REVISTA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
VOLUMEN 13, NÚMERO 39 fasc. 2 julio-diciembre 2024 / ISSN: 2007-7149

CUIDADO DE LA SALUD Y CONDUCTAS DE RIESGO EN LA FAMILIA

HEALTH CARE AND RISK BEHAVIORS IN THE FAMILY

Nadia Navarro Ceja, Laura Evelia Torres Velázquez,

Patricia Anabel Plancarte Cansino, Adriana Garrido Garduño

Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Correspondencia: nadianace@gmail.com

Resumen

En la familia el cuidado de la salud es un aspecto importante en la crianza. El objetivo fue describir el cuidado de la salud y las conductas de riesgo de jóvenes universitarios y sus padres. Participaron 566 estudiantes de Psicología, quienes contestaron un cuestionario sobre el cuidado de la salud en las familias. Los estudiantes aseguran que tanto ellos como sus padres realizan conductas que fomentan el cuidado de su salud, como una adecuada alimentación, así como algunas conductas de riesgo como automedicarse y fumar. Sin embargo, para los jóvenes estas conductas que perjudican su salud no son factores de riesgo. Se resalta la importancia de la familia en la promoción y prevención de la salud, así como el aumento de conductas de riesgo en los jóvenes, pretendiendo que las investigaciones sobre el tema promuevan la realización de distintos programas de prevención de conductas de riesgo y calidad de vida.

Palabras clave: Familia; Cuidado de la Salud; Conductas de riesgo; Jóvenes; Estudiantes universitarios.

Abstract

In the family, health care turns out to be an important aspect of upbringing. The objective was to describe the health care and risk behaviors of university students and their parents. 566 Psychology students participated, who answered a questionnaire that evaluated health care in families. The students assure that both they and their parents carry out behaviors that promote health care such as having an adequate diet, as well as some negative behaviors such as self-medication and smoking, however, for young people these behaviors that harm their health are not considered by them as risk factors. It is worth highlighting the importance of the family in the promotion and prevention of health, as well as the recognition of the increase in risk behaviors in young people, intending that research on the subject promote the implementation of different risk behavior prevention programs and quality of life.

Keywords: Family; Health Care; Risk behaviors; Young people; University students.

Introducción

La educación informal es un proceso constante a lo largo de toda la vida de los seres humanos, en el que se apropian de conocimientos, actitudes, habilidades y percepciones, producto de la influencia de diferentes ambientes educativos y sociales, entre los que destacan principalmente la familia, los iguales, los medios de comunicación y las tecnologías (Valdemoros et al., 2012).

Dentro del ambiente familiar, las creencias que ambos padres tienen acerca de su participación en la educación de sus hijos es de suma importancia (Pozo, 2006); Valdez & Urias (2011) coinciden en expresar que la manera en que las personas interpretan y dan significado al mundo influye en cómo

lo comprenden, sienten y actúan en él, y para cambiar algún tipo de creencia o práctica es necesario que los principales actores del proceso educativo, que son los padres y madres de familia, modifiquen dichas concepciones y prácticas, lo cual, no siempre es fácil, ya que involucra no solo cuestionar lo aprendido sino muchas veces ir en contra de lo establecido socialmente.

Familia y salud

La familia es el contexto más deseable de crianza y educación de niños y de adolescentes, donde se espera que se pueda promover de una mejor manera el desarrollo personal, social e intelectual de los hijos e hijas y, además se convierte en un espacio en donde se debe proteger ante las diversas situaciones de riesgo y sobre todo fomentar conductas de autocuidado (Rodrigo & Palacios, 1998; Ulate, 2013), por lo que la familia, al ser este primer escenario de cuidado y socialización, tendría que ser la responsable de trabajar en la promoción y prevención de la salud de los hijos e hijas. Para Borrás et al. (2017) los factores familiares se convierten en determinantes de la salud que se aprenden y se van reproduciendo a lo largo de la vida. Por ello la salud es un tema que compete a todas las personas, desde antes de nacer hasta su muerte, y dentro de este proceso se encuentra vinculada la enfermedad, la cual es producto de complicaciones orgánicas que no siempre son causadas por el desarrollo o evolución del ser humano, sino consecuencia de prácticas, hábitos y comportamientos no saludables, que conforman lo que llamamos nuestro estilo de vida, el cual por supuesto puede ser de cuidado o no (Espinoza & Venegas, 2017).

Considerando lo anterior, resulta importante definir el término salud para abrir un panorama general sobre el tema. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) la define como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”

(p.1). Sin embargo, esta definición se ha cuestionado mucho, ya que la salud no puede ser considerada como un estado, como tampoco lo es la enfermedad. Ambas son parte de un proceso multidimensional, un proceso que podría llamarse de bienestar físico, mental y social. Ahora bien, si pensamos en los comportamientos relacionados a la salud y a la enfermedad como consecuencia de un sistema de creencias que influyen sobre nuestra interpretación, entonces se puede considerar que los significados que damos a la salud y a la enfermedad dan sentido y explican las conductas que tenemos, para afrontar una enfermedad o para cuidar nuestra salud (Kornblit & Mendes, 2000).

La salud es un componente esencial en la vida de las personas, por lo cual su promoción en el contexto familiar facilita procesos de empoderamiento y brinda los recursos necesarios a sus integrantes para lograr un mayor desarrollo de conductas saludables, es decir, la familia al ser el primer sistema encargado de influir sobre las costumbres y hábitos de los hijos e hijas se vuelve responsable y determinante para generar conductas de cuidado (Calpa et al., 2019).

En este sentido, Digurnay et al. (2019) dan importancia a la familia y mencionan: El papel de la familia en la promoción de la salud debe considerarse desde dos perspectivas: la prevención dirigida a educar y dotar a sus miembros de los conocimientos para el control de las situaciones de riesgo y de sus posibles consecuencias a través de la capacitación y la de promoción encaminada a fortalecer las capacidades de sus miembros para transformar su realidad y mejorar su estado de salud. (p.487)

Ahora bien, si la familia contribuye a educar y propiciar el cuidado de la salud de los hijos e hijas, entonces resulta importante que posea estrategias de afrontamiento efectivas que le permitan identificar y actuar ante los posibles factores amenazantes a la salud tanto física como mental y así, mantener un mejor funcionamiento no solo familiar sino también de salud familiar (Martínez et al., 2017).

Estilos de vida en la salud

La vida cotidiana incorpora una serie de actividades que las personas realizan de manera continua día a día y de forma rutinaria, así es como se forja el estilo de vida de cada una. Los estilos de vida de las personas son importantes y necesarios ya que están relacionados con la salud y la enfermedad, e incluyen conductas, valores, normas, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer y mejorar su salud o por el contrario, afectar la misma. Son también producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del individuo (Ahlstrand et al., 2022; Sánchez et al., 2022; García et al., 2012) Al hablar de estilos de vida, Sanabria et al. (2007) y Gómez et al. (2016) expresan que un estilo de vida saludable se encuentra relacionado con aspectos importantes como: una dieta equilibrada, el mantenimiento del peso corporal, la práctica habitual de actividad física y la abstención del consumo de alcohol y tabaco, así mismo autores como Sánchez et al. (2022) describen algunas prácticas vinculadas con el estilo de vida, por ejemplo: actividad física, alimentación saludable, descanso, el tiempo de ocio, autocuidado y cuidado médico, sexualidad responsable, relaciones interpersonales y apoyo social, y estrategias de afrontamiento.

No hay duda de que el estilo de vida saludable ha ido cambiado con la globalización. La alimentación incorrecta basada en alimentos procesados,

la falta de ejercicio y descanso, así como los avances tecnológicos que han propiciado un mayor uso de dispositivos electrónicos, han establecido una nueva realidad que se puede reflejar no solo en el incremento de diversas enfermedades, sino también en las conductas de riesgo que se van aprendiendo e incorporando en la vida diaria de las personas (Jiménez et al., 2021).

Conductas de Riesgo en los Jóvenes

Si bien la familia puede ser considerada como un factor protector en la vida de los hijos refiriéndonos al cuidado de la salud, también se puede convertir en un espacio perjudicial que fomente conductas de riesgo; Abidina et al. (2019) mencionan que el entorno familiar también resulta ser un desencadenante de problemas de salud promoviendo diferentes conductas de riesgo entre los integrantes, en este sentido la Secretaría de Seguridad Pública (SSP, 2011, p.11) define la conducta de riesgo como "todo comportamiento contrario a mantener la integridad física, emocional o espiritual de las personas y que puede incluso atentar contra su vida".

Dado que entre la adolescencia y la juventud las estructuras cerebrales responsables de regular las emociones, el juicio y el autocontrol, aún no están totalmente maduras, los jóvenes se muestran más vulnerables a realizar conductas de riesgo, muchos de ellos influenciados por la presión social o necesidad de formar parte de un grupo; los medios de comunicación que constantemente promueven estereotipos de género y por la dificultad madurativa para regular tanto sus emociones como sus actos (Papalia et al., 2012), es decir, son distintos los factores que influyen en el surgimiento de conductas de riesgo de tipo social, económico y cultural que repercuten a nivel personal, familiar, comunitario y social.

En este sentido, García & González (2018); Moreno et al. (2022) mencionan factores de riesgo a nivel familiar y social: una escasa comunicación, vínculos afectivos y apego, violencia intrafamiliar, ingreso económico bajo, nivel educativo bajo de los padres, baja autoestima; pertenecer a un grupo con conductas de riesgo, deserción escolar, proyecto de vida débil, bajo nivel de resiliencia. Mientras que los factores de riesgo específico más comunes son: consumo de bebidas alcohólicas y abuso de drogas, el hábito de fumar, portar un arma, la delincuencia, conducta sexual de riesgo, la conducta suicida, violencia, el papel del temperamento, depresión, etc. (Borrás et al., 2017; Goldfarb et al., 2014; Cornellà et al., 2019; Páramo, 2011).

El origen de las conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes puede ser multifactorial, es decir que existe una gran cantidad de elementos conocidos como factores de riesgo, que giran alrededor de la vida de los jóvenes y que fomentan llevar a cabo comportamientos que atenten contra su integridad y la de los demás. Un factor de riesgo es una característica que está presente de manera interna o externa en la persona, y que puede incrementar las probabilidades de daños o resultados negativos. Los factores de riesgo se convierten en el escenario donde se desarrollan las conductas problema o conductas de riesgo (Díaz & González, 2014). Una vez considerado lo anterior, vale la pena retomar la importancia que la familia representa en la promoción y el cuidado de salud que se transmite a los hijos e hijas, así como las conductas de riesgo que se adopten, por lo cual el objetivo principal de esta investigación (avalada por la comisión de ética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM) fue analizar el cuidado de salud y conductas de riesgo que tienen jóvenes universitarios y sus padres,

Metodo

Tipo de estudio

En esta investigación se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, de corte transversal, teniendo un alcance descriptivo (Hernández–Sampieri et al., 2014).

Participantes

Participaron 566 alumnos universitarios de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 345 mujeres y 221 hombres, con una edad promedio de 20 años, estudiantes de todos los semestres de la carrera de Psicología. Su participación fue voluntaria, previa firma del consentimiento informado.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario ad hoc de 21 preguntas con respuesta dicotómica relacionadas al cuidado de la salud de los jóvenes y conductas de riesgo, así como la percepción de salud que tenían de sus padres y sus conductas de riesgo, incluyendo datos sociodemográficos. El puntaje máximo que se puede obtener es de 21 puntos, un punto por cada respuesta afirmativa hacia el cuidado de la salud y cero puntos a las respuestas negativas hacia el cuidado de esta. Se obtuvo la validez, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.68, mostrando una consistencia interna aceptable. También se realizó un análisis factorial exploratorio y confirmatorio del cuestionario, obteniendo la agrupación de los ítems en 3 factores, que corresponden al cuidado de la salud de los jóvenes, conductas de riesgo que se llevan a cabo y el cuidado de salud que perciben de sus padres.

Procedimiento

La aplicación de estos cuestionarios se realizó dentro de las instalaciones de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, en los edificios destinados

a la carrera de Psicología, se invitó a los estudiantes de dicha carrera a contestar el instrumento explicándoles los propósitos de la investigación, con previo consentimiento informado. Posteriormente los datos fueron analizados.

Análisis de los datos

Se utilizó el programa estadístico JASP de software gratuito (JASP, 2019) para validar y confiabilizar el instrumento, conocer la distribución de la muestra, obtener los porcentajes sobre las conductas de cuidado y de riesgos, así como los intervalos de confianza para las proporciones, indicando con ello un nivel de confianza de 0.90, esto con el propósito de conocer ese rango de valores en donde se encuentra, con una alta probabilidad, el valor real de las conductas de cuidado y riesgo de los participantes y de sus padres. Y finalmente, se aplicó una prueba estadística para conocer si existían diferencias significativas en el cuidado o no de la salud de hombres y mujeres.

Resultados

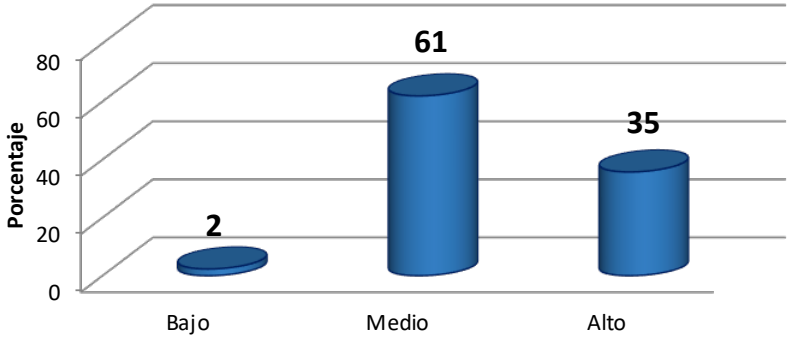
Para conocer el tipo de distribución de los datos y posteriormente hacer los análisis correspondientes, se utilizó la prueba Kolmogorow-Smimov, obteniendo p= 0.98, reflejando que la muestra es una distribución normal.

Cuidado general de salud

El cuidado general de la salud incluye conductas de autocuidado y de cuidado familiar, en la figura 1 vemos que la mayoría de estos jóvenes aseguran contar con conductas de cuidado personal y familiar en un nivel medio que representa el 61% con un intervalo de confianza de 58% a 64%; el 35% con un intervalo de confianza de 32% a 38% considera que tanto

ellos como sus padres cuidan su salud en un nivel alto y, solo el 2% con un intervalo de confianza que va de 1% a 3% respondieron que tanto ellos como la percepción que tienen del cuidado de salud de sus padres es bajo.

Figura 1. ***Cuidado general de la salud***



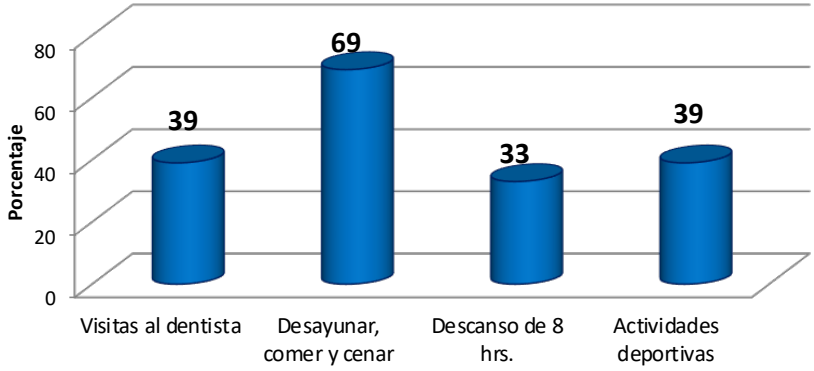
Nota. Se muestra el porcentaje del cuidado general de salud de los jóvenes el cual incluye conductas de autocuidado y cuidado de sus padres.

Los datos anteriores nos indican que la mayoría de los jóvenes reconoce el cuidado de su salud como algo importante y llevan a cabo, tanto ellos como sus padres, prácticas que la favorecen.

Prácticas de autocuidado y conductas de riesgo de los estudiantes

En la figura 2 se muestran las respuestas a las cuatro conductas de autocuidado que fueron evaluadas en los jóvenes, en donde la conducta relacionada a la alimentación es la más alta con un 69% y un intervalo de confianza de 66% a 72%; mientras que la conducta enfocada al descanso tiene el porcentaje más bajo de 33% con un intervalo de confianza que va de 31% a 35%.

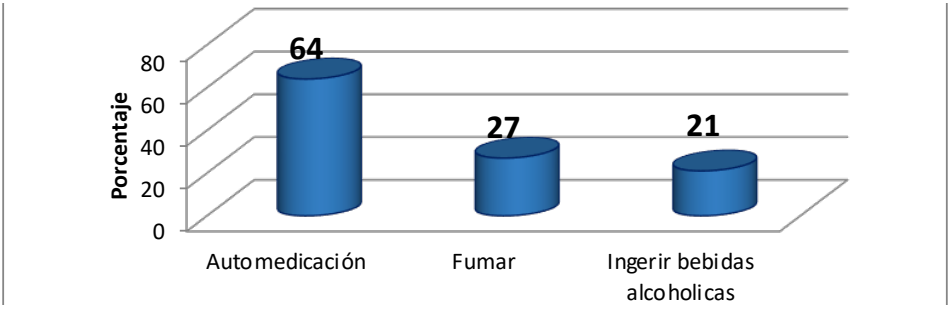
Figura 2. ***Conductas de autocuidado***



Nota. Se muestra el porcentaje de percepción que tienen los y las jóvenes sobre las conductas del cuidado de su salud.

Al evaluar las conductas de riesgo que presentan los universitarios, la automedicación es la conducta a la que más recurren con un 64% y un intervalo de confianza de 61% a 67%; seguido de fumar con el 27% teniendo un intervalo de confianza de 25% al 29% y finalmente, el ingerir bebidas alcohólicas con un intervalo de confianza que va de 19% al 23% (Ver figura 3).

Figura 3. ***Conductas de riesgo***

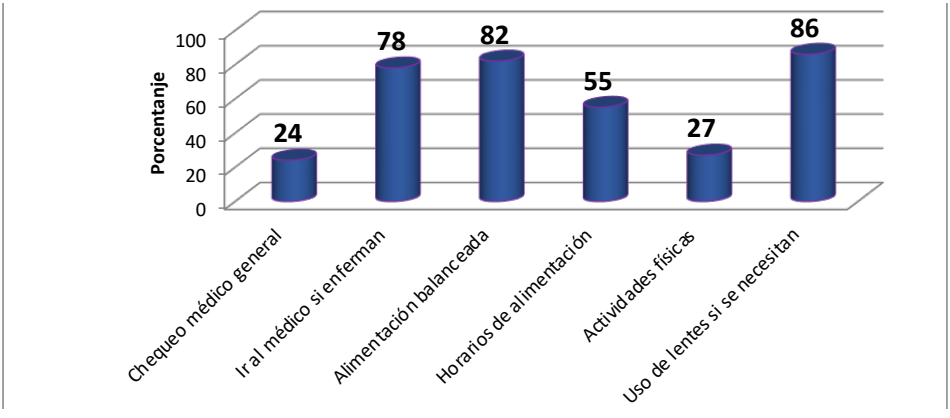


Nota. Representa el porcentaje de las conductas de riesgo que tienen los y las jóvenes sobre su salud.

Prácticas de autocuidado y conductas de riesgo de los padres

Respecto a la percepción que tienen los jóvenes sobre las conductas de salud de sus padres, se encontró que las dos conductas con mayor porcentaje son el uso de lentes si son necesarios (86% con un intervalo de confianza de 84% al 88%) y mantener una alimentación balanceada (82% con un intervalo de confianza que va de 80% a 84%); mientras que la conducta de hacerse un chequeo general es la conducta que menos se lleva a cabo por los padres con el 24% y un intervalo de confianza de 22% al 26%, como lo muestra la figura 4.

Figura 4. ***Cuidado de la salud de los padres***



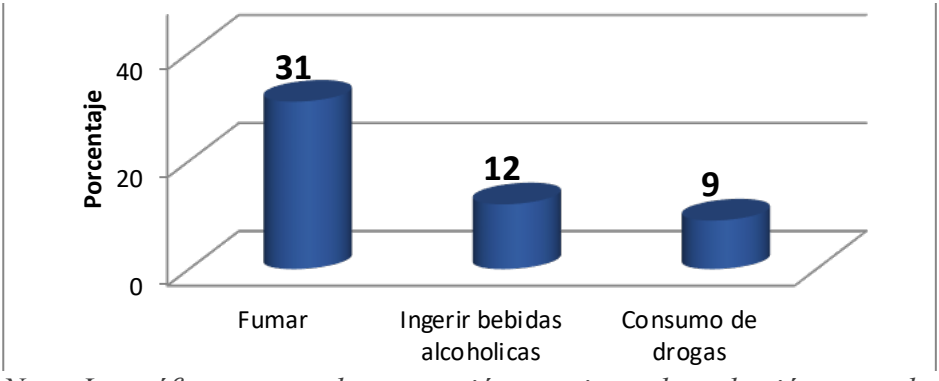
Nota. Se presenta el porcentaje de la percepción que tienen los y las jóvenes sobre el cuidado de salud de sus padres.

Un aspecto importante que vale la pena mencionar es que desde la percepción de los jóvenes, sus padres sí van al médico, siempre y cuando estén enfermos o necesiten algún tipo de aparato auxiliar como son los lentes, ya que realizarse un chequeo médico general sin estar enfermos y la falta de actividad física resultan ser conductas poco frecuentes en los padres, mostrando así que no existe una cultura de prevención en la salud,

y el servicio médico sólo es necesario cuando se está enfermo físicamente y/o cuando los síntomas de alguna enfermedad se han hecho evidentes en el organismo, y por lo contrario, la automedicación resulta ser la opción más inmediata para los padres y madres, y, también es la conducta más frecuente en los hijos e hijas. Con respecto a la realización de actividades físicas, tanto en padres como en hijos los porcentajes fueron similares, mostrando que la práctica de hacer ejercicio o activación física no resulta ser tan importante en su vida cotidiana.

Ahora bien, al preguntar a los jóvenes sobre las conductas de riesgo de sus padres, la figura 5 muestra que fumar, con un porcentaje de 31% y un intervalo de confianza de 29% a 33% es la conducta más realizada por ambos padres, seguida de ingerir bebidas alcohólicas con un porcentaje de 12% y un intervalo de confianza que va de 10% a 14%.

Figura 5. ***Conducta de riesgo de los padres***



Nota. La gráfica muestra la percepción que tienen los y las jóvenes sobre las conductas de riesgo de sus padres.

Ahora bien, ¿existen diferencias estadísticamente significativas en el cuidado de la salud de estos jóvenes en relación al sexo? para ello, se

utilizó la prueba estadística T de Student para muestras independientes en donde se obtuvo un valor de -0.855 con un nivel de significancia de p= 0.393, concluyendo que, al menos en esta muestra, no existen diferencias estadísticamente significativas en relación al sexo, es decir, que el cuidado de la salud parece no depender de ser hombre o mujer, sino que existen otros factores que influyen, o bien, quizá el instrumento no es sensible para detectar esas diferencias.

En este sentido, vale la pena insistir en la promoción y prevención de la salud, ya que dentro de esta investigación se pudo reflejar que un rango importante de la población no genera conductas de cuidado y sí tienen conductas de riesgo, las cuales están relacionadas con distintos factores individuales y sociales que han hecho que la salud sea considerada como algo secundario en la vida de las personas.

Discusión y Conclusiones

Retomando los objetivos de esta investigación, se reflexiona en primer lugar sobre la importancia de la familia en la educación y transmisión de creencias, actitudes y comportamientos a los hijos/as en torno al cuidado o no de la salud, ya que ésta se vuelve indispensable en el desarrollo humano e influye constantemente en todos los ámbitos (personal, familiar, educativo, laboral y social) que rodean a las personas, coincidiendo con Abidina et al. (2019) quien habla del papel tan importante que desempeña la familia en promover la salud y reducir los factores de riesgo, ya que las familias cuando están capacitadas, informadas y orientadas pueden lograr esta promoción implementado diferentes tareas de salud familiar, resolver problemas de salud, conocer cómo aplicar la atención médica y saber utilizar los servicios sanitarios adecuados. Ahlstrand et al. (2022) va más allá del contexto familiar y expresan que también los ambientes

educativos se consideran importantes para fortalecer el estado de salud de los estudiantes y conocimientos, que se asocian no sólo con la apropiación de conductas saludables sino con buenos resultados educativos.

Una situación interesante a resaltar dentro de esta investigación es que la salud de los estudiantes no es considerada como factor de riesgo por ellos, a pesar de recurrir a ciertas conductas que afectan su salud como la automedicación, el fumar, ingerir bebidas alcohólicas, y la falta de descanso, lo cual nos lleva a pensar en aquellas circunstancias que impide a los jóvenes cambiar sus estilos de vida, por ejemplo, estrés y ansiedad constante, largas horas en el celular y/o redes sociales, acumulación de tareas e incluso problemas familiares y /o violencia que se tengan, esto permite reflexionar sobre lo que representa la salud específicamente en esa etapa de la vida y todo lo que implica ser estudiante; coincidiendo con Jiménez & Ojeda (2017); Espinoza & Venegas, (2017) quienes expresan que durante los estudios universitarios se puede llegar a presentar una etapa de vulnerabilidad en los jóvenes, que repercute en la salud al presentarse algunos factores como:

1) Encontrarse en un proceso formativo que les requiere de largas jornadas de clases
2) Largas horas de trayecto de ida a la escuela y regreso a casa
3) Falta de tiempo y dinero
4) La presión constante e influencia de los medios de comunicación y publicidad de productos no sanos, la idea de delgadez extrema, disponibilidad próxima de alimentos chatarra o comida rápida de bajo contenido nutricional
5) Vivir un estado de estrés y ansiedad fluctuante por las presiones que puedan estar atravesando en los diferentes contextos de sus vidas.

Dentro de esta investigación, es interesante notar cómo la automedicación es la conducta de riesgo que se lleva a cabo con mayor frecuencia en los jóvenes, lo cual concuerda con Oviedo et al. (2021) quienes aseguran que la automedicación es una práctica muy recurrente por universitarios y algunos de los motivos son la influencia de familiares y amigos, la publicidad y fácil acceso a los medicamentos y la falta de tiempo para ir al médico. En esta investigación resultaría importante conocer los motivos que los llevan a adoptar dicha práctica, podría pensarse que es el ritmo de vida tan acelerado que se ha ido adquiriendo y no se tiene el tiempo para preocuparse por cuestiones de salud e ir al médico, además de la situación económica donde resulta más barato automedicarse que pagar el servicio médico, también puede ser rechazo que se tiene a los servicios de salud por el trato tan ineficiente que se brindan en dichas instituciones, sobre todo públicas, o incluso cuestiones de género donde el ser hombre o ser mujer puede influir en la práctica de automedicación y asistencia al servicio médico.

Otra conducta de riesgo muy común en la vida cotidiana de muchas personas es fumar, y, en este caso, es una práctica no sólo de los padres sino también de los hijos, evidenciando que el cuidado o no de la salud forma parte de esta educación que se va transmitiendo de una generación a otra, lo que coincide con Borrás et al. (2017); García et al. (2012); Gómez et al. (2026); Sánchez et al. (2022).

En cuanto a la ingesta de alcohol que los jóvenes perciben de sus padres también resulta un dato sobresaliente ya que al ser una práctica "socialmente aceptada" suele incrementarse durante la etapa de adolescencia y la juventud, las estadísticas reflejan que los accidentes automovilísticos provocados por el consumo de alcohol en jóvenes son hoy en día una de

las principales causas de muerte. En México tres de cada 10 personas que son atendidas en hospitales pierden la vida por algún tipo de traumatismo provocado por accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de alcohol (Prensa UdeG, 2018).

Además, pareciera ser que las conductas de riesgo que perjudican la salud de los jóvenes y en gran parte de la población, hoy en día se han ido naturalizando, de tal modo que difícilmente se pueden reconocer como factores o conductas de riesgo y por lo tanto no se cree que puedan repercutir en la salud. En este sentido, no sólo la educación familiar sino la influencia del contexto cultural como los medios de comunicación o los supuestos consejos de gente no profesional de la salud, hacen que se atribuyan significados erróneos a ciertas prácticas sobre el cuidado de la salud. Kornblit & Mendes (2000), expresan que la resistencia a seguir las indicaciones de los profesionales de la salud, la automedicación y la incapacidad de asumir comportamientos preventivos son factores que no pueden ser explicados y comprendidos sólo en términos de eficacia o no eficacia del sistema de salud, sino que todos ellos constituyen aspectos parciales de una problemática mayor que se relaciona con todas las ideas y creencias que tienen las personas y que a su vez se traducen en comportamientos, sobre lo que hay que hacer o evitar para mantenerse "sano" o para curar las enfermedades, en definitiva sobre lo que es importante respecto de su salud.

Así mismo, este estudio permitió dar cuenta que los participantes al ser una población que estudia una carrera relacionada con el cuidado de la salud, esto no se ve reflejado en su comportamiento, esto concuerda con el estudio realizado por Sánchez & De Luna (2015) quienes encontraron que muchos de los universitarios relacionados con ciencias de la salud

no precisamente aplican sus conocimientos, por ejemplo, quienes estudian nutrición muestran malos hábitos alimenticios con altos consumos calóricos y una ingesta desequilibrada, aunado al consumo de alcohol y tabaco.

De esta forma, podemos concluir mencionando la importancia que tiene hoy en día la promoción y prevención de la salud en etapas tempranas y desde el contexto familiar, que sirvan como elementos de protección ante los constantes factores de riesgo que se presentan a lo largo de la vida, involucrando la participación de una sociedad que ha ido dejando de lado el papel que juega la salud en cada uno de los contextos sociales que nos rodean, priorizando otras cuestiones que han perjudicado la salud física y mental de las personas. En este sentido, vale la pena pensar en dirigir las intervenciones no sólo a los jóvenes sino priorizar la educación a los padres quienes son promotores de salud a los hijos/as y/o quienes son en gran medida los que también propician conductas de riesgo, esto coincide con Jiménez et al. (2021) quienes aseguran que la mayor oportunidad de mejora se encuentra en la orientación dirigida a educar a los padres y sensibilizarlos sobre los importantes beneficios para la salud de mejorar sus estilos de vida.

Es por ello necesario seguir fomentando el autocuidado como parte de la educación que los padres van transmitiendo a los hijos, teniendo como objetivo aprender y desarrollar conductas que favorezcan nuestra salud, así como reconocer posibles factores y conductas de riesgo. La salud es una condición de vida que implica un estilo con conductas saludables muchas de ellas desde el núcleo familiar, pero en ocasiones los padres nos son promotores de ellas. Ante esto, Páramo (2011) habla sobre el aumento de conductas de riesgo en los jóvenes como un signo de alarma que merece atención inmediata, concreta y viable. Mencionando que muchos de los programas exitosos en la prevención en conductas de riesgo coinciden en:

> Atención individualizada e intensiva; programas colaborativos comunitarios; identificación y tratamiento precoces; atención a los sistemas escolares; provisión de programas comunitarios para los adolescentes fuera del sector formal de educación; necesidad de capacitación de los profesionales; entrenamiento en habilidades sociales; incorporación de los pares y de la familia en la prevención; conexión con el mundo laboral. Entonces, la mayoría de las evaluaciones muestran que los programas intensivos, integrales y flexibles son los que más sirven para prevenir las conductas de riesgo de los adolescentes y sus consecuencias. (p. 93)

Finalmente, se sugiere la realización de investigaciones en temas de salud que involucren también las nuevas tecnologías e incorporando la perspectiva de género, con la finalidad de reconocer las diferencias que existen en hombres y mujeres en temas de salud, atendiendo a sus necesidades e impulsando nuevas políticas públicas en torno a la salud que beneficiarían tanto a hombres como mujeres, fomentando conductas de autocuidado y reduciendo conductas de riesgo. En esta investigación, no se consideró como objetivo principal realizar comparaciones entre hombres y mujeres sobre el cuidado de salud y conductas de riesgos asociadas, sin embargo, en estudios posteriores es importante realizar dichas comparaciones, para obtener datos precisos sobre temas de salud, para la toma de decisiones, elaboración de programas ad hoc o bien, para realizar intervenciones apropiadas.

Referencias

Abidina, L.S., Fitriyania, P. & Setiawa, A. (2019). Correlations between adolescents' perceptions of family health tasks and adolescents' smoking behaviors in Indonesia. Enfermería clínica, 29 (52), 367 - 372. https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-correlations-between-adolescents-perceptions-family-S1130862119301469

Ahlstrand, I., Larsson, I., Larsson, M., Ekman, A., Hedén, L., Laakso, K., Lindmark, U., Nunstedt, H., Oxelmark, L., Pennbrant, S., Sundler, A. & Hallgren, J. (2022). Health-promoting factors among students in higher education within health care and social work: a cross-sectional analysis of baseline data in a multicentre longitudinal study. BMC Public Health, 22 (1), 1314. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13690-z

Borrás, T., Reynaldo, A. & López, M. (2017). Adolescentes: razones para su atención. Correo Científico Medico, 21 (3), 858 – 875. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300020

Calpa, A., Santacruz, G., Álvarez, M., Zambrano, C., Hernández, E. & Matabanchoy, S. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia la Promoción de la Salud. 24 (2): 139-155. https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11

Cornellà, M., Viñas, F., Juárez, J., Martín, M. & Malo, S. (2019). Temperament and attachment as predictive factors for the risk of addiction to substances in adolescents. Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica, 23 (3), 179–187. https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/21423

Díaz, C. & González, M. (2014). Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. Enfermería Global, 13 (1), 1-16. https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.184861

Digurnay, I., Fong, Y., Lecourtois, l., Rodríguez, E. & Montero, D. (2019).

Relación familia - promoción de salud en el área del Policlínico Universitario "Mártires del 4 de Agosto", 2019. Revista Información Científica, 98 (4), 481-490. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028993320190004004 81&lng=es&tlng=es

Espinoza, L. & Venegas, L. (2017). Una revisión de los estilos de vida en estudiantes universitarios. Revista Torreón Universitario, 6 (19, 14 - 22. https://www.faremcrazo.unan.edu.ni/e-ISSN2313-7215

García, A. & González, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescente. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 22 (3), 416-427. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002

García, D., García, G., Tapiero, Y. & Ramos, D. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 17 (2), 169-185. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012

Goldfarb, S., Tarver, W. & Sen, B. (2014). Family structure and risk behaviors: the role of the family meal in assessing likelihood of adolescent risk behaviors. Psychology Research and Behavior Management, 7, 53–66. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3931580/

Gómez, Z., Landeros, P., Romero, E. & Troyo, R. (2016). Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Revista Salud Pública y Nutrición, 15 (2), 15 – 21. https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/11

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill Education

https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf

JASP Team (2019). JASP (Version. 0.11.1) [Computer software]. https://jasp-stats.org/download/

Jiménez, D. & Ojeda, L. (2017). Estudiantes universitarios y el estilo de vida. Revista Iberoamericana de producción académica y gestión educativa, 4(8). http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723/1009

Jiménez, M., Carpena, P., Ceballos, G., Mondéjar, J., Monreal, A. & Lozano, V. (2021). Relationship between modifiable risk factors and overweight in adolescents aged 12-14 years. Anales de pediatria, 95 (3), 159–166. https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.08.008

Kornblit, A. & Mendes, A. (2000). La salud y la Enfermedad: Aspectos biológicos y sociales. Argentina: Aique Grupo Editor.

Martínez, J. M., Amador, B. & Guerra, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. Enfermería Global, 16 (47), 576-604. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721

Moreno, E., Peña, S. & Mesa, I (2022). Mortality rate and risk factors in adolescent pregnancy systemic review. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 6(42), 291–300. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp291-300

Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea] http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf

Oviedo, H., Cortina, C., Osorio, J. & Romero, S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enfermería Global, 20(62), 531-556. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191

Papalia, D., Feldman, R. & Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. México: Mc Graw Hill.

Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de protección en la adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. Terapia psicológica, 29 (1), 85-95. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78518428010

Pozo, J. (2006), La nueva cultura del aprendizaje en la sociedad del conocimiento, en J. Pozo, N. Scheuer, M. Pérez, M. Mateos, E. Martin y M. de la Cruz (eds.), Nuevas formas de pen¬sar la enseñanza y el aprendizaje, Barcelona: Graó, pp. 29-53.

Prensa UdeG. (22 de marzo del 2018). RP: Aumento en hospitales de pacientes traumatizados por consumo de sustancias nocivas [Archivo de vídeo]. YouTube. https://youtu.be/e6excm3x2T8

Rodrigo, M. J. & Palacios, J. (1998). Familia y Desarrollo Humano. Madrid: Alianza.

Sanabria, P., González, I. & Urrego, D. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Revista Médica, 15 (2), 207-217.

Sánchez, M. & De Luna, E. (2015) Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutrición hospitalaria, 31(5), 1910 - 1919. http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8608.pdf.

Sánchez, O., Bautista, E. & Muñoz, J. (2022). Cambios en los estilos de vida de los jóvenes universitarios durante la pandemia de COVID 19. Topofilia, Revista de Arquitectura, Urbanismo y Territorios, (24), 312 – 329.http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/22240

Secretaria de Seguridad Pública. (2011). Deserción escolar y conductas de riesgo en adolescentes. México: Secretaría de Seguridad Pública. https://www.uv.mx/dgdaie/files/2013/09/Embarazo-en-Adolescentes-del-Sureste-de-Mexico-2.pdf

Ulate, D. (2013). Riesgo biopsicosocial y percepción de la función familiar de las personas adolescentes de sexto grado en la Escuela Jesús Jiménez. Revista Acta Médica Costarricense, 55 (1), 18-23. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022013000100004&script=sci_abstract&tlng=es

Valdemoros, M. Á., Sanz, E. & Ponce de León, A. (2012). Educación informal y ocio juvenil. El influjo de los amigos en el abandono de la práctica físico-deportiva. Revista Interuniversitaria, 20, 203 – 221.

Valdés, A. & Urías, M. (2011). Creencias de padres y madres acerca de la participación en la educación de sus hijos. Perfiles Educativos, 33 (134), 99 – 114.

Envió a dictamen: 10 abril 2024

Reenvió: 24 junio 2024

Aprobado: 27 junio 2024

Nadia Navarro Ceja. Doctora adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Cuenta con diversas publicaciones, entre ellas: Navarro, N.; Torres, L. E.; Plancarte, P. y Nabor, M. (2021). ¿Hombres invencibles? Hablemos de desventajas. Revista Digital de Psicología y Ciencia Social, 8(1),1-21.https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/view/389/836 Navarro, N.; Salguero, M.A.; Torres, L.E. y Figueroa, J.G. (2019). Voces silenciadas: hombres que viven violencia en la relación de pareja. Revista de estudios de género: La ventana, 6 (50), 136-172. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88460080017.
Correo electrónico: nadianace@gmail.com

Laura Evelia Torres Velázquez. Doctora adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Ha participado en diversas publicaciones: Torres, L. E. (2023). Participación en la crianza. En Torres, L.E. y Dorantes, M.A. (coord.). Condiciones de los y las académicas de la FE Iztacala. Un análisis cualitativo. México: PUIC UNAM. http://dx.doi.org/10.22402/ed.leed.978.607.99.7933.1 Torres, L. E. & Williams, G. (2023). Investigación cualitativa de los y las académicas. Aspectos metodológicos. En Torres, L.E. y Dorantes, M.A. (coord.). Condiciones de los y las académicas de la FE Iztacala. Un análisis cualitativo. México: PUIC UNAM. http://dx.doi.org/10.22402/ed.leed.978.607.99.7933.1 Torres, L. E.; Nabor, M.; Navarro, N. y Plancarte, P. (2023). Evaluación de la dinámica familiar en estudiantes de nivel medio superior. Uaricha: Revista de Psicología, 20. http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/636 Torres, L. E.; Navarro, N. y Nabor, M. (2021). Masculinidad: una mirada a los universitarios. Simbiosis. Revista de Educación y Psicología, 1 (2), 45 – 57. https://revistasimbiosis.org/index.php/simbiosis/article/download/15/12
Correo electrónico: lauratv@unam.mx

Patricia Anabel Plancarte Cansino. Doctora adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Cuenta con diversas publicaciones. Correo electrónico: patyplancarte@gmail.com

Adriana Garrido Garduño. Maestra adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Algunas de sus publicaciones:
Garrido, A., Reyes, A. G., Torres, L. E. & Ortega, P. (2023). Adjetivos a padres y madres y la comunicación Revista Electrónica De Psicología https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/86625 Iztacala, 26(3). Garrido, A.; Reyes, A. G.; Navarro, N.; Ortega, P. y Nabor, M. (2019). Comunicación familiar en estudiantes universitarios. Revista Enseñanza e Investigación en Psicología, 1 (2), 253- 261. https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/43
Correo electrónico: moyuki@yahoo.com