

## EVIDENCIAS DE VALIDEZ DE UNA ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES

EVIDENCE OF VALIDITY OF A FAMILY FUNCTIONING SCALE IN OLDER PEOPLE

César Augusto De León Ricardi

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Correspondencia: [dricardi84@gmail.com](mailto:dricardi84@gmail.com)

### RESUMEN

El objetivo del presente estudio consistió en conocer las evidencias de validez de la Escala de *Funcionamiento Familiar Modificada* (EFFAMO) en personas mayores de la ciudad de México. Participaron 350 personas envejecidas con edades de 53 a 92 años ( $M_{edad} = 69.4$ ,  $DE = 7.6$ ), seleccionadas por un muestreo no probabilístico intencional. Como resultado del análisis factorial exploratorio se obtuvieron 23 ítems distribuidos en cuatro factores que evalúan ambiente familiar positivo ( $\alpha = .86$ ), conflicto ( $\alpha = .74$ ), diversión ( $\alpha = .79$ ) y coaliciones ( $\alpha = .73$ ), que en conjunto explican el 51.9% de la varianza, con un alfa de Cronbach global de .76. La estructura de la escala se comprobó mediante un análisis factorial confirmatorio, demostrando una adecuada estabilidad del modelo de cuatro factores ( $X^2/df = 1.717$ ,  $CFI = 0.933$ ;  $IFI = 0.933$ ;  $SRMR = 0.06$ ;  $RMSEA = 0.04$ ). La evidencia de validez y confiabilidad demuestran que la escala obtenida cumple con criterios psicométricos adecuados para medir funcionamiento familiar en personas mayores de la Ciudad de México.

**Palabras clave:** familia, envejecimiento, escala, validación, gerontología

## ABSTRACT

The objective of the present study was to know the psychometric properties of the Modified Family Functioning Scale (EFFAMO) in older people in Mexico City. 350 aged people with ages from 53 to 92 years ( $M_{age}=69.4$ ,  $SD = 7.6$ ) participated, selected by an intentional non-probabilistic sampling. As a result of the exploratory factor analysis, 23 items were obtained distributed in four factors that evaluate positive family environment ( $\alpha=.86$ ), conflict ( $\alpha=.74$ ), fun ( $\alpha=.79$ ) and coalitions ( $\alpha=.73$ ). which together explain 51.9% of the variance, with a global Cronbach's alpha of .76. The structure of the scale was verified through a confirmatory factor analysis, demonstrating adequate stability of the four-factor model ( $X^2/df = 1.717$ ,  $CFI= 0.933$ ;  $IFI= 0.933$ ;  $SRMR= 0.06$ ;  $RMSEA= 0.04$ ). The validity and reliability evidence showed that the scale obtained fulfills with adequate psychometric criteria to measure family functioning in older people in México City.

**Key words:** family, aging, scale, validation, gerontology

## INTRODUCCIÓN

Distintos países en el mundo se encuentran en un proceso gradual de envejecimiento poblacional, el cambio en la estructura demográfica se caracteriza por la disminución de la proporción de niños, niñas y adolescentes (producto de la baja en la tasa de nacimientos) y el aumento de la proporción de personas mayores de 60 años (efecto del aumento de la esperanza de vida) (Ochoa-Vázquez, Cruz-Ortiz, Pérez- Rodríguez, & Cuevas-Guerrero, 2018). Entre el año 2015 y 2030 la población de personas envejecidas se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones en el mundo, lo que representa un aumento de 64% de personas mayores en 15 años (Huenchuan, 2018). De continuar este crecimiento demográfico,

en el año 2050 la población mundial de personas mayores alcanzará los 2000 millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2009).

En el caso particular de México, el censo de población y vivienda realizado en 2020 señala que las personas mayores representan el 12% de la población, porcentaje que mostró un incremento significativo en comparación con el 9.1% reportado en 2010 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021). Se estima que, de continuar con la misma dinámica poblacional, en el año 2030 el número de personas mayores alcanzará los 20 millones (Gutiérrez, 2012).

En la vejez, las personas mayores presentan cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales modifican la posición y función de las personas mayores en el contexto familiar (Zavala-González & Domínguez-Sosa, 2010). En este sentido, la constitución de los hogares sufre modificaciones como resultado del envejecimiento poblacional (Montes de Oca & Hebrero, 2008), mientras que el aumento de la esperanza de vida de la persona mayor influye en el ciclo de vida familiar (Montes de Oca & Hebrero, 2006). La familia es una institución dinámica y flexible, el momento histórico y el contexto social influye en su estructura y organización.

Existen distintas definiciones de familia, por ejemplo, para Otero y Flores (2016) la familia se constituye por la pareja y los hijos, quienes tienen un vínculo afectivo y consanguíneo, viven bajo el mismo techo y comparten recursos. En general, la familia es una unidad interna de dos o más personas, se forma en un contexto social a partir de la unión de una pareja (Oliva & Villa, 2014), representa un espacio de convivencia que define una parte importante de la vida social de un individuo, tiene funciones definidas y se caracteriza por la vinculación afectiva entre sus integrantes (Tabera & Rodríguez, 2010), además, la familia se encarga de brindar los cuidados

básicos de bienestar y salud a sus integrantes (Ferrer, Miscán, Pino, & Pérez, 2013).

En los estudios sobre la familia, el funcionamiento familiar ha adquirido un importante interés, se define como la capacidad de la familia para conservar su sistema a pesar de los eventos que puedan generar cambios en alguno de sus integrantes (Gallegos-Guajardo, Ruvalcaba-Romero, Castillo-López, & Ayala-Díaz, 2016) y se caracteriza por la capacidad para realizar tareas que son importantes para el bienestar de la familia, la adaptación a las circunstancias cambiantes y el equilibrio de las necesidades del individuo y del sistema familiar (Keitner, Heru, & Glick, 2010). Goncalves, Costa, Martins, Nassar y Zunino (2011) consideran que la función familiar es la forma en que la familia es percibida por sus integrantes. García, Méndez, Rivera y Peñaloza (2017) refieren que las relaciones entre los integrantes de la familia se convierten en pautas de relación, las cuales se caracterizan por su naturaleza y por la influencia de los ambientes externos.

El modelo circumplejo propuesto por Olson (2000), sugiere que el funcionamiento familiar se compone de tres dimensiones, cohesión, flexibilidad y comunicación, las cuales han sido consideradas en distintos modelos teóricos y modelos de terapia familiar. La cohesión se refiere al vínculo emocional que tienen entre sí los miembros de la familia, la flexibilidad es la capacidad de cambio en el liderazgo, roles de relación y reglas de relación familiar, mientras que la comunicación facilita la interacción entre la cohesión y la flexibilidad. Desde el punto de vista de Tabera y Rodríguez (2010) los objetivos del funcionamiento familiar son el cuidado psicosocial de sus integrantes y la inserción y preservación de una cultura.

En México, las relaciones familiares forman parte de los valores culturales más importantes, García et al. (2017) señalan que la convivencia cotidiana, la recreación, la comunicación, la cohesión y el apoyo entre sus miembros son formas de expresión del sentido de pertenencia y afiliación a la familia. Las personas envejecidas presentan mayor adherencia a la familia (Fuller-Iglesias & Antonucci, 2016) así como mayor vínculo emocional (Świderska, 2014; Lu, Yuan, Lin, Zhou, & Pan, 2017). La familia representa el principal grupo social en la vejez y es el entorno adecuado para satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores.

Las relaciones familiares varían en cualidades positivas y negativas, generando que los miembros de la familia se perciban aceptados o rechazados (Antonucci & Wong, 2010). El funcionamiento familiar puede afectarse por distintos factores internos o externos, presentes a lo largo del ciclo evolutivo de la familia (Ferrer, et al., 2013). En circunstancias ideales, la familia proporciona bienestar físico y satisface las necesidades psicológicas de sus integrantes, desafortunadamente, existen circunstancias en las que el funcionamiento familiar puede representar un factor de riesgo para distintas enfermedades físicas y mentales.

El funcionamiento familiar posee una estrecha relación con la salud, las experiencias familiares son una de las fuentes más importantes de bienestar o malestar en sus integrantes (Booyesen, Botha, & Wouters, 2021; García, et al., 2017). Diversos estudios destacan la influencia del entorno y funcionamiento familiar en la presencia de indicadores de depresión y ansiedad en población joven y adulta (Guan, Wen, Gong, Liang, & Wang, 2014; Dolz-del-Castellar & Oliver, 2021), mientras que, en personas mayores, se ha descrito una relación negativa entre el funcionamiento familiar y depresión (Canjie, Lexin, Weiquan, Ying, & Shengmao, 2017). En

el caso de la estructura familiar, las familias nucleares presentan un mayor grado de protección contra la disfuncionalidad en personas envejecidas (Rodríguez-Tovar, Medrano-Martínez, Castro-García, & Rivera-Vázquez, 2018). Ante esta situación, la evaluación y medición del funcionamiento familiar es esencial para la intervención e investigación en salud mental en población mayor.

De acuerdo con los párrafos anteriores, distintos factores intervienen en el funcionamiento familiar, por lo que es considerado un constructo multifactorial (García et al, 2017), actualmente existen distintas escalas que pretenden evaluar la funcionalidad de la familia, entre las que destacan la escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III y IV) (Olson, 1986; Olson, 2011), la escala de evaluación de recursos familiares (FAD) (Epstein, Baldwin, & Bishop, 1983), la escala de ambiente familiar (FES) (Moos, Insel, & Humprey, 1974), el índice de Funcionamiento Familiar (IFF) (Pless & Satterwhite, 1973) y a la escala APGAR familiar (Smilkstein, 1978). El uso de estos instrumentos en Iberoamérica ha requerido de un proceso de adaptación transcultural, ya que se han diseñado para grupos culturales distintos a los países de habla hispana.

En la investigación del funcionamiento familiar es importante contar con instrumentos culturalmente relevantes, en México distintas escalas que evalúan el funcionamiento familiar han demostrado adecuadas propiedades psicométricas en distintos contextos y poblaciones, tal es el caso de la escala de funcionamiento familiar de García, Rivera, Reyes y Díaz-Loving (2006), la cual es un instrumento de autoreporte conformado por de 45 ítems con dirección positiva y negativa que en conjunto miden cuatro dimensiones del funcionamiento familiar: ambiente familiar positivo,

hostilidad, problemas en la expresión de sentimientos y cohesión, la escala presenta una consistencia interna de .85 y se ha utilizado en investigaciones relacionadas con la resiliencia materna (Roque & Acle, 2013), el potencial resiliente en familias con hijos que consumen alcohol (García-Cortés, García-Méndez, & Rivera-Aragón, 2015) y la satisfacción marital (Otero & Flores, 2016).

García et al. (2017) realizaron un ajuste a la escala de funcionamiento familiar de (García. 2006) que consistió en agregar nuevos ítems y eliminar los que presentaban doble negación, resultado de estos cambios se obtuvo la EFFAMO, constituida por cinco dimensiones: ambiente familiar positivo, conflicto, diversión, hostilidad y coaliciones, la escala ha demostrado ser un instrumento válido y confiable para conocer el funcionamiento familiar en población mexicana joven y adulta.

El análisis y estudio del funcionamiento familiar requiere de instrumentos de medición culturalmente relevantes, que cuenten con adecuadas propiedades psicométricas. En México existe un escaso número escalas diseñadas para evaluar el funcionamiento familiar en población envejecida, por esta razón, el objetivo de este estudio fue conocer las propiedades psicométricas de la EFFAMO en población de personas mayores de la ciudad de México.

## **MÉTODO**

### **Diseño**

Estudio transversal, de tipo instrumental, utilizado para el desarrollo de pruebas o instrumentos de evaluación, incluyendo el diseño, adaptación e identificación de propiedades psicométricas (Montero & León, 2002).

## Participantes

Se consideró una muestra mínima de 300 participantes para favorecer que la solución factorial fuera estable y generalizable (Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza, & Tomás-Marco, 2014). Colaboraron de manera voluntaria 350 personas mayores, residentes de la zona metropolitana de la Ciudad de México, con edades de 53 a 92 años ( $M_{\text{edad}} = 69.4$ ,  $DE = 7.6$ ), del total de la muestra el 63.5% eran mujeres. En relación con el estado civil, el 56% eran casadas, el 9.7% solteras, el 8.3% divorciadas y el 26% viudas. En lo que respecta a sus ocupaciones, el 40.6 % reportó ocuparse en el hogar, 7.4% eran empleados, 17.1% con oficio, 11.1% comerciantes, 8.3% profesionistas y 15.5 % jubiladas o pensionadas. El nivel de escolaridad fue 71% con educación básica, 13.5% con educación media y 15.5% con educación superior. Se consideró como criterio de inclusión tener 50 años o más, contar con educación básica y no presentar alguna limitación física que impidiera responder el instrumento. Los participantes se seleccionaron por un muestreo no probabilístico intencional.

## Instrumento

Escala de Funcionamiento Familiar Modificada (EFFAMO) (García et al., 2017) conformada por 32 reactivos agrupados en cinco factores con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos (desde 1 = “totalmente en desacuerdo” a 5 = “totalmente de acuerdo”). Los factores que integran la escala son: ambiente familiar positivo, conflicto, diversión, hostilidad y coaliciones. En población joven y adulta la escala explica el 44.08% de la varianza total con un alfa de Cronbach de .79.

Los factores que componen la escala se definen de la siguiente forma, el factor *Ambiente Familiar Positivo*: satisfacción con la relación y el intercambio de ideas que favorecen las interacciones familiares y las



manifestaciones de afecto entre los miembros de la familia. *Conflicto*: patrones de relación en los que prevalece el antagonismo y la no-solución de problemas. *Diversión*: actividades realizadas por los integrantes de la familia, asociadas con el esparcimiento. *Hostilidad*: predominio de malestar, desacuerdo y crítica hacia los demás, lo que limita la expresión de afecto entre los integrantes de la familia. *Coaliciones*: alianzas entre los integrantes de la familia para obtener beneficios de otro.

Con la intención de facilitar la comprensión de escala, se empleó un formato de respuesta tipo Likert pictórico, se ordenaron figuras geométricas de diferentes tamaños como opciones de respuesta. La calificación asignada a la escala fue de 1 a 5 puntos, se asignó 1 al cuadro más pequeño que implicaba menor cantidad del atributo (*totalmente en desacuerdo*) y 5 al cuadro más grande que implicaba mayor cantidad del atributo (*totalmente de acuerdo*) (Reyes, 1993).

### **Procedimiento**

En todos los casos se señaló que la información proporcionada era anónima y se explicó que se trataba de una investigación con fines científicos. A quienes accedieron a participar voluntariamente, se les entregó el instrumento y se solicitó que firmaran el consentimiento informado. Los participantes respondieron la escala en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos y la aplicación total de la escala se llevó a cabo en un periodo aproximado de ocho semanas. La aplicación del instrumento se realizó de forma individual en espacios públicos y hogares de los participantes. Durante la aplicación el evaluador estuvo presente para resolver las dudas que pudieran surgir en el proceso.

## RESULTADOS

Para conocer la discriminación de los reactivos de la escala se siguió el proceso de validación psicométrica sugerido por Reyes-Lagunes y García y Barragán (2008). Para cada uno de los reactivos se realizó un análisis de frecuencias, sesgo y discriminación de reactivos mediante una prueba *t* de Student para grupos extremos a partir de los percentiles 25 y 75, en esta etapa el reactivo 15. “En mi familia cada quien resuelve sus problemas como puede”, no cumplió con las especificaciones requeridas por lo que fue eliminado. Se calculó la correlación reactivo-escala total, las correlaciones fueron de .23 a .52. No se eliminó ningún reactivo y se procedió a realizar un análisis factorial exploratorio de componentes principales con rotación ortogonal (varimax) para conocer el porcentaje de varianza explicada de la escala y el número de factores que la componen. La medida de la adecuación del tamaño de muestra Kaiser–Meyer–Olkin obtenida fue adecuada ( $KMO = .870$ ), mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett’s fue significativa ( $X^2=2576.180$ ,  $gl = 253$ ,  $p < .000$ ) por lo que la escala es factorizable.

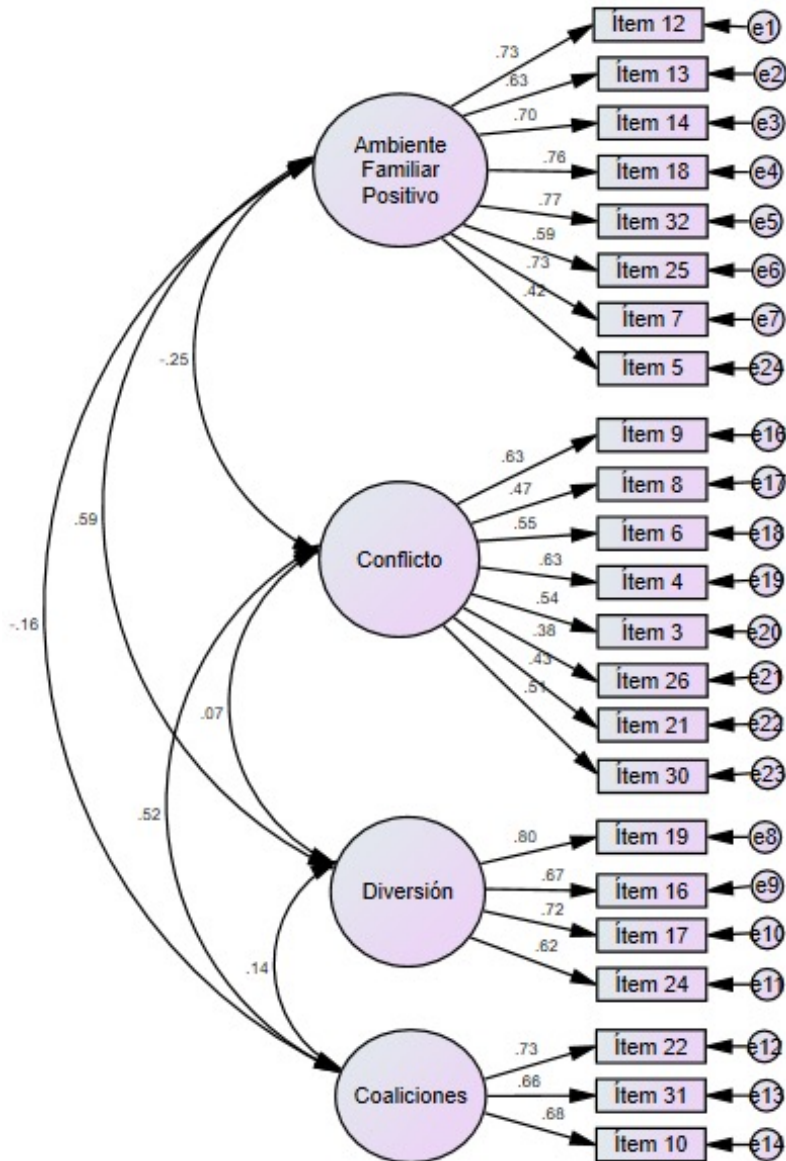
Se consideró que los ítems puntuaran sólo en un factor y presentaran cargas factoriales iguales o mayores a 0.40 en cada uno de los factores. Resultado de este análisis, se eliminaron ocho ítems (1, 20, 29, 27,2, 11, 23 y 28), quedaron 23 reactivos distribuidos en cuatro factores que en conjunto explican el 51.90% de la varianza total. El primer factor, ambiente familiar positivo contiene ocho ítems (12,13,14,32,18,25,7,5), el segundo factor, se integró por ítems de coaliciones (3,4,8,9,21,30) y dos ítems hostilidad (6 y 26), el tercer factor diversión, contiene cuatro ítems (19, 16,17,24) y el cuarto factor, coaliciones, está compuesto por tres ítems (31,22,10).

Posteriormente, se realizaron análisis de confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach para obtener la consistencia interna global de la escala y la consistencia por factor. Se obtuvo una puntuación global de alfa de Cronbach de 0.76. En la Tabla 1 se presentan los pesos factoriales, alfas de Cronbach, medias y desviación estándar por factor.

Mediante el programa de ecuaciones estructurales AMOS (versión 19) se realizó un análisis factorial confirmatorio con el método de máxima verosimilitud para confirmar la estructura de la escala. Los índices empleados para evaluar la bondad de ajuste del modelo propuesto fueron los sugeridos por Hu y Bentler (1999) y Kline (2005): el índice de ajuste comparativo (CFI), el índice de ajuste incremental (IFI), el residual cuadrático estandarizado (SRMR) y el índice de aproximación de la raíz de cuadrados medios del error (RMSEA). Además, se utilizó la relación entre chi-cuadrado y los grados de libertad ( $\chi^2/df$ ) con la intención de reducir la sensibilidad del modelo de chi-cuadrado al tamaño de la muestra (Kline, 2005). El modelo de cuatro factores presentó un ajuste aceptable, los índices de bondad de ajuste obtenidos fueron  $\chi^2/gf= 1.717$ , CFI= 0.933; IFI= 0.933; SRMR= 0.06; RMSEA= 0.04 (ver figura 1).

**Tabla 1.** Estructura factorial de la EFFAMO en personas mayores de la ciudad de México

Ítems	1	2	3	4
12. Cuando hay un problema los miembros de mi familia nos reunimos y platicamos sobre las posibles soluciones	.783			
13. En mi familia respetamos los intereses y gustos de todos	.697			
14. En la toma de decisiones familiares, participamos padres e hijos	.694			
32. En mi familia nos gusta pasar tiempo juntos	.691			
18. Mi familia se distingue por sus relaciones armoniosas	.683			
25. En mi familia se platican cosas entre hermanos	.662			
7. A mi familia nos agrada realizar cosas juntos	.636			
	.589			
5. El expresar nuestro afecto es algo importante para mi familia				
3. En mi familia los límites y reglas son poco claros		.671		
6. Los miembros de mi familia nos criticamos unos a otros		.662		
4. Los integrantes de mi familia mostramos desinterés por los demás		.636		
8. En mi familia se desconoce lo que cada uno espera del otro		.634		
9. Los miembros de mi familia, manifestamos entre nosotros sentimientos diferentes a los que verdaderamente sentimos		.603		
21. Las reuniones de mi familia ponen en evidencia las adicciones de algunos de sus miembros		.494		
30. En mi familia se dice una cosa y se hace otra		.479		
26. A los miembros de mi familia nos desagrada convivir con personas ajenas a nuestra familia		.470		
19. En mi familia nos agrada reunirnos con nuestros amigos			.800	
16. Mi familia tiene muchos amigos			.760	
17. En mi familia cualquier evento es bueno para celebrar e invitar a nuestros amigos			.750	
24. Mi familia asiste a reuniones sociales (fiestas, bodas, bautizos, cumpleaños)			.645	
31. Mis hijos y yo nos ponemos de acuerdo para obtener algún beneficio de mi pareja				.821
22. Mis hijos y mi pareja se unen para obtener algún beneficio de mi persona				.767
10. En mi familia los hijos se ponen de acuerdo entre ellos, para obtener alguna ganancia de mi pareja y de mí				.737
Alfa de Cronbach	.86	.74	.79	.73
Media	4.03	2.70	3.64	2.10
Desviación estándar	.776	.787	.957	.999



## **Figura 1.** Modelo confirmatorio de la estructura factorial de la EFFAMO en personas mayores

### **DISCUSIÓN**

El objetivo del presente estudio fue conocer las propiedades psicométricas de la EFFAMO en una muestra de personas mayores de la ciudad de México. Los resultados obtenidos mediante un análisis factorial exploratorio y confirmatorio sugieren que la estructura factorial de la EFFAMO en personas mayores se conforma de cuatro factores, ambiente familiar positivo, conflicto, diversión y coaliciones.

El primer factor *Ambiente Familiar Positivo* se conformó de ocho ítems y es el factor que presentó la mayor consistencia interna ( $\alpha=.86$ ), se eliminaron ítems relacionados con la realización de actividades recreativas y de comunicación entre los integrantes de la familia. Se mantienen los ítems relacionados con el respeto, la cercanía, la colaboración y armonía. Como afirma Thomas, Liu y Umberson (2017), las relaciones familiares cambian a lo largo de la vida, pero mantienen la capacidad de compartir distintos niveles de apoyo emocional y cercanía cuando es requerido por algún integrante de la familia, generando así un ambiente familiar positivo.

En el segundo factor ‘conflicto’ se eliminaron tres ítems de los nueve originales de la EFFAMO, el ítem 23.-Mi familia emplea doble mensaje, se pide una cosa cuando en realidad se quiere que haga otra no forma parte de este factor, 1.- En mi familia nadie sigue la disciplina establecida por los papás y 15.- En mi familia cada quien resuelve sus problemas como puede. Se anexaron dos ítems del factor hostilidad (6.- Los miembros de mi familia nos criticamos unos a otros y 26.- A los miembros de mi familia nos desagrada convivir con personas ajenas a nuestra familia), conformando un

factor de ocho ítems. En el contexto familiar de las personas mayores se mantienen indicadores de desvinculación, confusión, falta de cooperación y comunicación, desinterés y desorganización en la familia.

El tercer factor *Diversión* se compone de cuatro ítems referentes a la convivencia mediante reuniones sociales con la familia y los amigos. La capacidad de participar en la vida familiar brinda a las personas mayores la sensación de seguridad, reconocimiento de su posición en la familia (Świderska, 2014) satisfacción y cohesión familiar (Zabrieskie & McCormik, 2001).

El cuarto factor *Coaliciones* presentó los mismos ítems que la EFFAMO, los cuales hacen énfasis en la alianza de dos o más integrantes de la familia para obtener beneficios de otro (García et al, 2017).

Los resultados de este trabajo destacan que en personas mayores la EFFAMO no integra el factor *hostilidad*, de los cinco ítems que integran este factor, tres fueron eliminados y dos se integraron al factor conflicto. En personas envejecidas, el funcionamiento familiar no presenta indicadores de crítica, incomodidad e indiferencia hacia los integrantes de la familia, García et al. (2017) señala que estos indicadores dificultan el acercamiento entre los integrantes de la familia, por lo que su ausencia en este estudio sugiere una mayor aproximación afectiva entre los integrantes de la familia en la vejez. En relación con este hallazgo, Olson (2000) sugiere que las familias pueden presentar modificaciones según la etapa del ciclo de la familia o de las necesidades de socialización que pueden requerir los miembros de la familia, lo que puede explicar la modificación de la estructura factorial de la EFFAMO. Gómez, Castillo, Díaz, Alvis y Cogollo (2013) sugieren que la consistencia interna y la estructura factorial de una escala varía

de acuerdo con las características sociales y culturales de la población estudiada.

La modificación de la estructura factorial de la EFFAMO en personas mayores confirma el dinamismo de la familia y su capacidad de adaptarse al contexto sufriendo distintas transformaciones de acuerdo con el momento histórico en que se encuentra cada sociedad (Fuentes & Merino, 2016).

Respecto a la consistencia interna, se obtuvieron resultados aceptables de alfa de Cronbach tanto para la escala total como para los cuatro factores que la integran, los valores reportados van de .73 a .86, encontrándose dentro del intervalo de confiabilidad esperado para una escala (.70 a .95) (Barrios & Cosculluela, 2013; Taber, 2018). En este trabajo, la consistencia interna total de la EFFAMO fue de un alfa de Cronbach de .76, mostrando una disminución en comparación con la consistencia interna total reportada por García et al (2017) (.79). La diferencia en estos índices de confiabilidad se considera mínima y como sugiere Prieto y Delgado (2010) puede ser efecto de la variabilidad de las muestras y de la reducción del número total de ítems de la escala.

En relación con las puntuaciones obtenidas en la EFFAMO, se observa que la función familiar en personas envejecidas se caracteriza por un ambiente familiar positivo y bajos niveles de conflicto, diversión y coaliciones. Estudios como el Escalona y Ruiz (2016) sugieren que en la vejez prevalece una relación familiar positiva, mientras que Goncalves, et al. (2011) señalan que las personas mayores perciben a la familia como una unidad de relaciones de cuidado con buena funcionalidad. En población mexicana, las personas mayores perciben un adecuado nivel de apoyo



familiar (Valdez-Huirache & Álvarez-Bocanegra, 2018; Sosa-Márquez, 2020).

Aunque los resultados obtenidos se ajustan al objetivo del estudio, es importante señalar sus limitaciones. La primer limitación se encuentra en el tamaño de la muestra, aunque la cantidad de participantes puede considerarse suficiente, algunos autores sugieren contar con muestras mayores al realizar análisis factoriales (MacCallum, Widaman, Zhang, & Hong, 1999), la segunda limitación está relacionada con las características de los participantes, las diferencias en el número de hombres y mujeres no permitió realizar un análisis para conocer la capacidad discriminativa del instrumento considerando el sexo como variable de agrupación.

Se reconoce como fortaleza del estudio el trabajar con una muestra representativa de personas mayores, lo que garantiza que la EFFAMO puede ser de utilidad para aproximarse a una medición confiable y válida del funcionamiento familiar en la vejez.

Con la intención de generalizar los resultados obtenidos en este trabajo, en futuros estudios se recomienda conocer las propiedades psicométricas de la EFFAMO en una muestra mayor, con participantes de otras entidades de la república mexicana con características sociales y culturales distintas a las de este estudio.

La presente investigación es un aporte al desarrollo psicométrico de un instrumento sobre funcionamiento familiar en personas envejecidas. Se concluye que la escala posee adecuados criterios psicométricos para medir el funcionamiento familiar en personas mayores de la Ciudad de México.

## REFERENCIAS

- Antonucci, T. & Wong, K. (2010). Public Health and the Aging Family. *Public Health Reviews*, 32, 512-31.
- Barrios, M. & Coscolluela, A. (2013). Fiabilidad. En J. Meneses (Ed.), *Psicometría* (pp. 75–140). Barcelona: UOC
- Booyesen, F., Botha, F., & Wouters, E. (2021). Conceptual causal models of socioeconomic status, family structure, family functioning and their role in public health. *BMC Public Health*, 21(191), 1-6.
- Canjie, L., Lexin, Y., Weiyan, L., Ying, Z., & Shengmao, P. (2017). Depression and resilience mediates the effect of family function on quality of life of the elderly, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 71, 34-42.
- Dolz-del-Castellar, B. & Oliver J (2021). Relationship between family functioning, differentiation of self and anxiety in Spanish Young adults. *PLoS ONE*, 16(3), 1-16.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171–180.
- Escalona, B. & Ruiz, A. (2016). Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México. *Psicología Iberoamericana*, 24(1), 38-46.
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, M., & Pérez, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2), 51-58.
- Fuentes, A. & Merino, J. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu*, 14(2), 247-283.
- Fuller-Iglesias, H. & Antonucci, T. (2016). Familism, social network characteristics, and well-being among older adults in México. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 31, 1–17.
- Gallegos-Guajardo, J., Ruvalcaba-Romero, N, Castillo-López, J., & Ayala-Díaz, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición

- a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78
- García-Cortés, J.M., García-Méndez, M., & Rivera-Aragón, S. (2015). Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(2), 163- 172.
- García, M., Rivera, S., Reyes, I., & Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(22), 91-110.
- García, M., Méndez, M., Rivera, S., & Peñaloza, R. (2017). Escala de funcionamiento familiar: Propiedades psicométricas modificadas en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1),19-27.
- Gómez, E., Castillo, I., Díaz, C., Alvis, L., & Cogollo, Z. (2013). Validez y confiabilidad de la versión en español de la escala de evaluación de la funcionalidad familiar. *Avances de enfermería*, 31(2), 21,29
- Goncalves, L., Costa, M., Martins, M., Nassar, S., & Zunino, R. (2011). La dinámica de la familia de ancianos con edad avanzada en el contexto de la ciudad de Porto, Portugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(3), 458-466.
- Guan, C., Wen, X., Gong, Y., Liang, Y., & Wang, Z. (2014). Family environment and depression a population-based analysis of gender differences in rural China. *Journal of family issues*, 35(4), 481-500.
- Gutiérrez, L. (2012). La Academia Nacional de Medicina, el envejecimiento y la salud de los mexicanos. En L. Robledo & D. Kershenobich. (Ed). *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción 2012*. (pp. 17-25) México: Instituto Nacional de Geriatria.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives, Structural Equation Modeling. *A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: CEPAL

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Censo de población y vivienda 2020*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Keitner, G., Heru, A., & Glick, I. (2010). *Clinical manual of couples and family therapy*. Washington DC: American Psychiatric Publishing Inc.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York: Guilford Press
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, *30*(3), 1151-1169
- Lu, C., Yuan, L., Lin, W., Zhou, Y., & Pan, S. (2017). Depression and resilience mediates the effect of family function on quality of life of the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *71*, 34–42.
- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, *4*(1), 84–99.
- Montero, I. & León, G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, *2*(3), 503-508
- Montes de Oca, V. & Hebrero, M. (2006). Eventos cruciales y ciclos familiares avanzados: el efecto del envejecimiento en los hogares de México. *Papeles de población*, *12*(50), 97-116.
- Montes de Oca, V. & Hebrero, M. (2008). Family dynamics, aging, and functional impairment in México. *Revista Kairos*, *11*(1), 143–166
- Moos, R., Insel, P., & Humprey, B. (1974). *Preliminary manual for family environment scale, work environment scale, group environment scale*. Michigan University. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Ochoa-Vázquez, J., Cruz-Ortiz, M., Pérez-Rodríguez, M., & Cuevas-Guerrero, C. (2018). El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista*

- de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 26(4), 273-80.*
- Oliva, E. & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris, 10(1), 11-20.*
- Olson, D. (1986). Circumplex Model VII: Validation Studies and FACES III. *Family Process, 25(3), 337-351.*
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy, 22,144-167.*
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital and Family Therapy, 37(1), 64-80.*
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Envejecimiento y ciclo de vida.* Recuperado de <http://www.who.int/ageing/es/>
- Otero, M. & Flores, M. (2016). Funcionamiento familiar como predictor de la satisfacción marital en hombres y mujeres. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 21(2), 141-152.*
- Pless, I. & Satterwhite, B. (1973). A measure of family functioning and its application. *Social Science & Medicine, 7(8), 613-621.*
- Prieto, G. & Delgado, A. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles del psicólogo, 31(1), 67-74.*
- Reyes, L. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de psicología social y personalidad, 9(1), 81-97.*
- Reyes-Lagunes, I. L., & García y Barragán, L. F. (2008). Procedimiento de validación psicométrica culturalmente relevante: Un ejemplo. En S. Rivera, R. Díaz-Loving, R. Sánchez & I. Reyes-Lagunes (Eds.), *La psicología social en México, XII* (pp. 625- 636). AMEPSO.
- Rodríguez-Tovar, G., Medrano-Martínez, M., Castro-García, R., & Rivera-Vázquez, P. (2018). Depression and family functioning fu in elderly. *International Journal of Family & Community Medicine, 2(4), 248-251.*

- Roque, M. & Acle, G. (2013). Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. *Universitas Psychologica*, 12(3), 811-820.
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: a proposal for family function test and its use by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231–1239.
- Sosa-Márquez, M. (2020). Aging and family support in the State of México. In: J. Singelmann, D. Poston (Eds), *Developments in Demography in the 21st Century* (pp 151-161). Springer, Cham.
- Świdarska, M. (2014). The importance of family support in old age. *Family Pedagogy*, 4(1), 15–22.
- Taber, K. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research In Science Education*, 48, 1273–1296.
- Tabera, V. & Rodríguez, M. (2010). *Intervención con familias y atención a menores*. España: Editex.
- Thomas, P., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Family relationships and well-being. *Innovation in Aging*, 1(3), 1–11.
- Valdez-Huirache, M. & Álvarez-Bocanegra, C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte sanitario*, 17(2), 113-121.
- Zabrieskie, R. & McCormik, B (2001). The Influences of family leisure patterns on perceptions of family functioning. *Family Relations*, 50(3), 281-289.
- Zavala-González, A. & Domínguez-Sosa, G. (2010). Depresión y percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores urbanos mexicanos. *Psicogeriatría*, 2(1), 41-48

**Envío a dictamen:** 22 de junio de 2021

**Reenvío:** 8 de julio de 2021

**Aprobación:** 10 de agosto de 2021

**César Augusto de León Ricardi.** Doctor en psicología y salud por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Es maestro en neuropsicología clínica y licenciado en psicología por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ). Es profesor de tiempo completo asociado “C” de la licenciatura en Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento. Ha presentado diversos trabajos y conferencias en congresos nacionales e internacionales sobre salud mental en la vejez y neuropsicología del envejecimiento. Su desarrollo profesional y académico se centra en el estudio de los factores psicológicos asociados a la salud mental en personas mayores. Correo electrónico: [dricardi84@gmail.com](mailto:dricardi84@gmail.com)