



UNIVERSIDAD DE JAÉN  
*Centro de Estudios de Postgrado*

Trabajo Fin de Máster

# RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN.

**Alumno/a:** Tapias García, Klever Antonio

**Tutor/a:** Prof. D. Pedro Ángel Palomino Moral  
**Dpto:** Centro de Estudios de Postgrado

**Junio, 2019**

***Declaración de autoría:***

Todas las personas firmantes han participado en la concepción, el diseño del trabajo y en la elaboración de este artículo. Específicamente Klever Antonio Tapias García realizó la revisión de la literatura, la recogida de datos, la redacción del artículo, el análisis estadístico y la interpretación de los resultados; Pedro A. Palomino Moral dirigió y coordinó el desarrollo del proyecto y efectuó la revisión crítica del artículo. Todos los autores han revisado todos los aspectos que integran el manuscrito y han aprobado la versión final.

Los firmantes garantizamos que todos los aspectos que integran el manuscrito.

***Financiación:***

«Sin financiación».

***Agradecimientos:***

A los profesores de las facultades y a los estudiantes de la Universidad de Jaén, en la colaboración y el apoyo brindado para la recogida de información y en el logro del trabajo de campo.

***Conflictos de intereses:***

No existen conflictos de interés.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Analizar la relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida en jóvenes universitarios.

**MÉTODOS:** Estudio descriptivo transversal univariado y bivariado sobre una muestra aleatoria de 194 estudiantes de la universidad de Jaén, España. La información se obtuvo mediante dos instrumentos, uno evalúa el funcionamiento familiar (medido por el test Apgar Familiar), el segundo evalúa los estilos de vida en estudiantes universitarios (medido por el test PLQ-r) y además, se recogieron variables sociodemográficas y presencia de estilos de vida relevantes como ejercicio físico, presencia de consumo de tabaco y alcohol en el medio familiar y amigos de los estudiantes. Los cuestionarios fueron autoadministrados en formato papel de forma presencial. La información se obtuvo mediante el pase del cuestionario de forma autoadministrada en el aula. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial mediante el software estadístico IBM SPSS para Windows, versión 25.0.

**RESULTADOS:** Se encuentra una relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida de los estudiantes universitarios. ( $r=0.284$ ,  $p<0.0001$ ). La dinámica familiar de los estudiantes universitarios estuvo representada en un 79.9% por una funcionalidad familiar normal. Las prácticas de actividad física en los padres (52.06%) y amigos (84.16%) son mayores frente a otro tipo de variables como fumar (padres= 33.58%, amigos=38.14%), beber (padres= 22.71%, amigos=65.98%) y consumir algún tipo de droga (padres= 3.09%, amigos= 45.87%). Se encontraron diferencias significativas con las variables sexo ( $t=16.72$ ,  $p = 0.007$ ), el rendimiento académico ( $r=0.221$ ,  $p = 0.002$ ) y el nivel socio-económico de los padres ( $r=0.284$ ,  $p = 0.001$  para padres y  $r= 0.203$ ,  $p= 0.005$  para madres) en relación a los estilos de vida de los estudiantes. En el modelo de regresión lineal múltiple, las variables sexo y edad se tuvieron en cuenta como predictoras de buenas prácticas saludables, teniendo diferencias para el sexo, que en el caso de las mujeres estuvo por encima de una unidad a comparación de los hombres. Los instrumentos poseen un índice de confiabilidad interna (alfa de Cronbach) de 0.699 para el PLQ-r y 0.703 para el Apgar familiar.

**CONCLUSIÓN:** Los resultados entre la relación familiar y los estilos de vida apoyan la importancia de la familia y la institución familiar sobre la conformación de los estilos de vida y su importancia promotora de salud para el abordaje de prácticas sanitarias y para futuras investigaciones en el campo de la salud familiar con la población joven universitaria.

**Palabras clave:** Estilos De Vida, Conductas Saludables, Jóvenes, Adulto Joven, Funcionamiento Familiar, Dinámica Familiar.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To analyse the relationship between family functioning and lifestyles in young undergraduate students.

**METHODS:** Univariate and bivariate cross-sectional descriptive study of a random sample of 194 students from the University of Jaén, Spain. The information was obtained by means of two instruments, the first one evaluates family functioning (measured by the Family Apgar test), the second evaluates lifestyles in undergraduates (measured by the PLQ-r test) and in addition, sociodemographic variables were collected and the presence of relevant lifestyles such as physical exercise, the presence of tobacco and alcohol consumption in the family environment and friends of the students. The questionnaires were self-administered in paper format in person. The information was obtained by passing the questionnaire self-administered in the classroom. The data were analyzed by using descriptive and inferential statistics using IBM SPSS statistical software for Windows, version 25.0.

**RESULTS:** A statistically significant relationship is found between family functioning and the lifestyles of undergraduate students. ( $r=0.284$ ,  $p<0.0001$ ). The family dynamics of the undergraduates were represented in 79.9% by a normal family functionality. The physical activity practices of parents (52.06%) and friends (84.16%) are greater compared to other variables such as smoking (parents=33.58%, friends=38.14%), drinking (parents=22.71%, friends=65.98%) and consuming some type of drug (parents=3.09%, friends=45.87%). Significant differences were found with the variables: sex ( $t=16.72$ ,  $p = 0.007$ ), academic performance ( $r=0.221$ ,  $p = 0.002$ ) and the socio-economic level of the parents ( $r=0.284$ ,  $p = 0.001$  for fathers and  $r= 0.203$ ,  $p= 0.005$  for mothers) in relation to the lifestyles of the students. In the multiple linear regression model, the variables sex and age were taken into account as predictors of good healthy practices, having differences for sex, which in the case of women was above one unit compared to men. The instruments have an internal reliability index (Cronbach alpha) of 0.699 for PLQ-r and 0.703 for family Apgar.

**CONCLUSION:** The results between the family relationship and lifestyles support the importance of the family and the family institution on the conformation of lifestyles and its importance as a health promoter for the approach to health practices and for future research in the field of family health with the young university population.

**Key words:** Life Styles, Healthy Behaviors, Youths, Young Adult, Family Functioning, Family Dynamic.

## INTRODUCCIÓN

Durante el siglo XX ha quedado establecido el papel de los determinantes sociales y los estilos de vida como factores explicativos de la salud de la población haciendo referencia a los entornos sociales y los comportamientos habituales y cotidianos que caracterizan el modo de vida de un individuo y que suelen ser estables en el tiempo bajo patrones de comportamiento que incluyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí <sup>1,2</sup>

La importancia de las enfermedades no transmisibles relacionadas con el estilo de vida de las personas es incuestionable; de 56.9 millones de muertes en el mundo en 2016, 40.5 millones (el 71%) se debieron a enfermedades no transmisibles (ENT), de estas, las cuatro enfermedades no transmisibles principales son enfermedades cardiovasculares, cánceres, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. La carga de estas enfermedades está aumentando desproporcionadamente entre los países y las poblaciones que mantienen estas conductas ya que constituyen los principales factores de riesgo de estas enfermedades como el desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, el consumo de tabaco y de alcohol, no dormir el tiempo necesario o llevar a cabo comportamientos inseguros. Estos factores de riesgo incrementan la probabilidad de desarrollar enfermedades, comorbilidades e incluso la mortalidad <sup>3-6</sup>.

Uno de los modelos explicativos de la compleja interacción de los entornos sociales y las conductas individuales en salud ha sido propuesto por Dahlgren y Whitehead bajo su concepción de los determinantes sociales en salud. Este modelo pretende describir cómo los individuos están dotados de factores de riesgo como la edad, el sexo y la carga genética en relación con sus estilos de vida personal, en donde influye el entorno, la situación económica, las barreras financieras y las redes sociales como la

familia y/o amigos en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa<sup>7,8</sup>.

La familia es el núcleo de influencia sociocultural del individuo en la cual se manifiestan diversos aspectos que incluyen valores, creencias y actitudes, además de diversas prácticas sociales tales como la lengua, el hábitat, el vestido y la alimentación. Estos hábitos y costumbres adquiridos en el ámbito familiar, puede verse afectados por los cambios que ocurren en los contextos sociales del sujeto (escuela, amigos, barrio, universidad, etc.)<sup>9,10</sup>.

Para los estudiantes universitarios, la familia y la satisfacción con la vida son dos dimensiones determinantes en su evaluación del bienestar, considerando que las relaciones familiares, la comunicación, la franqueza y la toma de decisiones dentro de la familia son elementos importantes para la satisfacción de los jóvenes<sup>11</sup>.

La literatura sobre la relación entre familia y estilos de vida proporciona información en diversos temas que van desde revisiones realizadas en población infantil<sup>12</sup> o adolescente sobre obesidad en relación al ejercicio físico<sup>13</sup>, etc., desarrollo y validación de cuestionarios en relación a la familia y sus determinantes sociales e intervenciones que evalúan el apoyo de la familia para el fomento de estilos de vida saludables en la infancia, adolescencia y la juventud<sup>14</sup>, como el desarrollo de visitas domiciliarias para la prevención de obesidad e incluso el uso de la TIC para promover el bienestar familiar<sup>15-19</sup>.

La investigación apoya la importancia del rol de los padre en los ciclos tempranos de la vida en donde logran ejercer una influencia sobre los jóvenes sobre sus aspectos personales, de recursos, de las fuentes sociales e incluso de apoyo sanitario<sup>20,21</sup>.

Los estilos de vida de los padres como determinantes en la salud de los niños y la importancia de la participación activa de ellos en las acciones de salud para la prevención de factores de riesgo y promoción de comportamientos saludables<sup>22-24</sup>.

La relación entre dinámica familiar y estilos de vida es importante para estudiar, comprender e identificar aquellos factores que tienen una mayor relación con la adopción de cambios presentes en su contexto, según la interacción de los sentimientos (felicidad, tristeza, miedo, gratitud, etc.), las habilidades (negociación, empatía, observación, etc.), las destrezas (para el logro de objetivos) que los responsables de la familia tienen en la educación de sus hijos para la garantía y la promoción de estilos de vida saludables.<sup>20,25</sup>.

Es por ello, que la siguiente investigación pretende analizar la relación existente entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida en jóvenes universitarios.

## **MÉTODOS**

### **Población**

Se realizó un estudio transversal dirigido con estudiantes de grado de la Universidad de Jaén, Andalucía, España. Se seleccionaron a los estudiantes matriculados en las seis facultades de la Universidad de Jaén (Facultades: Escuela Politécnica Superior de Jaén, Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Experimentales, Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación e Facultad de Trabajo Social). La población de referencia está compuesta por estudiantes de grado es de 12.948 para el curso 2018-2019.

### **Muestreo**

El muestreo fue de tipo probabilístico, por conglomerados bietápico no proporcional; las unidades primarias están constituidas por las facultades/centros de la Universidad de Jaén y las unidades secundarias estarán constituidos por los estudiantes agrupados en grupos/clase. El tamaño de la muestra se calculó con el programa Epidat 4.2<sup>26</sup>, y se estimó una potencia del 80% suficiente para detectar un coeficiente de correlación mínimo de 0.20 y un nivel de confianza de un 95 % obteniendo 193 estudiantes.

### **Cuestionarios**

Los datos se recolectaron a través de dos cuestionarios autoadministrados en formato papel de manera presencial: el test de estilos de vida personales modificado (PLQ-r), el test de funcionamiento familiar (Apgar Familiar) además de recoger variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel socio-económico) y la presencia de estilos de vida relevantes como ejercicio físico, presencia de consumo de tabaco y alcohol en el medio familiar y amigos de los estudiantes. El instrumento APGAR consta de 5 componentes de la función familiar: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad



y capacidad resolutive. La versión española posee 05 preguntas con tres opciones de respuestas en una escala de tipo Likert, donde: 'casi nunca = 0', 'a veces = 1' y 'casi siempre = 2'. Las puntuaciones pueden oscilar de 0 a 10 y se especifica en 03 niveles de clasificación: de 0 a 3 = disfunción grave, de 4 a 6 = disfunción ligera y funcionamiento normal de 7 a 10 puntos. En la validación española la fiabilidad test-retest es de 0,86 y presentó consistencia interna buena, con alfa de Cronbach 0,84.<sup>27-29</sup>. El cuestionario de estilo de vida personal (PLQ) que mide los estilos de vida en estudiantes universitarios. El cuestionario ha sido validado para la población universitaria española (PLQ-r) está compuesto por 27 ítems para las chicas y 26 para los chicos, porque la pregunta 22 del cuestionario se dirige sólo a las chicas. El cuestionario debe contestarse con una escala tipo Likert de 1 a 4, donde la opción 1 significa nunca y 4 siempre. El rango de puntuación del cuestionario va de 27 a 108 puntos para las chicas y de 26 a 104 para los chicos, de modo que una mayor puntuación indica un estilo de vida más saludable y positivo. La validación española presenta una consistencia interna aceptable y fiabilidad test-retest de 0,823 para las chicas con un IC 95% de 0,598 - 0,922 y para los chicos de 0,956 con IC 95% de 0,316 – 0,997<sup>30</sup>. Para a análisis estadística, las puntuaciones de los ítems 7, 13, 14, 16, 17, 20, 26 y 27 deben revertirse<sup>31,32</sup>.

### **Análisis estadístico**

Para el procesamiento y análisis de los datos se empleó el IBM SPSS para Windows, versión 25.0<sup>33</sup>. Se ha llevado un análisis descriptivo en todas las variables sociodemográficos de los participantes. Para el análisis de las variables cuantitativas como los estilos de vida de los estudiantes universitarios (PLQ-r) y dinámica familiar (Apgar Familiar) se usaron estadísticos de tendencia central y dispersión. Los sujetos de clasificaron según la funcionalidad familiar (Apgar Familiar) se clasificó según sus

tres puntos de corte para identificar la proporción en los participantes en cada uno de ellos. Se calcularon las correlaciones de Pearson bivariados entre las variables funcionamiento familiar y estilos de vida además de la edad y nivel socio-económico en relación a los estilos de vida de los estudiantes. Se usó el estadístico T-Student entre el sexo y el PLQ-r. Las variables sexo y edad se usaron como variables de control para el sesgo de confusión y se llevó a cabo un análisis de regresión lineal múltiple por pasos considerando las variables medidas en el estudio. Finalmente se midió el coeficiente de fiabilidad de los instrumentos utilizados mediante el estadístico alfa de Cronbach para la población estudiada.

Esta investigación obtuvo la aprobación del comité de ética de la universidad de Jaén.

## RESULTADOS

Se obtuvo una muestra de  $n=194$  sujetos que representa más del 100% de la muestra teórica calculada. El 78,9% pertenece al grupo de edad de 18-22 años. Un 40,7 % de los encuestados son hombres y un 59,3% son mujeres. A la aleatorización, las 4 facultades fueron la Facultad de Ciencias de la Salud con un 24,74% de las encuestas, la Facultad de Ciencias Experimentales con un 17,01 % de las encuestas, la Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas con un 36,59% de las encuestas y la Escuela Politécnica Superior de Jaén con un 21,64% de las encuestas (Tabla 1).

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudiantes de grado de la Universidad de Jaén.**

	<i>n (194)</i>	<i>(%)</i>
<b>Edad (años)</b>		
< 18	3	(1,5)
18-22	153	(78,9)
23-26	33	(17,0)
> 26	5	(2,6)
<b>Sexo de la muestra</b>		
Hombres	79	(40,7)
Mujeres	115	(59,3)
<b>Titulación de grado</b>		
Administración y Dirección de Empresas	29	(14,9)
Ciencias ambientales	17	(8,8)
Biología	16	(8,2)
Derecho	28	(14,4)
Enfermería	48	(24,7)
Finanzas y Contabilidad	14	(7,2)
Ingeniería Informática	15	(7,7)
Ingeniería de Organización Industrial	27	(13,9)
<b>Procedencia socioeconómica del padre</b>		
Director con más de 10 asalariados	30	(15,5)
Director con 10 asalariados	30	(15,5)
Trabajador por cuenta propia	28	(14,4)
Trabajador cualificado de ocupaciones técnicas	42	(21,6)
Trabajador cualificado del sector primario	40	(20,6)
Trabajador no cualificado	17	(8,8)
No sabe/no contesta	7	(3,6)
<b>Procedencia socioeconómica de la madre</b>		
Directora con más de 10 asalariados	22	(11,3)
Directora con menos 10 asalariados	27	(13,9)
Trabajadora por cuenta propia	23	(11,9)
Trabajadora cualificada de ocupaciones técnicas	19	(9,8)
Trabajadora cualificada del sector primario	41	(21,1)
Trabajadora no cualificada	50	(25,8)
No sabe/no contesta	12	(6,2)
<b>Función familiar</b>		
Disfunción grave	7	(3,6)
Disfunción ligera	32	(16,5)
Funcionamiento normal	155	(79,9)

En relación a los estilos de vida de los padres, un 60,82% de ellos no fuma, sin embargo, los padres fuman más con un 20,10% que las madres 13,48%. Una proporción elevada de padres de estudiantes no consumen más de dos bebidas al día con un 61,86%. Respecto a la práctica de actividad física regular de tres veces por semana lo realizan padres y madres con un 26,29% siendo más predominante en los padres con un 14,95% que en las madres con un 10,82%, aunque ninguno de ellos lo realice en un 47,94%, a su vez, ninguno de ellos consume drogas en un 96,91%.

En relación a los estilos de vida de los amigos, un 58,76% de ellos no fuma, aunque un 19,07% lo consuman poco o la mayoría de veces. Respecto al consumo de más de dos bebidas al día solo pocos de ellos lo hacen con un 40,72%. Las prácticas de actividad física tres veces por semana solo en un 28,35% lo realiza en su mayoría y un 60,31% de ellos lo hacen pocas veces por semana. Al consumo de drogas, aunque un 36,69% lo realice pocas veces un 54,12% de ellos no lo hace.

Se observó una correlación baja y significativa entre las variables funcionamiento familiar (Apgar familiar) y los estilos de vida medidos (PLQ-r). Los resultados según el estadístico de Pearson muestran un valor de 0,284 entre la relación de la dinámica familiar y los estilos de vida en la población universitaria con una significación estadística de ( $p < 0.001$ ) (Tabla 2).

<b>Tabla 2. Coeficiente de correlación entre el Funcionamiento familiar y los estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Jaén.</b>			
	<i>n</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	<i>Valor p (Significación estadística*)</i>
<i>Apgar Familiar</i>	194	0.284	0.0001
<i>PLQ-r</i>	194	0.284	0.0001

\**Valor de  $p \leq 0.05$*

A la correlación usando el coeficiente de Pearson para las variables rendimiento académico y nivel socio-económico se encuentran relaciones estadísticamente significativas con los estilos de vida entre el rendimiento académico ( $r=0.221$ ,  $p = 0.002$ ) y el nivel de socio-económico de los padres ( $r=0.235$ ,  $p = 0.001$  para padres y  $r= 0.203$ ,  $p= 0.005$  para madres).

Respecto de las diferencias entre los estilos de vida entre hombres y mujeres en jóvenes universitarios, se encontró diferencias significativas mediante el estadístico t-Student ( $p<0.05$ ) (Tabla 3).

<b>Tabla 3. Estadístico t-Student entre el sexo y los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad de Jaén.</b>			
		<i>PLQ-r</i>	
	<i>n (194)</i>	<i>t-Student</i>	<i>Valor p (Significación estadística*)</i>
<i>Hombres</i>	79	75,518	0.0001
<i>Mujeres</i>	115	131,043	0.0001

*\*Valor de  $p \leq 0.05$*

Finalmente se ha ajustado un modelo de regresión lineal múltiple por el procedimiento stepwise para encontrar las mejores variables predictoras de las variables estilos de vida en los estudiantes universitarios.

El análisis efectuado pone de manifiesto que, del conjunto de variables estudiadas solo el sexo tiene una capacidad de predecir el estilo de vida. El modelo quedaría finalmente con los parámetros asociados al punto de origen (78.025) para el sexo (3.105, Beta estándar de 0.194) (Tabla 4).

<b>Tabla 4. Coeficiente de correlación múltiple entre los estilos de vida de los estudiantes universitarios con las variables sexo y edad.</b>			
	<i>Coefficiente no estandarizado*</i>	<i>Beta estandarizada</i>	<i>Valor p (Significación estadística*)</i>
<i>Sexo</i>	3.105	0,194	0.007
<i>Edad</i>	0.043	0,043	0.555

*\*Valor contante: 78.025*

Finalmente, la fiabilidad interna de los instrumentos utilizados posee un índice de confiabilidad interna (alfa de Cronbach) de 0.699 para el instrumento de estilos de vida

en estudiantes universitarios (PLQ-r) y 0.703 para el instrumento de funcionalidad familiar (Apgar familiar).

## DISCUSIÓN

El estudio de los factores de los determinantes sociales de la salud para comprender los complicados mecanismos de influencia en la conformación de los estilos de vida que inciden en la cadena causal de las enfermedades no infecciosas es un objetivo de gran importancia de la sociedad en nuestro tiempo<sup>34</sup>. La funcionalidad familiar y la procedencia socio-económica de las personas influyen el modo de vivir y la adopción de diferentes estilos de vida más o menos adaptativos y saludables<sup>35</sup>.

Nuestro estudio, aporta un perfil de la procedencia socioeconómica muy similar a la de otros estudios, encontrando para el nuestro a estudiantes universitarios que pertenecen según su vínculo familiar (padre-madre) entre un 31% y 25.2% a clase alta, un 56.6% y 42.8% a clase media y un 8.8% y 6.2% a clase baja, con un predominio a una clase socio-económica media además de una feminización de la universidad con un 56% de mujeres que la integran<sup>36,37</sup>.

Existen diferencias porcentuales significativas en la familia de los estudiantes universitarios, encontrando para los estilos de vida de padres y madres un no consumo de tabaco con un 60.82%, no consumo de alcohol con un 61.86%, y la práctica de actividad física con un 52.06%, obteniendo resultados similares al de otros estudios en donde apoyaron la idea en la que la formación de los padres, y en especial la de la madre, tiene una influencia significativa en el estado nutricional de los hijos y, aunque esta relación se dé con mayor predominancia en edades tempranas, pueden llegar a ser efectivas en las practicas alimentarias de sus hijos al crecer<sup>38</sup>.

La funcionalidad familiar se enmarca dentro del circulo social de los jóvenes universitarios, desde la capacidad de utilizar los recursos intra y extra familiares, en la cooperación de la familia en la toma de decisiones, en el desarrollo de la madurez

física, mental y emocional de los individuos, en las relaciones afectivas entre los miembros de la familia y en el compromiso para las necesidades que la familia demande, por ello, en este estudio el indicador más importante para valorar la funcionalidad familiar se condensa en el cuestionario Apgar Familiar, encontrando en la muestra estudiada con un 80% a los estudiantes que pertenecen a una familia normo-funcional.<sup>39</sup>.

El resultado fundamental de este estudio es la relación débil pero significativa entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida, esto representa un apoyo de la relación de estas dos variables con los estilos de vida y la importancia de la familia y en la formación de prácticas saludables en los estudiantes universitarios al formar parte de las dimensiones colectivas y sociales con los que interactúan los individuos en su entorno, sin embargo, hay que tener en cuenta los hallazgos de otros estudios que relacionen los estilos de vida con otro tipo de variables (apoyo social<sup>40</sup>, bienestar psicológico<sup>41</sup>, etc.), ya que los estilos de vida están mediados por diferentes factores que al igual que el funcionamiento familiar, logran una relación con los comportamientos de promoción de salud y que al ser estadísticamente significativos, pueden llegar a persistir en el tiempo a través de las generaciones futuras<sup>42</sup>.

El modelo de regresión lineal múltiple obtenido permite apoyar que la variable sexo permite predecir estilos de vida saludable. En este estudio se pone en manifiesto que las mujeres presentan mejores estilos de vida que los hombres aunque, en comparación con otros estudios, se ha encontrado que los hombres presentan mejores prácticas saludables al incluir dentro de su práctica diaria mejores hábitos alimenticios, mejor calidad de sueño y menor estrés percibido en sus estilos de vida comparado con las mujeres<sup>43</sup>.



Una de las limitaciones del estudio, es que es un estudio transversal y no es posible establecer la relación causal entre las variables. Si bien, se apoya la asociación causal entre las dos variables, no es posible establecer el sentido de la relación dado que el proceso de socialización, educación de la familiar en general, se inicia en las edades temprana de la vida y el sentido de esta relación podría ser desde la influencia de la funcionalidad familiar hacia la adopción de estilos de vida. El carácter local de nuestro estudio limita la validez externa del mismo a poblaciones similares de nuestro entorno socio-cultural. Aunque se controlaron las variables edad y sexo de los estudiantes como variables de control de sesgo de confusión, en futuras investigaciones se deberían tener en cuenta las estudiadas y otro tipo de variables que puedan influir en los resultados.

La familia como pilar social de las personas, es fundamental para la creación y formación de estilos de vida en la población universitaria, ya que los estudiantes perciben en su ambiente familiar, la importancia que sus padres le dan al estudio en casa, la confianza de la familia en sus capacidades y habilidades, además del sostenimiento económico de los estudiantes que determina su círculo social y cultural limitando o favoreciendo su desarrollo personal y educativo<sup>44</sup>.

El análisis entre la relación familiar y los estilos de vida en este estudio apoyan la aplicación del vínculo en los estudiantes universitarios debido a que la predisposición a las malas conductas en salud puede estar mediada por el rol que desempeñe la familia, la cual podría ser generadora de prácticas saludables en los estudiantes o una barrera para la adquisición de hábitos en salud<sup>45</sup>.

La salud de los estudiantes universitarios es una cuestión de indudable interés en el ámbito de la salud público. Este estudio destaca la relación entre la funcionalidad

familiar y los estilos de vida en una etapa de la vida, donde debe ser prioritaria las intervenciones en el medio universitario para que los estudiantes tomen conciencia de su propio estilo de vida y de los factores que condicionan las decisiones sobre su propia salud en el marco de la promoción de la salud, entre otras razones, porque se hace necesario conocer los principales factores explicativos de la salud de las personas adultas relacionados con alimentación saludable, consumo de drogas y ejercicio físico<sup>46</sup>.

Se hace necesario también el estudio y consideración de la cuestión de género en el los estilos de vida los jóvenes universitarios<sup>47</sup>, además de posibles estrategias diferenciales de intervención basadas en la cuestión de género reflejando la oportunidad en la práctica sanitaria para el abordaje integral de las personas concentrando sus esfuerzos en la identificación, tratamiento y prevención de los estilos de vida insanos y los problemas asociados a estos no solo desde la práctica clínica sino desde otras áreas (sociales, emocionales, etc.) que serían los aportes de futuras investigaciones en este campo de la salud familiar en la población joven universitaria y el incentivo para la creación políticas de salud públicas dentro de las instituciones educativas o socio-sanitaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*. 2010;15(1). Accessed 3/14/2019 8:00:48 AM.
2. Soto LFL, Torres ICS, Arévalo MTV, Cardona JAT, Sarria AR, Polanco AB. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: Satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*. 2010;5(12). Accessed 3/14/2019 8:01:35 AM.
3. World Health Organization. Global health risks : Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. . 2009;1(1):1.
4. Chau C, Saravia JC. Conductas de salud en estudiantes universitarios limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*. 2016;41(1). Accessed 3/14/2019 8:02:19 AM.
5. Steptoe A, Wardle J. Health behaviour, risk awareness and emotional well-being in students from eastern europe and western europe. *Soc Sci Med*. 2001;53(12):1621-1630. Accessed 4/8/2019 1:37:43 PM.
6. Resnick MD, Bearman PS, Blum RW, et al. Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study on adolescent health. *JAMA*. 1997;278(10):823-832. Accessed 4/8/2019 1:36:14 PM.
7. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. *Stockholm: Institute for future studies*. 1991. Accessed 6/11/2019 8:08:28 AM.

8. Arredondo A, Meléndez V. Modelos explicativos sobre la utilización de servicios de salud: Revisión y análisis. *Salud pública de México*. 1992;34(1). Accessed 6/11/2019 8:06:00 AM.
9. Macias AI, Gordillo LG, Camacho EJ. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*. 2012;39(3):40-43. Accessed 3/14/2019 8:05:14 AM.
10. Herrera Santí PM. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista cubana de medicina general integral*. 1997;13(6):591-595. Accessed 3/14/2019 8:04:24 AM.
11. Banda Castro AL, Morales Zamorano MA. Calidad de vida subjetiva en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 2012;17(1). Accessed 3/14/2019 8:03:49 AM.
12. Redsell SA, Edmonds B, Swift JA, et al. Systematic review of randomised controlled trials of interventions that aim to reduce the risk, either directly or indirectly, of overweight and obesity in infancy and early childhood. *Maternal & child nutrition*. 2016;12(1):24-38. Accessed 4/7/2019 8:28:05 AM.
13. Foster C, Moore J, Singletary C, Skelton J. Physical activity and family-based obesity treatment: A review of expert recommendations on physical activity in youth. *Clinical obesity*. 2018;8(1):68-79. Accessed 4/7/2019 8:26:47 AM.
14. Gadhoke P, Pemberton S, Foudeh A, Brenton BP. Development and validation of the social determinants of health questionnaire and implications for "Promoting food

security and healthy lifestyles” in a complex urban food ecosystem. *Ecol Food Nutr.* 2018;57(4):261-281. Accessed 6/11/2019 8:20:00 AM; 6/11/2019 8:20:00 AM.

15. Rodrigo MJ, Máiquez M, García M, et al. Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. . 2004. Accessed 4/7/2019 8:23:45 AM.

16. Hayes JF, Fitzsimmons-Craft EE, Karam AM, Jakubiak J, Brown ML, Wilfley DE. Disordered eating attitudes and behaviors in youth with overweight and obesity: Implications for treatment. *Current obesity reports.* 2018;7(3):235-246. Accessed 4/7/2019 8:27:23 AM.

17. Trilar J, Kos A, Jazbinsek S, Jensterle L, Stojmenova Duh E. ICT to promote well-being within families. *Sensors (Basel).* 2018;18(9):10.3390/s18092760. doi: E2760 [pii].

18. Wieland ML, Hanza MM, Weis JA, et al. Healthy immigrant families: Randomized controlled trial of a family-based nutrition and physical activity intervention. *American Journal of Health Promotion.* 2018;32(2):473-484. Accessed 6/11/2019 8:19:25 AM.

19. Ha AS, Ng JY, Lonsdale C, Lubans DR, Ng FF. Promoting physical activity in children through family-based intervention: Protocol of the “Active 1 FUN” randomized controlled trial. *BMC Public Health.* 2019;19(1):218. Accessed 6/11/2019 8:23:10 AM.

20. Ruiz-Zaldibar C, Serrano-Monzó I, Mujika A. Parental competence programs to promote positive parenting and healthy lifestyles in children: A systematic review. *Jornal de Pediatria (Versão em Português).* 2018;94(3):238-250. Accessed 4/7/2019 8:26:09 AM.

21. Faber A, Dube L, Knaeuper B. Attachment and eating: A meta-analytic review of the relevance of attachment for unhealthy and healthy eating behaviors in the general population. *Appetite*. 2018;123:410-438. Accessed 4/7/2019 8:28:37 AM.
22. Markova AI, Liakhovich AV, Gutman MR. Parental life style as a determinant of children's health. *Gig Sanit*. 2012;(2)(2):55-61.
23. Davison KK, Lawson HA, Coatsworth JD. The family-centered action model of intervention layout and implementation (FAMILI) the example of childhood obesity. *Health promotion practice*. 2012;13(4):454-461. Accessed 6/11/2019 8:33:36 AM.
24. Garcia-Huidobro D, Puschel K, Soto G. Family functioning style and health: Opportunities for health prevention in primary care. *Br J Gen Pract*. 2012;62(596):e198-203. Accessed 6/11/2019 8:31:47 AM. doi: 10.3399/bjgp12X630098 [doi].
25. Cardona MG, López JP, Acevedo PA, García VF. Dinámica familiar y su relación con hábitos alimentarios. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*. 2008(27):9-46. Accessed 3/14/2019 8:05:51 AM; 3/14/2019 8:05:51 AM.
26. Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia, España, Organización Panamericana de la salud (OPS-OMS), Universidad CES C. Epidat: Programa para análisis epidemiológico de datos. . . Julio 2016.;4.2(1).
27. Castilla HA, Caycho TP, Shimabukuro M, Valdivia AA. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la escala APGAR-familiar en adolescentes de lima. *Propósitos y Representaciones*. 2014;2(1):49-78. Accessed 4/7/2019 8:58:54 AM.

28. Suarez Cuba MA, Alcalá Espinoza M. APGAR familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista médica la Paz*. 2014;20(1):53-57. Accessed 4/7/2019 8:59:46 AM.
29. Bellón J, Delgado A, Luna JdD, Lardelli P. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar apgar-familiar. *Aten Primaria*. 1996;18(6):289-296. Accessed 4/7/2019 9:00:42 AM.
30. Da Silva H. Validación del cuestionario estilos de vida personal en población universitaria española: Universidad de jaén. . 2018;1(1):1.
31. Brown N, Muhlenkamp A, Fox L, Osborn M. The relationship among health beliefs, health values, and health promotion activity. *West J Nurs Res*. 1983;5(2):155-163. Accessed 4/7/2019 9:06:10 AM.
32. Mahon NE, Yarcheski A, Yarcheski TJ. Psychometric evaluation of the personal lifestyle questionnaire for adolescents. *Res Nurs Health*. 2002;25(1):68-75. Accessed 4/7/2019 9:07:08 AM.
33. Armonk NIC. IBM corp. lanzamiento 2017. IBM SPSS statistics para windows, versión 25.0. . *IBM*. 2017;25.0.
34. Marmot M, Wilkinson R. *Social determinants of health*. OUP Oxford; 2005. Accessed 6/14/2019 4:40:16 AM.
35. Reyes S, Valderrama O, Ortega K, Chacón M. Funcionalidad familiar y estilos de vida saludables. asentamiento humano nuevo paraíso-distrito de pativilca, 2009. *Aporte Santiaguino*. 2010;3(2):214-221. Accessed 6/14/2019 4:42:14 AM.

36. Heydrich B, de Miguel J. La universidad española en un mundo globalizado: Los resultados. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*. 2004;105(1):133-191. Accessed 6/14/2019 5:02:50 AM.
37. Carmona CA. Familia, escuela y clase social: Sobre los efectos perversos de la implicación familiar. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*. 2014;7(2):395-409. Accessed 6/14/2019 5:13:13 AM.
38. Domínguez-Vásquez P, Olivares S, Santos J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de nutrición*. 2008;58(3):249-255. Accessed 5/27/2019 1:44:30 PM.
39. Palomino Y, Suárez M. Instrumentos de atención a la familia: El familiograma y el APGAR familiar. *RAMPA 2006; 1 (1): 48*. 2006;57. Accessed 6/11/2019 12:11:34 PM.
40. Sánchez MEG, Tejada HSR, Giove MA, Vargas DC. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *UCV-SCIENTIA*. 2010;2(2):73-81. Accessed 6/14/2019 5:33:07 AM.
41. Páramo, María de los Ángeles, Straniero CM, García CS, Torrecilla NM, Gómez EE. Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*. 2012;10(1):7-21. Accessed 6/14/2019 5:34:07 AM.
42. Ali S, Malik JA. Consistency of prediction across generation: Explaining quality of life by family functioning and health-promoting behaviors. *Quality of Life Research*. 2015;24(9):2105-2112. Accessed 5/27/2019 1:45:08 PM.



43. Olfert MD, Barr ML, Charlier CC, Greene GW, Zhou W, Colby SE. Sex differences in lifestyle behaviors among US college freshmen. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(3):482. Accessed 5/27/2019 1:45:40 PM.
44. Pacheco MC, Guzman Arteaga R. Comunicación familiar y desempeño académico en estudiantes universitarios. *Zona Próxima*. 2014(20). Accessed 5/27/2019 1:46:21 PM.
45. Aceijas C, Waldhäusl S, Lambert N, Cassar S, Bello-Corassa R. Determinants of health-related lifestyles among university students. *Perspectives in public health*. 2017;137(4):227-236. Accessed 5/27/2019 1:46:48 PM.
46. Valero Juan L, Saenz Gonzalez M. Estilos de vida relacionados con la salud en los jóvenes. *ATENCIÓN PRIMARIA*. 1998;21:55-55. Accessed 5/27/2019 1:47:20 PM.
47. Hernando Á, Oliva A, Pertegal MÁ. Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*. 2013;22(1):15-23. Accessed 6/14/2019 6:35:28 AM.

## ANEXO - TABLAS

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la población de estudiantes de grado de la Universidad de Jaén.**

	<i>n</i> (194)	(%)
<b>Edad (años)</b>		
< 18	3	(1,5)
18-22	153	(78,9)
23-26	33	(17,0)
> 26	5	(2,6)
<b>Sexo de la muestra</b>		
Hombres	79	(40,7)
Mujeres	115	(59,3)
<b>Titulación de grado</b>		
Administración y Dirección de Empresas	29	(14,9)
Ciencias ambientales	17	(8,8)
Biología	16	(8,2)
Derecho	28	(14,4)
Enfermería	48	(24,7)
Finanzas y Contabilidad	14	(7,2)
Ingeniería Informática	15	(7,7)
Ingeniería de Organización Industrial	27	(13,9)
<b>Procedencia socioeconómica del padre</b>		
Director con más de 10 asalariados	30	(15,5)
Director con 10 asalariados	30	(15,5)
Trabajador por cuenta propia	28	(14,4)
Trabajador cualificado de ocupaciones técnicas	42	(21,6)
Trabajador cualificado del sector primario	40	(20,6)
Trabajador no cualificado	17	(8,8)
No sabe/no contesta	7	(3,6)
<b>Procedencia socioeconómica de la madre</b>		
Directora con más de 10 asalariados	22	(11,3)
Directora con menos 10 asalariados	27	(13,9)
Trabajadora por cuenta propia	23	(11,9)
Trabajadora cualificada de ocupaciones técnicas	19	(9,8)
Trabajadora cualificada del sector primario	41	(21,1)
Trabajadora no cualificada	50	(25,8)
No sabe/no contesta	12	(6,2)
<b>Función familiar</b>		
Disfunción grave	7	(3,6)
Disfunción ligera	32	(16,5)
Funcionamiento normal	155	(79,9)

**Tabla 2. Coeficiente de correlación entre el Funcionamiento familiar y los estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Jaén.**

	<i>n</i>	<i>Coeficiente de correlación</i>	<i>Valor p (Significación estadística)</i>
<b>Apgar Familiar</b>	194	0.284	0.0001
<b>PLQ-r</b>	194	0.284	0.0001

**Tabla 3. Estadístico t-Student entre el sexo y los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad de Jaén.**

		<i>PLQ-r</i>	
	<i>n (194)</i>	<i>t-Student</i>	<i>Valor p (Significación estadística*)</i>
<i>Hombres</i>	79	75,518	0.0001
<i>Mujeres</i>	115	131,043	0.0001

**\*Valor de  $p \leq 0.05$**

**Tabla 4. Coeficiente de correlación múltiple entre los estilos de vida de los estudiantes universitarios con las variables sexo y edad.**

	<i>Coefficiente no estandarizado*</i>	<i>Beta estandarizada</i>	<i>Valor p (Significación estadística*)</i>
<i>Sexo</i>	3.105	0,194	0.007
<i>Edad</i>	0.043	0,043	0.555

**\*Valor contante: 78.025**