

## Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar

### *Development and Validation of the FF Instrument to Assess Family Functioning*

Mary I. Barreras-Miranda,\* Gerardo Muñoz-Cortés,\* Laura M. Pérez-Flores,\* Carlos Gómez-Alonso,\*\*  
Mónica Fulgencio-Juárez,\*\*\* María E. Estrada-Andrade.\*\*\*\*

#### Resumen

**Objetivo:** desarrollar y validar un instrumento de evaluación del funcionamiento familiar. **Métodos:** estudio de validación, realizado en la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Morelia, Michoacán, México; de marzo 2018 a agosto 2019. Fase 1. Redacción de reactivos mediante modelo McMaster; fase 2. Adecuación de la prueba mediante análisis cualitativo de reactivos: presentación del instrumento, claridad en la redacción, pertinencia de las variables con los indicadores, relevancia del contenido y factibilidad de la aplicación, aplicación de pruebas estadísticas; reducción de reactivos, pertinencia, rotación varimax y varianza; fase 3. Fiabilidad y validez de convergencia contra FF-SIL. **Resultados:** fase 1. Construcción de un instrumento inicial de 107 reactivos con seis dominios. Fase 2. Tras prueba piloto en cien sujetos se eligieron 79 reactivos con pertinencia >90 y tras un análisis factorial con factor de reducción por diez jueces se creó un instrumento final de 35 reactivos con redistribución de los mismos por el método de rotación de varimax, se asignaron seis dominios: resolución de problemas (7 reactivos), comunicación (10 reactivos), roles (5 reactivos), involucramiento afectivo (2 reactivos), respuestas afectivas (8 reactivos) y control de conductas (3 reactivos); con una varianza total de 74.1. Fase 3. Instrumento final de 35 reactivos que categoriza las familias en: funcional (141-175 puntos), disfuncional leve (106-140 puntos), disfuncional moderada (71-105 puntos) y disfuncional severa (35-70 puntos). Instrumento final con alfa de Cronbach de 0.962 vs 0.905 del FF-SIL. **Conclusión:** se construyó un instrumento de 35 reactivos confiable que mide el funcionamiento familiar.

**Palabras clave:** familia, estudio de evaluación, relaciones familiares

Recibido: 25/06/2021  
Aceptado: 10/08/2021

\*Unidad de Medicina Familiar No. 80, Instituto Mexicano del Seguro Social. Morelia, México.

\*\*Centro de Investigación Biomédica de Michoacán, Instituto Mexicano del Seguro Social. Morelia, México.

\*\*\*Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, México.

\*\*\*\*Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, México.

Correspondencia:  
Gerardo Muñoz Cortés  
gerardomunozcortes@gmail.com

Sugerencia de citación: Barreras-Miranda MI, Muñoz-Cortés G, Pérez-Flores LM, Gómez-Alonso C, Fulgencio-Juárez M, Estrada-Andrade ME. Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Aten Fam.* 2022;29(2):72-78. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82028>

## Summary

**Objective:** to develop and validate a family functioning assessment instrument. **Methods:** validation study, conducted at the Family Medicine Unit No. 80 of the Mexican Institute of Social Security in Morelia, Michoacán, Mexico; from March 2018 to August 2019. Phase 1. The items were written using the McMaster model; phase 2. Test adequacy through qualitative analysis of items: presentation of the instrument, wording clarifying, relevance of variables to indicators, relevance of content and feasibility of application, application of statistical tests; item reduction, relevance, varimax rotation and variance; phase 3. Reliability and convergence validity against FF-SIL. **Results:** phase 1. Construction of an initial instrument of 107 items with six domains. Phase 2. After a pilot test on one hundred individuals, 79 items with relevance >90 were chosen; and after a factorial analysis with a reduction factor, made by ten judges, a final instrument of 35 items was created with redistribution of the items by the varimax rotation method, six domains were assigned: problem solving (7 items), communication (10 items), roles (5 items), affective involvement (2 items), affective responses (8 items) and behavioral control (3 items); with a total variance of 74.1. Phase 3. Final instrument of 35 items that categorizes families into: functional (141-175 points), mild dysfunctional (106-140 points), moderate dysfunctional (71-105 points) and severe dysfunctional (35-70 points). Final instrument with Cronbach's alpha of 0.962 vs. 0.905 of the FF-SIL. **Conclusion:** a reliable 35-item instrument measuring family functioning was constructed.

**Keywords:** Family; Evaluation Study; Family Relations

## Introducción

La familia como objeto de investigación tiene una importancia que pocas instituciones sociales poseen, esta conformación ha sido la más estudiada históricamente, no sólo por las ciencias sociales sino en todas las disciplinas y áreas científicas.<sup>1</sup>

El funcionamiento familiar se define como el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma en que el sistema familiar opera, evalúa o se comporta.<sup>2</sup> La evaluación del funcionamiento familiar permite conocer si las funciones de los miembros de una familia se están cumpliendo y ayuda a saber cómo es que se afronta una crisis.<sup>3</sup>

La Medicina Familiar es la especialidad médica que surge para responder a imperiosas necesidades sociales y de salud de la población, atendiendo a personas y familias y no sólo padecimientos o enfermedades.<sup>4</sup>

El médico especialista en Medicina Familiar debe conocer el funcionamiento familiar y dar una orientación sobre este funcionamiento en padecimientos que podrían afectar de manera orgánica a algún miembro de la familia.<sup>5,6</sup>

Existen varios instrumentos diseñados para medir el funcionamiento familiar, algunos de ellos son aplicados por parte del psicólogo, mientras que otros son de uso común por parte del médico familiar, como el FACES IV y el FF-SIL.<sup>7-9</sup>

El FACES IV es una escala de evaluación de la cohesión y flexibilidad familiar que proporciona la "perspectiva interna" del funcionamiento familiar. Este instrumento evalúa las dos dimensiones centrales del modelo Circunflejo de los Sistemas Marital y Familiar de Olson.<sup>7</sup> Presenta una estructura que integra tres dimensiones: cohesión, flexibilidad y

comunicación familiar; consta de 23 reactivos con respuesta de opción múltiple tipo Likert con cinco opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, generalmente de acuerdo, indeciso, generalmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Tiene un alfa de Cronbach que oscila entre 0.71-0.77.<sup>8</sup>

El FF-SIL es un instrumento que permite medir el funcionamiento familiar, fue diseñado en 1994 por un equipo de Atención Primaria y validado en 2004<sup>9</sup> y categoriza a las familias en: funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional. Tiene como objetivo evaluar siete procesos implicados en las relaciones intrafamiliares: cohesión, roles, armonía, comunicación, afectividad, permeabilidad y adaptabilidad. Se compone de 14 reactivos con respuestas tipo Likert con cinco opciones como alternativas de respuesta. La calificación se realiza adjudicando puntos según la opción seleccionada en la escala: casi nunca 1, pocas veces 2, a veces 3, muchas veces 4 y casi siempre 5. Tiene un alfa de Cronbach de 0.859.

Por otro lado, el modelo McMaster, diseñado en 1979, propone medir el funcionamiento familiar a través de seis dimensiones: resolución de problemas, comunicación, roles, involucramiento afectivo, respuestas afectivas y control de conductas.<sup>5</sup>

La resolución de problemas se refiere a la habilidad de la familia para resolver problemas al grado que mantenga un funcionamiento efectivo;<sup>5</sup> la comunicación alude al intercambio de información entre sus integrantes;<sup>10</sup> los roles se refieren a los patrones de conducta por medio de los cuales asigna a los individuos sus funciones;<sup>11</sup> el involucramiento afectivo mide el grado en que la familia valora las actividades e intereses de cada miem-

bro;<sup>12</sup> las respuestas afectivas se refieren a la habilidad de la familia para responder con sentimientos adecuados a un estímulo y el control de conductas, representan los patrones que adopta una familia para manejar el comportamiento ante situaciones de peligro, sociabilización y ante sus necesidades.<sup>13</sup>

Tomando en cuenta que no hay un instrumento que mida el funcionamiento familiar usando las seis dimensiones antes mencionadas, se diseñó este estudio con el objetivo de desarrollar y validar un instrumento de evaluación del funcionamiento familiar basado en el modelo McMaster.

### Métodos

Estudio de validación de constructo y validación de convergencia que se realizó en la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 80 de Morelia, Michoacán, del Instituto Mexicano del Seguro Social, durante el periodo de marzo 2018 a agosto 2019. El trabajo se realizó en tres fases: construcción del instrumento, adecuación del instrumento y validación de convergencia.

La construcción del instrumento se realizó en cuatro etapas:

1. Definición del constructo mediante revisión bibliográfica sobre el funcionamiento familiar;
2. Identificación de los dominios usando el modelo McMaster;
3. Redacción del constructo inicial por parte de un equipo de seis expertos que incluyó: un médico familiar, dos maestros en educación y docencia, un maestro en pedagogía, un doctor en ciencias de la educación y un doctor en psicología; y
4. Redacción del instrumento inicial de 107 reactivos, con respuestas de opción múltiple tipo Likert que incluyó cinco opciones de respuesta.

La adecuación del instrumento, se realizó en tres etapas: aplicación del primer constructo, análisis de reactivos y composición final del instrumento.

Para la aplicación del primer constructo se llevó a cabo una prueba piloto en cien participantes, derechohabientes de la UMF 80, del IMSS, de 18 a 39 años de edad, previo consentimiento informado.

Tras la prueba piloto se realizó el análisis de los reactivos mediante una ronda de expertos con una evaluación cualitativa en la que se calificaron cinco características del instrumento: presentación, claridad en la redacción de los reactivos, pertinencia de las variables con los indicadores, relevancia del contenido y factibilidad de aplicación. La ronda de expertos incluyó diez jueces del área de la salud: cinco médicos familiares, un psicólogo, dos maestros en educación y docencia, un doctor en ciencias de la educación y una doctora en psicología con experiencia en psicometría.

Para la composición final del instrumento se aplicaron pruebas estadísticas en las que se incluyen la pertinencia y varianza, rotación varimax y análisis de reducción de factores. Tras esta fase se logró obtener un instrumento final con 35 reactivos con respuestas de opción múltiple tipo Likert que incluía cinco opciones de respuesta: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, con puntuaciones que oscilan del 1 (nunca) al 5 (casi siempre).

Para la tercera fase se aplicó el instrumento final, denominado "Instrumento FF", a 280 participantes, acompañantes de derechohabientes de la UMF 80, del IMSS, de 18 a 59 años de edad, en las salas de espera. Además, se solicitó a los participantes que contestaran el FF-SIL para realizar la validez de convergencia. Para medir la fiabilidad del instrumento

se utilizaron el alfa de Cronbach y el método de dos mitades.

La captura y codificación de las respuestas al instrumento se realizó con el software SPSS v. 23 para Windows. El presente estudio fue autorizado por el Comité Local de Investigación y Ética en Salud del IMSS con el número de registro R-2017-1602-48.

### Resultados

Los resultados de la construcción del instrumento inicial, tras la revisión de la literatura, sirvieron para establecer seis dominios con sus respectivas variables de estudio, ver figura 1.

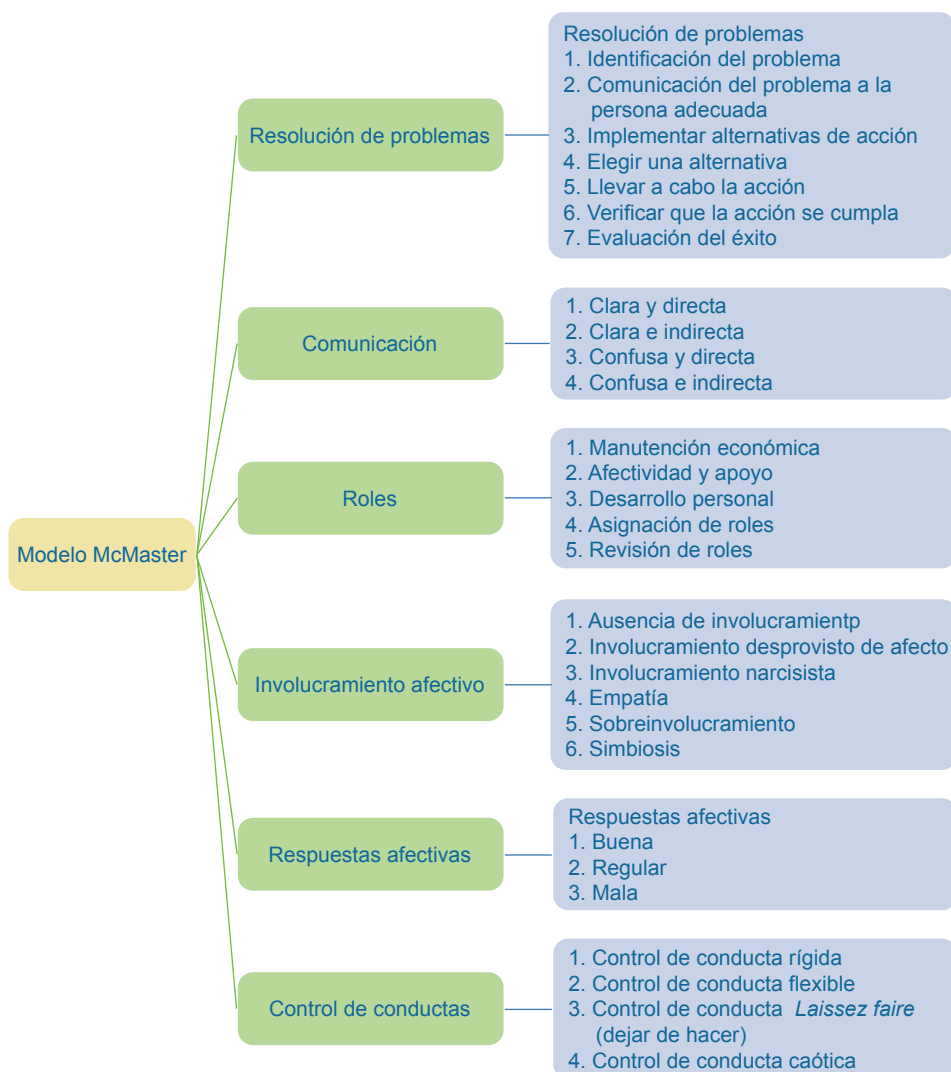
Tras la ronda de expertos, se crearon 107 reactivos para el instrumento inicial y se asignaron en los seis dominios de la siguiente manera: resolución de problemas (21 reactivos), comunicación (4 reactivos), roles (30 reactivos), involucramiento afectivo (5 reactivos), respuestas afectivas (20 reactivos) y control de conductas (27 reactivos).

Tras el análisis de los resultados obtenidos al aplicar la prueba piloto realizada en cien participantes, se midió que el instrumento inicial tenía un alfa de Cronbach de 0.64.

Los resultados de la ronda de evaluación cualitativa del instrumento inicial de 107 reactivos por parte de los jueces sobre el primer constructo se muestran en la figura 2, se identificó que la mayoría de los reactivos fueron valorados como regulares y buenos, y un menor número de reactivos se midió como excelente.

Los resultados del cálculo de pertinencia de los 107 reactivos mostraron que 79 presentaron una pertinencia >90, 21 reactivos con pertinencia <90 y 7 reactivos fueron categorizados como "no valorables", estos últimos siete fueron eliminados.

**Figura 1. Representación de las seis dimensiones según modelo McMaster**



Tras el análisis de reducción sólo se seleccionaron aquellos reactivos que quedaban por arriba de 0.64, obteniendo un instrumento final con 35 reactivos.

Posteriormente se hizo la asignación de los 35 reactivos seleccionados en alguno de los seis dominios correspondientes usando para ello una matriz de coeficiente.

Finalmente, se realizó la distribución de los reactivos por el método de rotación de varimax, asignando cada uno de los dominios correspondientes y se reorga-

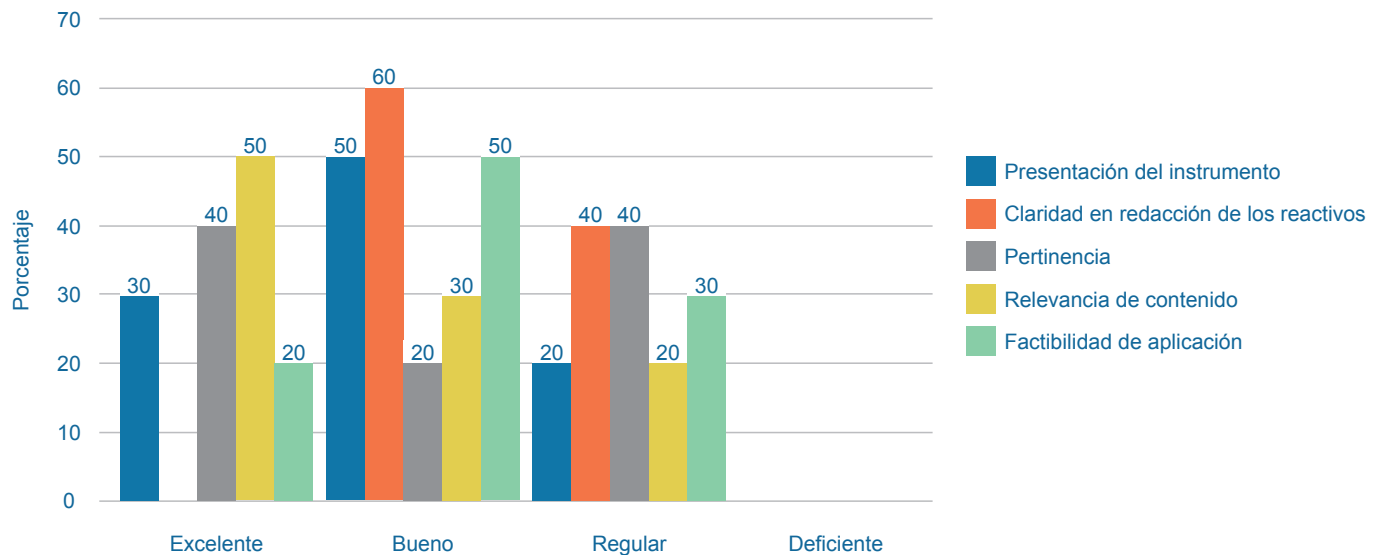
nizaron en: resolución de problemas (7 reactivos), comunicación (10 reactivos), roles (5 reactivos), involucramiento afectivo (2 reactivos), respuestas afectivas (8 reactivos) y control de conductas (3 reactivos); ver tabla 1.

Los resultados de la consistencia interna del instrumento final de 35 reactivos, tras el cálculo del alfa de Cronbach y del método de dos mitades fue de 0.962 y 0.970, respectivamente. Los resultados de estas dos pruebas por dominio fueron:

comunicación 0.941 y 0.956; respuestas afectivas 0.918 y 0.929; resolución de problemas 0.914 y 0.911; roles 0.889 y 0.857; control de conductas 0.798 y 0.776; el involucramiento afectivo tuvo un alfa de Cronbach de 0.767.

En la figura 3, se muestran los resultados del funcionamiento familiar tras la aplicación de los dos instrumentos, instrumento final (Instrumento FF) vs FF-SIL. El instrumento FF identificó más pacientes con categoría de funcional y me-

**Figura 2. Porcentaje de apreciación cualitativa por los jueces**



nos pacientes en la categoría de disfunción leve y severa.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la calificación global del instrumento final, el “Instrumento FF” de 35 reactivos, permite medir el funcionamiento familiar en cuatro categorías: funcional 141-175 puntos, disfuncional leve 106-140 puntos, disfuncional moderada 71-105 puntos y disfuncional severa 35-70 puntos.

El instrumento, además, permite identificar los resultados del funcionamiento familiar por dominio: comunicación (reactivos del 1 al 10): adecuada 31-50 puntos o inadecuada 10-30 puntos; respuesta afectiva (reactivos del 11 al 18): adecuada 24-40 puntos e inadecuada 8-23 puntos; resolución de problemas (reactivos del 19 al 25): adecuada 19-35 puntos e inadecuada 7-18 puntos; roles (reactivos del 26 al 30): se cumplen 16-25 puntos y no se cumplen 5-15 puntos; control de conducta (reactivos del 31 al 33): adecuada

9-15 puntos, inadecuada 3-8 puntos; e involucramiento afectivo (reactivos 34 y 35): con involucramiento 7-10 puntos y sin involucramiento 2-6 puntos.

### Discusión

El presente estudio se realizó para desarrollar y validar un nuevo instrumento que evalúe el funcionamiento familiar mediante el modelo McMaster a través de sus seis dimensiones,<sup>5</sup> y que desde la perspectiva del médico familiar permita aplicarlo durante la atención integral del paciente para obtener una percepción que lo aproxime a la realidad de su familia.

Las propiedades psicométricas de las escalas para medir la percepción del funcionamiento familiar son muy variadas. Existen herramientas que utilizan los médicos familiares con el objetivo de proporcionar una atención integral a todo individuo que solicita atención médica.<sup>14-16</sup>

Un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos

observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables de interés para el investigador, por lo que debe tener una serie de etapas para que al final se considere un instrumento válido, confiable y objetivo.<sup>17</sup> En este estudio se llevó a cabo la validez de constructo, la validez de convergencia, así como la consistencia interna del instrumento.

El instrumentó aquí expuesto cuenta con 35 reactivos, tiene un alfa de Cronbach de 0.926 y mide seis dominios: resolución de problemas, comunicación, roles, involucramiento afectivo, respuestas afectivas y control de conductas y tras su aplicación permite categorizar a la familia en: funcional, con disfunción leve, con disfunción moderada y con disfunción severa con un puntaje que oscila de 35-175; a diferencia del FF-SIL cuyo instrumento tiene 14 reactivos, un alfa de Cronbach de 0.905, mide cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad y categoriza a las familias en: funcional,

**Tabla 1. Tabla 1. Distribución final de los reactivos tras usar el método de rotación varimax**

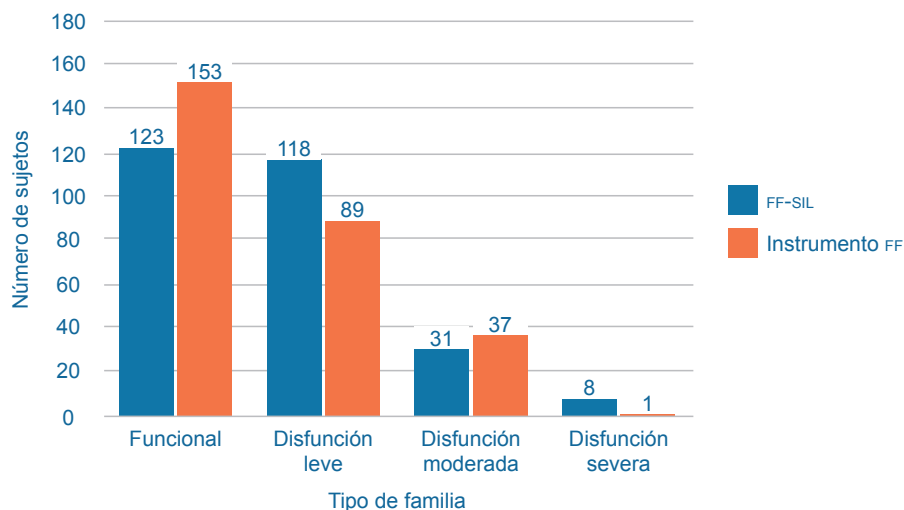
Reactivos	Dominio
1. ¿Te sientes con el apoyo necesario de tu familia para enfrentar tus problemas?	2
2. ¿Estás satisfecho con el apoyo de tu familia ante tus problemas?	3
3. ¿Te sientes satisfecho como se hablan los problemas en casa?	3
4. En tu familia, ¿se reúnen para hablar sobre los problemas que están pasando?	3
5. ¿Se plantea siempre cómo resolver los problemas entre familia?	3
6. ¿Crees recibir el apoyo necesario de los miembros de tu familia para enfrentar algún problema?	3
7. En tu familia, ¿todos participan en la toma de decisiones para enfrentar los problemas?	3
8. ¿Estás satisfecho en la toma de decisiones en casa ante los problemas?	3
9. Ante un problema, ¿se cumple lo que han propuesto para solucionarlo?	4
10. ¿Ante la resolución de un problema familiar, se reúnen para ver la satisfacción del mismo?	5
11. ¿Sientes que los miembros de tu familia están al pendiente de que tus problemas se resuelvan?	1
12. ¿Las acciones ante los problemas de tu familia están verificadas por ustedes?	1
13. ¿Consideras que tu familia resuelve sus problemas?	1
14. ¿Tienes la confianza para hablar de tus problemas con tu familia?	5
15. ¿Los miembros de tu familia pueden decirse lo que sienten entre ellos?	1
16. ¿Te sientes con la seguridad de hablar con tu familia de tus necesidades?	1
17. ¿Te sientes satisfecho sobre cómo se comunican los problemas en tu familia?	1
18. ¿Eres capaz de decirle a tu familia lo que sientes?	2
19. ¿Tu familia se compromete con tus actividades de vida?	1
20. ¿Cuando logras algo, a los demás miembros de tu familia les gusta comentárselo a la demás gente?	2
21. ¿Los miembros de tu familia quieren ser los primeros en saber todo lo que has logrado ya que posiblemente podrán ser involucrados en ello?	2
22. ¿Tu familia se compromete en todas tus actividades sin esperar nada a cambio?	2
23. ¿Cuando estás en casa existen límites sobre el respeto y la obediencia entre los integrantes de la familia?	1
24. ¿Sientes que los miembros de tu familia pueden expresar lo que sienten?	6
25. ¿Eres libre de decirle a los miembros de tu casa cuánto los quieres?	1
26. Si evaluaras a tu familia, ¿crees que todos cumplen con sus actividades?	1
27. Cuando existe un problema, ¿se resuelve con base en la decisión del jefe de la casa?	6
28. ¿Para enfrentar las necesidades de los miembros de la casa, la decisión es tomada por un solo miembro?	4
29. ¿Cuando hay problemas en la familia todos pueden opinar para resolverlo?	4
30. ¿Para llevar a cabo algo en la familia se consideran las opiniones de todos los integrantes?	2
31. ¿Cuando existe una situación en el que algún miembro corre algún riesgo todos los demás buscan apoyar?	5
32. ¿Sientes que en tu casa cuentan con toda la comodidad para estar estable?	2
33. ¿Te sientes satisfecho con el amor a tus padres?	2
34. ¿Crees que tu familia se interesa porque tengas una buena salud?	4
35. ¿Sientes que eres considerado en tu familia para realizar las actividades del hogar?	4

moderadamente funcional, disfuncional y disfuncional severa con puntajes que oscilan de 14 a 70 puntos.<sup>12</sup>

En relación con los instrumentos que evalúan el funcionamiento familiar, éstos se han utilizado mayoritariamente como apoyo diagnóstico y no como método de tamizaje para focalizar intervenciones, lo que de alguna manera enjuicia y disminuye su utilidad real para quienes son sujetos de intervención.<sup>18</sup> Por lo anterior, la construcción de un nuevo instrumento debe contemplar el poder obtener una herramienta práctica, que permita su aplicación en menos de quince minutos; el tiempo promedio fue de ocho minutos para los pacientes que fue autoaplicado y de diez minutos para aquellos que se los aplicó el investigador, lo cual es una desventaja en relación con el tiempo que se llevaron en contestar el FF-SIL, durante el cual el promedio de tiempo fue de 4.5 minutos.

Una fortaleza de este estudio fue el proceso de evaluación cualitativa del instrumento, puesto que midió la presentación, claridad en la redacción, pertinencia de las variables con los indicadores, relevancia del contenido y factibilidad de la aplicación, así como la evaluación de la pertinencia y la designación de dominios usando el método de rotación de varimax. Además, el instrumento creado mostró una correlación interna alta, con un alfa de Cronbach de 0.962, en que “comunicación” y “respuesta afectiva” fueron los dos dominios que resultaron con dicha correlación interna alta.

Dentro de las limitantes del estudio se encuentran, que la muestra de sujetos para la prueba piloto incluyó pacientes con y sin comorbilidades y no se identificó si cursaban con algún problema de salud mental que ocasionara alteraciones

**Figura 3. Comparación de la categorización del funcionamiento familiar usando los dos instrumentos**

en las respuestas. Por otro lado, ambos instrumentos (Instrumento FF y FF-SIL) se aplicaron el mismo día, lo cual puede causar un sesgo por el número total de reactivos. Otra limitante del estudio es que los resultados mostrados son la percepción de un individuo sobre su funcionamiento dentro de la familia, por lo que sería adecuado aplicar este instrumento a todos los miembros de la familia para poder tener una aproximación más real del funcionamiento familiar.

### Conclusión

Se construyó un instrumento de 35 reactivos confiable que mide el funcionamiento familiar basado en un modelo que abarca seis dimensiones, este instrumento puede ser de gran utilidad dentro de la práctica médica, por lo que se invita a la comunidad a ocuparlo para valorar una de las estructuras claves dentro de la medicina familiar.

### Contribución de los autores

Muñoz-Cortés G: conceptualización, desarrollo y escritura; Barreras-Miranda MI: aplicación de encuestas y análisis de

datos; Pérez-Flores LM: aplicación de encuestas y análisis de datos; Gómez-Alonso C: conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura; Fulgencio-Juárez M: conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura; Estrada-Andrade ME: conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura. Todos los autores aprueban la publicación del presente escrito.

### Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

### Referencias

1. Fuentes AP, Merino JM. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar Ajayu. 2016;14(2):247-283.
2. Delfín-Ruiz C, Cano-Guzmán R, Peña-Valencia EJ. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. Revista de Ciencias Sociales. 2020;XXVI(2):43-53.
3. Reynaldo C, Diaz KY, Román P. El concepto de Familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. Ciencia Ergo Sum. 2016;23(3):219-230.

4. Varela-Rueda CE, Reyes-Morales H, Albavera-Hernández C, Ochoa-Díaz-López H, Gómez-Dantés H, García-Peña C. La medicina familiar en México: presente y futuro. Gac Med Mex. 2016;152:135-140.
5. González GM, González GI. Un enfoque para la Evaluación del Funcionamiento Familiar. Rev Mex Orient Educ. 2008;6(15):1-6.
6. Cid-Rodríguez MC, Montes De Oca-Ramos R, Hernandez-Diaz O. La familia en el cuidado de la salud. Rev Med Electrón. 2014;36(4):462-472.
7. Olson DH. Circumplex model of family systems. Journal of Family Therapy. 2000;22 (2):144-167.
8. Costa-Ball D, Luján-González M, Del Arca D, Masjuan N, Olson DH. Propiedades psicométricas del FACES IV: estudio de validez en población uruguaya. Ciencias Psicológicas. 2013;VII (2):119-132.
9. Cassinda MD, Angulo L, Guerra M, Bernal IL, Martínez E. Estructura factorial, confiabilidad y validez de la prueba de percepción del funcionamiento familiar en adultos angolanos. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016;32(4):1-8. [Internet]. 2016 [citado 14 Feb 2022]; 32 (4) Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/137>
10. Gallego-Henao AM. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2012;35:326-345.
11. Viveros-Chavarría EF. Roles, patriarcado y dinámica interna familiar: reflexiones útiles para Latinoamérica. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2010;31:388-406.
12. Plasencia ML, Eguiluz LL, Osorio M. Relación entre la dinámica familiar y las fortalezas humanas. Journal of Behavior & Social Issues. 2016;8(2):1-8.
13. Pi-Osoria AM, Cobián-Mena MA. Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones. MEDISAN. 2009;13(6):1-11.
14. Valenzuela CL. La salud, desde una perspectiva integral. Revista Universitaria de Educación Física y el Deporte. 2016;9(9):50-59.
15. Galván RR, Fernández VAT. La investigación científica: reto y compromiso actual para la Medicina General Integral. Medi Sur. 2013;11(6):712-714.
16. García M, Méndez M, Rivera S, Peñalosa R. Escala de funcionamiento familiar: Propiedades psicométricas modificadas en una muestra mexicana. Revista Iberoamericana de Psicología. 2017;10(1):19-27.
17. Medina-Díaz MR, Verdejo-Carrión A. Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. Alteridad. 2020;15(2):270-284.
18. Zicavo N, Palma C, Garrido Y. Adaptación y validación del FACES-20-ESP: Reconociendo el funcionamiento familiar en Chillán, Chile. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2012;10:219-234.