



Dinámica familiar y bienestar subjetivo en adolescentes: su asociación y factores protectores¹

Family dynamics and subjective well-being in adolescents: their relationship and protective factors

Luis David Montoya-Gaxiola y Beatriz Adriana Corona-Figueroa*
Universidad Autónoma de Guadalajara*

Citación | Montoya-Gaxiola, L. D. y Corona-Figueroa, B.A (2021). Dinámica familiar y bienestar subjetivo en adolescentes: su asociación y factores protectores. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 59-77.

Artículo recibido, 13-08-2020; revisado, 9-1-2021; aceptado, 6-03-2021; publicado, 15-04-2021

DOI: <https://doi.org/10.62364/p5njgj66>

Resumen

Introducción: La dinámica familiar es esencial en el desarrollo psicológico en adolescentes y tiene una considerable influencia sobre su bienestar. **Objetivo:** Analizar la asociación de la dinámica funcional o disfuncional de la familia con el bienestar subjetivo de adolescentes e identificar sus factores protectores. **Método:** Estudio transversal analítico con la aplicación de la Prueba Psicológica de la Dinámica Familiar en Adolescentes, el Inventario de Bienestar Subjetivo en Jóvenes y un cuestionario de factores asociados. **Resultados:** Participaron 102 adolescentes, hallándose mayor bienestar subjetivo en una dinámica familiar funcional. Los factores protectores resultantes en el análisis fueron: buena relación familiar, ausencia de hacinamiento, buena salud, buena alimentación, percepción de apoyo familiar y presencia de hermanos. **Discusión:** La dinámica familiar funcional y los factores protectores encontrados guardan una asociación significativa con el bienestar subjetivo en los adolescentes, lo que refuerza la importancia de la familia en esta etapa del desarrollo.

Palabras clave | Dinámica familiar; Bienestar subjetivo; Adolescentes; Felicidad.

Abstract

Introduction: Family dynamics is essential in the psychological development of adolescents, and it has a high influence on their well-being. **Objective:** To analyze the association of functional or dysfunctional family dynamics with the subjective well-being of adolescents from a technical high school. **Method:** This is an analytical cross-sectional study, in which the Psychological Test of Family Dynamics in Adolescents, the Inventory of Subjective Well-being in Young People, and a questionnaire of associated factors were applied to 102 adolescents. **Results:** There was a greater subjective well-being in adolescents with a functional family dynamics. The factors that showed a relationship in the analysis were the good family relationship, the absence of overcrowding, good health, good nutrition, family support, and presence of siblings. **Discussion:** Functional family

¹ Los autores agradecen a la Lic. Araceli Cázarez Mondragón su apoyo en la construcción de la Prueba de Dinámica Familiar en Adolescentes, y a la alumna Andrea Zorel Cárdenas Dávalos por colaborar en esa tarea.

* Correspondencia: beatriz.corona@edu.uag.mx, Av. Patria 1201, Col. Lomas del Valle, 45129 Zapopan, Jal., México, tel. (33)36-48-88-24, ext. 32337.

dynamics and factors related to it are significantly connected to the subjective well-being in adolescents, and this reinforces the importance of the family at this stage of development.

Keywords | Family dynamic; Subjective well-being; Teenagers; Happiness.

La familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y que se integra por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción. Desde el punto de vista funcional y psicológico, implica además compartir un mismo espacio físico, mientras que desde el punto de vista sociológico no importa si se convive o no en el mismo espacio para ser considerado como parte de la familia (Velázquez et al., 2008), lo que indica que una familia es un sistema vivo en el que hay una estrecha interacción entre los padres y los hijos que viven o no en el mismo hogar.

El estudio de las funciones parentales se hace especialmente necesario por los numerosos cambios que ha sufrido la estructura y la dinámica familiar en las últimas décadas. Por ejemplo, la desestructuración familiar, o cualquier otra circunstancia en la que las funciones parentales no se ejercen de forma correcta, enfrenta a los hijos y a las hijas a situaciones que ponen en riesgo su bienestar físico y emocional, afectando también su concepto de familia (Rodríguez-Suarez et al., 2005). En ese sentido, las investigaciones han mostrado que la familia desempeña un papel esencial, en especial durante la infancia y adolescencia, de modo que cuando no puede proveer dicho apoyo, no puede tampoco satisfacer las necesidades básicas del niño o la niña (Bravo-Arteaga y Fernández-Del Valle, 2003). La familia constituye un núcleo básico en la formación durante la infancia y cobra una fuerza mucho mayor a la llegada de la adolescencia, pues el buen funcionamiento familiar incide directamente en el desarrollo de las habilidades sociales de las y los adolescentes, reduce la posibilidad de conductas de riesgo (Esteves-Villanueva et al., 2020), favorece el rendimiento académico y les protege de la depresión (Muñoz et al., 2020).

Muchos pensadores se han dedicado a analizar una cuestión fundamental para entender el sentido de la existencia humana: la felicidad. Este concepto es central en la ética y la religión, pero también en la medicina, la política, la sociología y la psicología. No obstante, durante mucho tiempo los psicólogos y las psicólogas ignoraron la felicidad humana para consagrarse preferentemente a analizar la infelicidad humana (Neri, 2002).

A menudo, las definiciones de bienestar subjetivo no aparecen de manera explícita en la literatura científica, pero muchos autores han tratado de definir la felicidad o el bienestar. Según Martín (2002), por ejemplo, el bienestar es la valoración que hace el individuo de su propia vida en términos positivos, lo que se relaciona con la llamada “satisfacción con la vida”, de modo que una persona es más feliz cuando en su vida predomina la experiencia afectiva positiva sobre la negativa. Posteriormente, Rodríguez-Fernández y Goni-Grandmontagne (2011) construyeron un modelo tridimensional en el que el bienestar subjetivo está compuesto por la satisfacción con la vida, el afecto positivo y el afecto negativo; en dicho modelo se muestra que la satisfacción con la vida se correlaciona directamente con la afectividad positiva e inversamente con la negativa. Estos elementos se han tomado en cuenta en la investigación reciente para construir modelos más integrales que incluyen teorías de personalidad como la de los “Cinco Grandes” (extroversión-introversión, neuroticismo, agradabilidad, conciencia y apertura a la experiencia), propuestos por Costa y McCrae en 1992, además del afecto positivo y negativo y la satisfacción con la vida (González-Jimarez y Velasco-Matus, 2019), gracias a los cuales se puede comprender mejor la compleja experiencia del bienestar.

El concepto actual de bienestar subjetivo surge de las investigaciones de Ryff (1995), quien lo estudió en adultos mayores a través de dimensiones como autoaceptación, relaciones positivas, autonomía,

dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. En efecto, el estudio del bienestar subjetivo centró su interés en este grupo de edad, pero dejó un gran hueco en la investigación de la adolescencia al considerar que las personas no logran establecer un balance apropiado de su vida a tan corta edad; sin embargo, hoy se considera que desde etapas muy tempranas de la vida se forman paulatinamente la personalidad y el autoconcepto (Andrés et al., 2014). Como resultado de la dinámica familiar se va formando el bienestar subjetivo en el niño y la niña, quien después, a lo largo del proceso de crecimiento y desarrollo, se hallará influido por las decisiones que se adoptan en el seno del grupo familiar. Durante la adolescencia ocurren cambios significativos que se reflejan en todas las esferas del individuo y que generan tensiones que alteran su ingreso a la sociedad, en tanto que esta etapa es un período de transición entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma (Forero et al., 2006).

Por consiguiente, la investigación reciente se ha centrado en encontrar una asociación entre el bienestar subjetivo y los diversos factores psicosociales en la población adolescente y joven de la región de América Latina y el Caribe. Así, características como la apariencia física (Gonçalves y Bedin, 2015), la aprobación de los demás, la competencia académica o laboral (García-Soriano et al., 2010; Barrera et al., 2019), la autoeficacia (González-Cabanach et al., 2012), la autoestima (Rodríguez-Carvajal et al., 2010), la salud (Pérez-Padilla et al., 2010), la espiritualidad (Talavera-Aguilar, 2016) y el bienestar material (Coppari et al., 2012) son variables que afectan la experiencia del bienestar.

La medición del bienestar subjetivo en los y las adolescentes requiere ser distinta a la de los adultos dadas sus características y además adaptarse al contexto iberoamericano (Omar et al., 2009). La evidencia empírica de esta medición en países como Argentina ha mostrado que las escalas de Ryff, construidas para adultos, requieren adaptarse para ser comprendidas cabalmente por las y los adolescentes y que algunos factores asociados al bienestar son distintos para ambos grupos de edad (Góngora y Solano, 2015; Meier y Oros, 2019). En México, González-Fuentes y Andrade, (2016), diseñaron una escala de bienestar psicológico para adolescentes, que evalúa dos grandes áreas: 1) factores contextuales como la familia, pares-amigos, pareja, escuela y sociedad y 2) factores personales como los sentimientos, las emociones y las conductas. En la segunda fase de análisis, la escala mostró buenas propiedades psicométricas y que los factores incluidos en el bienestar están relacionados entre sí, pero miden constructos diferentes.

En el caso particular de los adolescentes mexicanos de entre 13 y 18 años, éstos obtienen puntajes por encima de la media en bienestar y satisfacción social (Barcelata-Eguiarte y Rivas-Miranda, 2016), con diferencias en edad, que favorecen a los más jóvenes y en sexo, que favorecen a los varones. En adolescentes colombianos, Uribe-Urzola et al. (2018) encontraron que las estrategias de afrontamiento adaptativas muestran correlación positiva con el bienestar y que las jóvenes presentan mayor dominio del entorno, crecimiento personal y bienestar general en comparación con los varones, mientras Gómez-Bustamante y Cogollo (2010) mostraron que la familia funcional, la presencia de religiosidad y una elevada autoestima no sólo son predictores de bienestar subjetivo, sino que, además, reducen el riesgo de que los adolescentes padezcan psicopatologías en etapas posteriores de su vida (Gómez-Bustamante y Cogollo, 2010).

Por lo anteriormente expuesto, en el presente estudio se determinaron las frecuencias de bienestar psicológico alto y bajo y de dinámica familiar funcional y disfuncional, se analizó la fuerza de asociación entre la dinámica familiar, el bienestar subjetivo y se identificaron los factores protectores de estas variables en alumnos de educación secundaria, bajo la hipótesis de que los adolescentes inmersos en una dinámica familiar funcional exhibirán asimismo mayores niveles de bienestar subjetivo.

Método

Participantes

Participaron 102 adolescentes con edades de entre 12 y 16 años, alumnos de una escuela secundaria técnica ubicada en la ciudad de Zapopan, Jalisco (México).

Diseño del estudio, definición de variables e instrumentos

Fue un estudio transversal analítico, con muestreo por conveniencia, cuyos criterios de inclusión fueron ser estudiante del mencionado plantel educativo y aceptar voluntariamente participar en el estudio.

En función del planteamiento del problema, se tomó la dinámica familiar como variable independiente por considerarse que influye determinantemente en el bienestar subjetivo de los adolescentes y se midió con la Prueba Psicológica de Dinámica Familiar en Adolescentes, construida por Montoya-Gaxiola y Cárdenas-Dávalos (2018). En cuanto a los cálculos para determinar la validez de constructo de esta prueba, se aceptaron los reactivos con un índice de dificultad mínimo de 0.20 y un índice de discriminación entre 0.30 y 0.80 según criterios aceptados (López-Obando, 2009). El índice de dificultad promedio fue de 0.355 y el índice de discriminación fue de 0.501, con lo que se aceptaron los reactivos que se sometieron a pruebas de confiabilidad y obtuvieron un coeficiente de *Alfa de Cronbach* de 0.86. La prueba evalúa mediante autoinforme las pautas funcionales conscientes o inconscientes que organizan los modos en los cuales interactúan los miembros de una familia y consta de 31 reactivos de respuesta dicotómica de Falso/Verdadero, con un punto de corte a partir de 11 para identificar una dinámica familiar disfuncional.

La variable dependiente, por tanto, fue el bienestar subjetivo, para cuya medición se utilizó el Inventario Global de Bienestar Subjetivo de Nacpal y Shell (1992), adaptado a adolescentes y jóvenes de habla castellana y portuguesa por Omar et al., (2009) y que mide la correspondencia entre expectativas y logros, la confianza para afrontar dificultades, la trascendencia, el apoyo del grupo familiar, el apoyo social y las relaciones con el grupo primario. Dicho instrumento, que cuenta con una confiabilidad de 0.83, tiene formato de autoinforme y consta de 21 reactivos que se evalúan en una escala Likert que va de 1 ("Muy en desacuerdo") a 5 ("Muy de acuerdo"), siendo sus puntos de corte de 0-60 puntos para bienestar subjetivo bajo y de 61-105 para bienestar subjetivo alto.

Para identificar los factores protectores, se aplicó un cuestionario diseñado *ad hoc* para la identificación y registro de datos. Debido a su construcción a partir de los factores asociados encontrados en estudios llevados a cabo en adolescentes en cuanto a bienestar psicológico y dinámica familiar se le otorgó validez de contenido, aunque no hubiese sido sometida a procedimientos psicométricos formales de validez y confiabilidad. Estos factores se incluyeron en los análisis para conocer su asociación con los puntajes de los otros dos instrumentos.

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo durante dos días a diversos grupos de la institución educativa tras la previa autorización de parte de los directivos y de los mismos alumnos, a quienes se les informó que sus respuestas serían anónimas y confidenciales, de manera que podían responder con absoluta honradez. Los directivos de la escuela recibieron una carpeta con información sobre la investigación y firmaron consentimiento informado para que los y las estudiantes participaran en la investigación por tratarse de menores de edad. La duración aproximada de la aplicación de las tres escalas por cada

grupo fue de 45 minutos. Los criterios de eliminación se aplicaban si el o la participante no respondía todos los reactivos planteados, copiaba a los demás o mostraba conductas disruptivas durante la aplicación, pero esto no sucedió en ningún caso.

De acuerdo con el artículo 17 de la Ley General de Salud (1987), referente a los aspectos éticos en la investigación, este trabajo fue una intervención sin riesgo, dado que consistió en el llenado de instrumentos sin utilizar procedimientos invasivos que pusieran en riesgo la integridad de las y los estudiantes. Para el procesamiento de datos, se emplearon tablas de contingencia a fin de analizar no sólo la asociación entre la variable independiente, la variable dependiente y los factores protectores, sino para identificar el porcentaje de adolescentes que se encontraban en cada uno de los grupos formados por el cruce de variables. Se emplearon pruebas de chi cuadrado con un nivel de significancia de $p \leq .05$. Para identificar los factores protectores y crear un modelo de riesgo a partir de ellos, dichas variables se transformaron en dicotómicas y se practicó un análisis de regresión logística binaria, con intervalos de confianza de 95%. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS, v. 26.

Resultados

De acuerdo con los análisis estadísticos realizados, se obtuvieron los siguientes datos sobre la población empleada: 102 sujetos, de entre 12 y 16 años, con una media de edad de 14 años ($DE \pm .809$), de los cuales 59 (57.8%) fueron hombres y 43 (42.2%) mujeres.

De acuerdo con los resultados de las frecuencias de los niveles de bienestar subjetivo, se encontró que de 102 adolescentes (hombres y mujeres), 9 (8.8%) presentaban un bajo bienestar subjetivo y 93 (91.2%) un alto bienestar subjetivo.

Se practicó un análisis de tablas de contingencia con las variables independiente y la dependiente (Tabla 1). Este análisis mostró que el mayor porcentaje de bajo bienestar subjetivo lo presentaron las y los participantes con dinámica familiar disfuncional. En cuanto a la dinámica familiar funcional, la casi totalidad del grupo manifestó un alto bienestar subjetivo, y solamente dos un bajo bienestar subjetivo. Las pruebas estadísticas de chi cuadrado obtuvieron resultados significativos ($p = .028$).

Tabla 1

Niveles de dinámica familiar y de bienestar subjetivo (n = 102).

Dinámica familiar	Bienestar subjetivo		Total	p
	Bajo	Alto		
Funcional	2 (3.4%)	57 (96.6%)	59 100%	0.028
Disfuncional	7 (16.3%)	36 (83.7%)	43 100%	
Total	9 100%	93 100%	102 100%	

Nota. Prueba de Chi cuadrada $p \leq .05$

Con base en los resultados de las frecuencias de los niveles de dinámica familiar, la Tabla 2 muestra que, de 102 adolescentes (hombres y mujeres), más de la mitad (57.8%, n=59) manifestaron una dinámica familiar funcional, y el resto (42.2%, n= 43) una dinámica familiar disfuncional.

Tabla 2

Dinámica familiar según los factores asociados (n = 102).

Variable	Dinámica disfuncional		Dinámica funcional		<i>p</i>
	n	%	n	%	
Sexo					
Hombre	36	61	23	39	0.447
Mujer	23	53.5	20	46.5	
Edad					
12	1	50	1	50	0.625
13	9	50	9	50	
14	32	65.3	17	34.7	
15	16	53.3	14	46.7	
16	1	33.3	2	66.7	
Tutor					
Madre	15	55.6	12	44.4	0.554
Padre	1	25	3	75	
Ambos	41	60.3	27	39.7	
Otro	2	66.7	1	33.3	
Pareja de tutor					
No aplica	59	59	41	41	0.094
Tiene pareja	0	0	2	100	
Hacinamiento					
Con hacinamiento	54	58.1	39	41.9	0.884
Sin hacinamiento	5	55.6	4	44.4	
Hermanos					
Tiene hermanos	54	57.4	40	42.6	0.385
No tiene	6	75	2	25	
Posición entre hermanos					
Mayor	23	54.8	19	45.2	

Medio	14	60.9	9	39.1	0.865
Menor	22	59.5	15	40.5	
Rendimiento escolar					
Bueno	24	54.5	20	45.5	
Regular	34	60.7	22	39.3	0.804
Malo	1	50	1	50	
Deportes					
Practica	38	55.1	31	44.9	
No practica	21	63.6	12	36.4	0.707
Lecturas					
No lee	49	61.3	31	38.8	
Lee	10	45.5	12	54.5	0.184
Juegos					
No juega	29	56.9	22	43.1	
Juega	30	58.8	21	41.2	0.841
Series/películas					
No ve	20	59.2	20	40.8	
Ve	30	56.6	23	43.4	0.792
Convivencia con amigos					
No convive	30	55.6	24	44.4	
Convive	29	60.4	19	39.6	0.620
Cine					
No va al cine	45	54.2	38	45.8	
Va al cine	14	73.7	5	26.3	0.121
Relación con la familia					
Buena	48	73.8	17	26.2	
Regular	11	31.4	24	68.6	0.000
Mala	0	0	2	100	
Salud					
Buena	44	69.8	19	30.2	
Regular	15	41.7	21	58.3	0.003
Mala	0	0	3	100	

Alimentación					
Buena	33	63.5	19	36.5	0.201
Regular	24	55.8	19	44.2	
Mala	2	28.6	5	71.4	
Apoyo familiar					
Siente apoyo	58	69.9	25	30.1	0.000
No siente apoyo	1	5.3	18	94.7	
Amigos					
De 1 a 3	28	63.6	16	36.4	0.469
De 4 a 5	23	51.1	22	48.9	
Otros	8	61.5	5	38.5	
Internet					
Utiliza	57	57	43	43	0.223
No utiliza	2	100	0	0	
Redes sociales					
No utiliza	13	50	13	50	0.348
Utiliza	46	60.5	30	39.5	
Tiempo de uso					
De 1 a 3 horas	26	56.5	20	43.5	0.128
De 3 a 6 horas	24	68.6	11	31.4	
De 6 a 8 horas	7	58.3	5	41.7	
Más	2	22.2	7	77.8	

Nota. Prueba de chi cuadrada.

En la Tabla 3 se muestra el análisis practicado con los mismos factores para conocer su influencia en el bienestar subjetivo de los adolescentes, hallándose resultados llamativos por sus altos porcentajes.

Tabla 3

Bienestar subjetivo según los factores asociados (n = 102).

Variable	Bajo bienestar		Alto bienestar		<i>p</i>
	n	%	n	%	
Sexo					
Hombre	7	11.9	52	88.1	0.205
Mujer	2	4.7	41	95.3	

Edad					
12	0	0	2	100	
13	2	11.1	16	89.9	
14	3	6.1	46	93.9	0.772
15	4	13.3	26	86.7	
16	0	0	3	100	
Tutor					
Madre	2	7.4	25	92.6	
Padre	1	25	3	75	0.285
Ambos	5	7.4	63	92.6	
Otro	1	33.3	2	66.7	
Pareja del tutor					
No aplica	9	9	91	91	0.657
Tiene pareja	0	0	2	100	
Hacinamiento					
Sin hacinamiento	6	6.5	87	93.5	0.007
Con hacinamiento	3	33.3	6	66.7	
Hermanos					
Tiene hermanos	7	7.4	87	92.6	0.004
No tiene	1	14.3	6	85.7	
Posición entre hermanos					
Mayor	4	9.5	38	90.5	
Medio	2	8.7	21	91.3	0.976
Menor	3	8.1	34	91.9	
Rendimiento escolar					
Bueno	3	6.8	41	93.2	
Regular	6	10.7	50	89.3	0.718
Malo	0	0	2	100	
Deportes					
Practica	6	8.8	62	91.2	0.906
No practica	3	8.8	31	91.2	

Lecturas					
No lee	6	7.5	74	92.5	0.369
Lee	3	13.6	19	86.4	
Juegos					
No juega	5	9.8	46	90.2	0.727
Juega	4	7.8	47	92.2	
Series/películas					
No ve	4	8.2	45	91.8	0.821
Ve	5	9.4	48	90.6	
Convivencia con amigos					
No convive	6	11.1	48	88.9	0.388
Convive	3	6.3	45	93.8	
Cine					
No va al cine	9	10.8	74	89.2	0.133
Va al cine	0	0	19	100	
Relación con familia					
Buena	2	3.1	63	96.9	0.000
Regular	5	14.3	30	85.7	
Mala	2	100	0	0	
Salud					
Buena	3	4.8	60	95.2	0.001
Regular	4	11.1	32	88.9	
Mala	2	66.7	1	33.3	
Alimentación					
Buena	3	5.8	49	94.2	0.004
Regular	3	7	40	93	
Mala	3	42.9	4	57.1	
Apoyo familiar					
Siente apoyo	5	6	78	94	0.037
No siente apoyo	4	21.1	15	78.9	
Amigos					
De 1 a 3	2	4.5	42	95.5	

De 4 a 5	4	8.9	41	91.1	0.117
Otro	3	23.1	10	76.9	
Internet					
Utiliza	9	9	91	91	0.657
No utiliza	0	0	2	100	
Redes sociales					
No utiliza	3	11.5	23	88.5	0.572
Utiliza	6	7.9	70	92.1	
Tiempo de uso					
De 1 a 3 horas	4	8.7	42	91.3	0.078
De 3 a 6 horas	2	5.7	33	94.3	
De 6 a 8 horas	0	0	12	100	
Más	3	33.3	6	66.7	

Nota. Prueba de chi cuadrada.

Según lo encontrado, 93.5% (n = 87) de quienes no vivían en hacinamiento exhibieron bienestar subjetivo ($p = .007$); 92.6% (n = 87) reportó tener hermanos ($p = .004$). Otros factores familiares también estuvieron relacionados con el bienestar subjetivo, pues este se observó en la gran mayoría (96.9%, n = 63) de los participantes con buena relación familiar ($p = .000$) y en 94% (n = 78) de quienes percibían contar con apoyo familiar ($p = .004$). Variables más relacionadas con el estado físico, como la buena salud (95.2%, n = 60) y el reporte de buena alimentación (94.2%, n = 49) estuvieron presentes de manera significativa ($p = .001$ y $p = .004$, en cada caso) en quienes mostraban un mayor bienestar.

Después de identificar los factores individuales asociados al bienestar psicológico y la dinámica familiar que habían resultado significativos en el análisis de tablas de contingencia, se procedió a practicar un análisis de regresión logística binaria con ellos. Así, la tabla 4 muestra los factores protectores para el bienestar subjetivo en los adolescentes.

Tabla 4

Factores protectores para el bienestar subjetivo en adolescentes.

Indicador	OR Crudas IC 95%	p	OR Ajustadas IC 95%*	p
Relación con la familia				
Buena	0.99 (0.22-.456)	0.003	.043 (.004-.443)	0.008
Regular				

Percepción de la salud				
Buena				
Regular	.220 (.066-.728)	0.013		
Percepción de apoyo				
Siente apoyo				
No siente apoyo	.349 (.119-1.023)	.055**		
Hacinamiento				
Sin hacinamiento				
Con hacinamiento	.138 (.027-.693)	0.016		
Presencia de hermanos				
Tiene hermanos	.033 (.053-.930)	0.039	.062 (.006-.598)	0.016
No tiene hermanos				
Alimentación				
Buena				
Regular	.315 (.108-.917)	0.034		

*Regresión logística binaria, método “Intro” de pasos hacia adelante

**Significancia “límitrofe”

El análisis arrojó una OR= 0.99 (0.22-.456, IC 95%) para la relación “buena” con la familia, en comparación con la categoría “regular”. Por su parte, la percepción de salud “buena” también surgió como un factor protector a diferencia de la percepción “regular” [OR=.220(.066-.728, IC 95%)]. La percepción de apoyo obtuvo una significancia limítrofe ($p=.055$) al obtener una OR=.349 (.119-1.023, IC 95%). La ausencia de hacinamiento reportada por los adolescentes también fue un factor protector comparado con la presencia de este factor [OR=.138(.027-.693, IC 95%)]. La presencia de hermanos mostró una OR= .033(.053-.930, IC 95%) a diferencia de la ausencia de hermanos y la alimentación “buena” en comparación con la “regular”, también se manifestó como factor protector [OR= .315 (.108-.917, IC 95%)]. En el análisis ajustado, los factores protectores que se constituyeron como relevantes fueron la relación “buena” con la familia [OR=.043(.004-.448, IC 95%)] y la presencia de hermanos [OR= .062 (.006- 0.598, IC 95%)].

En el mismo sentido, la tabla 5 muestra los factores protectores asociados a la dinámica familiar funcional.

Tabla 5

Factores protectores para la dinámica familiar funcional.

Indicador	OR Crudas IC 95%	p	OR Ajustadas* IC 95%	p
Relación con la familia				
Buena	.150 (.061-.367)	0.000	.199 (.080-.496)	0.001

Regular				
Percepción de la salud				
Buena	.269 (.122-.594)	0.001		
Regular				
Percepción de apoyo				
Siente apoyo	.173 (.060-.498)	0.001	.276 (.098- .780)	0.015
No siente apoyo				

*Regresión logística binaria, método “Intro” de pasos hacia adelante.

Según la tabla anterior, la relación “buena” con la familia se mostró como factor protector en comparación con la relación “regular” [OR= .150 (.061-.367, IC 95%)], al igual que la buena percepción de la salud [OR= .269 (.122-.594, IC 95%)]. La percepción de apoyo fue también un factor protector, con una OR=.173 (.060-.498, IC 95%). En el modelo ajustado, la buena relación con la familia [OR= .199 (.080-.496, IC 95%)] y la percepción de apoyo [OR= .276 (.098- .780, IC 95%)] fueron los factores protectores que se mantuvieron como significativos y con los que se concluyeron los análisis.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue analizar la asociación de la dinámica funcional o disfuncional de la familia con el bienestar subjetivo de adolescentes e identificar sus factores protectores. Primero se determinaron las frecuencias de bienestar psicológico alto y bajo, y de dinámica familiar funcional o disfuncional, para posteriormente dar respuesta a la hipótesis planteada de que los adolescentes inmersos en una dinámica familiar funcional exhibirían mayores niveles de bienestar subjetivo y finalmente se buscó identificar aquellos factores que resultaran protectores tanto hacia el bienestar psicológico como a la dinámica familiar funcional.

De acuerdo con los resultados descriptivos, se encontró que había un mayor nivel de dinámica familiar funcional que disfuncional y un mayor número de adolescentes que reportaron gozar de bienestar subjetivo. Al practicar el análisis estadístico se encontró que era correcta la hipótesis planteada, y que la dinámica familiar influye significativamente en el bienestar subjetivo de los adolescentes, pues los que se hallan inmersos en una dinámica familiar funcional también gozan de un bienestar subjetivo alto. Estos resultados están en la misma línea que lo encontrado en el estudio de González-Fuentes y Andrade (2016), así como en el de Villarreal-Zegarra y Paz-Jesús (2017), que evidencian la influencia de los factores familiares en el bienestar de los y las adolescentes.

Se ha demostrado que en la adolescencia disminuye la percepción del apoyo de los padres; no obstante, una mayor percepción de apoyo paterno se relaciona con un menor ánimo depresivo y un consumo de sustancias también menor durante esta etapa de desarrollo (Musitu y Cava, 2003), lo que tiene relación con los factores protectores de la ficha de registro aplicada, toda vez que en ella se indaga acerca de su percepción de apoyo por parte de su familia, observándose en los análisis que hay una asociación significativa entre el bienestar subjetivo y este factores protector.

Las relaciones familiares, a diferencia de las relaciones de amistad, no son opcionales para los y las adolescentes, ni tampoco la relación con sus hermanos y hermanas. Dichas relaciones son a menudo de carácter positivo, pues el contacto diario con aquellos y la intensidad de esta relación tienen un importante rol en el ajuste y la competencia social, lo que favorece la relación con sus pares (Feinberg et al., 2012). Entre los y las participantes de este estudio se encontró una asociación significativa entre el bienestar psicológico y la presencia de hermanos y hermanas; de hecho, los y las adolescentes que tenían hermanos o hermanas tuvieron también puntuaciones elevadas de bienestar subjetivo. Con la reciente recomposición familiar y la tendencia a que las familias tengan pocos o sólo un hijo o hija, podría hacerse necesario que los padres y madres busquen maneras de fortalecer un apego que provea del afecto necesario a partir de las relaciones familiares, y que asimismo facilite las condiciones para que los hijos e hijas desarrollen vínculos de amistad y de parentesco sanos que pongan a su alcance los satisfactores emocionales que solamente la relación con los pares puede proporcionar. Aunque el tema específico de la presencia de hermanos y hermanas en el bienestar psicológico no ha sido muy estudiado, variables como las habilidades sociales y la autoeficacia se han encontrado con mayor frecuencia en adolescentes que tienen hermanos o hermanas que en adolescentes que no los tienen (Vera-Pómez, 2015).

Otro de los factores protectores de la ficha de registro utilizada es la percepción de su propia salud, en cuanto a que se encontró una relación significativa entre ésta y el bienestar subjetivo (Pérez-Padilla et al., 2010), hallazgo que es posible relacionar también con el de Marrero-Quevedo y Carballeira-Abella (2010), quienes muestran que las personas optimistas están mejor ajustadas psicológicamente, reportan una mayor satisfacción con su vida, experimentan más emociones positivas y menos negativas, y además, muestran una mayor satisfacción en algunas áreas de su vida, como la pareja y la salud.

Un hallazgo valioso de este estudio fue mostrar que la salud es un factor asociado a la dinámica familiar funcional y el bienestar subjetivo. La salud de los y las adolescentes es una condición que suele darse por sentada debido a que no se supone que este grupo etario sea proclive a las enfermedades; sin embargo, el anterior dato lleva a pensar que esta población no está exenta de padecerlas, o que al menos, no llega a percibir su salud como favorable, y que ello puede representar un elemento de vulnerabilidad para su desarrollo (Pérez-Padilla et al., 2010). Por otra parte, una dinámica familiar disfuncional se ha relacionado con problemas de salud mental como la depresión, ya que se ha visto que este problema se presenta con mayor frecuencia en adolescentes que pertenecen a familias con estructura rígida y que las familias de estructura más flexible permiten el desarrollo de adolescentes sin depresión (Leyva-Jiménez et al., 2007).

Los resultados de este estudio también concuerdan con la importancia de la dinámica familiar sobre el bienestar subjetivo, así como su fuerza de variable asociada al bienestar y factor protector de las psicopatologías adolescente y juvenil que ya había sido mostrada por el trabajo de Gómez-Bustamante y Cogollo (2010). Algo similar sucede con el sentimiento de soledad, que, si bien no es una patología específica, sí coloca al adolescente en una situación de riesgo pues se puede sentir incomprendido y poco importante y con ello acercarse a situaciones como la autolesión, el aislamiento y la baja autoestima (Aguilar, 2019). Las y los adolescentes que experimentan mayor satisfacción familiar son menos propensos al sentimiento de soledad, y quizá eso explica por qué la presencia de hermanos y la relación familiar propiamente dicha fueron los factores protectores de mayor consistencia. El apoyo familiar fue un factor protector relevante tanto para el bienestar psicológico como para la dinámica familiar funcional, pues, aunque en el bienestar psicológico mostró una significancia limítrofe, se puede tomar en cuenta como tendencia.

Se ha encontrado una relación significativa entre el bienestar subjetivo y una percepción favorable sobre la alimentación, y que las mujeres y hombres adolescentes con mejor autoconcepto buscan con menor frecuencia el consumo de tabaco, alcohol, cannabis y alimentos insanos (Pastor et al., 2006). Es así como los niveles bajos de bienestar subjetivo y una dinámica familiar disfuncional pueden ser un factor premórbido para problemas como los trastornos de la alimentación. Al igual que la percepción de su salud, la alimentación de los adolescentes es un elemento que requiere una atención estrecha, pues puede revelar graves problemas que quizá estén siendo inadvertidos en la vida cotidiana.

Lo que se ha venido comentando cobra aún mayor relevancia con el análisis de regresión logística practicado al final del procesamiento estadístico. Los factores que habían sido encontrados en el análisis de tablas de contingencia coincidieron como significativos también en la regresión tanto para el bienestar psicológico como para la dinámica familiar. En el caso del bienestar psicológico, la buena relación con la familia, la percepción de apoyo, la percepción de buena salud, la presencia de hermanos y hermanas y la ausencia de hacinamiento mostraron estar asociados de manera individual y en el caso de la dinámica familiar funcional los factores fueron la buena relación con la familia, la percepción de apoyo y la buena salud. Así, se observó que las y los adolescentes expuestos a las vivencias menos favorables de cada factor (regular, ausente) eran más propensos a no experimentar bienestar psicológico ni dinámica familiar funcional que las y los adolescentes con estos factores en las categorías favorables (bueno, presente). Este análisis final permitió identificar a la buena relación familiar y la presencia de hermanos como predictores de bienestar psicológico y la buena relación familiar y la percepción de apoyo como predictores de dinámica familiar funcional en los adolescentes y las adolescentes. Sin duda, estos resultados responden satisfactoriamente a los objetivos planteados por el trabajo y ponen de manifiesto que la percepción de las y los adolescentes sobre su familia como un espacio emocional seguro y agradable les aporta una mayor sensación de cohesión (Villarreal-Zegarra y Paz-Jesús, 2017) que sin duda influye en su bienestar psicológico, a grado tal que el análisis mostró que este elemento es protector con un alto grado de significancia estadística.

Los resultados no mostraron una asociación entre el bienestar subjetivo y el sexo con edad de los participantes, rendimiento escolar, convivencia de determinadas personas como tutores, deportes, juegos, entretenimientos, uso de redes sociales o convivencia con amigos. De estos factores, los que emergen claramente como resultados distintos al de investigaciones anteriores, son el rendimiento académico, que en el trabajo de García-Soriano et al. (2010) sí influía considerablemente y el sexo y edad, que Barcelata-Eguiarte y Rivas-Miranda (2016) evidenciaron en su trabajo. En sentido opuesto, el presente trabajo mostró una interesante asociación con el hacinamiento, la que no había sido hallada en otros estudios. Según los análisis efectuados, el hacinamiento no estuvo relacionado con la dinámica familiar sino solamente con el bienestar subjetivo, lo que probablemente indica que el hacinamiento es una vivencia que afecta directamente la esfera individual de los adolescentes. Esto tiene relación con lo que dice la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de sus recomendaciones guía sobre condiciones de vivienda, donde advierte que la situación de hacinamiento puede tener efectos adversos sobre condiciones de salud mental y se asocia con situaciones de mayor estrés (WHO, 2018), lo cual es un factor poco estudiado en las condiciones de vida de adolescentes mexicanos.

Resulta llamativo el hecho de que varios de los factores relacionados con la experiencia familiar, como la calidad de la relación y el apoyo, tengan una presencia constante en la dinámica familiar funcional y el elevado bienestar subjetivo. Lo primero podría explicarse por la alta consistencia interna de la Prueba de Dinámica Familiar en Adolescentes, que indica que los reactivos están asociados a los factores familiares, y lo segundo por lo que se ha venido argumentando en relación con la importancia que tienen los diferentes as-

pectos de la vida familiar en la experiencia del bienestar subjetivo. Esto refuerza también el hecho de que la dinámica y la relación entre los miembros de la familia tienen influencia en el bienestar de los adolescentes como lo señalaron previamente Villarreal-Zegarra y Paz-Jesús (2017). Los hallazgos del presente trabajo confirman una vez más la importancia de la familia como núcleo de sostén emocional y aportan la asociación de estos dos fenómenos con otros factores que requieren identificarse y manejarse de manera temprana para promover el bienestar de los adolescentes, pues los protege de riesgos futuros y está asociado a mejores elecciones de vida, mejores índices de salud mental y mayores oportunidades de desarrollo vital.

Alcances y limitaciones del trabajo

Entre las limitaciones del estudio podría citarse la selección por conveniencia de una sola escuela, y que la muestra, aunque representativa de la misma, no lo es de la población adolescente de la localidad. Otra limitación es que el instrumento de evaluación empleado en la medición de la dinámica familiar no ha sido publicado y no es posible, por tanto, contar con mayores evidencias sobre su aplicación en otras poblaciones. Los alcances, por otra parte, se encuentran no solamente en resaltar la importancia de la dinámica familiar en general con el bienestar psicológico en los adolescentes, sino en identificar, con análisis estadísticos muy precisos, los factores protectores con mayor fuerza que ponen de manifiesto la importancia de diseñar y aplicar estrategias preventivas y de atención que contribuyan al bienestar de los y las adolescentes.

Referencias

- Aguilar, M. A. L. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Enseñanza e investigación en psicología*, 1(1), 19-28. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/16>
- Andrés, M., Castañeiras, C. y Richaud, M. (2014). Relaciones entre la personalidad y el bienestar emocional en niños. El rol de la regulación emocional. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 8(2), 217-226. <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439643138006.pdf>
- Barcelata-Eguiarte, B. y Rivas-Miranda, D. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios/Psychological well-being and life satisfaction in Mexicans at early and mid-adolescence. *Revista Costarricense de psicología*, 35(2), 119-137. <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v35i02.04>
- Barrera, H. L., Sotelo, C. M., Barrera, H. R. y Aceves, S. J. (2019). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 244-251. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/42/33>
- Bravo-Arteaga, A. y Fernández-Del Valle, J. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-142. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8150>
- Coppari, N., Argaña, B., Bartels, D., Bilbao, A., Bittar, L., Díaz, A. y Paredes, L. (2012). Nivel de Bienestar Psicológico Estudiantes de Secundaria de dos Instituciones Educativas (Pública y Privada) de Asunción. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 47-57. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v9n1/a06.pdf>
- Esteves-Villanueva, A. R., Paredes-Mamani, R. P., Calcina-Condori, C. R. y Yapuchura-Saico, C. R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción: Revista De Investigación En Comunicación Y Desarrollo*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>

- Feinberg, M. E., Solmeyer, A. R. y McHale, S. M. (2012). The third rail of family systems: Sibling relationships, mental and behavioral health, and preventive intervention in childhood and adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 43-57. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0104-5>
- Forero, A. L., Avendaño, D. M., Duarte, C. Z. y Campo, A. A. (2006). Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(1), 23-29. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n1/v35n1a03.pdf>
- García-Soriano, G., Belloch, A. y Castañeiras, C. (2010). Áreas en las que basamos nuestra autoestima y su influencia sobre el bienestar emocional: Validación de la escala de contingencias de la autoestima para su uso en castellano. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(1), 5-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262536>
- Gómez-Bustamante, E. M. y Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de salud pública*, 12(1), 61-70. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n1/v12n1a06.pdf>
- Gonçalves, S. y Bedin, L. M. (2015). Bienestar, salud e imagen corporal de adolescentes brasileiros: la importancia de los contextos familiares, de amistad y escolar. *Universitas psychologica*, 14(4), 1399-1409. <https://doi.org/10.11144/javeriana.up14-4.bsica>
- Góngora, V. C. y Solano, A. C. (2015). La validación de un índice de bienestar para población adolescente y adulta de la ciudad de Buenos Aires. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7(2), 329-338. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5169698>
- González-Cabanach, R., Valle-Arias, A. Freire-Rodríguez, C. y Ferradás-Canedo, M. (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1). 40-48 <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243030189004.pdf>
- González-Fuentes, M. y Andrade, P. (2016). Escala de bienestar psicológico para adolescentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(42), 69-83. https://doi.org/10.21865/RIDEP42_69
- González-Jimarez, A. I. y Velasco-Matus, P. W. (2019). Factores de personalidad del modelo HEXACO como predictores de bienestar subjetivo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 171-182. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/37/28>
- Ley General de Salud, (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. (Texto vigente, última reforma 02-04-2014). http://sitios1.dif.gob.mx/normateca/wp-content/Archivos/Normateca/DispGrales/ReglamentoLeyGeneralSalud_MaterialInvestigacion_Ago2014.pdf
- Leyva-Jiménez, R., Hernández-Juárez, A. M., Nava-Jiménez, G. y López-Gaona, V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45(3), 225-232. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im073d.pdf>
- López-Obando, P. (2009) Construcción y validación de una prueba para medir conocimientos matemáticos. *Horizonte Pedagógico*, 11(1), 29-37. <https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/333/299>
- Marrero-Quevedo, R. J. y Carballeira-Abella, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud mental*, 33(1), 39-46. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a5.pdf>
- Martín, M. Á. G. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6(1), 18-39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=281674>

- Meier, L. K. y Oros, L. B. (2019). Adaptación y Análisis Psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en Adolescentes Argentinos. *Psykhé (Santiago)*, 28(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.28.1.1169>
- Montoya-Gaxiola, L. D. y Cárdenas- Dávalos, A. Z. (2018). *Prueba de la Dinámica Familiar en Adolescentes: proceso de validación*. [Manuscrito no publicado]. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Guadalajara.
- Muñoz, M. A. C., Morales, C. M., Tello, F. N. y Condor, C. L. B. (2020). Satisfacción familiar, depresión y rendimiento académico en adolescentes de un Colegio Estatal de Huánuco, Perú. *Boletín Redipe*, 9(2), 197-210. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7528387>
- Musitu, G. y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 12(2), 179-192. <https://www.uv.es/lisis/mjesus/8cava.pdf>
- Neri, A. L. (2002). Bienestar subjetivo en la vida adulta y en la vejez: hacia una psicología positiva; en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 1(1), 55-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2834609>
- Omar, A., Paris, L., Aguiar, S. M., Almeida, S. S. H. y Pino, P. R. D. (2009). Validación del Inventario de Bienestar Subjetivo con muestras de jóvenes y adolescentes argentinos, brasileros y mexicanos. *Suma Psicológica*, 16(2), 69-84. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131006.pdf>
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García, M. M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1), 18-24. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718103.pdf>
- Pérez-Padilla, M. L., Ponce-Rojo, A., Hernández-Contreras, J. y Márquez-Muñoz, B. A. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Revista de Educación y Desarrollo*, 14(1), 31-37. <http://repositorio.cualtos.udg.mx:8080/jspui/handle/123456789/975>
- Rodríguez-Suarez, G., Triana-Pérez, B. y Hernández-García, M. M. (2005). La experiencia familiar y la atribución de roles parentales. *Psicothema*, 17(3), 363-369. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3114>
- Rodríguez-Carvajal, R., Méndez, D. D., Moreno-Jiménez, B., Abarca, A. B. y Van Dierendonck, D. (2010). Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico. *Psicothema*, 22(1), 63-70. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712699011.pdf>
- Rodríguez-Fernández, A. y Goni-Grandmontagne, A. (2011). La estructura tridimensional del bienestar subjetivo. *Anales de Psicología*, 27(2), 327-332. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/122931/115561>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Talavera-Aguilar, J. (2016). Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación de Lima, Perú. *Informes psicológicos*, 16(2), 69-86. <https://doi.org/10.18566/infpsicv16n2a05>
- Uribe-Urzola, A., Ramos-Vidal, I., Villamil-Benítez, I. y Palacio-Sañudo, J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*, 21(40), 440-457. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>

-
- Velázquez, L. E. T., Silva, P. O., Garduño, A. G. y Luna, A. G. R. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 10(2), 31-56. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
- Vera-Pómez, A. C. (2015). *Habilidades sociales y Autoconcepto en hijos únicos y con hermanos, de colegios de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/619096/Tesis%20original.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Villarreal-Zegarra, D., y Paz-Jesús, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 21-64. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
- World Health Organization. (2018). Preventing suicide: A community engagement toolkit. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272860>