

# AFRONTAMIENTO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL BIENESTAR INFANTIL Y FAMILIAR: ESTUDIO SOBRE FAMILIAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD<sup>1</sup>

FAMILY COPING AND ITS RELATIONSHIP WITH CHILD AND FAMILY WELL-BEING: A STUDY OF FAMILIES IN VULNERABLE CONDITIONS

Mónica Reyes-Rojas\*, María Dilia Mieles-Barrera\*\*, Breiner Alfredo Hernández Vargas\*\*\*

Universidad del Magdalena

Recibido: 20 de agosto de 2019–Aceptado: 1 de julio de 2020–Publicado: 1 de enero de 2021

## Forma de citar este artículo en APA:

Reyes-Rojas, M., Mieles-Barrera, M. D., y Hernández-Vargas, B. A. (enero-junio, 2021). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: estudio sobre familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), pp. 50-75.  
<https://doi.org/10.21501/22161201.3335>

## Resumen

El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre la percepción de las estrategias de afrontamiento familiar y la percepción de bienestar familiar e infantil en familias en condición de vulnerabilidad. La investigación es de corte cuantitativo con diseño analítico transversal. Se evaluaron 113 familias a través de cuestionarios sobre afrontamiento y bienestar familiar; adicionalmente, los hijos diligenciaron un inventario de bienestar infantil. Los resultados demostraron que los hijos reportan mayor puntuación media moderada

<sup>1</sup> Este artículo es producto del proyecto de investigación *Promoción del Bienestar y Resiliencia de Familias en Situaciones de Vulnerabilidad Residentes en Santa Marta*, aprobado y financiado por la quinta versión de Fonciencias 2015-2017- Universidad del Magdalena, código vin2012618, durante el periodo comprendido entre septiembre de 2016 y julio de 2018. El presente artículo fue financiado por Colciencias en el marco de la Convocatoria Nacional de Jóvenes Investigadores e Innovadores No. 761 de 2016 durante el periodo comprendido entre julio de 2017 y julio de 2018.

\* Magíster en Psicología Clínica y Terapia Familiar, Universidad Santo Tomas. Docente de planta de la Universidad del Magdalena. Contacto: mreyesr@unimagdalena.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6077-7127>, Google Académico: <https://scholar.google.com/citations?user=Ba9x308AAAAJ&hl=es>

\*\* Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Universidad de Manizales–CINDE. Docente de Planta de la Universidad del Magdalena. Contacto: mmieles@unimagdalena.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6227-8468>, Google Académico: <https://scholar.google.com/citations?hl=es&user=WuS5IDoAAAAJ>

\*\*\* Psicólogo, Universidad del Magdalena. Joven Investigador de Colciencias en el marco de la Convocatoria Nacional No. 761 de 2016. Contacto: brealhv@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6233-0940>

en bienestar familiar, seguido de los padres y, finalmente, las madres. Para el afrontamiento familiar, las madres demostraron niveles de afrontamiento promedio más alto, seguidas de los padres y los hijos. Las correlaciones bivariadas indicaron relaciones significativas entre el bienestar infantil (IBI), el afrontamiento familiar (Family Coping Index–FAMCI) y el bienestar general percibido. La discusión se concentra en la madre como promotora del bienestar al interior de la familia, los estresores que la familia padece y la relación con experiencias de desplazamiento en el pasado que influyen en las estrategias de afrontamiento seleccionadas.

## Palabras clave

Familia; Estrés familiar; Afrontamiento; Bienestar de la infancia; Relación padres-hijos.

## Abstract

The objective of this study was to establish the relationship between the perception of family coping strategies and the perception of family and child well-being in families in vulnerable conditions. The research is quantitative with a cross-sectional analytical design. 113 families were evaluated through questionnaires on family coping and well-being; the children also completed a child welfare inventory. Results showed that children report the highest moderate average score in family well-being, followed by fathers and finally mothers. For family coping, mothers demonstrated higher average coping levels, followed by fathers and children. Bivariate correlations indicated significant relationships between child well-being (IBI), family coping (Family Coping Index -FAMCI), and perceived general well-being. The discussion focuses on the mother as a promoter of well-being within the family, the stressors that families suffer and the relationship with experiences of displacement in the past that influence the selected coping strategies.

## Keywords

Family; Family stress; Coping; Children welfare; Parent child relationship.

## INTRODUCCIÓN

Varios estudios han demostrado la necesidad de indagar el efecto del estrés en las familias para afrontar situaciones como la discapacidad, el desplazamiento forzado, el cáncer y las enfermedades crónicas, entre otras vivencias que afectan su funcionamiento (Domínguez de la Ossa, 2014; Garassini Chávez, 2015; Pérez, 2016; Villavicencio-Aguilar, et al., 2018; Ortiz-Ruiz & Díaz-Grajales, 2018). Adicionalmente, las familias como fuente de soporte básico emocional para sus miembros requieren no solo reconocer sus fuentes de estrés, sino orientarse hacia su bienestar.

Es frecuente que los estudios sobre el afrontamiento familiar se interesen en conocer la percepción de uno de los miembros de la familia, por lo general, la percepción de la madre o la percepción de la esposa, como es el caso de investigaciones que se orientan a reconocer la fatiga del cuidador de niños con discapacidad, el impacto del cáncer en la dinámica de las familias, los traumas de guerra en las esposas de supervivientes, entre otras situaciones (Charry-Lozano, 2016; Lostaunau et al., 2017; Bravo et al., 2019). Sin embargo, la exposición al estrés no solo afecta a la madre o la esposa, sino también a los otros miembros del sistema familiar como esposos e hijos. Adicionalmente, los estudios sobre el afrontamiento familiar, con frecuencia suelen omitir el posible impacto del estrés sobre los hijos, dejándolos sin voz para señalar su propia percepción de las situaciones que afectan a la familia. En esta perspectiva, el presente estudio se interesó por establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento familiar y la percepción de bienestar familiar e infantil de familias en condición de vulnerabilidad.

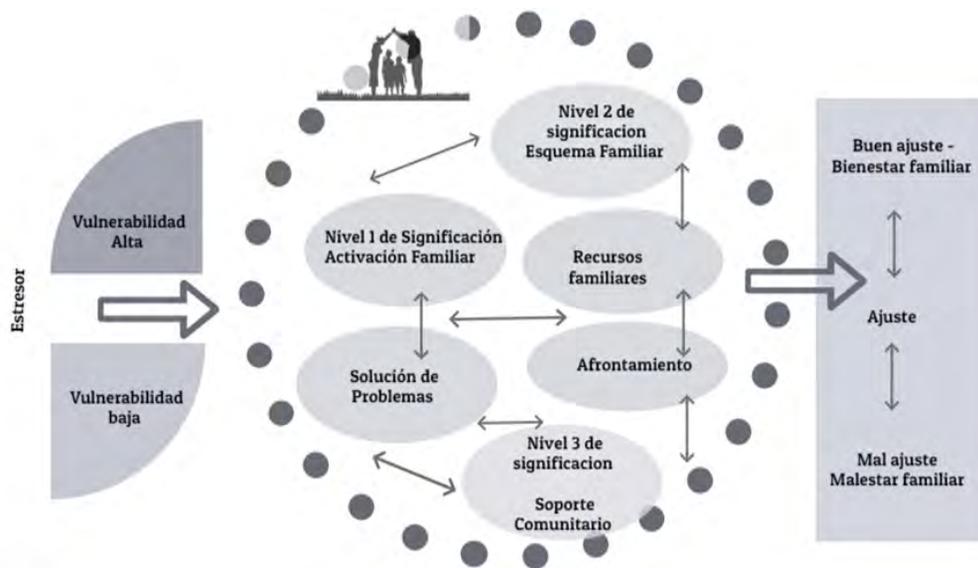
El contexto en el que está inmersa la familia (interno o externo) puede contar con diferentes clases de estresores que pueden imprimir vulnerabilidad a las familias. De acuerdo con Boss et al. (2017), estos pueden ser clasificados por su duración e intensidad. La duración del estresor puede convertirlo en crónico o agudo, y según la intensidad, en acumulativo o aislado.

Los estresores crónicos se consideran situaciones de larga duración, inciertas e inmodificables como es el caso de la enfermedad, la pobreza, la vivencia de constante riesgo como producto de una migración hacia otro lugar o el desplazamiento. Los agudos son situaciones de carácter intenso, de menor duración como es el caso de un accidente o una cirugía. De acuerdo con la intensidad, los acumulativos implican varios eventos estresantes que ocurren al mismo tiempo y que pueden derivar en familias que presentan mayor riesgo de consumo de sustancias, depresión y ansiedad (Buehler & Gerard, 2013; Matjasko et al., 2007). Por otra parte, los aislados son eventos que ocurren de manera repentina cuando no hay otro estresor presente que amenace la tranquilidad familiar.

Situaciones como la pobreza y vulnerabilidad social se convierten en estresores crónicos frecuentes en familias monoparentales en las que la madre está sola para hacerse cargo del hogar, es común que perciban menos ingresos económicos, y cuenten con recursos materiales y sociales limitados. Estas realidades provocan una mayor probabilidad de sufrir los efectos psicosociales de la pobreza y la inequidad económica (Hombrados Mendieta & Olmos Ruiz, 2016). Las circunstancias de pobreza y vulnerabilidad cambian favorablemente en familias biparentales en las que se comparten responsabilidades y tareas (Mendoza Rivas & López Estrada, 2012; Castillo et al., 2015).

La presencia de estresores no deriva necesariamente en una crisis familiar, pero sí determina la manera como se perciben o significan. En las versiones recientes del modelo *Family Adjustment and Adaptation Response* (FAAR) Patterson & McCubbin, (1983); Patterson (1988; 2002), se plantea que la significación del estresor puede darse en tres niveles que indican que la familia ha pasado de la fase de ajuste a la fase de adaptación. Estos niveles se vinculan con estrategias de afrontamiento que van desde las asumidas individualmente hasta las compartidas por los integrantes del grupo familiar (Figura 1).

Figura 1. Modelo FAAR y afrontamiento familiar



Nota. Adaptado de *Family types and strengths* de Patterson, 1988 e *Integrating family resilience and family stress theory* de Patterson, 2002.

La vulnerabilidad al interior del modelo FAAR ocurre cuando hay una acumulación de demandas, tensiones y transiciones que pueden ser o no ser propias del ciclo vital familiar (McCubbin et al., 1988). Esta vulnerabilidad alta o baja marca la entrada de la familia en el modelo (representada por el círculo punteado en la Figura 1). Por otra parte, al interior de la familia se dan los procesos de ajuste y adaptación en tres niveles de significación del evento o eventos estresantes que comprometen su equilibrio.

En el primer nivel ocurre una significación situacional en la que cada integrante de la familia enfrenta con sus propios recursos el evento, asumiendo formas individuales diversas de reacción al estresor, pero, al mismo tiempo, se establecen coordinaciones mínimas para saber lo que cada uno debe hacer para afrontarlo. En este nivel se utilizan estrategias para reestructurar o resignificar la situación estresante y convertirla en un motor de cambio para la familia. Debido a que este nivel es individual, no se puede establecer una estrategia de afrontamiento familiar (Weber, 2011).

El segundo nivel de significación se centra en la identidad familiar y los significados globales, lo que se denomina *esquema familiar* (Patterson, 2002). La visión de esquema familiar está basada en los planteamientos piagetianos, adaptados no a una estructura individual, sino a una estructura compartida por todos los integrantes de la familia. En este segundo nivel se origina la estrategia de afirmación de la confianza familiar (Weber, 2011).

El tercer nivel hace referencia a una consideración global que determina la manera como la familia se relaciona con la comunidad; emerge la estrategia de búsqueda de soporte social y comunitario; la familia amplía sus creencias religiosas, en algunos casos, y busca apoyo de personas externas para resolver la situación estresante (Weber, 2011).

La activación de los recursos del sistema familiar incluye el afrontamiento en la medida en que la familia encuentra recursos como la coherencia, la resistencia y la comunicación, entre otros (Walsh, 2003), para reducir el impacto inicial del estrés y minimizar la probabilidad de entrar en crisis. Los recursos que están a disposición de la familia no solo provienen de su interior, sino que también pueden derivarse de la interacción con la comunidad, como es el caso de los recursos sociales. En ambas situaciones, los recursos son apropiados y les permiten actuar en concordancia con las exigencias y demandas de la situación (Gray, 2003; Cracco & Blanco Larrieux, 2015). El afrontamiento familiar moviliza al sistema, es decir, se constituye en un mecanismo que ayuda a reestablecer el equilibrio en su funcionamiento, lo que en el modelo presentado equivale al bienestar de los integrantes.

El bienestar de la familia puede vincularse a múltiples factores; uno de los más estudiados ha sido la relación entre bienestar familiar y salud de los miembros, especialmente algunas investigaciones traducen el bienestar de la familia como la ausencia de enfermedad en sus integrantes. Por ejemplo, ciertos estudios indican que la salud se puede afectar por factores económicos y el limitado acceso a la educación (Newland, 2014, 2015; Ismail, 2020). Otros relacionan el bienestar familiar, las habilidades y estilos parentales con el impacto en el bienestar de los niños (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Por otra parte, hay un grupo amplio de estudios que se interesan en el bienestar familiar como la ausencia de preocupaciones por asuntos como problemas de salud, temores y ansiedad (Kelly et al., 2014; Reyes-Rojas et al., 2019). Estos estudios son consistentes con la tradición de Patterson (1988, 2002) y el modelo FAAR.

En relación con las estrategias de afrontamiento familiar, en este trabajo se asumen como “el proceso de manejar un evento estresante utilizando el sistema de relaciones familiares sin detrimento de los efectos para los individuos. Este proceso es cognitivo, afectivo y conductual y lleva a los individuos y familias a tramitar el estrés de manera holística” (Boss et al., 2017, p. 103). Autores como Olson y McCubbin (1982) priorizan tres estrategias familiares de afrontamiento: la búsqueda de apoyo espiritual, el soporte social y la afirmación de la confianza familiar.

La búsqueda de guía espiritual se vincula con diferentes estudios en los que se evidencia que los padres con creencias religiosas promueven un mejor ambiente al interior de la familia, mejores prácticas de cuidado y tienen una mayor conexión entre sus miembros como resultado de la discusión conjunta de los problemas, lo que produce una percepción mayor de bienestar para los miembros (Schottenbauer et al., 2007). Los jóvenes que pertenecen a estas familias, por su parte, tienden a presentar en menor proporción bajo rendimiento académico, desórdenes alimenticios, embarazo adolescente, abuso de sustancias y problemas de comportamiento, aunque faltan estudios más amplios en este campo (Josephson et al., 2000; Buehler & Gerard, 2013; Carrasco Rodríguez, 2015).

La búsqueda de apoyo en familiares, amigos o soporte social es la estrategia que lleva a las familias a solicitar consejo o asistencia a las personas cercanas en casos de calamidad o estrés. Este apoyo se ha vinculado consistentemente con una buena salud mental y física (Taylor, 2011). Asimismo, las interacciones sociales positivas con amigos se asocian con menos síntomas depresivos de los miembros de la familia y menores intentos de suicidio en jóvenes (Taylor et al., 2016). En esta perspectiva, varios autores sostienen que las redes de apoyo social se correlacionan con mayor bienestar emocional y físico, en tanto que otros señalan que la cantidad de relaciones sociales predican el bienestar (Medellín Fontes et al., 2012; Pinquart & Sörensen, 2000, 2001). En Colombia, el estudio de Jiménez Arrieta et al. (2012) demuestra que las familias utilizan más frecuentemente el apoyo social para afrontar las situaciones conflictivas y lograr la unidad familiar.

La estrategia de afirmación de la confianza familiar se concentra en los recursos disponibles al interior de la familia para resolver las situaciones estresantes; esta opción suele privilegiarse en familias que han sufrido desplazamiento forzado o migraciones recientes, para evitar el contacto con las personas del lugar que los recibe, ya que la llegada a un nuevo territorio puede ser una fuente adicional de estrés familiar (Aneshensel, 2009; Domínguez de la Ossa, 2018).

Estrategias de afrontamiento familiar como las mencionadas derivan en un mejor trámite del estrés por parte de los niños y tienen impactos diferenciales según el uso de estrategias activas o pasivas de los padres. Los padres que utilizan estrategias de afrontamiento activas, es decir que buscan ayuda o permiten recibir ayuda de otros, buscan información o participan en su comunidad, ayudan a que los niños hagan frente de mejor manera al estrés y encuentren la forma de apoyar el crecimiento y el bienestar de la familia (Margalit, 2010). También permite a los niños

sentirse más autoeficaces para resolver problemas y promueve en ellos mejores habilidades sociales (Padilla et al., 2015; Fox et al., 2005). Al contrario, los padres que desarrollan estrategias de afrontamiento familiar centradas en la evitación del contacto con otras personas y la búsqueda de ayuda, tienen mayor probabilidad de demostrar altos niveles de afecto negativo, generar mayor estrés en los niños, disminuir su autoeficacia y promover la negación de la realidad estresante (Amarís Macías et al., 2013; Martínez-Montilla et al., 2017; Romero Godínez et al., 2017).

De otra parte, el bienestar infantil se vincula con la estructura familiar. Estudios señalan que las familias integradas por ambos progenitores tienden a producir mejores resultados de bienestar para los niños en términos del desempeño escolar y la salud. En contraste, problemas de salud en los niños como el asma, sobrepeso u obesidad se relacionan en diversos casos con familias compuestas por un solo padre, como las monoparentales maternas (Agudelo Bedoya, 2005; Agudelo Cuesta et al., 2010). Al relacionar el bienestar de los niños con el bienestar de la madre se ha logrado determinar que los niños que viven con uno de los dos progenitores (padre o madre) tienen más problemas de salud en comparación con los niños que viven en una familia nuclear (Waldfogel et al., 2010).

En este campo son objeto de discusión los factores que explican la percepción de bienestar por parte de los niños que estén asociados con la estructura familiar y también con los recursos económicos, la salud mental, la calidad de la relación parental, los entornos sociales, etc. (Waldfogel et al., 2010). Estos debates han derivado en una definición de bienestar infantil que se acoge en esta investigación: “conjunto de percepciones, evaluaciones y aspiraciones de las personas (en este caso de los niños) acerca de sus propias vidas, tanto de las condiciones materiales como inmateriales” (United Nations International Children’s Emergency Fund UNICEF, 2012, p. 5). Asimismo, es importante para este estudio la perspectiva del *Well-Being* que describe el bienestar de los niños en el presente, atendiendo a sus fortalezas y participación (Ben-Arieh, 2007).

## MÉTODO

### Diseño

La investigación se desarrolló mediante un diseño de tipo cuantitativo de corte analítico transversal. Estos estudios se caracterizan por “tomar datos en un solo momento, en un tiempo único con el propósito de evaluar la situación actual” (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este caso se evaluaron en un tiempo determinado las estrategias de afrontamiento y el bienestar en familias que se encuentran en condición de vulnerabilidad.

### Participantes

El muestreo fue por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 113 familias residentes en tres localidades del Magdalena (Santa Marta, Fundación y Santa Rosalía). Las familias focalizadas estaban en condición de pobreza multidimensional, según información suministrada por la Agencia Colombiana para la Superación de la Pobreza extrema (ANSPE), su vulnerabilidad fue valorada de acuerdo con una ficha de caracterización familiar que incluía datos sobre desplazamiento forzado, presencia de un miembro con discapacidad o analfabetismo. En total se entrevistaron 76 padres, 106 madres y 113 hijos. Como criterio de inclusión se seleccionaron familias con hijos mayores de 9 años, menores de 18 años y con permanencia de más de 2 años en el lugar de residencia actual.

### Instrumentos

Se utilizaron cuatro instrumentos para la recolección de información:

**Ficha de caracterización familiar.** Este instrumento consta de preguntas que indagan sobre variables sociodemográficas y funcionamiento familiar. Se consideraron las variables sociodemográficas: escolaridad, edad y factores de vulnerabilidad. En cuanto a las características del funcionamiento familiar, se evaluaron la jerarquía, que identifica las personas que toman las decisiones y que tienen el poder al interior de la familia; también los límites o las fronteras que establece la familia con el exterior y la claridad en los roles.

**Índice de Bienestar de los Miembros de la Familia (*Family Member Well-Being Index – FMWB*).** Creado por McCubbin y Patterson (1996), es un inventario que consta de 8 ítems que evalúan el grado actual de preocupación, tensión, depresión, energía y miedo que está presente en el sentir de la familia. El rango de respuestas va de 1 (no me preocupa) a 10 (me preocupa mucho). Puntajes bajos indican riesgo o dificultades para la adaptación (menores a 32 puntos). Este instrumento ha mostrado alta consistencia interna .86. En el presente estudio la consistencia interna fue de .69.

**Inventario de Bienestar Infantil (*IBI*).** Desarrollado por Bermúdez-Jaimes y Carrillo (2012), evalúa el bienestar infantil a través de 54 ítems, considerando la dimensión objetiva y subjetiva. Los elementos evaluados en la dimensión objetiva son la salud en general, seguridad y protección, bienestar material y educación. En la dimensión subjetiva, las relaciones familiares, relaciones con los amigos, autoconcepto, autoestima y felicidad. Este instrumento fue diligenciado solamente por los hijos evaluados en cada familia y ha mostrado una consistencia interna alta con Alfa Cronbach .87, en este estudio la consistencia fue de .77.

**Índice de Afrontamiento Familiar (*Family Coping Index – FAMCI*).** Diseñado por McCubbin et al., (1996). A través de 24 ítems indaga sobre las estrategias de afrontamiento ante las crisis tales como soporte y apoyo social, búsqueda de ayuda espiritual y afirmación de la confianza familiar. La consistencia interna de este instrumento es alta, con un Alfa de Cronbach de 0.85, en este estudio la consistencia interna fue de 0.90.

## Análisis de los datos

El análisis de datos se realizó con el programa SPSS versión 23. La información se analizó de forma descriptiva, considerando los puntajes mínimos, máximo y la mediana para las pruebas de padre, madre e hijo. Los datos sociodemográficos se analizaron en términos de frecuencia de respuesta y porcentaje. Para establecer la normalidad estadística se utilizó la prueba Kolmogorov-Smirnov que permitió identificar si las variables se comportaban de forma paramétrica o no. Se realizaron análisis bivariados con índices de correlación de Spearman. Se consideraron significativas las correlaciones mayores a 0.20 y con valor de probabilidad menor a 0.05.

## Procedimiento

Se contó con la aprobación de un comité de ética en investigación. Las familias aceptaron su participación en el estudio, firmaron el consentimiento informado y asentimiento informado (para los hijos menores de edad), de acuerdo con los lineamientos del Resolución 8430 de 2003.<sup>2</sup> Las familias residentes en áreas urbanas y rurales fueron contactadas de dos formas: 1) familias que pertenecían al censo de pobreza multidimensional registradas por la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE) y, 2) familias que tenían a sus hijos en una escuela pública y que manifestaron al momento del estudio tener al menos una condición de vulnerabilidad (desplazamiento forzado o condición de adultos iletrados). En cada familia participaron los padres y un hijo entre los 9 y 17 años. Se excluyeron familias con hijos en condición de discapacidad y que llevaran menos de un año de residencia en la localidad.

Los cuestionarios fueron diligenciados con la ayuda de un asistente de investigación en visitas domiciliarias, dada la baja escolaridad de los participantes. Los padres respondieron cuestionarios sobre bienestar familiar y afrontamiento familiar; además de los anteriores, los hijos respondieron el inventario de bienestar infantil. En promedio se realizaron dos sesiones de trabajo por familia.

## RESULTADOS

Considerando que esta investigación se propuso establecer la relación entre la percepción de las estrategias de afrontamiento familiar y la percepción de bienestar familiar e infantil de familias en condición de vulnerabilidad, los resultados se organizaron en cuatro apartados: 1) datos sociodemográficos; 2) estructura y funcionamiento familiar con información obtenida a través de la ficha de caracterización; 3) análisis descriptivo de las variables bienestar y afrontamiento, y 4) datos de las correlaciones bivariadas obtenidas a partir del programa estadístico SPSS (versión 23), para vincular el bienestar infantil y familiar con el afrontamiento familiar.

### Descripción de variables sociodemográficas

**Edad.** La edad promedio de las madres fue de 37.5 (D.E=8,1); la de los padres de 42.3 años (D.E=8,5); la de los hijos de 11.8 años (Tabla 1).

<sup>2</sup> El documento se puede revisar en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

**Ocupación.** El 59% de las madres en las labores del hogar y empleadas (38 %). Los padres empleados en un 96 %.

**Escolaridad.** Los padres y madres participantes, en su mayoría, habían cursado la educación básica primaria, seguida de formación en bachillerato en una proporción menor.

**Condiciones de vulnerabilidad.** El 60 % de las familias manifestó haber sido víctima de desplazamiento forzado, un 4 % tienen la condición de iletrados, un 6 % comparten la condición de desplazados con la de ser iletrados. Por otra parte, el 5 % restante reportaron tener una condición étnica distinta o tener niños en condición de discapacidad. Un 25 % de los participantes indicaron que no tenían una condición vulnerable.

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas por estructura familiar*

Características sociodemográficas		
Edad	Media	DS
Madre	37.5 años	8,1
Padre	42.3 años	8,5
Hijo	11.8 años	1,9
Ocupación	Frec.	%
Madres		
Ama de Casa	61	59
Empleado	40	38
Trabajador independiente	2	2
Estudiante	1	1
No responde	4	
Padres		
Empleado	68	96
Trabajador independiente	4	4
Estudiante	0	0
No responde	5	
Escolaridad	Frec.	%
Madres		
Primaria incompleta	36	35
Primaria completa	15	15
Bachillerato incompleto	16	16
Bachillerato completo o validación	21	21
Estudios técnicos	13	13
Estudios universitarios sin graduarse	1	1
Características sociodemográficas		
Edad	Media	DS
No responde	4	
Padres		

Primaria incompleta	24	32
Primaria completa	16	22
Bachillerato incompleto	16	22
Bachillerato completo o validación	10	14
Estudios técnicos	6	8
Estudios universitarios, sin graduarse	2	3
No responde	2	
Vulnerabilidad	Frec.	%
Desplazados	67	60
Analfabetas	4	4
Ninguna	28	25
Desplazados y Adultos Analfabetas	7	6
Etnias, NNA con necesidades especiales o reinsertados	5	5
No responden	2	

**Estructura y funcionamiento familiar.** El 61 % son familias de tipo nuclear y con apoyo de familia extensa. El porcentaje restante (39 %) se distribuye en 32 % de tipo monoparental materna, el 7 % monoparental paterna.

En cuanto al funcionamiento familiar, la jerarquía de la familia en hogares monoparentales maternos está en un 78 % representada en la madre y, aunque ella se hace cargo del hogar, también consulta al padre o toma decisiones conjuntas con él en un 12 %; en menor proporción tienen poder de decisión los abuelos. Para las familias monoparentales paternas, en un 75 % es el padre quien decide y en un 25 % consulta con la madre para tomar decisiones conjuntamente. Las familias nucleares comparten la toma de decisiones entre ambos padres, lo que se evidencia en proporciones similares de padre y madre (madres=55 % y padres=58 %), seguido de una proporción mayor de decisiones a cargo del padre y en una menor proporción las decisiones en cabeza de la madre y otros parientes. Los límites, es decir, las fronteras que separan a la familia del medio externo, representado por la familia extensa o por los amigos y vecinos, demostraron ser claros (ver Tabla 2). En las familias biparentales los límites están bien definidos, al punto que, en ausencia de la madre, el hijo mayor (padres=36 % y madre=40 %) asume el papel del padre, seguido de los abuelos (padre=24 % y madre=21 %). En familias monoparentales paternas, el hijo mayor marca la frontera en ausencia del padre (50 %), seguido por la abuela y los vecinos con el porcentaje restante.

**Tabla 2**

*Funcionamiento Familiar y estructura familiar*

	FMM	%	FMP	%	FNP	%	FNM	%
<b>Jerarquía</b>								
<b>Toma de Decisiones</b>								
Madre	28	78	0		8	11	8	11
Padre	2	6	3	75	20	28	21	29
Ambos progenitores	2	6	1	25	42	58	40	55
Toda la familia	0	0	0		1	1	0	0
Abuelos	3	9	0		0	0	0	0
No responde	1	3			1	1	4	5
<b>Límites</b>								
<b>En ausencia de los padres, quien toma las decisiones, premia o castiga.</b>								
<b>Núcleo familiar</b>								
Hijo(a) mayor	17	47	2	50	26	36	29	40
Hijo(a) menor	1	3	0	0	0	0	0	0
Segundo(a) hijo(a)	0	0			3	4	3	4
Tercer hijo(a)	1	3			1	1	0	0
Hijastro	0	0			1	1	0	0
Madre biológica	0	0			0	0	1	1
<b>Familia extensa</b>								
Abuela(o)	6	17	1	25	17	24	15	21
Tíos	4	11			3	4	3	4
Primos	0	0			1	1	0	0
Familiares	0	0			1	1	1	1
Cuñado (a)	0	0			1	1	0	0
<b>Fuera de la familia</b>								
Amigos de la madre	0	0			0	0	1	1
Adultos a cargo o cuidadores	0	0	0	0	1	1	2	3
Vecinos	0	0	1	25	1	1	1	1
Nadie	3	8			5	7	6	8
No Responde	4	11			11	15	11	15

Nota. Abreviaturas: FMM=familia monoparental materna / FMP=familia monoparental paterna / FNM=familia nuclear madres / FNP=familia nuclear padres.

## Análisis descriptivo de las dimensiones de afrontamiento y bienestar familiar e infantil

**Bienestar familiar y afrontamiento.** Los niños reportan la mayor puntuación media en bienestar (56,83), seguido de los padres (53,8) y finalmente las madres (47,3); mientras que con el afrontamiento sucede lo contrario, el mayor promedio es de las madres (85,4) y los niños son quienes tienen el promedio más bajo (73,8). En la Tabla 3 se presentan los promedios, los valores mínimo y máximo de los puntajes obtenidos por los distintos miembros de la familia en estas pruebas.

**Estrategias de afrontamiento familiar.** Las madres utilizan las estrategias: afirmación de la confianza familiar, búsqueda de apoyo de familiares, amigos y espiritual, en mayor medida que los padres. La estrategia que más utilizan tanto padres como madres es la afirmación de la confianza familiar (padres M=34,67 y madres M=35,14), seguida de la búsqueda de apoyo de familiares y amigos (padres M=25,1 y madres M=26,88) y en último lugar, la búsqueda de apoyo espiritual (padres M=21,25 y madres M=22,72). En la Tabla 3 se presentan los promedios y los valores mínimo y máximo de los puntajes obtenidos por las madres, los padres y los hijos.

**Tabla 3**

*Media, desviación, valores mínimos y máximos de instrumentos aplicados*

Instrumentos	Madres			
	Media	DE	Mín.	Máx.
FAMCI t	85,49	16,56	5	120
FAMCI cf	35,14	5,57	14	40
FAMCI ap	26,88	9,23	9	45
FAMCI ge	22,72	7,70	7	35
FMWB	47,37	15,62	12	80
Padres				
	Media	DE	Min	Max
FAMCI t	81,58	20,45	27	120
FAMCIcf	34,67	6,31	9	40
FAMCI ap	25,01	10,34	5	45
FAMCI ge	21,25	8,37	6	35
FMWB	53,83	13,20	24	80
Hijos				
	Media	DE	Min	Max
FAMCI t	73,36	21,52	24	120
FAMCIcf	27,41	6,4	8	40
FAMCI ap	25,89	8,08	9	45
FAMCI ge	17,50	8,37	6	30
FMWB	56,17	13,12	23	80
IBItot	128,14	10,78	91	148
IBI sub	84,46	9,13	58	100
IBI obj	43,67	4,46	31	58

*Nota.* FMWB=Family Members Well Being / FAMCIt=Family Coping Index total / FAMCIcf=Family Coping Index subprueba de afirmación de confianza familiar / FAMCIge=Family Coping Index subprueba de guía espiritual / FAMCIap=Family Coping index subprueba de apoyo de familiares y amigos.

## Correlaciones entre bienestar familiar y afrontamiento familiar.

El análisis de correlación bivariado de Spearman muestra que no hay correlaciones significativas para los padres entre el bienestar y el afrontamiento familiar (ver Tabla 4), mientras que para los hijos sí se evidenciaron correlaciones significativas entre las estrategias globales de afrontamiento de la familia ( $r=0.20$ ,  $p=0.003$ ) y el bienestar de la familia vinculado con la guía espiritual ( $r=0.20$ ,  $p=0.039$ ).

**Tabla 4**

*Correlaciones bivariadas de afrontamiento familiar de padres y madres e hijos y bienestar de los miembros de la familia.*

	Rho	Sig (Bilateral)	Rho	Sig (Bilateral)	Rho	Sig (Bilateral)
	Padres		Madres		Hijos	
FMWB – FAMCI <sub>t</sub>	.40	.735	.19	.844	.20*	0.03
FMWB – FAMCI <sub>cf</sub>	.18	.108	.19	.004	.18	.051
FMWB – FAMCI <sub>ge</sub>	.17	.887	-.21	.832	.20*	.039
FMWB- FAMCI <sub>ap</sub>	-.82	.479	-.17	.887	.15	.114

\*\* $p=0.01$  / \* $p=0.05$

Nota. FMWB=Family Members Well Being / FAMCI<sub>t</sub>=Family Coping Index total / FAMCI<sub>cf</sub>=Family Coping Index subprueba de afirmación de confianza familiar / FAMCI<sub>ge</sub>=Family Coping Index subprueba de guía espiritual / FAMCI<sub>ap</sub>=Family Coping Index subprueba de apoyo de familiares y amigos.

**Inventario de bienestar infantil.** En esta prueba que solo fue aplicada a los hijos, se obtuvo un puntaje moderadamente alto en el bienestar infantil ( $M=128$ ). En la valoración los niños demostraron mayor puntuación para el bienestar subjetivo ( $M=84,46$ ) que para el objetivo ( $M=43,67$ ). El bienestar subjetivo atiende a las relaciones familiares, relaciones con los amigos, autoconcepto, autoestima y felicidad, mientras que en el bienestar objetivo se incluye información acerca de la salud en general, seguridad y protección, bienestar material y educación.

**Correlaciones entre afrontamiento familiar, bienestar familiar e infantil.** El promedio de la prueba de bienestar infantil señala que los niños tienen una percepción moderada de su bienestar y que esta percepción se correlaciona de manera significativa con la de afrontamiento y bienestar de los miembros de la familia (ver Tabla 5).

**Tabla 5**

*Correlaciones bivariadas de bienestar de los miembros de la familia percibido por los hijos y la percepción de su propio bienestar*

	Correlación de Rho	Significancia (Bilateral)
Hijos		
FMWB-IBIt	.44**	.000
FMWB-IBobj	.35**	.000
FMWB-IBsub	.36**	.000
IBIt – FAMCIIt	.37**	0.00
IBIt – FAMCI cf	.43**	.000
IBIt – FAMCI ge	.28**	.003
IBIt- FAMCI ap	.25**	.006

\*\*p=0.01 / \*p=0.05

*Nota.* FMWB=Family Members Well Being / FAMCIIt=Family Coping Index total / FAMCIcf=Family Coping Index subprueba de afirmación de confianza familiar / FAMCIge=Family Coping Index subprueba de guía espiritual / FAMCIap=Family Coping Index subprueba de apoyo de familiares y amigos.

Las correlaciones muestran que los hijos perciben una relación significativa entre el bienestar de los miembros de la familia y su propio bienestar ( $r=0.44$ ,  $p=0.000$ ), sea este objetivo ( $r=0.35$ ,  $p=0.000$ ) o subjetivo ( $r=0.36$ ,  $p=0.000$ ); también una relación entre las estrategias globales de afrontamiento familiar ( $r=0.37$ ,  $p=0.000$ ) y cada una de las estrategias como afirmación de la confianza familiar ( $r=0.43$ ,  $p=0.000$ ), guía espiritual ( $r=0.28$ ,  $p=0.003$ ) y apoyo de amigos y familiares ( $r=0.25$ ,  $p=0.006$ ).

## DISCUSIÓN

Este estudio se propuso establecer la relación entre la percepción de las estrategias de afrontamiento familiar y la percepción de bienestar familiar e infantil de familias en condición de vulnerabilidad. Los resultados del afrontamiento familiar en las madres son consistentes con el promedio bajo del nivel de bienestar familiar percibido por ellas, posiblemente vinculado a estresores crónicos y acumulativos. Los crónicos se representan en situaciones de pobreza, exclusión y desplazamiento; mientras que los acumulativos expresan en varios estresores que ocurren simultáneamente como la convivencia con adultos iletrados, reinsertados, embarazos precoces o no deseados, niños en condición de discapacidad, entre otros. Adicionalmente, la estrategia de afirmación de la confianza familiar privilegiada por las familias es coherente con sus vivencias previas de desplazamiento forzado y es especialmente consistente con los escasos vínculos que tienen con la comunidad receptora (Zuluaga, 2016; Zambrano Castro, 2019; Yanicki, 2005; Ross

& Mirowsky, 2001). Asimismo, se acentúa por la presencia de estrés o desconfianza en los habitantes de la comunidad frente a los recién llegados, situaciones que inciden en la evitación del contacto con agentes externos al grupo familiar (Aneshensel, 2009; Domínguez de la Ossa, 2018).

Igualmente, las madres demostraron que concentran sus estrategias de afrontamiento al interior de la familia, asunto que, considerado desde el punto de vista del modelo FAAR, puede ser una señal de consolidación incipiente o en proceso de una estructura familiar compartida, como es el caso del afrontamiento de segundo nivel de significación (Weber, 2011).

Otro aspecto que demuestra coherencia con la estrategia de afirmación familiar es su conexión con la jerarquía y los límites, en tanto las familias tienden a ubicar la autoridad en su interior y a delegarla en ausencia de la madre a otros miembros del sistema como los hijos. Hay diferencias entre la demarcación de los límites entre las familias monoparentales maternas y paternas con respecto a las familias nucleares. Las familias monoparentales demostraron una tendencia mayor a involucrar a la familia extensa en los asuntos familiares, generalmente a darle potestad a las abuelas y a los tíos para intervenir en la dinámica interna; mientras que las familias nucleares delegan en los hijos principalmente la labor de intervenir cuando los padres no están presentes. Lo anterior es coherente con los resultados del estudio de Cuevas (2017) al considerar que, debido al trabajo de la madre o del padre en la familia monoparental, la abuela participa no necesariamente en su rol de abuela, sino asumiendo el papel de madre para promover el desarrollo de los nietos y mantener la dinámica familiar.

Por otra parte, los hijos privilegiaron la estrategia de búsqueda de guía espiritual, lo que coincide con estudios previos en los que se demuestra que los jóvenes practicantes de creencias o confesiones religiosas tienden a presentar menor proporción de bajo rendimiento académico, desórdenes alimenticios, embarazo adolescente, abuso de sustancias y desórdenes de comportamiento (Josephson et al., 2000; Buehler & Gerard, 2013; Carrasco Rodríguez, 2015). Por lo general, las familias con un alto sentido de la espiritualidad tienen una mayor conexión entre sus miembros y discuten los problemas de manera conjunta, lo que promueve a su vez mayor bienestar para sus miembros (Schottenbauer et al., 2007).

Los resultados evidenciaron que el puntaje de bienestar familiar es moderadamente alto (entre el percentil 49 y 64) para todos los miembros y son los niños quienes perciben un mayor bienestar familiar en comparación con sus progenitores; los padres también revelaron puntuaciones altas en este aspecto. El nivel moderado de bienestar revela a la luz del modelo FAAR (McCubbin & Patterson, 1983; Patterson, 2002) que las familias perciben niveles moderados de bienestar y evidencian síntomas de tensión, depresión y temor, lo que puede vincularse con la presencia de estresores crónicos y acumulativos, tales como escasos ingresos familiares, falta de adaptación al lugar de llegada después del desplazamiento y sobrecarga en las madres cabeza de familia. Este hallazgo resulta consistente con el estudio realizado por Vivaldi y Barra (2012), quienes encontra-

ron la misma tendencia en los hombres; y con el estudio metaanalítico desarrollado por Pinquart y Sorensen (2000, 2001) que, al indagar sobre las diferencias entre hombres y mujeres mayores en el bienestar, hallaron en los primeros niveles más altos de satisfacción con la vida. Este resultado también puede vincularse con la presencia de un número importante de familias con mujeres a cargo, que aumenta el estrés y los problemas de salud de las madres (Mendoza Rivas & López Estrada, 2012; Castillo et al., 2015; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). El nivel de bienestar moderado adquiere especial sentido en este estudio al considerar que la mayoría de las familias participantes son víctimas de desplazamiento forzado y llegaron a estas localidades para encontrar refugio (Buehler & Gerard, 2013).

En el estudio los bajos niveles de escolaridad de los padres y madres, en su mayoría con primaria incompleta, se relaciona de manera consistente con la acumulación de estresores asociados con el rol de proveedor. Los que asumen este rol de proveedores, sean padres o madres solos o tengan la carga económica compartida, tienen más probabilidad de sufrir estrés por la situación de pobreza (Newland, 2015). En esta investigación, debido a la proporción de madres cabeza de familia o integradas a familias extensas, es consistente el promedio bajo de puntuación en el bienestar de sus integrantes (Newland, 2014). Al igual que en otros estudios, las familias monoparentales maternas y paternas demostraron que estar al frente de las decisiones y liderar a sus integrantes se traduce en una acumulación de demandas y de estresores que afectan el funcionamiento de la estructura familiar (Agudelo Bedoya, 2005; Agudelo Cuesta et al., 2010).

Los resultados de este estudio contrastan con los de Jiménez Arrieta et al. (2012), respecto de las estrategias de afrontamiento maternas, pues en su estudio las madres utilizaron con mayor frecuencia la estrategia de apoyo social y en menor medida la de apoyo espiritual; en cambio, en la presente investigación fue más frecuente la utilización de la estrategia de afirmación de la confianza familiar. Una posible explicación de esta diferencia se asocia con la experiencia de desplazamiento forzado, que genera desconfianza en el soporte que puedan brindar vecinos o amigos (Aneshensel, 2009). En esta misma medida, al parecer, las madres, tanto en las familias nucleares como en las monoparentales, tienden a asumir el cuidado y también dan trámite a las situaciones de estrés que ocurren al interior, hechos que afectan su percepción de bienestar. Esta evidencia es de gran importancia considerando que se ha comprobado que el bienestar de los padres es fundamental tanto para las interacciones positivas entre ellos y con los hijos (Newland, 2015), asimismo, que la exposición persistente a estrés de padres con condiciones adversas en su niñez, pueden afectar el sistema familiar en general (Quintana & Sotil, 2000; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Adicionalmente, la relación entre el bienestar percibido por el niño y el bienestar de los miembros de la familia reportado por él, se conecta con la idea de que las relaciones positivas al interior de la familia tienen efectos favorables sobre el bienestar de sus miembros (Newland, 2014,

2015). Estos argumentos son sustentados por varias investigaciones a través de las cuales se ha encontrado que el bienestar de la familia actúa como predictor del bienestar de los niños (Mieles & Tonon, 2015; Ben-Arieh & George, 2006).

Los resultados de este estudio pueden transferirse a contextos similares y dar lugar a otras investigaciones. Asimismo, es importante señalar que es necesario ampliar la indagación para considerar otro tipo de afectaciones a la familia, más allá de la condición de pobreza o desplazamiento, que permitan reconocer ampliamente los recursos que utilizan los sistemas familiares para adaptarse al estrés y el posible surgimiento de nuevas estrategias de afrontamiento.

## CONCLUSIONES

---

Las estrategias de afrontamiento familiar encontradas en este estudio dan cuenta de los múltiples estresores simultáneos, acumulativos y crónicos que enfrentan las familias tales como desplazamiento forzado, víctimas de violencia social y con ingresos económicos disminuidos. Estos estresores despliegan niveles de significación del evento estresante concentrados en la dinámica interna de las familias para el caso de los padres y en la búsqueda de apoyo espiritual para los hijos. El bienestar familiar demostró ser moderadamente alto en todos los miembros y correlacionarse significativamente con el afrontamiento para el caso de los hijos. Por su parte, los hijos evidenciaron correlación significativa entre la percepción de su propio bienestar, el afrontamiento y el bienestar familiar. En esta línea de ideas, los resultados permiten visualizar que las madres son posiblemente gestoras de estrategias de afrontamiento familiar, trámite de las crisis emocionales y reconocimiento, con mayor sensibilidad, de los factores que afectan el bienestar. Cuando ambos padres integran el núcleo familiar, se encontró que tanto el padre como la madre reconocen como estrategia la afirmación de la confianza familiar, lo que demuestra que las familias evaluadas valoran los recursos de afrontamiento interno.

Esta estrategia marca un derrotero en casos de familias que tienen condiciones similares y evidencia la necesidad de fortalecer las habilidades de los padres para enfrentar el estrés. El afrontamiento y el bienestar muestran disparidades interesantes entre madres y padres, asunto que merecen especial atención y análisis. Al respecto, el interrogante a resolver está relacionado con las razones que explicarían por qué los padres muestran mayores niveles de bienestar que las madres. Las estrategias de afrontamiento podrían ser consideradas un camino importante a través del cual se promueva el fortalecimiento de los integrantes de la familia para enfrentar las crisis que se presentan en distintos momentos del curso de la vida. Finalmente, este estudio invita a profundizar el conocimiento sobre el bienestar infantil en condiciones familiares adversas.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole.

## AGRADECIMIENTOS

A las familias participantes, por su importante y valiosa disposición durante el desarrollo de esta investigación. Al grupo de investigación Cognición y Educación de la Universidad del Magdalena por avalar la participación de uno de los coautores de este estudio en la Convocatoria Nacional 761 de 2016 de Jóvenes Investigadores e Innovadores de Colciencias. A Colciencias, por el apoyo financiero para el desarrollo de la beca-pasantía del joven investigador.

## REFERENCIAS

- Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 3(1), 4-19. <https://bit.ly/2HCxX9w>
- Agudelo Cuesta, S., Aguilar Bojacá, D., y Andrade Fonseca, D. (2010). *Situación de salud de los niños y niñas escolares de las instituciones educativas distritales de la localidad de Usaquén que están viviendo migración parental internacional, Bogotá (Colombia), julio-diciembre 2009* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Biblos. <https://bit.ly/3jzwXQH>
- Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología Desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://bit.ly/37M8qFN>
- Aneshensel, C. S. (2009). Neighborhood as a social context of the stress process. In W. Avison, C. Aneshensel, S. Schieman & B. Wheaton (Eds), *Advances in the Conceptualization of the Stress Process* (pp. 35-52). Springer.

- Ben-Arieh, A. (2007). Measuring and monitoring the well-being of young children around the world. *Paper commissioned for the EFA Global Monitoring Report*, 9-22. <https://bit.ly/3os9THj>
- Ben-Arieh, A., y Goerge, R. M. (2006). *Indicators of children's well-being: Understanding their role, usage and policy influence*. Springer Science & Business Media.
- Bermúdez-Jaimes, M. E., y Carrillo, S. (2012). *Inventario de Bienestar Infantil: desarrollo psicométrico de un instrumento para niños y adolescentes entre 6 a 16 años de edad*. Reporte de investigación no publicado. Universidad de los Andes.
- Boss, P., Bryant, C. M., y Mancini, J. A. (2017). *Family stress management. A contextual approach* SAGE Publications.
- Bravo, G., Maita, I., y Solórzano, L. (2019). El estrés en madres de niños con discapacidad y su influencia familiar. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. <https://bit.ly/2Ts6YZY>
- Buehler, C., y Gerard, J. M. (2013). Cumulative family risk predicts increases in adjustment difficulties across early adolescence. *Journal of Youth Adolescence*, 42, 905-920. <https://doi.org/f4xqxw>
- Carrasco Rodríguez, Y. (2015). *La religión y su influencia en las conductas de salud* [Tesis de doctorado, Universidad de Huelva]. Rabida. <https://bit.ly/35HAvez>
- Castillo, J., Galarza, D. M., y González, R. (2015). Resiliencia en familias monoparentales con jefatura femenina en contextos de pobreza. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 13(2), 45-54. <https://bit.ly/3kzJ41t>
- Charry-Lozano, L. (2016). Impactos psicológicos y psicosociales en víctimas sobrevivientes de masacre selectiva en el marco del conflicto en el suroccidente colombiano en el año 2011. *Colombia Forense*, 3(2), 51-60. <https://doi.org/ff28>
- Cracco, C., y Blanco Larrieux, M. L. (2015). Estresores y estrategias de afrontamiento en familias en las primeras etapas del ciclo vital y contexto socioeconómico. *Ciencias Psicológicas*, 9, 129-140. <https://bit.ly/2HGpxZIg>
- Cuevas, V. M. (2017). La función de la abuela en la familia monoparental femenina. Estudio de caso. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 15(2), 153-171. <https://bit.ly/2Hwnkp6>

- Domínguez de la Ossa, E. (2014). *Un modelo teórico de resiliencia familiar en contextos de desplazamiento forzado* [Tesis de doctorado, Universidad de Manizales]. <https://bit.ly/34yQlsL>
- Domínguez de la Ossa, E. (2018). Los recursos familiares para afrontar la adversidad del desplazamiento forzado. *Psicología Desde el Caribe*, 35(2), 145-155. <https://doi.org/ff29>
- Fox, N. A., Henderson, H. A., Marshall, P. J., Nichols, K. E. y Ghera, M. M. (2005). Behavioral inhibition: Linking biology and behavior within a developmental framework. *Annual Review of Psychology*, 56, 235-262. <https://doi.org/bd9j68>
- Garassini Chávez, M. E. (2015). Narrativas familiares de pacientes con cáncer. *CES Psicología*, 8(2), 76-102. <https://doi.org/10.21615/3009>
- González, E., y Molina, T. (2017). Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(4), 396-407. <https://doi.org/ff3b>
- Gray, D. E. (2003). Gender and coping: The parents of children with high functioning autism. *Social Science and Medicine*, 56(3), 631-642. <https://doi.org/brg72s>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hombrados Mendieta, I., y Olmos Ruiz, C. (2016). Apoyo social, salud mental y situación económica en mujeres de familias monoparentales y biparentales usuarias de los Servicios Sociales. *Revista Internacional De Trabajo Social Y Bienestar*, (5), 5-15. <https://bit.ly/2TxYv37>
- Ismail, R. (2020). A study on poverty attributions and subjective well-being among low income group: comparison between suburban and rural areas of malaysia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(4), 4606-4622. <https://doi.org/ff3c>
- Jiménez Arrieta, M., Amarís Macías, M., y Valle Amarís, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: el caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1), 99-112. <https://bit.ly/3oAeWFJ>
- Josephson, A. M., Larson, D. B., y Juthani, N. (2000). What's happening in psychiatry regarding spirituality? *Psychiatric Annals*, 30(8), 533-541. <https://doi.org/ff3d>

- Kelly, K. P., Wells, D. K., Chen, L., Reeves, E., Mass, E., Camitta, B., y Hinds, P. S. (2014). Caregiving demands and well-being in parents of children treated with outpatient or inpatient methotrexate infusion: a report from the children's oncology group. *Journal of pediatric hematology/oncology*, 36(6), 495-500. <https://doi.org/f6dxst>
- Lostanau, V., Torrejón, C., y Cassaretto, M. (2017). Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 75-90. <https://doi.org/gg7tj9>
- Margalit, M. (2010). Lonely children and adolescents: Self-perceptions, social exclusion, and hope. Springer Science & Business Media. <https://doi.org/cpb6sj>
- Martínez-Montilla, J. M., Amador-Marín, B., y Guerra-Martín, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global* 16(3), 576-59. <https://doi.org/ff3g>
- Matjasko, J. L., Grunden, L. N., y Ernst, J. L. (2007). Structural and dynamic process family risk factors: consequences for holistic adolescent functioning. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 654-674. <https://doi.org/bxwq9g>
- McCubbin, H., y Patterson, J. (1983). The family stress process: the double ABCX model of family adjustment and adaptation. *Marriage and family review*, 6(1-2), 7-37. <https://doi.org/d8xssj>
- McCubbin, H. I., y Patterson, J. (1996). Family Member WellBeing Index (FMWB). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson & M. A. McCubbin (Eds.), *Family assessment: Resiliency, coping, and adaptation: Inventories for research and practice* (pp. 753-782). University of Wisconsin.
- McCubbin, H. I., Thompson, A., y Elver, K. (1996). Family coping index. In H.I. McCubbin, A. I. Thompson & M. A. McCubbin (Eds.), *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation: inventories for research and practice* (pp. 703-712). University of Wisconsin.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., Pirner, P. A., y McCubbin, M. A. (1988). *Family types and strengths*. Burgess International Group.
- Medellín Fontes, M., Rivera Heredia, M. E., López Peñaloza, J., Kanán Cedeño, G., y Rodríguez-Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud Mental*, 35(2), 147-154. <https://bit.ly/35ArmVg>

- Mendoza Rivas, L., y López Estrada, R. E. (2012). Monoparentalidad y jefatura femenina: Resultados empíricos en Nuevo León. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIO TAM, XII(1)*, 195-223. <https://bit.ly/3owQVPJ>
- Mieles, M. D., y Tonón G. (2015). *Calidad de vida y niñez: Perspectivas desde la Investigación cualitativa*. Editorial Universidad del Magdalena.
- Newland, L. A. (2014). Supportive family contexts: Promoting child well-being and resilience. *Early Child Development and Care, 184(9-10)*, 1336-1346. <https://doi.org/gfsjdm>
- Newland, L. A. (2015). Family well-being, parenting, and child well-being: Pathways to healthy adjustment. *Clinical Psychologist, 19(1)*, 3-14. <https://doi.org/10.1111/cp.12059>
- Olson, D. H., & McCubbin, H. I. (1982). Circumplex model of marital and family systems, V: application to family stress and crisis intervention. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble & J. M. Patterson (Eds.), *Family Stress, Coping and Social Support* (pp. 48-68). Springfield.
- Ortiz-Ruiz, N., y Díaz-Grajales, C. (2018). Una mirada a la vulnerabilidad social desde las familias. *Revista Mexicana de Sociología, 80(3)*, 611-638. <https://bit.ly/3msToJ3>
- Padilla, E. M., Gonzáles, C. F., Morales, A. G., y Prieto, D. P. (2015). Estrategias de afrontamiento de crisis causadas por desempleo en familias con hijos adolescentes en Bogotá. *Acta Colombiana de Psicología, 10(2)*, 127-141. <https://bit.ly/3mslfcn>
- Patterson, J. M. (1988). Families Experiencing Stress: I. The family adjustment and adaptation response model: II. Applying the FAAR Model to health-related issues for intervention and research. *Family Systems Medicine, 6(2)*, 202-237. <https://doi.org/fk36j6>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of marriage and family, 64(2)*, 349-360. <https://doi.org/ddt6f7>
- Pérez, G. (2016). *Familia y síndrome de Down: Ansiedad y estrés en los progenitores* [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Comillas]. <https://bit.ly/3muFxB>
- Pinquart, M., y Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging, 15(2)*, 187-224. <https://doi.org/fc3znw>
- Pinquart, M., y Sörensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age a meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B, 56(4)*, 195-213. <https://doi.org/bm5nkg>

- Quintana, A., y Sotil, A. (2000). Influencia del clima familiar y estrés del padre de familia en la salud mental de los niños. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 29-45. <https://doi.org/ff3k>
- Reyes-Rojas, M., Jaimes-Puentes Y., y Bravo-Suarez, A. P. (2019). Más allá del ambiente escolar: trazando huellas para el bienestar infantil y de la familia. *Duazary*, 16(2), 149-158. <https://bit.ly/35G4ZO5>
- Romero Godínez, E., Lucio, E., Durán Patiño, C., y Ruíz Badillo, A. (2017). Afrontamiento y algunos problemas internalizados y externalizados en niños. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2757-2765. <https://doi.org/ff3n>
- Ross, C. E., y Mirowsky, J. (2001). Neighborhood Disadvantage, Disorder, and Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 42(3), 258-276. <https://doi.org/10.2307/3090214>
- Schottenbauer, M. A., Spernak, S., y Hellstrom, I. (2007). Relationship between family religious behaviors and child well-being among third-grade children. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(2), 191-198. <https://doi.org/dr9w4w>
- Skinner, E. A. y Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). Parenting, Family Stress, Developmental Cascades, and the Differential Development of Coping. *The Development of Coping*, 10(2), 239-261. <https://doi.org/ff3p>
- Taylor, R. J., Mouzon, D. M., Nguyen, A. W., y Chatters, L. M. (2016). Reciprocal Family, Friendship and Church Support Networks of African Americans: Findings from the National Survey of American Life. *Race and Social Problems*, 8(4), 326-339. <https://doi.org/ff3q>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189-214). Oxford University Press.
- UNICEF. (2012). *Propuesta de sistema de indicadores de bienestar infantil para España*. UNICEF. <https://bit.ly/3jCQvUa>
- Villavicencio-Aguilar, C., Romero, M., Criollo, M., y Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *ACADEMO (Asunción)*, 5(1), 89-98. <https://doi.org/ff3r>
- Vivaldi, F., y Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29. <https://doi.org/csdx>
- Waldfoegel, J., Craigie, T. A., & Brooks-Gunn, J. (2010). Fragile Families and Child Wellbeing. *The Future of Children*, 20(2), 87-112. <https://doi.org/b6bbw5>

- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. <https://doi.org/dnht86>
- Weber, J. G. (2011). *Individual and family stress and crises*. SAGE Publications. <https://doi.org/ff3s>
- Yanicki, S. (2005). Social support and family assets. The perceptions of low-income lone-mother families about support from home visitation. *Canadian journal of public health*, 96(1), 46-49. <https://doi.org/10.1007/BF03404016>
- Zambrano Castro, E. (2019). *Estrategias de afrontamiento en personas víctimas de desplazamiento forzado que residen en la urbanización cuarto centenario de la ciudad de Neiva – Huila 2017* [Tesis de maestría, Universidad el Bosque]. <https://bit.ly/34w2QoV>
- Zuluaga, L. C. (2016). Estrategias de afrontamiento en un grupo de desplazados internos en la ciudad de Bogotá. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 8(2), 71-86. <https://bit.ly/2G8A18O>