



Funcionalidad familiar, habilidades sociales y estilos de vida en estudiantes durante la pandemia por la COVID-19

Family functioning, social skills and lifestyles in students during the COVID-19 pandemic

Fiorella Inga-Berrospi¹ <https://orcid.org/0000-0002-9778-1557>

María G. Chiroque-Becerra¹ <https://orcid.org/0000-0003-2647-2180>

Paola J. Ramos-Rupay¹ <https://orcid.org/0000-0002-9710-0299>

Pavel J. Contreras-Carmona¹ <https://orcid.org/0000-0002-7949-0393>

Mario J. Valladares-Garrido^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-0839-2419>

¹Vicerrectorado de Investigación. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú.

²Universidad Continental. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: mvalladares@continental.edu.pe

RESUMEN

Introducción: La población escolar ha sido afectada por la suspensión de clases presenciales durante los meses iniciales de la pandemia por la COVID-19.

Objetivo: Determinar la asociación entre funcionalidad familiar con habilidades sociales y estilos de vida en estudiantes del nivel secundaria.

Método: Estudio transversal realizado en 107 estudiantes. Se recopiló datos sociodemográficos y de funcionalidad familiar, estilos de vida y habilidades sociales. Se realizó un análisis de regresión simple y múltiple para estimar la asociación entre funcionalidad familiar con estilo de vida, habilidades sociales y variables sociodemográficas.



Resultados: El 91,7 % de alumnos reportó una funcionalidad familiar alta, 94,8 % tuvieron un estilo de vida bueno y 81,3 % tuvieron un nivel bajo de habilidades sociales. En la regresión múltiple, quienes procedían de entornos urbanos tuvieron menor prevalencia de presentar habilidades sociales en promedio bajo (RP: 0,87; IC 95 %: 0,76-0,97, $p=0,014$). Las mujeres presentaron mejores niveles de estilos de vida saludable (RP: 0,96, IC 95 %: 0,92-0,99, $p=0,034$). No se encontró asociación entre la funcionalidad familiar con el nivel de habilidades sociales (RP: 1,17; IC 95 %: 0,56-2,46, $p=0,678$) y con estilos de vida saludable (RP: 1,07; IC 95 %: 0,87-1,31, $p=0,548$).

Conclusiones: No existe asociación entre funcionalidad familiar con habilidades sociales y estilos de vida en los estudiantes.

Palabras clave: funcionalidad familiar; estilos de vida saludable; habilidades sociales; estudiantes; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The school population has been affected due to the suspension of face-to-face classes during the initial months of the COVID-19 pandemic.

Objective: To determine the association between family functionality with social skills and lifestyles in secondary school students.

Methodology: Cross-sectional study conducted in 107 students. Sociodemographic data and data on family functionality, lifestyles and social skills were collected. A simple and multiple regression analysis was performed to estimate the association between family functionality with lifestyle, social skills and sociodemographic variables.

Results: The 91.7 % of students reported high family functionality, 94.8 % had a good lifestyle, and 81.3 % had a low level of social skills. In the multiple regression, those who came from urban environments had a lower prevalence of presenting low average social skills (PR: 0.87; CI 95 %: 0.76-0.97, $p=0.014$). Women presented better levels of healthy lifestyles (PR: 0.96, CI 95 %: 0.92-0.99, $p=0.034$). No association was found between family functionality and the level of social skills (PR: 1.17; CI 95 %: 0.56-2.46, $p=0.678$) and with healthy lifestyles (PR: 1.07; CI 95 %: 0.87-1.31, $p=0.548$).



Conclusions: There is no association between family functionality and social skills and lifestyles in students.

Keywords: family functioning; healthy lifestyles; social skills; students; COVID-19.

Recibido: 09/05/2022

Aprobado: 09/07/2022

INTRODUCCIÓN

La pandemia por la COVID-19 ha ocasionado cambios significativos en el estilo de vida de las personas, debido a las medidas implementadas para disminuir los contagios.⁽¹⁾ Entre estas disposiciones se encuentra el aislamiento social, que ha motivado a que la familia tome un rol importante entre la cohesión de los miembros que la conforman.⁽²⁾ La población escolar también fue afectada debido a la suspensión de clases presenciales en los colegios, para frenar los contagios durante la primera y segunda ola pandémica.⁽³⁾ Debido a esto, los estudiantes han tenido que adaptarse al cambio en su entorno educativo, incluyendo la interrupción de actividades de recreación social, por lo tanto, esto influye en el desarrollo de sus habilidades sociales.^(4,5)

La funcionalidad familiar es la capacidad de crear un entorno que facilite el desarrollo personal de sus miembros⁽⁶⁾ y depende de factores sociales, económicos y demográficos.^(7,8) Durante la pandemia, la disfunción familiar oscila entre 43,9 % y 49,5 % en escolares.^(9,10) Los estilos de vida se relacionan con la funcionalidad familiar, pues valoran una visión integral de la salud, la cual comprende dimensiones de afectividad y comunicación en las relaciones familiares.^(11,12) En Perú, el 65 % de estilos de vida fueron no saludables durante la pandemia.⁽¹³⁾ La familia, en sí, constituye el principal escenario para desarrollar las habilidades sociales en el adolescente, pues a través de esta se transmiten valores, costumbres y la conducta.⁽¹⁴⁾ La familia adquiere un rol protagónico en el desarrollo de habilidades sociales y estilos de vida saludable en los adolescentes, para su óptimo bienestar físico y desarrollo psicosocial.⁽¹⁵⁾



Si bien se han realizado investigaciones^(16,17) previas sobre la funcionalidad familiar durante la pandemia, la mayoría^(18,19) se han enfocado en evaluar factores sociodemográficos y académicos; no han considerado la asociación con las habilidades sociales y los estilos de vida, las cuales este estudio sí evalúa. En un estudio previo⁽²⁰⁾ se evaluó la asociación entre funcionalidad familiar y habilidades sociales, pero no se consideró a los estilos de vida y variables confusoras, las cuales en este estudio sí se evalúan y por ello los resultados generados a partir de esta investigación pueden variar. Otros estudios^(21,22) se han centrado en población de Lima y no han evaluado el impacto de la pandemia en zonas rurales de la sierra peruana. Otras investigaciones,^(10,20) solo estiman un análisis bivariado sin medir la asociación específicamente.

La presente investigación tiene relevancia pues considera variables de habilidades sociales y estilos de vida; además considera a población escolar de la sierra peruana y por último, tiene rigurosidad bioestadística pues estima análisis de regresiones. Con lo mencionado previamente, existe una necesidad de evaluar el impacto de la pandemia en la funcionalidad familiar de los escolares.

El objetivo es determinar la asociación entre la funcionalidad familiar con las habilidades sociales y los estilos de vida en estudiantes del nivel secundaria.

MÉTODOS

Diseño del estudio

Estudio transversal con empleo de técnicas analíticas, durante el segundo semestre académico del año 2020 entre los meses de agosto a diciembre, en el colegio público “Miguel Grau” en Cajamarca, Perú. En dicho periodo, el colegio ya estaba implementando el retorno gradual a la presencialidad.

Población y muestra

Se calculó el tamaño de la muestra con el programa OpenEpi v.3.01 mediante la fórmula de Fisher para muestras finitas, incluyendo a la población total de estudiantes en el segundo semestre del año 2020, la cual constó de 182 estudiantes. Se asumió un intervalo de confianza del 95 %, un margen de error de 5 % y probabilidad de respuesta de 50 %. El tamaño de muestra resultó en 124 estudiantes.



Se realizó un muestreo por conveniencia. Se incluyeron a los alumnos que cursaban entre el primero hasta quinto de secundaria. Se excluyeron a quienes hayan repetido de grado y no aceptaron voluntariamente participar de la investigación.

Instrumentos

Se empleó el cuestionario del Apgar familiar el cual ha sido validado para su aplicación en Perú (alfa de Cronbach= 0,78).^(23,24) El cuestionario mide la funcionalidad familiar y consta de 5 ítems. Tiene 5 opciones de respuesta en formato Likert:

- Casi nunca (0 puntos.)
- A veces (1 punto)
- Casi siempre (2 puntos)

Se considera una familia funcional alta (7 a 10 puntos), moderada (4 a 6 puntos) y severa disfuncional (menor a 3 puntos).

Se empleó la Lista de evaluación de habilidades sociales, validado para su uso (alfa de Cronbach= 0,80). Presenta 4 dimensiones: asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones.⁽²⁵⁾ Está compuesto por 42 ítems y tiene respuesta en formato Likert:

- Nunca (0 puntos)
- Rara vez (1 punto)
- A veces (3 puntos)
- A menudo (4 puntos)
- Siempre (5 puntos).

El resultado se clasifica en:

- 1) Muy bajo (< 88 puntos)
- 2) Bajo (88-126 puntos)



- 3) Promedio (127-161 puntos); esta tiene 3 categorías: a) Promedio bajo (127-141 puntos); b) Promedio (142-151 puntos); c) Promedio alto (152-161 puntos)
- 4) Alto (162-173 puntos) y 5) Muy alto (≥ 174 puntos).

Para evaluar el estilo de vida, se empleó la encuesta denominada “¿Cómo es mi estilo de vida?”, propuesta por la Organización Panamericana de Salud y adaptada por la Universidad Javeriana.⁽²⁶⁾ Esta encuesta consta de 45 ítems y emplea una escala Likert:

- Nunca/ Casi Nunca (0 puntos)
- A veces (1 punto)
- Siempre/ Casi siempre (2 puntos).

Se considera un estilo de vida saludable (70-80 puntos), adecuado (59-69 puntos), regular (41-58 puntos) y de riesgo (menor a 40 puntos). Ha sido validada en Perú (alfa de Cronbach= 0,87).⁽²⁷⁾

Variables

Las variables dependientes fueron los estilos de vida saludable, definida operativamente como puntaje mayor de 70 en la suma de puntos de las preguntas del instrumento “¿Cómo es mi estilo de vida?” También se evaluó la variable habilidades sociales la cual se dicotomizó en muy bajo/ bajo y promedio bajo, de acuerdo con los resultados.

La variable independiente principal fue la funcionalidad familiar, la cual se definió operativamente como un puntaje mayor a 7 puntos en la escala Apgar familiar, explicada anteriormente.

Las variables independientes secundarias fueron los datos sociodemográficos: la edad (en años; categorizada para etapas de adolescencia temprana -10-13 años-, media -14-16 años- y tardía -17-19 años-; el sexo (masculino, femenino), el lugar de nacimiento (Cajamarca, Chiclayo/ Lima) y el nivel de estudio (primer, segundo, tercer, cuarto y quinto año).



Procedimiento del estudio

Se envió el cuestionario en físico a la casa de los alumnos, el consentimiento informado que debían aceptar y firmar los padres y alumnos, respectivamente. A los estudiantes previamente se les explicó el procedimiento de la investigación. Se generó una base de datos en el programa Microsoft Excel.

Análisis estadístico

Se utilizó el programa estadístico STATA v.15.0. Se realizó un análisis bivariado empleando la prueba de *ji* cuadrado para estimar la asociación entre la funcionalidad familiar con los estilos de vida, habilidades sociales y las variables sociodemográficas. Se trabajó con un nivel de significación del 5 %. Se realizó análisis de regresión simple y múltiple, utilizando modelos lineales generalizados (GLM) de Poisson, con errores estándar robustos. Se estimaron razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza al 95 %.

Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, Perú. Se emplearon códigos para mantener el anonimato en la base de datos.

RESULTADOS

El 45,0 % de alumnos se encontraron en la adolescencia media. Se encontró severa disfunción familiar en el 8,3 % de estudiantes. El 94,8 % tuvo estilo de vida bueno y el 81,3 % un nivel bajo de habilidades sociales (tabla 1).



Tabla 1 - Características generales de los estudiantes de secundaria del colegio Miguel Grau, Cajamarca, 2020

Características	n (%)
Edad (años)*	14,7 ± 1,73
Adolescencia	
Temprana	15 (13,8)
Media	49 (45,0)
Tardía	43 (39,5)
Sexo	
Femenino	55 (51,4)
Masculino	52 (48,6)
Lugar de nacimiento	
Cajamarca	55 (51,4)
Chiclayo	49 (45,8)
Lima	3 (2,8)
Nivel de estudio	
Primer año	24 (22,4)
Segundo año	16 (15,0)
Tercer año	22 (20,6)
Cuarto año	23 (21,5)
Quinto año	22 (20,6)
Funcionalidad familiar**	
Altamente funcional	88 (91,7)
Moderadamente funcional	6 (6,3)
Severa disfunción	2 (2,1)
Estilos de Vida**	
Bueno	91 (94,8)
Adecuado	0 (0,0)
Regular	5 (5,2)
De riesgo	0 (0,0)
Habilidades Sociales	
Muy alto	0(0,0)
Alto	0(0,0)
Medio	15 (15,6)
Bajo	78 (81,3)
Muy bajo	15 (15,6)

*Media ± desviación estándar.

** Variables no suman 107 debido a valores faltantes.



No se evidenció asociación entre la funcionalidad familiar, al compararla con estilo de vida ($p= 0,359$) y habilidades sociales ($p= 0,600$) (tabla 2).

Tabla 2 - Factores asociados a estilos de vida y habilidades sociales

Variables	Estilos de vida			Habilidades sociales		
	Regular (n= 5)	Bueno (n= 91)	p	Muy bajo/bajo (n=15)	Promedio bajo (n=81)	p
	7,3 (%)	92,7 (%)		7,3 (%)	92,7 (%)	
Adolescencia	-	-	1*	-	-	1*
Temprana	1 (4,2)	23 (95,8)	-	4 (16,7)	20 (83,3)	-
Media	3 (5,3)	54 (94,7)	-	9 (16,4)	46 (83,6)	-
Tardía	1 (6,7)	14 (93,3)	-	2 (11,8)	15 (88,2)	-
Sexo	-	-	0,362*	-	-	0,450**
Femenino	1 (2,1)	46 (97,9)	-	9 (18,4)	40 (81,6)	-
Masculino	4 (8,2)	45 (91,8)	-	6 (12,8)	41 (87,2)	-
Lugar de nacimiento	-	-	0,191*	-	-	0,078**
Cajamarca	4 (8,7)	42 (91,3)	-	5 (9,6)	47 (90,4)	-
Chiclayo/Lima	1 (2,0)	49 (98,0)	-	10 (22,7)	34 (77,3)	-
Nivel de estudio	-	-	1*	-	-	0,317*
Primer año	1 (5,0)	19 (95,0)	-	5 (25,0)	15 (75,0)	-
Segundo año	1 (6,7)	14 (93,3)	-	1 (6,7)	14 (93,3)	-
Tercer año	1 (5,3)	18 (94,7)	-	2 (9,5)	19 (90,5)	-
Cuarto año	1 (4,8)	20 (95,2)	-	5 (26,3)	14 (73,7)	-
Quinto año	1 (4,8)	20 (95,2)	-	2 (9,5)	19 (90,5)	-
Funcionalidad Familiar**	-	-	0,359*	-	-	0,600*
Normal	4 (4,6)	84 (95,5)	-	13 (16,5)	66 (83,5)	-
Disfunción	1 (12,5)	7 (87,5)	-	2 (28,6)	5 (71,4)	-

*Valores p obtenidos con prueba exacta de Fisher.

** Valores p obtenidos con prueba *ji* cuadrado.

Se evidenció que la frecuencia de presentar habilidades sociales en promedio bajo fue menor en un 13 % (RP= 0,87; IC 95 %: 076-0,97, $p= 0,014$) en quienes no vivían en Cajamarca (tabla 3). El nivel de estilos de vida saludable fue menor en un 4 % (RP= 0,96; IC 95 %: 092-0,99, $p= 0,034$) en alumnos masculinos (tabla 4).



Tabla 3 - Factores asociados a habilidades sociales

Variables	Regresión simple			Regresión múltiple*		
	RP	IC 95 %	p**	RP	IC 95 %	p**
Adolescencia						
Temprana	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Media	1	0,82 – 1,22	0,971	1,01	0,77 – 1,31	0,947
Tardía	1,06	0,88 – 1,27	0,535	1,04	0,85 – 1,29	0,684
Sexo						
Femenino	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Masculino	1,07	0,98 – 1,16	0,117	1,06	0,95 – 1,18	0,32
Lugar de nacimiento						
Cajamarca	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Chiclayo/Lima	0,85	0,75 – 0,98	0,02	0,87	0,76 – 0,97	0,014
Funcionalidad Familiar**						
Normal	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Disfunción	1,17	0,56 – 2,42	0,673	1,17	0,56 – 2,46	0,678
*Ajustado por grupos de edad (adolescencia), sexo y lugar de nacimiento,						

** Valores p obtenidos mediante modelos lineales generalizados (GLM, siglas en inglés), familia Poisson, función de enlace log, varianza robusta y año de estudios como clúster.

Tabla 4 - Factores asociados a estilos de vida

Variables	Regresión simple			Regresión múltiple*		
	RP	IC 95 %	p**	RP	IC 95 %	p**
Adolescencia						
Temprana	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Media	0,99	0,97 – 1,02	0,517	0,99	0,97 – 1,02	0,539
Tardía	0,98	0,86 – 1,13	0,803	1	0,87 – 1,15	0,967
Sexo						
Femenino	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Masculino	0,96	0,91 – 1,01	0,103	0,96	0,92 – 0,99	0,034
Lugar de nacimiento						
Cajamarca	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Chiclayo/Lima	1,05	0,98 – 1,12	0,188	1,04	0,96 – 1,12	0,357
Funcionalidad familiar**						
Normal	Ref,	-	-	Ref,	-	-
Disfunción	1,06	0,85 – 1,32	0,619	1,07	0,87 – 1,31	0,548

*Ajustado por grupos de edad (adolescencia), sexo y lugar de nacimiento.

** Valores p obtenidos mediante modelos lineales generalizados (GLM, siglas en inglés), familia Poisson, función de enlace log, varianza robusta y año de estudios como clúster.



DISCUSIÓN

La mayoría de participantes obtuvieron puntajes que reflejaron estilos de vida saludables. Esto es similar a un estudio⁽²⁸⁾ en adolescentes peruanos, que encontró que el 75 % tuvo un estilo de vida saludable y el 13,7 % muy saludable. Por el contrario, en alumnos de secundaria en Lima,⁽²⁹⁾ se encontró que el 66 % tuvo un estilo de vida poco saludable. La alta prevalencia encontrada podría explicarse a que en zonas rurales se evidencian más altos niveles de los componentes de estilos de vida saludable comparado con zonas urbanas; y esto se debe a que a altos índices de dieta saludable, mejor calidad de sueño y menos consumo de drogas y sedentarismo.^(30,31) Otra explicación se debe a que, durante la primera ola de la pandemia, tiempo en que se realizó la investigación, la provincia donde el colegio se localiza, no se afectó significativamente.⁽³²⁾

Las habilidades sociales se encontraron en un rango de bajo y muy bajo. Estos resultados se relacionan con una investigación⁽²⁰⁾ en estudiantes de secundaria de Puno, quienes tenían habilidades sociales en promedio bajo (28 %) y regular (27,9 %). Por otro lado, en un colegio de Juliaca⁽³³⁾ el 42 % tuvo un promedio bajo de habilidades sociales y el 30,1 % tuvo un resultado regular. Lo mencionado tiene importante relevancia debido a que las habilidades sociales tienen un rol importante en el desarrollo integral de los adolescentes.

Las cifras bajas encontrados podría explicarse debido a las restricciones sociales impuestas durante la pandemia en la cual los adolescentes han visto limitado sus espacios físicos de interacción (escuela, reuniones sociales, actividades deportivas), afecta el desarrollo de sus habilidades sociales.^(34,35)

La mayoría de los estudiantes tuvo una función familiar adecuada. Esto se correlaciona con un estudio⁽³⁶⁾ en estudiantes de secundaria, en el cual el 60,3 % presentó una óptima funcionalidad familiar. No obstante, contrasta con el estudio⁽³⁷⁾ en adolescentes que concluye que el funcionamiento familiar se ubicó en el rango medio. Una óptima funcionalidad familiar conlleva a mejores niveles de estilos de vida saludable y un correcto desarrollo de las habilidades sociales.⁽³⁸⁾ La alta frecuencia de funcionalidad familiar encontrada podría deberse a la oportunidad que significó la pandemia en mejorar la comunicación y cohesión entre sus miembros, al convivir más tiempo en el mismo espacio. Estudios



previos evidencian que, durante la pandemia, las familias que lograron adaptarse fortalecieron la relación entre sus miembros por medio de la comunicación.^(39,40)

No se encontró asociación entre la funcionalidad familiar y estilos de vida o las habilidades sociales. Esto se asemeja con un estudio en adolescentes⁽⁴¹⁾ que no encontró asociación. Sin embargo, contrasta con lo descrito en Colombia,⁽⁴²⁾ donde en adolescentes sí encontraron factores asociados a la funcionalidad familiar (características sociodemográficas, grado de instrucción y zona de residencia). En jóvenes gestantes⁽⁴³⁾ se evaluó la relación entre funcionalidad familiar y embarazo adolescente y concluyó una relación entre ambas variables, especialmente en las dimensiones de cohesión, comunicación, armonía y afectividad. La falta de asociación se podría explicar por la población en quienes se realizó el estudio debido a que solo corresponde a un colegio en zona rural.

Este estudio presentó limitaciones debido a que se realizó en una sola institución educativa, lo cual no refleja la realidad de todo el universo de adolescentes a nivel nacional. El estudio fue realizado en un corto periodo, lo cual puede haber favorecido la falta de participación. A ello se agregan factores que pueden haber influenciado en la participación del estudio, como puede ser estrés o ansiedad durante la pandemia, otra puede ser la fatiga generada por las encuestas ya que pueden considerarlas largas. Sin embargo, esta investigación también presenta fortalezas pues evalúa una realidad nacional en la zona rural de la sierra. Además, la caracterización de esta población escolar brinda información relevante para comprender algunos determinantes personales, familiares y sociales que pueden influir en los resultados educativos y que deben ser de interés tanto de la comunidad docente como de los servicios de salud. No se encontró asociación entre la funcionalidad familiar y los estilos de vida o las habilidades sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [acceso: 24/03/2022]; 17(18):6567. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32916972/>



2. Hussong AM, Midgette AJ, Richards AN, Petrie RC, Coffman JL, Thomas TE. COVID-19 Life Events Spill-Over on Family Functioning and Adolescent Adjustment. *J Early Adolesc.* 2022 [acceso: 24/03/2022]; 42(3):359-88. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35177875/>
3. Anaya-Figueroa T, Montalvo-Castro J, Ignacio-Calderón A, Arispe-Albuquerque C. Escuelas rurales en el Perú: factores que acentúan las brechas digitales en tiempos de pandemia (COVID-19) y recomendaciones para reducirlas. *Educación.* 2021 [acceso: 25/03/2022]; 30(58):11-33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.202101.001>
4. Tang S, Xiang M, Cheung T, Xiang YT. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *J Affect Disord.* 2021 [acceso: 28/03/2022]; 279:353-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
5. Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C, Tirado-Hurtado BC, Strobbe-Barbat M. An approach on mental health of children, adolescents and caregivers in the COVID-19 context in Peru. *Acta Med Peru.* 2020 [acceso: 22/03/2022]; 37(4):556-8. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1851>
6. Du X, Kim YK. Family functioning and adolescent behavior problems: A moderated mediation model of caregiver depression and neighborhood collective efficacy. *Child Youth Serv Rev.* 2020 [acceso:12/03/2022]; 116: 105270. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105270>
7. Troncoso-Pantoja C, Soto-López N. Family functionality, autonomy and psychosocial welfare in the elderly. *Horiz Med.* 2018 [acceso: 08/03/2022]; 18(1):23-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
8. Hsiao CY, Lu HL, Tsai YF. Factors associated with family functioning among people with a diagnosis of schizophrenia and primary family caregivers. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2020 [acceso:14/02/2022]; 27(5):572-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jpm.12608>
9. Mohanty J, Chokkanathan S, Alberton AM. COVID-19–related stressors, family functioning and mental health in Canada: Test of indirect effects. *Fam Relat.* 2022 [acceso: 14/03/2022]; 71(2): 445-62. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/fare.12635>



10. Romero-Farías AD, Giniebra-Urra. Family functionality and self-esteem in adolescents during the COVID-19 pandemic. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*. 2022 [acceso: 20/02/2022]; 1(1):1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>
11. Yöntem MK. Development of Family Functions and Relationship in Families: A Mixed-Design Study. *J Fam Ther*. 2019 [acceso: 20/03/2022]; 47(5): 344-59. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01926187.2019.1673259?journalCode=uaft20>
12. Giner-Murillo M, Atienza-Carbonell B, Cervera-Martínez J, Bobes-Bascarán T, Crespo-Facorro B, De Boni RB et al. Lifestyle in Undergraduate Students and Demographically Matched Controls during the COVID-19 Pandemic in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [acceso: 20/03/2022]; 18(15): 8133. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18158133>
13. Vera-Ponce VJ, Torres-Malca JR, Tello-Quispe EK, Orihuela-Manrique EJ, De La Cruz-Vargas JA. Validation of scale of lifestyle changes during quarantine in a population of university students in Lima, Peru. *Rev Fac Med Hum*. 2020 [acceso: 20/03/2022]; 20(4): 614-23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>
14. Uzunian LG, Vitalle MS. Social skills: a factor of protection against eating disorders in adolescents. *Cien Saude Colet*. 2015 [acceso: 20/03/2022]; 20(11): 3495-508. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26602727/>
15. Michaelson V, Pilato KA, Davison CM. Family as a health promotion setting: A scoping review of conceptual models of the healthpromoting family. *PLoS ONE*. 2021 [acceso: 19/04/2022]; 16(4):e0249707. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33844692/>
16. He M, Cabrera N, Renteria J, Chen Y, Alonso A, McDorman SA et al. Family Functioning in the Time of COVID-19 Among Economically Vulnerable Families: Risks and Protective Factors. *Front Psychol*. 2021 [acceso: 20/04/2022]; 12:730447. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.730447>
17. Tam WWS, Poon SN, Mahendran R, Kua EH, Wu XV. Impacts of COVID-19 and partial lockdown on family functioning, intergenerational communication and associated psychosocial factors among young adults in Singapore. *BMC Psychiatry*. 2021 [acceso: 20/04/2022]; 21(1): 595. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03599-z>



18. Dubois-Comtois K, Suffren S, St-Laurent D, Milot T, Lemelin JP. Child Psychological Functioning During the COVID-19 Lockdown: An Ecological, Family-Centered Approach. *J Dev Behav Pediatr*. 2021 [acceso: 22/04/2022]; 42(7):532-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/DBP.0000000000000935>
19. Larson ME, Chavez JV, Behar-Zusman V. Family functioning in an international sample of households reporting adult caregiving during the COVID-19 pandemic. *Fam Syst Health*. 2021 [acceso: 22/04/2022]; 39(4):609-17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1037/fsh0000653>
20. Esteves-Villanueva AR, Paredes-Mamani RP, Calcina-Condori CR, Yapuchura- Saico CR. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@ccion: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2020 [acceso: 22/04/2022]; 11(1): 16-27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100016
21. Villarreal-Zegarra D, Paz-Jesús A. Family Cohesion, Adaptability and Composition in Adolescents from Callao, Peru. *Propos Represent*. 2017 [acceso: 19/04/2022]; 5(2):21-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
22. Olivera AN, Rivera EG, Gutiérrez-Trejejo M, Méndez J. Family functionality in the depression of adolescents in the private educational institution "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Rev Estomatol Herediana*. 2019 [acceso: 24/03/2022]; 29(3):189-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n3/a04v29n3.pdf>
23. Bellón Saameño JA, Delgado Sánchez A, Luna del Castillo JD, Lardelli Claret P. Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar familiar. *Atención Primaria*. 1996 [acceso: 24/03/2022]; 18(6):289-96. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-validez-fiabilidad-cuestionario-funcion-familiar-apgar-familiar-14357>
24. Castilla HA, Caycho TP, Shimabukuro M, Valdivia AA. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Revista de Psicología Educativa*. 2014 [acceso: 24/03/2022]; 1(2):23-28. Disponible en: <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>



25. Ministerio de Salud. Manual de Habilidades Sociales en adolescentes escolares. Lima: Inversiones Escarlata y Negro SAC, MINSA; 2005. [acceso: 24/03/2022]. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf
26. Mora S, Múnera F. Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de la fundación universitaria de ciencias de la salud. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2015 [acceso: 24/03/2022]; 24(4): 267-27. Disponible en:
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/600/638>
27. Chau C, Saravia JC. Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*. 2016 [acceso: 24/03/2022]; 41(1): 90-103. Disponible en:
<https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R41/Art8.pdf>
28. Tito-Quispe de Herrera ER. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancan, 2019. [Tesis de especialidad]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [acceso: 24/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3024>
29. Sanchez-Montoya EE. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [acceso: 24/03/2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Puerta-Cortés DX, González-Santos JM. Caracterización del estilo de vida saludable en una muestra de habitantes de las zonas rurales del Tolima. *Indagare*. 2019 [acceso: 24/03/2022]; 7: 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.35707/indagare/701>
31. McDonald JA, Sroka C, Olivares E, Marin M, Gurrola M, Sharkey JR. Patterns of Screen Time Among Rural Mexican-American Children on the New Mexico-Mexico Border. *Prev Chronic Dis*. 2018 [acceso: 24/03/2022]; 15: E113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd15.180070>
32. Gutiérrez-Tudela JW. La pandemia de la COVID-19 en el Perú: análisis epidemiológico de la primera ola. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. 2021 [acceso: 24/03/2022]; 34(2):51-2. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/595/659>



33. Mamani-Condori JB. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la institución educativa secundaria José Antonio Encinas, Juliaca – 2016. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [acceso: 24/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5538>
34. Scott SR, Rivera KM, Rushing E, Manczak EM, Rozek CS, Doom JR. “I Hate This”: A Qualitative Analysis of Adolescents’ Self-Reported Challenges During the COVID-19 Pandemic. *J Adolesc Health*. 2021 [acceso: 18/04/2022]; 68(2):262-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33288454/>
35. Mastorci F, Bastiani L, Trivellini G, Doveri C, Casu A, Pozzi M et al. Well-Being Perception during COVID-19 Pandemic in Healthy Adolescents: From the Avatar Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [acceso: 24/03/2022]; 18(12):6388. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34204811/>
36. Alonso-Castillo MM, Yañez-Lozano A, Armendáriz-García NA. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Salud y drogas*. 2017 [acceso: 24/03/2022]; 17(1):87-96. Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=286>
37. Basurto-Milla MJ. Funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa pública en la Provincia de Huaraz – 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [acceso: 19/02/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3112>
38. Barragán-Martín AB, Molero-Jurado MDM, Pérez-Fuentes MDC, Oropesa-Ruiz NF, Martos-Martínez Á, Simón-Márquez MDM et al. Interpersonal Support, Emotional Intelligence and Family Function in Adolescence. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [acceso: 18/04/2022]; 18(10):5145. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18105145>
39. Monin JK, Ali T, Syed S, Piechota A, Lepore M, Mourgues C, et al. Family Communication in Long-Term Care During a Pandemic: Lessons for Enhancing Emotional Experiences. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020 [acceso: 24/03/2022]; 28(12):1299-1307. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.008>



40. Reddy BV, Gupta A. Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. *J Family Med Prim Care*. 2020 [acceso: 24/03/2022]; 9(8):3793-6. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_719_20
41. Anaya-Uscamayta E. Funcionalidad familiar y estilos de crianza en adolescentes de Carabaya - Perú, 2021. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021 [acceso: 10/03/2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4722>
42. Higueta-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *Rev CES Psicol*. 2014 [acceso: 18/04/2022]; 9(2):167-78. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3600>
43. García-Rojas SJ. Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes usuarias del Hospital de Apoyo Junín – 2017. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019 [acceso: 18/04/2022]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6204>

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrosapi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Análisis formal: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrosapi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Investigación: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrosapi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Metodología: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrosapi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*



Administración del proyecto: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Recursos: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Software: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Supervisión: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Validación: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Redacción - borrador original: *P Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*

Redacción - revisión y edición: *Palmer J. Hernández-Yépez, Fiorella Inga-Berrospi, María G. Chiroque-Becerra, Paola J. Ramos-Rupay, Pavel J. Contreras-Carmona, Mario J. Valladares-Garrido.*