



Familia, salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios

Family, sexual and reproductive health of university students

Saúde familiar, sexual e reprodutiva de estudantes universitários

Melanie Pierina Briones-Bravo ^I

melaniepierina@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7701-5719>

Verónica Lazo-Moreira ^{II}

maria.lazo@utm.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8049-778X>

Correspondencia: melaniepierina@gmail.com

Ciencias de la salud

Artículo de investigación

***Recibido:** 14 de abril de 2021 ***Aceptado:** 15 de mayo de 2021 * **Publicado:** 09 de junio de 2021

- I. Estudiante de Escuela de Psicología Clínica, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Psicóloga Clínica, Terapeuta Familiar Sistémica y de Pareja, Escuela de Psicología Clínica, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

El presente estudio abordó el problema de la influencia de la familia, salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios, definiendo como objeto de estudio la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de psicología clínica de la Universidad Técnica de Manabí del período 2020-2021, orientada por el objetivo de caracterizar los aspectos familiares protectores en la salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios. La metodología empleada para desarrollar la presente investigación es el enfoque cuantitativo, debido a que se obtuvieron atributos de un fenómeno y abordó desde la realidad misma de los participantes utilizando como instrumento dos cuestionarios, el de Funcionamiento Familiar (FFII) y uno específico elaborado para el estudio en cuestión, dirigido a valorar aspectos de la dinámica familiar. Se conformó una muestra de 52 estudiantes, mayoritariamente femeninos. Los resultados del estudio evidenciaron un 50% de familias moderadamente funcionales; 27% funcionales y 23% disfuncionales. En el 69% de los casos se habla sobre salud sexual y reproductiva en sus familias, mientras que en el 31% no; en cuanto a si han recibido por parte de la familia información para iniciarse sexualmente, 52% manifestó que si y un 48% no; en relación a haber recibido orientación familiar para utilizar métodos anticonceptivos 44% expresó si y un 56% no y con respecto a utilizar métodos anticonceptivos 60% expresó que sí y el 40%, no. El análisis de la Rho se ubicó entre 0.60 y 0.80, lo que la califica como una buena correlación.

Palabras claves: Familia; salud; sexual; reproductiva; estudiantes universitarios.

Abstract

The present study addressed the problem of the influence of the family, sexual and reproductive health of university students, defining as object of study the sexual and reproductive health of clinical psychology students of the Technical University of Manabí from the period 2020-2021, oriented for the purpose of characterizing the protective family aspects in the sexual and reproductive health of university students. The methodology used to develop this research is the quantitative approach, because attributes of a phenomenon were obtained and approached from the reality of the participants using two questionnaires as an instrument, the Family Functioning (FFII) and a specific one elaborated for the study in question, aimed at assessing aspects of family dynamics. A sample of 52 students was made up, mostly female. The results of the study showed 50% of moderately functional families; 27% functional and 23% dysfunctional. In 69% of the

cases, they talk about sexual and reproductive health in their families, while in 31% they do not; As for whether they have received information from the family to initiate sex, 52% said yes and 48% no; In relation to having received family counseling to use contraceptive methods, 44% said yes and 56% did not, and with respect to using contraceptive methods, 60% said yes and 40% no. The Rho analysis was between 0.60 and 0.80, which qualifies it as a good correlation.

Keywords: Family; Health; sexual; reproductive; University students.

Resumo

O presente estudo abordou a problemática da influência da saúde familiar, sexual e reprodutiva de estudantes universitários, definindo como objeto de estudo a saúde sexual e reprodutiva de estudantes de psicologia clínica da Universidade Técnica de Manabí no período 2020-2021, orientada para o objetivo de caracterizar os aspectos familiares protetores na saúde sexual e reprodutiva de estudantes universitários. A metodologia utilizada para o desenvolvimento desta pesquisa é a abordagem quantitativa, pois atributos de um fenômeno foram obtidos e abordados a partir da realidade dos participantes utilizando como instrumento dois questionários, o Funcionalidade Familiar (FFII) e um específico elaborado para o estudo em questão. , com o objetivo de avaliar aspectos da dinâmica familiar. Foi constituída uma amostra de 52 alunos, a maioria do sexo feminino. Os resultados do estudo mostraram 50% de famílias moderadamente funcionais; 27% funcionais e 23% disfuncionais. Em 69% dos casos, eles falam sobre saúde sexual e reprodutiva em suas famílias, enquanto em 31% não; Quanto ao fato de terem recebido informações da família para iniciar o sexo, 52% disseram sim e 48% não; Em relação ao aconselhamento familiar para o uso de métodos anticoncepcionais, 44% disseram sim e 56% não, e em relação ao uso de métodos anticoncepcionais 60% disseram sim e 40% não. A análise Rho ficou entre 0,60 e 0,80, o que a qualifica como uma boa correlação.

Palavras-chave: Família; Saúde; sexual; reprodutivo; estudantes universitarios.

Introducción

La familia representa el principal elemento protector y de formación de la capacidad de resiliencia de sus miembros, debido a que en ella se adquieren los mecanismos, herramientas y destrezas para

solucionar, enfrentar y asumir las situaciones de la vida, presentes durante todo el ciclo evolutivo de las personas, hasta llegada la adultez mayor e incluyéndola.

Los modelos familiares influyen significativamente en decisiones trascendentales de la vida como la elección de pareja, iniciación sexual, construcción de proyectos de vida, entre otros, aspectos, por lo tanto estudiar a la familia como elemento protector en la salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios, reviste gran importancia, debido a múltiples argumentos, por un lado, el hecho de indagar acerca de un tema todavía tabú, en sociedades como la ecuatoriana, identificar alternativas para superar los patrones culturales e incidir en problemas de salud pública como los embarazos no planificados, entre otros.

Tomando en consideración lo antes expuesto, el presente estudio se planteó el objetivo de caracterizar a la familia como factor protector en la salud sexual y reproductiva de estudiantes universitarios.

Fundamentación teórica

La familia

Las definiciones de familia son variadas, en función de las disciplinas desde la cual se aborde, es por ello que se encuentran conceptos diversos como la propuesta por Minuchin (2004) quien plantea que “La familia es la célula social que confronta una diversidad de tareas como parte del desarrollo” (p.39). En su conceptualización se aprecian diferencias desde el punto de vista cultural con raíces universales. Desde el punto de vista etimológico proviene del famulus, que significa sirviente o su vez derivado del famel, conocido como el conjunto de esclavos y criados que pertenecen a una sola persona (Sánchez, 2012).

Desde el ámbito legal, en función de lo dispuesto en la Constitución de la República de Ecuador (Asamblea Nacional, 2008) en su artículo 67 se dispone:

Se reconoce la familia en los diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que propicien integralmente el logro de sus propósitos. Conformadas por nexos jurídicos o de hecho y se sustentará en la igualdad de derechos y oportunidades para sus miembros (p.31).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) se concibe como familia al “grupo de personas que conviven en una misma vivienda, organizadas en función del desempeño

de roles como madre, padre, hermanos, abuelos, unidos por la presencia de vínculos consanguíneos o no, sentimientos afectivos y una estructura económica y sociales común” (p.1).

Por su parte Valladares (2008) plantea que la concepción de familia es tan antigua como la humanidad misma, por lo que se le atribuye el papel de ser la institución de mayor antigüedad social, influenciada por las condiciones económicas, culturales y sociales de cada estrato social, región y país. Adicionalmente, se encuentran condicionadas por los modos de producción que predominan en cada estructura social que permea a las estructuras, funciones y organizaciones grupales.

En el transcurso de la historia de la humanidad se han presentado diferentes concepciones de las familias, sin embargo, persisten algunas que se han identificado en los diferentes momentos históricos, de los cuales se conoce:

Familias por consanguinidad: se caracteriza por la forma más primaria de unión entre hombres y mujeres, se presenta independientemente del vínculo legal del matrimonio, basada en las relaciones sexuales que conllevaban a la conformación de parejas, generando como resultados la procreación y diferenciación de padres, hermanos, hijos y demás familiares.

Familia monogámica: surge a raíz de la institucionalización del matrimonio, durante el periodo de la civilización y presenta el mismo, como consecuencia del surgimiento de la propiedad privada y el requerimiento de reconocer legalmente la paternidad con el propósito de transferir los bienes a través de artificios como la herencia (Garay, Garay, Varga, Csiszár, & Villó y Móri, 2019).

Familia Sindiásmica: se presenta mediante la conformación de parejas con libertades para sus miembros por lo que estos pueden establecer otras relaciones con miembros de su propia comunidad, sin llegar a alterar el contrato inicial que han establecido con la persona inicial (González, 2017).

Adicionalmente a las concepciones tradicionales de la familia, se han venido presentando otros entendimientos, alineados a los cambios sociales presentes actualmente en la sociedad a nivel mundial, es por ello que hoy en día existen otros tipos de familias como:

Familias monoparentales; se caracteriza por la presencia de uno solo de los progenitores, pudiendo ser femenina o masculina, quien posee la responsabilidad de cuidar y mantener a los hijos; en el mayor porcentaje de los casos es la mujer quien queda a cargo de la crianza de los niños, pudiendo

deberse a situaciones de divorcio, embarazos adolescentes, viudez, entre otros (Tian & Wang, 2019).

Familia sin hijos: en las últimas décadas se ha hecho frecuente el establecimiento de relaciones formales en las cuales la pareja decide no tener descendientes, ya sea ocasionado a motivos biológicos o como elección personal, sin embargo, es importante destacar que la característica fundamental de la familia no es la presencia de los hijos (Hanco, 2012).

Familia de padres separados: representa uno de los tipos de familias más frecuentes, como consecuencia del incremento en el número de divorcios en todos los países; se caracteriza por la separación de los padres ya sea de hecho o derecho, mediante la formalización legal de la disolución del vínculo, lo que puede dar lugar a una distribución acerca de la responsabilidad en la manutención y cuidado de los hijos (Piella, 2012).

Familias compuestas: este tipo de familia se caracteriza por conformarse como producto de diferentes familias nucleares, situación que obedece al establecimiento de nuevas familias, después de la ruptura de las iniciales, brindando la oportunidad de que el o los hijos vivan con uno de los padres y su pareja actual, mantenga el vínculo con la familia del otro progenitor, llegando incluso a tener hermanastros por uno o ambos lados (Gutiérrez, Díaz, & Román, 2016).

Familias homoparentales: representa uno de los tipos de familias más modernas en la cual los padres o madres son homosexuales y deciden por sus propios medios o a través de los procesos de adopción tener sus hijos. A pesar de haber sido legalmente aprobado en muchos países, continúa siendo objeto de debate social, la incidencia en el desarrollo de los niños, el crecimiento en estos modelos familiares (Pérez, 2016).

Familias extendidas: representan los tipos de familias que han estado presente a lo largo de la historia, caracterizada por la conformación de los miembros nucleares y la convivencia bajo el mismo techo de otros como abuelos, tíos, primos. Esta modalidad de familia se encuentra presente en todas las sociedades, debido a motivos de fallecimiento, migratorios y hasta económicos (Gil Llarío & Molero, 2010).

Funcionalidad y disfuncionalidad familiar

La familia como factor protector

En todas las concepciones de la familia se evidencia el rol fundamental que estas desempeñan en el proceso de desarrollo de la persona; la conformación familiar continua formando parte de los

principales valores de las personas en casi todas las culturas, representando una especie de guía para el desarrollo de sus miembros, principalmente, los hijos, para quienes ejerce un rol insustituible en todas las etapas de la vida, y en momentos especiales como el nacimiento, adolescencia, entrada en la adultez y emancipación.

De acuerdo a una investigación desarrollada por Schwendemann, Kuttler, Mößle y Bitzer (2018) intentaron analizar la relación entre los factores protectores familiares y la presencia de síntomas depresivos y otros factores de riesgo. Para lo cual realizaron un estudio de cohorte epidemiológico en el cual evaluaron los factores protectores presentes en las familias y la manifestación de síntomas depresivos. Los resultados mostraron una correlación estadísticamente negativa entre los síntomas depresivos y el contexto familiar pro social. Lo que evidencia que en el grupo de jóvenes estudiados se presentaron relaciones entre los síntomas depresivos y buenas experiencias dentro de la familia, un buen apego a la madre y al padre, oportunidades para la participación prosocial y recompensas por esta participación positiva en el contexto familiar.

Factores protectores en la salud sexual y reproductiva

La familia ha sido concebida como uno de las principales instancias de socialización y protección ante diferentes situaciones. Un apropiado funcionamiento familiar es fundamental, siendo la disfunción familiar un aspecto asociado a elevar la prevalencia de problemas de salud mental en los adolescentes y personas en general lo que se relaciona también con dificultades en del rendimiento académico, deserción escolar, incremento de la violencia, conductas de riesgos como abuso de drogas, accidentes de tránsito, suicidio, enfermedades de transmisión sexual y embarazos adolescentes.

Con respecto a los factores protectores en el área de salud sexual y reproductiva, se localizó la investigación realizada por Kusheta, et al. (2019) Quienes intentaron determinar la comunicación entre padres y adolescentes sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva y sus factores entre los adolescentes de secundaria y preparatoria en la zona de Hadiya, Etiopía. Los resultados les permitieron identificar que en general los adolescentes no se comunican con los padres acerca de temas de salud sexual y reproductiva a pesar de que conocían los servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los adolescentes y jóvenes.

Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios

El ingreso a la universidad representa un hito significativo en la vida de las personas como parte de la entrada a la adultez y del proceso de emancipación, por lo tanto, se corresponde con un periodo en el cual se adoptan múltiples conductas relacionadas con el ejercicio de la libertad, capacidad de elección, iniciación o ejercicio de la sexualidad, entre otras conductas que pueden convertirse en factores protectores o de riesgos para esta población. Aspectos ante los cuales se ha apreciado el rol de la familia y la dinámica que transcurre en esta.

Con respecto a la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios Desrosiers, et al. (2020), exploraron, describieron y evaluaron las intervenciones en Salud Sexual y Reproductiva, en jóvenes de diferentes ingresos y contextos humanitarios para entender los aspectos psicosociales e intervenciones efectivas en el área. Mediante una revisión sistemática lograron identificar que la mayoría de las investigaciones sobre el tema estudian las habilidades de anticoncepción y empleo de condones, prevención sobre VIH / ITS, conocimiento / educación en SSR, educación respecto a violencia de género y autoeficacia sexual. Los aspectos comunes de la intervención psicosocial comprendieron: entrenamiento en asertividad, competencias de comunicación y capacidad de resolución de problemas.

Metodología

La metodología empleada para desarrollar la presente investigación es el enfoque cuantitativo, debido a que se obtienen atributos de un fenómeno y aborda desde la realidad misma de los participantes utilizando como instrumento un cuestionario, para facilitar el procesamiento de datos numéricos, el componente cuantitativo implica la obtención de estadísticas descriptivas, principalmente, frecuencias, porcentajes y relación entre las variables (Cadena, 2017).

De acuerdo a la investigación cuantitativa se asignaron valores numéricos a los datos obtenidos con el objetivo de analizarlos, utilizando procedimientos estadísticos e identificando posibles relaciones entre las variables para obtener un conocimiento más amplio de la población y las variables estudiadas (Hernández & Fernández, 2016).

En relación al tipo de investigación se alinea con la descriptiva, debido a que mediante esta técnica se pueden observar los fenómenos y describir los atributos de los sujetos sin ocasionar alguna influencia o impacto en los mismos. También se corresponde con una investigación correlacional

por cuanto se analiza la influencia de una variable sobre otra como es el caso la influencia de los modelos familiares en la socialización de la sexualidad en estudiantes universitarios (Rojas, 2015). En cuanto al diseño, tal como lo señalan Hernández, Fernández y Baptista (2016) se emplea un diseño de campo, en el cual la información se obtiene de la muestra o población, tal como se presenta en su realidad, sin elaborar experimentos a nivel de laboratorios o condiciones prefabricadas para crear ambientes especiales.

Instrumentos

Técnica

Encuesta

La encuesta constituye una técnica de obtención de datos utilizada para obtener información sobre hechos, eventos y situaciones de una población definida, también, ha sido conceptualizado como una herramienta para recabar información, por supremacía en las investigaciones, dirigidas a grupos significativos de personas, disponer de esta técnica es fundamental en el diseño de instrumentos tipo cuestionarios, el cual fue utilizado en el presente estudio para la obtención de datos de la población seleccionada (López & Fachelli, 2015).

Instrumento

En la presente investigación se elaboró un cuestionario orientado a indagar la influencia de los modelos familiares en la socialización de la sexualidad en estudiantes universitarios, focalizado en quienes constituyeron la población objetivo de la presente investigación. El instrumento quedó conformado por 14 ítems a través de los cuales se midió las dimensiones de armonía, cohesión, comunicación y permeabilidad de acuerdo al cuestionario de funcionamiento familiar (FF-SIL); adicionalmente, se empleó otro cuestionario elaborado por la investigadora orientado a obtener datos específicos de la situación familiar y la variable dependiente del actual estudio, mismo que fue validado mediante la técnica de juicio de expertos.

Población y Muestra

Ventura (2017), definió “la Población como el más amplio conjunto de observaciones que se pueden realizar sobre las características comunes de un grupo de personas u objetos” (p. 80). Extrapolado al caso de esta investigación se representa por:

Población: 219 estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí.

Muestra

La muestra escogida para la presente investigación comprendió 52 estudiantes del último periodo de la carrera de psicología de la Universidad Técnica de Manabí, quienes manifestaron su voluntad de participar en el estudio, matriculados durante el periodo 2020 – 2021, en quienes se aplicaron criterios de exclusión estudiantes, de acuerdo a lo dispuesto en la tabla adjunta.

Tabla 1: Criterios de Inclusión y Exclusión

INCLUSIÓN	EXCLUSIÓN
Estudiantes matriculados en el periodo lectivo 2020 – 2021	Estudiantes inactivos
Estudiantes mayores de edad	Estudiantes menores de edad
	Estudiantes de carreras distintas a psicología

Elaborado por: La investigadora

Resultados

Tabla 2: Características de la muestra

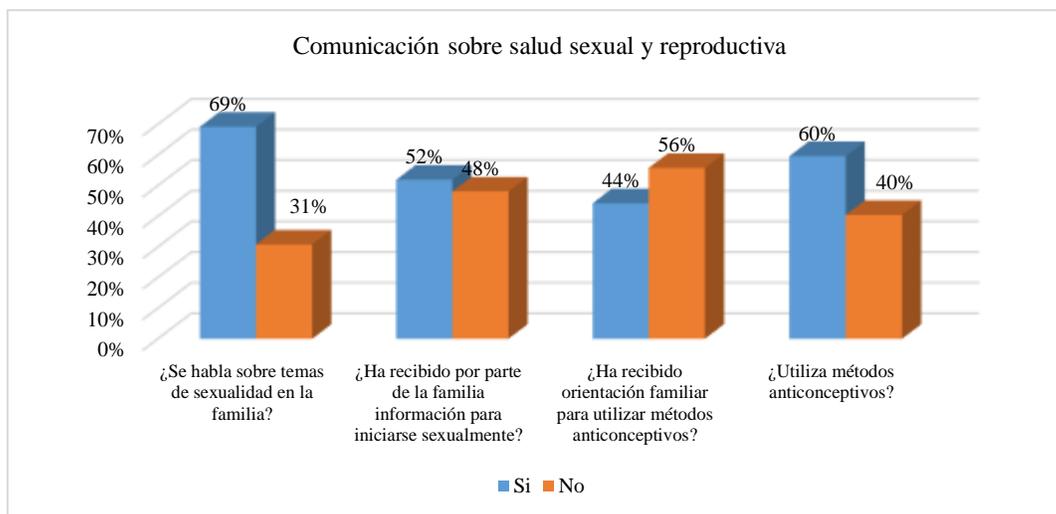
Variable	N	%
Sexo		
Masculino	14	26,92%
Femenino	38	73,08%
Total	52	100,00%
Edad		
19-23	42	81%
24-28	6	12%
29-33	2	4%
34-40		
41-46	2	4%
Total	52	100
Estado civil		
Soltero	45	86,54%
Casado	3	5,77%
Divorciado		
Unión	4	7,69%
Libre		
Total	52	100,00%
Dedicación		
Estudiantes	45	86,54%
Trabajan	4	7,69%
Otras	3	5,77%
Total	52	100

Elaborado por: La investigadora

La muestra quedó conformada por 52 estudiantes de los cuales el 73,08% correspondió al sexo femenino y 26,92 al masculino. Las edades se distribuyeron desde los 19 hasta los 46 años, con los 81% ubicados entre 19 y 23 años, 12% de 24 a 28, 4% de 29 a 33 y 4% desde 41 a 46. El estado civil con mayor porcentaje fue el soltero con 86,54%; seguido de los divorciados en un 7,69% y los casados en 5,77%. La dedicación mayoritaria se corresponde con estudiantes en un 86,54%; trabajan y estudian 7,69% y otras 5,77%.

La muestra se conformó mayoritariamente por mujeres con edades entre 19 a 23 años con mayor representatividad de estado civil solteras y estudiantes. Aspectos que demuestran una población joven dedicada a estudiar, pero en algunos casos desempeñan doble rol de estudiar y trabajar.

Gráfico 1: Comunicación sobre salud sexualidad y reproductiva en la familia



Elaborado por: La investigadora

Los resultados de los ítems con respecto a aspectos comunicacionales de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes mostró que en el 69% de los casos se habla sobre salud sexual y reproductiva en sus familias, mientras que en el 31% no; en cuanto a si ha recibido por parte de la familia información para iniciarse sexualmente, 52% manifestó que si y un 48% no; en relación a haber recibido orientación familiar para utilizar métodos anticonceptivos 44% expresó si y un 56% no y con respecto a utilizan métodos anticonceptivos 60% expresó que sí y el 40%, no.

Tabla 3: Razones, información y prevención en el uso de anticoncepción

¿Por qué razones no utilizaría métodos anticonceptivos?		
	Frecuencia	Porcentaje
A la pareja no le gusta	2	4%
Considera que no es necesario	6	12%
El uso del condón es insatisfactorio	1	2%
No estar sexualmente activo (a)	31	60%
Por descuido personal	12	23%
Total	52	100%
¿La familia ha proporcionado información a acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual?		
Si	35	67%
No	17	33%
Total	52	100%
¿De qué fuentes ha recibido información sobre salud sexual y reproductiva?		
	Frecuencia	Porcentaje
Centros de estudios	19	37%
Docentes	3	6%
Madre	9	17%
Padre	1	2%
Medios de comunicación	12	23%
Personal de salud	8	15%
Total	52	100%
¿Se te ha brindado información para prevenir un embarazo no deseado?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	96%
No	2	4%
Total	52	100
¿Te has realizado alguna evaluación para descartar la presencia de una ITS?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	29%
No	37	71%
Total	52	100%

Elaborado por: La investigadora

Los resultados con respecto a las razones para no utilizar métodos anticonceptivos el 60% manifestó no estar sexualmente activo, en segundo lugar por descuido personal con un 23%; seguido de considera que no es necesario con un 12%; a la pareja no le gusta obtuvo el 4% y el uso del condón es insatisfactorio el 2%. Los resultados expresan que la inactividad sexual es la principal causa para no emplear métodos anticonceptivos, el descuido personal se localizó como

segunda respuesta más frecuente y considerarlo no necesario el tercero. Datos que demuestran poca información objetiva acerca del empleo del uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 4: Funcionalidad y Disfuncionalidad en las familias de la muestra

Rango	Interpretación	Frecuencia	Porcentaje
De 70 a 57 puntos	Familia funcionales	14	27%
De 56 a 43 puntos	Familia moderadamente funcional	26	50%
De 42 a 28 puntos	Familias disfuncionales	12	23%
De 27 a 14 puntos	Familia severamente disfuncional		
Total	Total	52	100

Elaborado por: La investigadora

Los resultados del cuestionario de funcionamiento familiar expresaron un 50% de familias moderadamente funcionales; 27% funcionales y 23% disfuncionales. Resultados que evidencian que en la muestra estudiada predominan las familias moderadamente funcionales, representando el mayor porcentaje, seguidas de las funcionales y en último lugar las disfuncionales. No se apreciaron familias severamente disfuncionales.

Tabla 5: Comportamiento de la muestra en las variables del cuestionario de FFII

Variable	Promedio	Desv
Cohesión	7,81	1,645
Armonía	7,58	1,719
Comunicación	7,54	1,719
Permeabilidad	7,10	1,719
Afectividad	7,08	1,719
Roles	7,35	1,719
Adaptabilidad	7,23	1,719

Elaborado por: La investigadora

En cuanto a las variables que conforman el cuestionario de funcionamiento familiar se pudo apreciar que la cohesión obtuvo la media más alta con una media de 7,81%, seguida de armonía, comunicación, roles, adaptabilidad, permeabilidad y en último lugar la afectividad con 7,08%. Datos que evidencian que las familias se presentan más cohesionadas, pero con una tendencia a

relegar los aspectos afectivos. En general las medias se localizan bastante cercanas, evidenciando poca dispersión entre sus valores, apreciado mediante las desviaciones típicas obtenidas.

Tabla 6: Resultados correlación de Pearson entre el cuestionario de FFII y cuestionario de situación familiar en SSR

Correlaciones			
		Cuestionario de FFII	Cuestionario situación familiar y SSR
Cuestionario de FFII	Correlación de Pearson	1	0,068
	Sig. (bilateral)		0,633
	N	52	52
Cuestionario situación familiar y SSR	Correlación de Pearson	0,068	1
	Sig. (bilateral)	0,633	
	N	52	52

Elaborado por: La investigadora

Los resultados de la correlación de Pearson mostraron una significancia de 0,068, es decir levemente por encima del 0,05, lo que indica poca correlación entre las variables medidas, es decir en el caso de la muestra no es determinante.

Tabla 7: Resultados índice de R y Rho de Pearson

Índice R y Rho	
0.60 -0.80	Buena Correlación
Ho: Hipótesis nula o hipótesis de trabajo	
H1: Hipótesis alterna o hipótesis del investigador	

Elaborado por: La investigadora

Con respecto al análisis de la R y Rho de Pearson al llevar el índice de correlación a la escala cualitativa los valores se localizan entre 0.60 y 0.80, lo que la califica como una buena correlación, es decir la relación existente entre la situación familiar y la funcionalidad familiar para la muestra estudiada es buena o si se relacionan ambas variables. Lo que indica que la funcionalidad familiar influye en la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la muestra analizada.

Discusión

La muestra quedó conformada por 52 estudiantes de los cuales el 73,08% correspondió al sexo femenino y 26,92 al masculino. Las edades se distribuyeron desde los 19 hasta los 46 años, con

los 81% ubicados entre 19 y 23 años, 12% de 24 a 28, 4% de 29 a 33 y 4% desde 41 a 46. El estado civil con mayor porcentaje fue el soltero con 86,54%; seguido de los divorciados en un 7,69% y los casados en 5,77%. La dedicación mayoritaria se corresponde con estudiantes en un 86,54%; trabajan y estudian 7,69% y otras 5,77%.

Las características de la población del presente estudio coinciden con los resultados presentados por Yari, Moghadam, Parvizi, Nayeri y Rezaei (2015), en cuanto a una muestra con una media de edad del 22,43%, datos cercanos a los obtenidos en el presente estudio en el cual el mayor porcentaje de la muestra se localizó en el rango de edad desde los 19 a 23 años. De igual forma es coincidente la conformación del grupo con respecto a la ser mayoritariamente femenino y de estado civil soltero.

Los resultados del presente estudio expresaron que en el 69% de los casos se habla sobre salud sexual y reproductiva en sus familias, mientras que en el 31% no, con respecto a la comunicación los datos reportados por investigaciones como la realizada por Fernández (2017) ; en cuanto a si ha recibido por parte de la familia información para iniciarse sexualmente, 52% manifestó que si y un 48% no; en relación a haber recibido orientación familiar para utilizar métodos anticonceptivos 44% expresó si y un 56% no y con respecto a utilizan métodos anticonceptivos 60% expresó que sí y el 40%, no. Los resultados obtenidos concuerdan con los hallazgos obtenidos en este estudio, Fernández, et al. (2017) quienes estudiaron las actitudes hacia la comunicación sexual entre padres/madres y adolescentes en Puerto Rico, obteniendo como resultados el 37% de los jóvenes manifestó haber recibido comunicación acerca de las ITS de parte de sus padres, pero es un tema que les ocasiona incomodidad.

Con respecto a la sexualidad el 60% manifestó no estar sexualmente activo, en segundo lugar, por descuido personal con un 23%; seguido de considera que no es necesario con un 12%; a la pareja no le gusta obtuvo el 4% y el uso del condón es insatisfactorio el 2%. Estos resultados concuerdan con los hallazgos presentados por Rosado (2014) cuyos resultados indicaron que los jóvenes a pesar de conocer acerca de los mecanismos de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual, no utilizan preservativos, datos que equivaldrían a las situaciones de descuido manifestadas por lo jóvenes del presente estudio.

Los resultados del cuestionario de funcionamiento familiar expresaron un 50% de familias moderadamente funcionales; 27% funcionales y 23% disfuncionales. Estos resultados concuerdan

con los hallazgos obtenidos por Yari, et al. (2015) Quienes intentaron abordar los problemas de salud sexual y reproductiva en estudiantes iraníes, realizaron un estudio cualitativo, durante un lapso de seis meses en estudiantes y representantes claves de la universidad. Tal como lo muestra el presente estudio el mayor porcentaje de las familias se tipifica como moderadamente funcionales; de acuerdo a la investigación citada los resultados expresaron una pobre relación entre padres e hijos.

En cuanto a las variables que conforman el cuestionario de funcionamiento familiar se pudo apreciar que la cohesión obtuvo la media más alta con una media de 7,81%, seguida de armonía, comunicación, roles, adaptabilidad, permeabilidad y en último lugar la afectividad con 7,08%. Datos que evidencian que las familias se presentan más cohesionadas, pero con una tendencia a relegar los aspectos afectivos. Los resultados de este trabajo concuerdan con los hallazgos obtenidos por Cadena (2015).

Los resultados de la correlación de Pearson mostraron una significancia de 0,068, es decir, levemente por encima del 0,05, lo que indica poca correlación entre las variables medidas. Sin embargo, el análisis de la R y Rho de Pearson en la escala cualitativa mostraron valores que la localizan entre 0.60 y 0.80, lo que la califica como buena, la relación existente entre la situación familiar y la funcionalidad familiar para la muestra estudiada es buena, lo que quiere decir que se relacionan ambas variables.

Referencias

1. Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República de Ecuador. Monticristi: Registro Oficial.
2. Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi: Registro Oficial. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
3. Cadena, J. (2015). Influencia de los factores familiares en la gravedad del consumo de drogas en los adolescentes de la Comunidad Terapéutica "Luis Amigo". Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/handle/25000/7040>
4. Cadena, P. e. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación; un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603 - 1617.

5. Desrosiers, A., Betancourt, T., Kergoat, Y., Servilli, C., & Say, L. y. (2020). Una revisión sistemática de las intervenciones de salud sexual y reproductiva para los jóvenes en entornos de países de ingresos bajos y medianos y humanitarios. *BMC Salud Pública*, 20(666), 1 - 21. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7216726/>
6. Fernández, A., Negrón, M., González, R., Díaz, L., Betancourt, E., Cintrón, & Varas, N. y. (2017). Actitudes hacia la comunicación entre padres/madres y adolescentes en Puerto Rico. *Revista Puertorriquena de Psicología*, 28(1), 80 - 95. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5520656/>
7. Garay, J., Garay, B., Varga, Z., Csiszár, & Villó y Móri, T. (2019). ¿Para salvar o no salvar la vida de su familiar? Estabilidad evolutiva de la estrategia de historia de vida abnegada en poblaciones sexuales monógamas. *BMC Biología Evolutiva*, 19(1), 147-157. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31324139/>
8. Gil Llario, M. D., & Molero, R. (2010). El acogimiento en familia extensa y en familia educadora: análisis comparativo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 179-188. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832325017.pdf>
9. González, M. (2017). La familia; su trayectoria hasta la postmodernidad. Crisis y cambio social. *Psicología Iberoamericana*, 25(1), 21 - 29. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133957571003.pdf>
10. Gutiérrez, R., Díaz, K., & Román, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica revisión desde la mirada antropológica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 1 - 17. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>
11. Hanco, J. (2012). Matrimonios sin hijos: un estudio de caso. Estrategias para el cumplimiento de la misión, 09(01), 104 - 112. Obtenido de http://Matrimonio_sin_hijos_Un_estudio_de_caso.pdf
12. Hernández, R., & Fernández, C. y. (2016). Metodología de investigación. México: Mc Graw Hill.
13. Kusheta, Samuel, Banacha, B., Habtu, & Yitagesu, H. d. (2019). Comunicación entre padres y adolescentes sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva y sus factores entre

- estudiantes de secundaria y preparatoria en la zona de Hadiya, sur de Etiopía: estudio transversal basado en instituciones. *BMC Pediatría*, 19(9), 1-11. Obtenido de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6323653/pdf/12887_2018_Article_1388.pdf
14. López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
 15. Minuchin, S. (2004). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa. Obtenido de <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>
 16. OMS. (28 de Febrero de 2021). *Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/familia-promocion-salud-curso-vida>
 17. Pérez, A. (2016). Memoria para optar al Grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales. Santiago: Universidad de Chile. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142548/Homoparentalidad-un-nuevo-tipo-de-familia.pdf?sequence=1>
 18. Rojas, M. (2015). Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET*, 16(1), 1 - 14.
 19. Rosado, E. (2014). Factores relacionados con el aumento de casos de VIH en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 13(2), 270-283. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200012
 20. Sánchez, C. (2012). Significado psicológico de familia, papá y mamá en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 18-28. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623003.pdf>
 21. Schwendemann, H., Kuttler, H., & Mößle, T. y. (2018). Relación transversal de factores protectores familiares percibidos con síntomas depresivos en jóvenes vulnerables. *BMC Psiquiatría*, 18(36), 1 - 10. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5804045/>
 22. Tian, X., & Wang, H. (2019). El impacto de la ausencia de uno de los padres en el consumo de alimentos y la nutrición de los niños en China. *Nutrientes*, 11(2), 3077-3087. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950458/>

23. Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *MediSur*, 6(1), 4 - 13. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf>
24. Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648 - 649. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/214/21453378014.pdf>
25. Yari, F., Moghadam, Z., Parvizi, S., & Nayeri, N. y. (2015). Problemas de salud sexual y reproductiva de las estudiantes universitarias en Irán: un estudio cualitativo. *Global Journal of Health Science*, 7(4), 278–285. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4802106/>

© 2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)