



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XI Número: 3 Artículo no.:52 Período: 1 de mayo al 31 de agosto del 2024

TÍTULO: Relación de la variable de funcionalidad familiar y salud mental de los estudiantes universitarios de la Unidad Académica de Bahía de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit, México.

AUTORES.

1. Dra. Maira Rosalía Flores Peña.
2. Dr. Carlos Antonio Navarrete Cueto.
3. Máster. Celia Tonanzin Araiza López.

RESUMEN: La presente investigación tiene como objetivo, determinar la relación entre la variable de Funcionalidad Familiar y Salud Mental de los estudiantes Universitarios, utilizando como instrumentos la escala de Funcionalidad Familiar de Bellón y Luna, y el Cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ – 12). La investigación es cuantitativa, el diseño es no experimental, descriptivo, transversal, correlacional, la técnica de muestreo es aleatoria simple, la muestra es de 560 alumnos, y los resultados indican que la mayoría de las familias presentan funcionalidad familiar moderada y baja, así como una salud general deteriorada, se encontró una correlación negativa entre la variable de funcionalidad familiar y la salud, debido a que los estudiantes con funcionalidad familiar baja presentan alto deterioro en la salud.

PALABRAS CLAVES: funcionalidad familiar, salud mental, estudiantes universitarios.

TITLE: Relationship between the variable of family functionality and mental health of university students at the Bahía de Banderas Academic Unit, Autonomous University of Nayarit, Mexico.

AUTHORS.

1. PhD. Maira Rosalía Flores Peña.
2. PhD. Carlos Antonio Navarrete Cueto.
3. Master. Celia Tonanzin Araiza López.

ABSTRACT: The objective of this research is to determine the relationship between the variable of family functionality and mental health of university students, using as instruments the Bellón and Luna Family Functionality scale, the Goldberg General Health Questionnaire (GHQ – 12). The research is quantitative, the design is non-experimental, descriptive, transversal, correlational, the sampling technique is simple random, the sample is 560 students, the results indicate that the majority of families present moderate and low family functionality, as well as deteriorated general health, a negative correlation was found between the variable of family functionality and health, because students with low family functionality present a high deterioration in health.

KEY WORDS: family functionality, mental health, university students.

INTRODUCCIÓN.

La funcionalidad familiar y su relación con la salud mental ha tomado gran relevancia en la sociedad y en las políticas públicas de los gobiernos nacionales e internacionales, siendo evidente un incremento en los índices de jóvenes universitarios que padecen alteraciones en la salud mental. A través de esta investigación, se pretende determinar la relación entre la variable de funcionalidad familiar y la salud mental en estudiantes de la Unidad Académica de Bahía de Banderas, Universidad Autónoma de Nayarit, México.

La familia es considerada el pilar de la sociedad, un constructo que implica el desarrollo biológico, psicológico, social y cultural de cada uno de los integrantes que la conforman; a través de las familias los integrantes aprenden valores, tradiciones, normas, creencias, costumbres, hábitos y es el primer

núcleo de interacción social y de educación formativa para afrontar los retos y exigencias de la vida cotidiana; además, que se transmiten de forma generacional.

Una de las funciones que cumplen los padres de familia, es la responsabilidad de preservar la salud mental y el bienestar integral de cada uno de los integrantes; por lo cual, la funcionalidad familiar influirá en la toma de decisiones, la madurez emocional y la salud mental de los estudiantes universitarios.

Reyes y Oyola (2022), como se citó en Esteves, et al. (2020), mencionan que “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”.

De acuerdo con Amarís (2012), las familias con adecuada funcionalidad familiar afrontaron unidas y con éxito cualquier situación crítica, mientras que aquellas familias con características de disfuncionalidad familiar y que experimentan conflictos en su interior es probable que tengan crisis a la hora de afrontar las problemáticas de la vida cotidiana.

Jiménez, Cruz y Romero (2021) señalan, que las familias enfrentan diversas dificultades para satisfacer las necesidades de afecto y cuidado; 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 en cada uno de sus integrantes.

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; por lo tanto, la funcionalidad familiar se asocia a la salud mental, ya que mediante la convivencia, educación y socialización los

integrantes de la familia aprenden a desarrollar estrategias de afrontamiento y habilidades socioemocionales, herramientas valiosas para resolver los problemas de la vida diaria.

García (2005) afirma, que 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 nutricia representa un espacio de tranquilidad y un factor de protección ante los riesgos del entorno que pueden complicar o alterar la salud.

La disfuncionalidad familiar es una causa importante para que se produzcan alteraciones en la salud mental y problemas emocionales en los estudiantes universitarios. Algunos factores que pueden incidir en el comportamiento pueden ser: pertenecer a una familia fracturada, con violencia, con faltas de respeto, poco nutricia afectivamente, etc., son factores asociados a la delincuencia, marginación, drogadicción, descomposición del tejido social, conductas de riesgo que influyen en el desarrollo integral de los estudiantes universitarios.

La manera en que los estudiantes afronten los eventos difíciles que se presentan en su trayecto universitario y la capacidad de autogestión de las emociones y las habilidades intrapersonales e interpersonales son educadas y moduladas desde el núcleo familiar, así como los recursos familiares del estudiante pueden ser un dispositivo protector y de afrontamiento que utilizarán para la solución de conflictos, dificultades y situaciones hostiles, como también continuar con su formación profesional, por lo que es importante continuar con investigaciones para identificar los factores internos y externos asociados en la funcionalidad familiar y la salud mental, y a partir de conocer dichos factores, se podrán diseñar cursos, talleres y programas para mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios.

DESARROLLO.

En la actualidad, se investiga la relación de la funcionalidad familiar y la salud mental de los estudiantes universitarios, se ha convertido en un tema de gran interés, para la comunidad científica y especialistas

en salud pública; a continuación, se describen algunos resultados de investigaciones relacionadas con la funcionalidad familiar y la salud mental de los estudiantes universitarios.

Epidemiología de funcionalidad familiar y salud de los estudiantes universitarios.

Carranza (2003) define a la salud como: “No es solamente la ausencia de enfermedades sino la resultante de un complejo proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social”.

A pesar de los avances científicos y tecnológicos, la atención en la salud se ha enfocado más en la rehabilitación y recuperación de la enfermedad física; sin embargo, la promoción de la salud, el desarrollo de las habilidades socioemocionales, hábitos y estilos de vida saludables conducen a un desarrollo más integral de los estudiantes universitarios.

Según Carrazana (2003), como se cita en Levav (1992), la salud mental debe ser abordada de forma multidisciplinaria, donde intervienen diferentes especialidades con la finalidad de brindar un diagnóstico y tratamiento eficaz; esto porque se toma a la salud como consecuencia condicionante del desarrollo integral.

Álvarez y Chávez (2017), como se cita en Mallma (2014) describen los resultados de una investigación cuantitativa, correlacional en estudiantes universitarios de Lima Perú, con el objetivo de establecer el vínculo entre las relaciones intrafamiliares y la dependencia emocional; la muestra fue de 467 estudiantes de psicología, de ambos géneros; los resultados mostraron: “Una correlación significativa de tipo inversa, de nivel moderado bajo, entre los puntajes totales de relaciones intrafamiliares y dependencia emocional. Se encontró, que predominan las familias con relaciones intrafamiliares de nivel promedio 57.0% y que el 31.4% de la muestra fue dependiente emocional. Se encontraron diferencias significativas en el puntaje total y a nivel de los factores de la dependencia emocional, en función al género, edad y ciclo vital”.

Mientras que Zuin et al. (2021) realizaron una investigación en población de estudiantes universitarios de Argentina sobre aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos; se encontró una alta prevalencia de conductas de riesgo para la salud física y mental como alteración del sueño en el 79%, hábitos alimentarios 65% y ansiedad 56%.

Se realizó una investigación sobre la salud de los estudiantes universitarios en Chile, y los resultados arrojaron que el 65% de jóvenes chilenos(as) entre 18 y 29 años y en el 62% de las mujeres de 18 años y más, presentan alteraciones en la salud mental, de acuerdo con Palma et al. (2020).

Flores et al. (2007) realizaron una investigación a 80 estudiantes hombres y mujeres de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México, dichos participantes tenían en promedio la edad de 20.8 años. Los resultados arrojaron que las mujeres presentan mayor nivel de depresión y alteración en la salud mental con un promedio de 35.60. De acuerdo a Reyes y Oyola (2022), como se citó en Manzanero, Rodríguez y Cortes (2018), en una investigación sobre funcionalidad familiar y conductas de riesgo, se encontró: “Que los estudiantes de la Universidad Autónoma de Zacatecas tienden a presentar una mayor conducta de riesgo en los varones, asociado al consumo de alcohol (58.3%) y tabaco (20.8%), la 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”.

De acuerdo con Reyes y Oyola (2022), como se citó en Moreno, Pardo y Quiñones (2014) encontraron que 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.

Conceptos de salud.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2023) los trastornos mentales son: “La causa de discapacidad más importante y costosa de tratar en las sociedades, en ningún país los programas de Salud Mental y asistencia al enfermo reciben la importancia que merecen, a ese aspecto le agregamos la poca o nula cooperación de la persona, la familia, la red o conjunto de servicios de salud mental y la comunidad, por lo tanto, los países deben promover iniciativas regulatorias y normativas para apoyar la consolidación de la Salud Mental como un derecho humano universal”.

La Organización Mundial de la Salud (2023) define a la salud mental como un estado de completo bienestar físico, mental y social, en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede aportar algo a su comunidad.

Es importante comentar, que la salud mental y el bienestar depende de la funcionalidad familiar, estructura y forma de relacionarse entre los integrantes, y según Ruiz (2015), la salud mental se nutre de las experiencias y vivencias que le va brindando su núcleo familiar; por lo tanto, la salud mental y el bienestar, son factores importantes en el desarrollo de todo individuo, ya que de esto depende la capacidad de resolución de conflictos y su bienestar emocional.

Conceptos de funcionalidad familiar.

De acuerdo con Ortiz (2008), la funcionabilidad familiar es la consecuencia de la suma de las aportaciones personales de cada miembro de la familia, traducidas en algo que proporciona emoción, que se enriquece o mejora en la medida en que se establecen relaciones entre sus miembros de una familia.

Según Olson, Russell y Sprenkle (1985) mencionan, que el funcionamiento familiar es la relación entre los elementos estructurales con algunos componentes más intangibles que caracterizan a todos los sistemas mediatizados por la comunicación.

Reyes y Oyola (2022) consideran que: “La funcionalidad familiar es la dinámica relacional interactiva y sistémica entre los miembros de una familia, la cual mide el grado de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar, a través de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, que son significativos para las relaciones interpersonales entre ellos y benefician el mantenimiento de la salud”.

Marco teórico referencial en la investigación.

El marco teórico del artículo se sustenta en el modelo de terapia familiar sistémica estructural de Salvador Minuchin y en la teoría de la funcionalidad familiar y el Modelo Circumplejo de Olson, en dichos postulados teóricos se percibe a la familia como un grupo o sistema compuesto por subsistemas que serían sus miembros, y a la vez está integrada a un sistema que es la sociedad.

De acuerdo con Camacho, León y Silva (2009) consideran a la familia como un referente social para cada uno de sus integrantes: “En especial en el periodo de la adolescencia y juventud, puesto que se encuentran expuestos a un constante cambio y evolución individual, así como también en la búsqueda de su identificación familiar; de este modo, la familia es el pilar para su realización familiar e individual”.

Por otro lado, existen diversos tipos de familia como los presentados por Benítez (2017), quien refiere: “Que la familia integrada por ambos progenitores e hijos (biológicos o adoptados), se denomina familia nuclear; por otro lado, menciona a la familia extensa; quienes están compuesta por la familia nuclear e incorporan a más generaciones; tales como: progenitores, hijos, abuelos, tíos, sobrinos, primos y demás. Después esta la familia de tipo monoparental; compuesta por un progenitor e hijos, resultado del divorcio o fallecimiento de los cónyuges. Independientemente de las diversas formas en que se presenten, es importante que la familia cumpla con sus funciones básicas”.

De acuerdo con Minuchin (1983), como se citó en Hurtado (2019), cada integrante de la familia: “Posee roles que varían en el tiempo y que depende de la edad, el sexo y la interacción con los otros miembros

familiares, por tanto, las influencias dentro de la familia no son unidireccionales, sino que son una red donde todos los integrantes de la familia influyen sobre los otros integrantes de la misma familia”.

Además, Minuchin (1983) menciona que: “La familia es un sistema abierto en transformación y evolución y se adapta a las diversas demandas de las etapas del desarrollo que atraviesa en el ciclo vital, el sistema de la familia está organizado sobre la base de apoyo, cohesión, regulación, alimentación y socialización de sus miembros e incluye mecanismos que le posibilitan auto perpetuarse y modificarse”.

El modelo de Olson, Russell y Sprenkle (1985) en dicho modelo teórico enfatiza en que: “Las familias pueden experimentar cambios a través del tiempo, pueden moverse en función de las exigencias de la situación, el estadio del ciclo familiar o los procesos de desarrollo y socialización de algunos de sus miembros. Los niveles de cohesión y adaptación van cambiando conforme los sistemas se enfrentan a situaciones de estrés o en función del momento evolutivo de sus miembros”. El Modelo Circumplejo de Olson se sustenta en la teoría sistémica. Desde este esquema teórico, el modelo se explica en tres dimensiones primarias de carácter central sobre el comportamiento familiar, de acuerdo con Chuquihuamani y Chuquillanqui (2022) como se citó en Rivadeneira (2013), la cohesión se define como: “Un lazo afectivo que establecen los integrantes del hogar. A esta dimensión la constituyen las siguientes categorías; los no balanceados (desapegado y apegado) situados en los extremos y los balanceados (separado y conectado) en el centro; siendo la posición en la que se ubican los vínculos más saludables entre los miembros. Además, la cohesión está relacionada con las alianzas, tiempo compartido, lugar, círculo social, toma de decisiones, interés común, ocio y dependencia”.

Chuquihuamani y Chuquillanqui (2022), como se cita en Rivadeneira (2013), la adaptabilidad se considera: “Como la capacidad de la familia para permitir que sus esquemas cambien de papel y normas en el vínculo en consecuencia al estrés provocado por diversas situaciones. Además, está compuesta por otras cuatro categorías; caótica, flexible, estructurada y rígida”.

Para Ferrer et al. (2013), en la comunicación se valoran aspectos como la habilidad para escuchar, conversar, conocerse a sí mismo; esta dimensión actúa como facilitadora entre las dimensiones anteriormente mencionadas. Se considera adecuado el funcionamiento de una familia, mientras cumpla con eficacia sus funciones; por ello, la funcionalidad en la familia es la facultad de esta misma, que a manera de sistema pueda abordar y atravesar cada etapa de la vida, así como las crisis que se presenten; además, de cumplir con los requerimientos primarios de sus integrantes, puesto que es el principal recurso de transmisión a las futuras generaciones de valores, costumbres, tradiciones culturales, morales y espirituales de cada sociedad (Rangel, Patiño y García, 2004).

Para Olson, Russell y Sprenkle (1985), como se cita en Ferrer et al. (2013), en efecto la funcionalidad en la familia se comprende de acuerdo con el intercambio de las conexiones afectivas que ocurren al interior del hogar (cohesión) y su posibilidad de la transformación estructural (flexibilidad) para poder resolver los desafíos evolutivos familiares.

La vida universitaria representa para muchos jóvenes una experiencia compleja para alcanzar los objetivos de la carrera profesional donde se ponen 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, Pardo y Quiñones 2014).

El desempeño del estudiante universitario puede transitar de manera más proactiva y estable si se cuenta con una adecuada funcionalidad familiar, pero también puede ser más complejo si se tiene una funcionalidad familiar disfuncional, inestable y caótica, es bien sabido que la estancia en la universidad es un reto para muchos jóvenes y es una experiencia compleja que en ocasiones afecta o altera la salud mental.

Metodología aplicada en la investigación.

La investigación se sustenta en la metodología cuantitativa, el tipo de estudio es no experimental, descriptivo, correlacional, y las edades comprendidas varían entre los 18 a 45 años de edad con un error muestral de $\pm 3\%$, nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$, ($N=190.773$) (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De acuerdo con Otzen y Manterola (2017), la técnica de muestreo es probabilística, aleatorio simple, está integrada por 560 jóvenes estudiantes universitarios, y el cálculo de la muestra se realizó utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{NE^2 + Z^2 P Q}$$

N = Población total (1800).

n = Tamaño de muestra para un muestreo aleatorio simple (560).

Z = Confianza valor normal de la abscisa curva normal de 95% (2.6896).

E = Error estadístico máximo absoluto 3% (0.0036).

P Q = 50% que es donde maximiza la varianza (0.5).

Procedimiento.

De acuerdo a la declaración Helsinki, se respetaron los valores éticos, la no discriminación, la protección de sus datos, la confidencialidad, y el consentimiento informado; por lo tanto, las instituciones educativas fueron informadas sobre las características de la investigación; posteriormente, se acudió a los salones de clases y se aplicó la batería de instrumentos, de los cuales se les señaló que su participación era voluntaria, anónima y podrían abandonar el proceso de contestar el cuestionario en cualquier momento (Castro y Castro 2020).

Instrumentos utilizados.

Tabla 1. Instrumentos de medición.

Escala	Autores	Mide	Alfa de Cronbach
1.Funcionalidad Familiar	Bellón J, Delgado A. Luna et al., (1996)	El nivel general de funcionamiento familiar. (baja, media, alta)	.85
2. Cuestionario de salud general (GHQ-12)	Goldberg, D. & Williams, P. (1988).	El nivel de salud (bajo, moderado, alto)	.834

Resultados.

El análisis de los resultados se realizó con el programa estadístico SPSS versión 22, analizándose primero las correlaciones de Pearson, para determinar la relación de las variables de funcionalidad familiar y salud mental.

Tabla 2. Funcionalidad Familiar en Estudiantes Universitarios.

Funcionalidad Familiar	Frecuencia.	Porcentaje.	Media
Baja funcionalidad	264	47.14%	.9783
Moderada funcionalidad	198	35.35%	1.4083
Alta funcionalidad familiar	98	17.5%	1.8299

Nota: M=Media; DT=Desviación Típica; F= F de Fisher-Snedecor.

En la tabla 2 se aprecia que las familias de los estudiantes universitarios 264 (47.14%) tienen una familia con características de funcionalidad baja, mientras que 198 (35.35%) Funcionalidad moderada, y solo 98 (17.5%) alta funcionalidad familiar.

Tabla 3. Salud General de los Estudiantes Universitarios.

Funcionalidad Familiar	Frecuencia.	Porcentaje.	Media
Alta Salud	87	15.53%	1.123
Moderada salud	189	33.75%	1.623
Deterioro de la salud	284	50.71%	.9896

Nota: M=Media; DT=Desviación Típica; F= F de Fisher-Snedecor.

En la tabla 3 se aprecian las características de salud en general de los estudiantes universitarios, 87 (15.53%) presentan una salud general alta, 189 (33.75%) salud general moderada, y un dato significativo es que 284 (50.71%) presentan una salud general deteriorada.

Tabla 4. Correlación de las variables de Funcionalidad Familiar y Salud general de los estudiantes universitarios.

Salud General	Funcionalidad Familiar.	Media	Desviación estándar
Deterioro de Salud N. -384. ** 50.71%	Baja Funcionalidad familiar. N. -264** 47.14%	.9783	.57847
Moderada Salud N. -189. ** 33.75%	Moderada funcionalidad familiar N. -198** 35.35%	1.4083	.53803
Alta Salud N. 87 ** 15.53%	Alta Funcionalidad Familiar. N. 98** 17.5%	1.8299	.42724

Nota: M=Media; DT =Desviación Típica; F= F de Fisher-Snedecor.

En la tabla 4 se presentan las correlaciones entre las variables del estudio, las medias y las desviaciones típicas. Se obtuvieron correlaciones significativas entre las variables de funcionalidad familiar y salud; el deterioro de la salud se correlaciona de manera negativa con la baja funcionalidad familiar ($r=-.384$, $p<.01$), la moderada salud se correlaciona de manera negativa con la moderada funcionalidad familiar ($r=-.189$, $p<.01$) y la alta salud se correlaciona de manera positiva con la alta funcionalidad familiar ($r=.87$, $p<.01$).

Manovas y Anovas de los grupos de variable de salud y funcionalidad familiar.

Se calculó el MANOVA y la desviación estándar a partir de los grupos de contraste, para analizar las variables de Funcionalidad Familiar y Salud.

El ANOVA mostró diferencias significativas en lo referente a la variable de deterioro de salud en relación con la funcionalidad familiar baja y moderada. En la tabla 4, se constatan las pruebas

Bonferroni, indicando que los jóvenes con bajo deterioro de salud obtuvieron puntuaciones estadísticamente más elevadas en funcionalidad familiar baja y moderada; finalmente, el grupo de alta salud es el que posee las medias más bajas en funcionalidad familiar.

CONCLUSIONES.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la variable de funcionalidad familiar y salud mental, utilizando como instrumentos la escala de Funcionalidad familiar de Bellón y Luna, y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ – 12).

La investigación es cuantitativa, el diseño es no experimental, descriptivo, transversal, correlacional, la técnica de muestreo es aleatoria simple, y la muestra es de 560 estudiantes universitarios.

Los datos estadísticos indicaron, que los estudiantes universitarios 264 (47.14%) tienen familias con características de funcionalidad baja, mientras que 198 (35.35%) presentan moderada funcionalidad familiar, solo 98 (17.5%) tienen una funcionalidad familiar alta.

En relación con la Salud en General, los datos estadísticos indicaron que los estudiantes universitarios 87 (15.53%) presentan una salud general alta, 189 (33.74%) salud general moderada, un dato significativo es que 384 (50.71%) presentan una salud general deteriorada.

Las pruebas Bonferroni indicaron que los jóvenes con bajo deterioro de salud obtuvieron puntuaciones estadísticamente más elevadas en funcionalidad familiar baja y moderada, y finalmente, el grupo de alta salud es el que posee las medias más altas en funcionalidad familiar.

Los hallazgos permiten confirmar que los estudiantes universitarios, que presentan deterioro en la salud experimentan menos capacidad y habilidades para manejar el estrés y la ansiedad en el entorno académico. Los resultados coinciden con la investigación de Matejevic, Jovanovic y Ilic (2015), quienes encontraron que los estudiantes universitarios en una población de Serbia presentan sintomatología depresiva y tienen deterioro en la salud mental, ya que provienen de hogares donde el

grado de cohesión y funcionalidad familiar es significativamente menor, percibiéndose una falta de calidez emocional.

De acuerdo con las correlaciones entre las variables del estudio, las medias y las desviaciones típicas, se obtuvieron correlaciones significativas entre las variables de funcionalidad familiar y salud; el deterioro de la salud se correlaciona de manera negativa con la baja funcionalidad familiar ($r=-.384$, $p<.01$), la moderada salud se correlaciona de manera negativa con la moderada funcionalidad familiar ($r=-.189$, $p<.01$) y la alta salud se correlaciona de manera positiva con la alta funcionalidad familiar ($r=.87$, $p<.01$); los datos estadísticos encontrados tienen relación con la investigación que realizó Aquino y Briceño (2016), como se citó en Núñez (2016), en donde se encontró que existe una relación entre ambas variables, lo que nos indica que un deficiente funcionamiento familiar se asocia con una mayor dependencia emocional y deterioro en la salud; por ello, se considera que a mayores puntajes en la prueba de funcionalidad familiar serán mayores los niveles de alteraciones en la salud mental dado que las familias con mayor disfuncionalidad puntúan muy alto o muy bajo; mientras que las familias con un mejor funcionamiento familiar, se ubican en niveles estadísticos medios o moderados en salud (Olson, 2000).

La variable de funcionalidad familiar moderada y baja se correlaciona de manera negativa con el deterioro de la salud, debido a que los estudiantes universitarios les falta desarrollar habilidades académicas y socioemocionales, así como habilidades de afrontamiento, que les permitan resolver los problemas de la vida cotidiana ante las exigencias académicas en la universidad; por lo tanto, es probable que si a los estudiantes universitarios la institución les brinda un acompañamiento psicoeducativo y les proporciona estas habilidades, es probable que mejore su salud en general y el bienestar psicológico integral y por ende su rendimiento académico.

Los datos estadísticos encontrados en la investigación respecto a la relación de la variable de Funcionalidad Familiar y Salud, coinciden con los resultados encontrados por Reyes y Oyola (2022),

los cuales mencionan que la funcionalidad familiar es el conjunto de atributos que posee la familia para promover la adaptación positiva y bienestar de sus integrantes, y está relacionada con la Salud Mental; de esta manera, es importante que la familia supere todo tipo de crisis y problemáticas, lo cual fortalecerá los lazos familiares, el apego, la comunicación y el afecto entre sus integrantes.

Los resultados de la investigación coinciden con las investigaciones realizadas por Parra y Quispe (2021), donde se encontró que sí se tiene una funcionalidad familiar buena, es probable que los integrantes de la familia tiendan a desarrollar una mejor Salud Mental y calidad de vida; los resultados nos permiten afirmar que la familia como unidad social, es la principal responsable para que sus integrantes adopten estilos de vida saludables, se fomente el bienestar y la salud integral.

Los resultados del análisis de regresión confirmaron el valor predictivo de las variables de funcionalidad familiar con respecto a la Salud, puntualizando que los jóvenes con bajo deterioro de salud obtuvieron puntuaciones estadísticamente más elevadas en funcionalidad familiar baja y moderada; finalmente, el grupo de alta salud es el que posee las medias más bajas en funcionalidad familiar. Los resultados coinciden con la investigación de Esteves et al (2020). 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.

Respecto a las implicancias teóricas en la investigación, se puede comprobar que este estudio aporta información actual y relevante sobre las variables de funcionalidad familiar y salud, se comprueba la relación e importancia de estas variables, enfatizando que el funcionamiento familiar, se asocia a la sintomatología de alteraciones en la Salud Mental, demostrando la influencia de la dinámica y funcionalidad familiar del estudiante universitario en su Salud mental, dando lugar a futuras investigaciones con el fin de contribuir a la comunidad científica.

La presente investigación aporta datos, que pueden ser útiles para los especialistas en Salud y Familia, ya que se demuestra la correlación que existe entre ambas variables, es importante comentar que con este tipo de estudios se tiene un diagnóstico de las condiciones de salud en general y la influencia de la dinámica y funcionalidad familiar de los estudiantes universitarios; posteriormente, se podrá comenzar a diseñar proyectos de intervención enfocados en la prevención de la salud mental y la funcionalidad familiar de los estudiantes universitarios.

Los resultados encontrados en este estudio sirven para la planificación e implementación de cursos y talleres de escuela para padres, talleres vivenciales para fortalecer las habilidades socioemocionales y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes universitarios, así como programas de promoción y prevención de la salud, beneficiándose a los estudiantes universitarios a sus familias, fomentando así la atención y prevención primaria en la Salud Mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Álvarez Delgado E.K. Maldonado Chávez K.P. (2017). Funcionamiento familiar y dependencia emocional en estudiantes universitarios. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa Perú], documento recuperado de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/87480be7-6cea-4c7b-a34e-36be0d5600ae/content>
2. Amarís Macías M. (2012). Modelo analítico de las relaciones funcionales de las estrategias de afrontamiento familiar, funcionamiento familiar, la inteligencia social y de las estrategias de afrontamiento individual, con respecto a la salud mental y las cogniciones postraumáticas en los jóvenes desplazados por la violencia sociopolítica. [Tesis de Doctorado en Psicología. Universidad del Norte Barranquilla Colombia], documento recuperado de: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7415/modelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Aquino, H. y Briceño, A. (2016). Dependencia emocional y los niveles de funcionamiento familiar en estudiantes de una Universidad privada de Lima Perú. [Tesis de pregrado Universidad Peruana Unión] Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/536/Hellen_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Benítez Pérez, María Elena. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. Revista Novedades Población, vol.13, n.26, recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181740782017000200005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1817-4078.
5. Bellón, J.A., Delgado, A., Luna Del Castillo, J.D. y Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. Aten Primaria, 18(6), 289-296. arranquilla Colombia.
6. Carrazana, Valeria. (2003). El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista-Existencial. Revista Scielo. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP, (1), núm. 1, pág. 19, recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207721612003000100001&lng=es&tlng=es.
7. Castro S., & Castro., C. (2020). Variables individuales y sociales que explican la funcionalidad familiar en adolescentes. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Año: VIII Número: Edición Especial. Artículo no.:24. Período: Diciembre, 2020, documento recuperado de: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
8. Camacho, P., León, L. & Silva, I. (2009). Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. Revista Enfermería Herediana, 2(2), 80– 85. <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2009/febrero/Olson.pdf>

9. Chuquihuamani Pedemonte Claudia Sofia. Chuquillanqui Saldaña Anita Freshdly. (2022). Funcionalidad familiar sintomatología depresiva en adolescentes de una Institución Educativa estatal de Lima Perú. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad de San Martín de Porres], recuperado de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11218>.
10. Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., & Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo. (11), 1, 27, recuperado de: <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
11. Ferrer Honores, P. Miscán Reyes, A., Pino Jesús, M. & Pérez Saavedra, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. Revista enfermería Herediana (6), 12, 2, recuperado de: https://pdfs.semanticscholar.org/2a25/fe0e9db9f373549ddbc9bdd1740882065_ca3.pdf.
12. Flores, R., Jiménez, S., Pérez, S., Ramírez, P. y Vega, C.Z. (2007). Depresión y Ansiedad en estudiantes universitarios. Revista Electrónica de Psicología. UNAM Iztacala, volumen 10 número 2, paginas 94, documento recuperado de: http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num2/art6V10N2_jun07.pdf.
13. García Núñez Del Arco, C. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes Universitarios. Revista Liberabit, volumen 11 número 11, página consultada 64, documento recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100008
14. Goldberg, D., & Williams., P. (1988). A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor, UK: NFER-Nelson.
15. Hernández S., Fernández C., y Baptista L. (2014). Metodología de la Investigación. USA: McGraw-Hill.

16. Hurtado Ruiz María Teresa (2019). La funcionalidad familiar y su incidencia en la autoestima de los estudiantes del segundo año de Bachillerato de la unidad educativa “González Suarez” de la Ciudad de Ambato, provincia de Tungurah. Ecuador. [Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Ambato Ecuador], documento recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29464/2/Tesis%20Psicologia%20Ruiz%20Hurtado%20Mar%C3%ACa%20Teresa.pdf>
17. Jiménez Hernández, N., Cruz Miranda, J., & Romero Pascual, I. (2021). Abordaje de los estilos de crianza como herramienta para el Médico familiar durante la atención del adolescente. *Atención Familiar*, número 28, volumen 2, página 152, documento recuperado de: <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78806>.
18. Levav, I. (1992). *Temas de Salud Mental en la Comunidad*. Washington D.C: Organización Panamericana de Salud.
19. Mallma, N. (2014). *Relaciones Intrafamiliares y dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior de Lima Sur*. [Tesis de pregrado Universidad Autónoma del Perú], documento recuperado de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/96/1/MALLMA%20FERNANDEZ.pdf>.
20. 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, 393. <https://doi.10.22201/eneo.23958421e.2018.4.545>.
21. Matejevic, M., Jovanovic, D., & Ilic, M. (2015). Patterns of family functioning and parenting style of adolescents with depressive reactions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 185, 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.460>
22. Minuchin, S. (1983). *Familias y terapia familiar*: Gedisa. Buenos Aires, Argentina

23. 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. *Psicología. Avances de La Disciplina*, 8(2), 37- 46, recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297232756003>.
24. Núñez, P. (2016). La dependencia emocional y su relación con la funcionalidad familiar. [Tesis de pregrado. Universidad Técnica de Ambato Ecuador]. recuperado de: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24146/2/N%c3%ba%c3%blaz%20Alvarado%20Patricia%20Gabriela.pdf>.
25. Olson, D., Russell, C. y Sprenkle, D. (1985). Escalas de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES III. Minnesota: Estados Unidos.
26. Olson, D.H. (2000). Circumplex model of Marital and Family Systems, *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
27. Organización Panamericana de la Salud (OPS 2023). Día Mundial de la Salud Mental, recuperado el 12 de diciembre del 2023, disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2023>
28. Organización Mundial de la Salud (OMS 2023). Salud Mental como componente de la salud universal, documento consultado el 17 de diciembre del 2023, disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49513>
29. Ortiz, D. (2008). *La terapia Familiar Sistémica*. Quito: AbyaYala/Universidad Politécnica Salesiana.
30. Otzen T, y Manterola C. (2017) *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Chile: editores Centro de Investigaciones Biomédicas.

31. Palma I, Aceituno R, Duarte F, Valenzuela P, Asún R, Canales M. (2020). Primer informe de primeros resultados: desestabilización, fragilidad e incertidumbre económica y crisis del estado de ánimo al vivir en la pandemia. UNESCO: Chile.
32. Parra Márquez Jahayra. Quispe Gómez Claudia Male. (2021). La funcionalidad familiar y la salud mental de los estudiantes de 3° y 4° año de la Facultad de Enfermería UNSA durante la pandemia por el Covid-19. Arequipa Perú. [Tesis de licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de San Agustín], documento recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12791>
33. Rangel J., Valerio L., Patiño J. & García M. (2004). Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. Revista de la Facultad de Medicina UNAM, volumen 47, número 1, página 27, documento recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un041g.pdf>
34. Reyes Narváez Silvia Elizabet; Oyola Canto María Santos. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Revista Scielo Perú. (13), 2, 4, documento recuperado de: <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>.
35. Rivadeneira, J. (2013). El Funcionamiento familiar, los estilos parentales y el estímulo al desarrollo de la teoría de la mente efectos en criaturas sordas y oyentes [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Valencia España]. recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2013/hdl_10803_117201/jrv1de1.pdf
36. Ruiz Balvin, M. (2015). Funcionalidad familiar y afrontamiento en estudiantes universitarios. Temática Psicológica. (11), 11,53, recuperado de: <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2015.n11.817>.
37. 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. <http://doi.228-237.10.1016/j.neuarg.2021.08.005>.

DATOS DE LOS AUTORES.

- 1. Maira Rosalia Flores Peña.** Doctora en Ciencias de la Educación. Maestra en Educación. Maestra en Docencia e Investigación Educativa, especialista en Tanatología, Resiliencia e Inclusión Educativa, Diplomada en Logoterapia y Análisis Existencial, y Licenciada en Psicología. Catedrática e investigadora en la Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica Bahía de Banderas (México). Profesora en las Licenciaturas en Psicología y Ciencias de la Educación. Correo electrónico: dramairaflores@uan.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1326-2635>
- 2. Carlos Antonio Navarrete Cueto.** Doctor en Ciencias de la Educación. Maestro en Terapia Familiar Sistémica. Maestro en Docencia e Investigación Educativa, especialista en Ciencias Sociales, Especialista en Educación Basada en Competencias, Licenciado en Psicología Clínica, Licenciado en Psicología Educativa. Licenciado en Ciencias Sociales. Catedrático e investigador en la Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica Bahía de Banderas (México). Profesor en las Licenciaturas en Psicología y Ciencias de la Educación y de la Maestría en Terapia Sistémica. Correo electrónico: drcarlosnavarrete@uan.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-52892854>
- 3. Celia Tonanzin Araiza López.** Maestra en Educación Superior. Especialidad: Diseño Curricular. Docente de Tiempo Completo. Nivel Superior adscrito a la Universidad Autónoma de Nayarit. Unidad Académica Bahía de Banderas (México), catedrática de la Licenciatura en Psicología y Ciencias de la Educación. Correo electrónico: celia.arraiza@uan.edu.mx

RECIBIDO: 4 de enero del 2024.**APROBADO:** 31 de enero del 2024.