimienta, T., Sosa-Hernández, J., Corocarrasco, Z., & Báez-Delgado, M. (2021). Consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preuniversitaria Federico Engels de Pinar del Río. *Arch méd Camagüey*, 25(2), e8072 243-254.
- Paredes-Iragorri, M. & Patiño-Guerrero, L. (2020). Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Univ. Salud*, 22(1), 58-69. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.175>
- Pinillos-Patiño, Y., Rebolledo-Cobos, R., Herazo-Beltrán, Y., Oviedo-Argumedo, E., Guerrero Ospino, E., Valencia-Fontalvo, P., & Cortés-Moreno, G. (2022). Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia. Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. *Retos*, 43, 979-987.
- Ramón Arbués, E. (2021). Prevalencia de conductas de riesgo para la salud y su relación con el estrés psicológico. primer premio de investigación enfermera. Colegio oficial de enfermería de Zaragoza, 53-72
- Reyes Narvaez, y S. y Oyola Canto, M. (2020). Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Rev Chil Nutr*, 47(1), 67-72. <http://dx.doi.org/10.4067/S071775182020000100067>
- Ríos-Guzmán, R., Guzmán-Urizar, C., Pérez-Mazariegos, V., & Valdez-de León, H. (2020). Rendimiento académico y su relación con la funcionalidad familiar en estudiantes de Medicina. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 7(2), 1-9.
- Rivarola, G., Pilatti, A. Godoy, J., Brussino, S. y Pautasi, R. (2016). Modelo de predisposición adquirida para el uso de alcohol en adolescentes argentinos. *Suma psicológica* 23(2), 116–124. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.03.002>
- Ruiz, M. (2015). Funcionalidad familiar y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Temát. Psicol*. 11(1), 53 – 63.
- Sandoval, C., Ugarte, G., Zelada-Ríos, M., Pacsi-Inga, S., Robertson, A., & Meji, C. (2021). Control de impulsos y adicciones en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. *Educación Médica* 22, S384--S389 <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.04.002>
- Suárez, M., & Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica la Paz*, 20(1), 53-57.
- Tamayo-Cabeza, G., Hernández-Álvarez, A. y Díaz-Cárdenas, S. (2021). Funcionalidad familiar, soporte de amigos y rendimiento académico en estudiantes de odontología. *Universidad Y Salud*. 24(1), 18-28. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.263>
- Vallejos-Saldarriaga, J. y Vega-Gonzales, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, .26(3), 1-20.
- Villarreal, M., Briones, J. y Estrada, A. (2022). *Exploración de las funciones de las familias a partir de la aplicación del Apgar familiar en estudiantes de los 8vos de EGBS de un colegio de la ciudad de Quito durante el año lectivo 2020- 2021*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito.
- WHO. (2017). Sexually transmitted infections: implementing the Global STI Strategy. <https://www.paho.org/en/node/70007>
- Zuin, D., Zuin, M., Peñalver, F. y Tarulla, A. (2021). Pandemia de COVID-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos. Resultados de una encuesta en el ámbito universitario a un mes del confinamiento total en Mendoza, Argentina. *Neurol Arg*, 13(4), 228-237. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.08.005>