



Afrontamiento familiar en adolescentes durante la fase de confinamiento social del SARS-COV-2 (COVID-19)

*Diana Franco Alejandre⁷⁶
Manuel Gutiérrez Romero⁷⁷
José Hernández Ramírez⁷⁸
Saúl Urcid Velarde⁷⁹*

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el afrontamiento familiar en adolescentes durante la fase de confinamiento social en la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19), de mayo a noviembre de 2020. El método que se utilizó, con base en el objetivo, fue un diseño cuantitativo con enfoque descriptivo; la muestra estuvo integrada por 173 adolescentes (hombres y mujeres) de 12 a 22 años. Para la captura de información relacionada con el perfil sociodemográfico se utilizó un cuestionario de tipo exprofeso, integrado por 7 preguntas cerradas. Para medir el afrontamiento familiar se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL, compuesto por 7 elementos: 1. cohesión, 2. armonía, 3. roles, 4. afectividad, 5. comunicación, 6. adaptabilidad y 7. permeabilidad. La interpretación de los datos se realizó a través del programa Microsoft Excel. Con respecto a los resultados, se obtuvo: datos sociodemográficos, 69.30% correspondieron al sexo femenino, 53.18% de los participantes se situaron en un rango de edad de 12 a 18 años, 93.64% son solteros, 61.27% estudiantes de tiempo completo, 36.42% se ubicaron en el cuarto semestre del Nivel Medio Superior y 64.74% pertenecieron al turno vespertino. En relación con el funcionamiento familiar, los 7 componentes arrojaron las siguientes puntuaciones, tomando en cuenta los *ítems* con mayor puntaje: cohesión, 78.62%; armonía, 84.39%; roles, 86.13%; afectividad, 81.50%; comunicación, 86.12%; adaptabilidad, 72.83%; y permeabilidad, 73.99%. Se concluye que en las familias de los adolescentes existe un funcionamiento familiar, y se corrobora que existe una comunicación abierta para la toma de decisiones,

⁷⁶ Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMéx. dfrancoa@yahoo.com.mx

⁷⁷ Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMéx. mgutierrezr@uaemex.mx

⁷⁸ Unidad Académica Profesional Chimalhuacán-UAEMéx. jhernandezr866@profesor.uaemex.mx

⁷⁹ Facultad de Ciencias de la Conducta-UAEMéx. surcidv@uaemex.mx



flexibilidad en el desempeño de roles y normas. La armonía, las muestras de cariño y la resolución de los conflictos de manera afectiva predominan.

Palabras clave: familia, pandemia, adolescencia, afrontamiento familiar.

Desarrollo

La palabra afrontar viene del latín *affrontāre*, der. de *frons, frontis 'frente'*, es decir, poner cara a cara. Soriano (2002) menciona que en la década de los 60 y 70 surgió el interés por el afrontamiento (*coping*) ante el estrés y la enfermedad (actitud del enfermo ante el padecimiento). Para Lazarus y Folkman (1984), el afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y los conductuales cambiantes que sirven para responder a las demandas externas y/o internas, valoradas como cedentes o desbordantes de los recursos del individuo; al respecto, Mishel (2011, como se citó en Martínez y Gómez, 2017) afirma que el afrontamiento se produce de dos modos, en función de si la incertidumbre se valora como un peligro o como una oportunidad, el resultado será la adaptación.

Dicho en otras palabras, el afrontamiento puede manifestarse en diferentes escenarios, esta investigación hace énfasis en las predisposiciones de la personalidad dentro del contexto situacional (Furlán, Sánchez, Heredia, Piemontesi e Ibele, 2009), las cuales determinan el uso de las estrategias de afrontamiento y los procesos que se utilizan en cada ámbito, dependiendo de las situaciones (Cassaretto et al., 2003, como se citó en Solís y Vidal, 2006).

Particularmente, Martínez y Gómez (2017) definen el afrontamiento familiar como la capacidad de la familia para enfrentar, movilizar y poner en acción medidas que actúen sobre las exigencias que demandan cambios ante la aparición de acontecimientos estresantes. Se trata de un grupo de interacciones dentro de la familia y transacciones entre esta y la comunidad. El afrontamiento cambia a través del tiempo y varía como resultado del estresor, la severidad del estresor, el alcance de la acumulación de otras demandas, la cantidad de perturbación en el sistema familiar y la disponibilidad y uso de los recursos intrafamiliares y comunitarios (McCubbin & Patterson, 1983, como se citó en Ruano y Serra, 2000).

Estos conceptos se relacionan con la familia, institución social más antigua, pues dentro de ella ocurre uno de los estilos de afrontamiento más significativo, el referente a la salud. Este grupo social es entendido como una organización única que constituye la unidad básica



de la sociedad, conformada por miembros que, a medida que transcurre el tiempo, pasa progresivamente por diversas etapas del ciclo de vida (noviazgo, matrimonio, paternidad, madurez y ancianidad), y en ellas surge la necesidad de modificar la configuración de las relaciones familiares (Velasco et al., 2001, como se citó en Gutiérrez, Díaz y Román, 2016).

Al mismo tiempo, dentro del núcleo familiar aparecen los hijos, y una de las etapas del ciclo de vida de estos es la adolescencia, periodo donde se experimentan cambios significativos en la personalidad (Velo, Caqueo, Caqueo, Muñoz y Villegas, 2010). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la adolescencia, –que va de los 11 a los 20 años–, es una fase en la que el individuo se encuentra vulnerable ante su entorno social y en la que los factores de riesgo superan a los de protección.

Para fines de esta investigación, el afrontamiento de los adolescentes se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que los capacita para tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante (González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002); mientras que el constructo del afrontamiento familiar examina el modo o estilo en que los adolescentes enfrentan las dificultades y situaciones estresantes, con base en investigaciones en el modelo de Lazarus y Folkman, 1984.

Simultáneamente, la pandemia del COVID-19 ha reestructurado el estilo de vida de las familias, particularmente de los adolescentes, pues los ha obligado a realizar ajustes en su rutina diaria debido a que las clases, –que en un momento eran presenciales–, ahora son en modalidad distancia, causado con ello sentimientos de soledad (31,3 %), nerviosismo (38 %), inquietud (38,8 %), irritabilidad (39 %), dificultad de concentración en actividades académicas (76%), menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba (46%), necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental (73%), las actividades culturales, recreativas, deportivas fueron de las menos atendidas durante la pandemia (87.4%) de los jóvenes no las realizaron (The Conversation, 2021).

Ante dicha emergencia de salud pública, el gobierno y la sociedad propusieron medidas de seguridad para minimizar los contagios, una de ellas fue el confinamiento social, plan de



intervención comunitario que implicaba permanecer refugiado el mayor tiempo posible bajo nuevas normas socialmente restrictivas (García y Cuéllar, 2020).

El confinamiento social no solo implicó una discontinuidad de las pautas habituales de interacción social y el cambio en los hábitos de comportamiento individual y colectivo, sino también trajo consecuencias a nivel psicosocial (American Psychological Association [APA], 2020; Brooks et al., 2020; Lippi et al., 2020; Urzúa et al., 2020; Vera Villarroel, 2020, como se citó en Gallegos, Zalaquett, Luna, Mazo, Ortiz, Penaganos, Lopes, 2020).

Este hecho ha implicado la adecuación de normas de convivencia y pautas de interacción, pues han surgido conflictos de violencia, problemas emocionales por la pérdida de familiares, estrés ansiedad debido a la fase de confinamiento social, invasión a la especialidad de privacidad de espacios personales (Robles, Junco y Martínez, 2021), que deben ser abordados con posiciones constructivas y colaborativas, respetando los tiempos de introspección de cada persona. Es importante reestructurar una planificación familiar de acuerdo con las características y los tiempos de las personas involucradas (COPM, 2020a, 2020b; Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2020; Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS], 2020, como se citó en Gallegos, et. al., 2020).

En vista de ello, la pandemia se convirtió en un momento estresante, pues no solo afectaba la salud, sino repercutía en aspectos sociales, culturales y económicos, hecho que generaba preocupación, tristeza, culpa y enfado, así como depresión y ansiedad (Valero, Vélez, Duran y Torres, 2020). “La población más afectada en su salud mental fue la femenina. El 31% de las mujeres manifestaron tener ansiedad y un 36% depresión. También los adultos jóvenes, de los cuales el 37% aseguró sentirse depresivo” (Gallo, 2020).

Algunas estrategias para prevenir los síntomas son: orientar a la población para el desarrollo de la activación física desde y alimentación balanceada, tomando en cuenta los recursos con los que dispone el entorno familiar. Es decir, la manera en que se responde a la pandemia del COVID-19 depende de los antecedentes, el apoyo social de familiares y amigos, la situación financiera, los antecedentes emocionales y de salud, la comunidad en la que vive, entre otros factores (Valero et al., 2020).



Otras alternativas para sobrellevar y liberar el estrés es encargarse de los cuidados de familiares y amigos, siempre y cuando se mantenga un equilibrio y no se olvide de sí; además, es importante aplicar las estrategias de afrontamiento que sirven para el autocuidado y para disminuir los efectos negativos en la salud mental (Valero et al., 2020).

Dado que el afrontamiento es clave para aprender y desarrollar estrategias que permitan mantenerse conectados con otras personas, estos recursos pueden entenderse como sugerencias para mantener una rutina saludable de sueño y alimentación, limitar la exposición excesiva a medios de comunicación y practicar técnicas de manejo de estrés, como la atención plena y la respiración profunda (León y Sihuacollo, 2015).

En este contexto, durante la adolescencia las respuestas ante situaciones estresantes dependen de las experiencias y de la capacidad de resiliencia (Heredia y Gómez, 2010), entendida esta última como una adaptación positiva, a pesar de las experiencias de adversidad y los traumas, la cual incluye dos aspectos: la adversidad y la adaptación positiva (Luthar, 2006), por ello, es necesario establecer una relación sana y de confianza entre padres e hijos adolescentes, ya que esta es la base de la vida futura y un factor de protección a conductas como el fracaso escolar, el suicidio, el consumo de drogas, entre otras (Vallejo, Osorno y Mazadiego, 2008).

Los factores de protección son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y reducir los efectos desfavorables (Munis, Santos, Kotliarenco, Suárez e Infante, 1998), estos se dividen en externos e internos; los primeros se refieren a las condiciones del medio para reducir la probabilidad de daños (familia extendida, apoyo de un adulto significativo, o integración social y laboral) (Amón et al., 2008, como se citó en Heredia, 2010), los internos, por su parte, son los atributos de la persona (estima, seguridad y confianza en sí mismo, facilidad para comunicarse, empatía, etc.).

Con base en lo hasta ahora citado, se afirma que un adolescente resiliente es aquél que posee una competencia social, una capacidad para resolver problemas, autonomía y sentido de propósito y de futuro (Instituto Salvadoreño del Seguro Social [ISSS], s.f.).

Es importante afrontar el periodo crítico como una medida necesaria para proteger la salud individual, familiar y colectiva; y en el contexto actual, el confinamiento social permite



establecer canales de diálogos reflexivos y críticos con los adolescentes para generar una actitud colaborativa y participativa frente al problema de salud pública, pues en ciertas ocasiones los jóvenes toman un papel de invulnerabilidad frente a las amenazas, lo cual se convierte en resistencias y/o transgresiones de las normativas.

El afrontamiento a nivel individual es más complejo debido a la influencia social, es el sujeto quien define su propia orientación para manejar los problemas en su vida cotidiana y con ello establece el tipo de estrategia que utilizará para afrontar los eventos críticos o estresantes en su realidad. Por el contrario, la familiar ilustra una dinámica de grupo que busca regular las tensiones que enfrentan y garantizar la salud de sus miembros (Macías, Orozco, Valle y Zambrano, 2013), dando origen a las siguientes dimensiones: a) la realidad subjetiva de la familia llega a ser una entidad en sí misma y b) la naturaleza interaccional del afrontamiento es más importante en una familia. La coordinación entre los miembros familiares surge como una variable crítica, algunas estrategias específicas pueden ser más importantes que otras, especialmente en momentos concretos del ciclo vital y en conexión con sucesos específicos.

Estas estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, aunque no siempre garantizan el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (Macías, et al., 2013). McCubbin & Patterson (1982) advierten que los procesos de afrontamiento no solo se presentan de forma individual, sino también aparecen como mediadores en el ámbito social.

De esta forma, dentro del grupo familiar se despliega el uso de estrategias para afrontar crisis normativas o no-normativas, a fin de mantener y/o recuperar el equilibrio y garantizar el bienestar de sus miembros; el término ilustra una dinámica de grupo que busca regular las tensiones que enfrentan y garantizar la salud de sus miembros, no obstante, estas estrategias pueden fortalecer y mantener los recursos de la familia con el objetivo de protegerla de las demandas de las situaciones estresantes y garantizar un manejo adecuado de su dinámica, manifestado en la comunicación, los vínculos, la promoción de una autoestima positiva entre sus miembros. Dichas estrategias se constituyen en variables mediadoras de la cohesión y la



adaptabilidad de la familia (McCubbin, 1993; Olson, 2011; Olson et al., 1984; Galindo & Milena, 2003, como se citó en Macías, et. al., 2013).

McCubbin, Olson & Larsen (1981) proponen los siguientes tipos de estrategias: 1. *Reestructuración*. Capacidad de la familia para redefinir los eventos estresantes para hacerlos más manejables; 2. *Evaluación pasiva*. Capacidad familiar para aceptar asuntos problemáticos, minimizando su reactividad; 3. *Atención de apoyo social*. Capacidad de la familia para ocuparse activamente en la obtención de apoyo por parte de parientes, amigos, vecinos y familia extensa; 4. *Búsqueda de apoyo espiritual*. Habilidad familiar para obtener apoyo espiritual; y 5. *Movilización familiar*. Habilidad familiar para buscar recursos en la comunidad y aceptar ayuda de otro

Las familias con hijos adolescentes, afirma Ruano y Sierra (2000), usan y consideran más útiles las estrategias de afrontamiento de reestructuración y obtención de apoyo social; sin embargo, en su artículo retoma aportes de los siguientes teóricos en relación con el tema, por ejemplo: Peiro y González (2002, como se citó en Ruano y Sierra, 2000) confluyen en que el apoyo social es considerado como amortiguador ante el estrés o los efectos negativos sobre la salud, desempeñando así un papel modulador; Hernández (1991, como se citó en Ruano y Sierra, 2000) encontró una tendencia hacia la adaptabilidad en las familias con hijos adolescentes, tomando la estrategia de la reestructuración en la que los miembros de la familia centran la solución del conflicto. El apoyo social en parientes, amigos y la búsqueda de apoyo espiritual también fueron de suma importancia en las estrategias externas de afrontamiento.

Para Fallon & Bowles (2001), los adolescentes se ajustan mejor cuando ven a su familia como cohesiva, expresiva, organizada y cuando los animan a la independencia; afirman que el ambiente de familia ideal usa la comunicación eficaz y positiva y provee a los adolescentes el apoyo y las oportunidades de tener opiniones, generar inquietudes y, a partir de estas, plantear proyectos y hablar de ellos abiertamente dentro de un contexto que refleje la capacidad de sentido del adolescente en crecimiento.

No obstante, Torres, (2009), González, et. al. (2000), Fallon & Bowles (2001) y Higgins, (2003) reportaron que las percepciones de cohesión familiar y organización, combinadas con



un respeto para el desarrollo individual, son relacionadas con los niveles más altos de adaptación funcional en adolescentes. Contrariamente, cuando la disfuncionalidad y el maltrato está presente en la familia puede generar una disfuncionalidad psicológica en el niño, por lo tanto, la disfuncionalidad de una familia podría incurrir en que los miembros presenten un afrontamiento individual disfuncional, alterno a un pobre afrontamiento familiar (Citados en Macías et al., 2013).

Objetivo

Determinar el afrontamiento familiar en adolescentes durante la fase de confinamiento social en la pandemia de SARS-COV-2 (COVID-19).

Método

La investigación fue de corte mixto, sustentada en un tipo de estudio descriptivo que especifica las características de las personas, los grupos, las comunidades o cualquier otro hecho que sea sometido a un análisis, es decir, mide o evalúa aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Para fines de esta investigación, el tema principal fue: el afrontamiento familiar de los adolescentes estudiantes del Nivel Medio Superior durante la fase de confinamiento social, derivado de la pandemia SARS-CoV-2 COVID-19, durante el periodo de mayo a noviembre de 2020, residentes de las localidades de Jiquipilco el Viejo, San Lucas Ocotepc, San José Comalco, Loma del Progreso, Tlaltenango Abajo, Ejido Bordo de Capulín, La Cañada y Ejido Taborda del municipio de Temoaya, Estado de México, durante el periodo comprendido de mayo a noviembre del 2020.

Participantes

La selección se realizó a través del muestro no probabilístico de tipo intencionado, diciendo trabajar con un total de 173 adolescentes, cuyo rango de edad osciló de 12 a 22 años.

Técnica de recopilación

Para la captura de la información relacionada con el perfil sociodemográfico de los adolescentes, se elaboró un cuestionario de tipo expofeso, compuesto por 7 preguntas cerradas; para medir el afrontamiento familiar se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar



FF-SIL, integrado por 7 componentes: 1. cohesión, 2. armonía, 3. roles, 4. afectividad, 5. comunicación, 6. adaptabilidad y 7. permeabilidad.

Procesamiento de la información

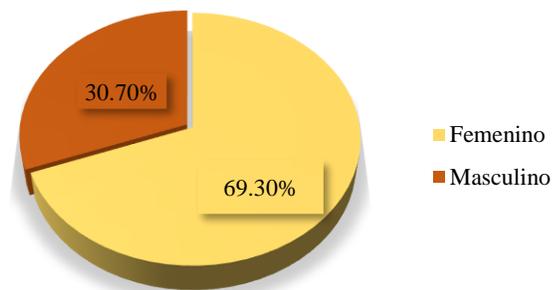
Para el análisis de la información e interpretación de tablas y frecuencia se utilizó el programa Microsoft Excel.

Resultados

En relación con la aplicación del instrumento de tipo exprofeso, diseñado para la captura de la información, referente al perfil sociodemográfico de los adolescentes, se presentan, a continuación, los hallazgos obtenidos:

Figura 1

Sexo



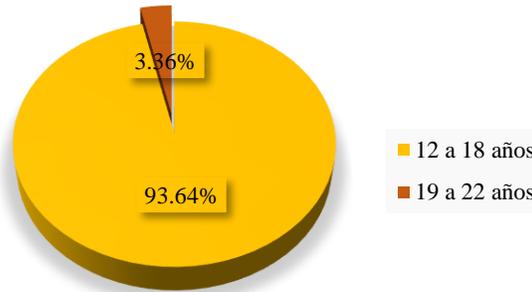
Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

El sexo comprende las características biológicas que definen a los seres humanos como hombres o mujeres, 69.30% de los adolescentes correspondió al género femenino y 30.70% al masculino.



Figura 2

Edad

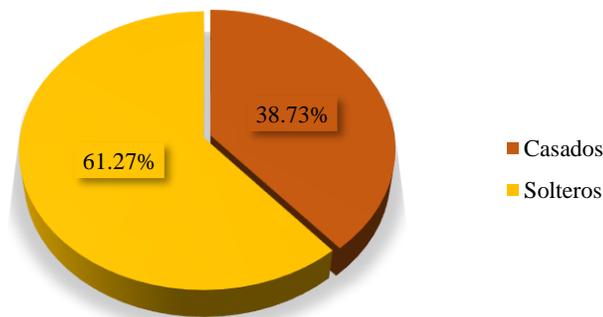


Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

La edad hace referencia al tiempo de existencia de una persona, 93.64% de los adolescentes se ubicaron en un rango de edad de 12 a 18 años, 3.36% en el grupo de 19 a 22 años.

Figura 3

Estado civil

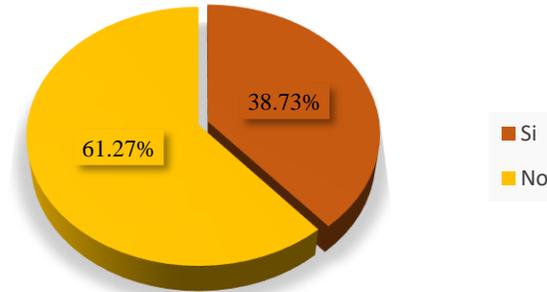


Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

El estado civil es la condición de una persona en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Son las circunstancias personales que determinan los derechos y las obligaciones de las personas, 61.27% de los adolescentes son solteros y 38.73% casados por el vínculo civil.

Figura 4

¿Además de estudiar trabajas?

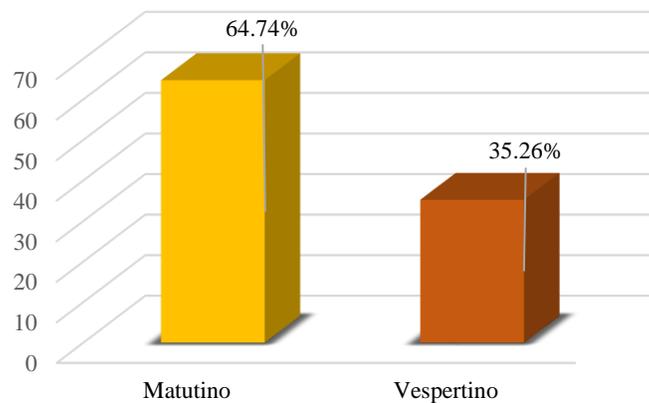


Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

El 61.27% de los adolescentes son estudiantes de tiempo completo; 38.73% desarrollan esta actividad académica con un trabajo asalariado.

Figura 5

Turno



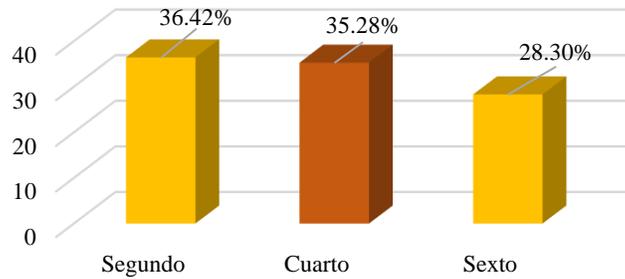
Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

El 64.74% de los adolescentes cursan sus estudios de nivel medio superior en el turno matutino y 35.26% en el turno vespertino.



Figura 6

Semestre

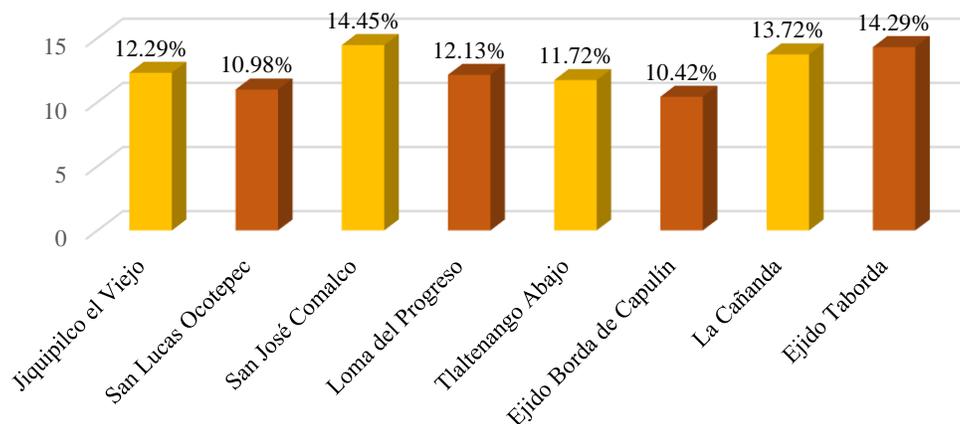


Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

El 36.42% de los estudiantes adolescentes encuestados se ubicaron en el segundo semestre; 35.28% en cuarto semestre y 28.30% en el sexto semestre de su formación académica del nivel medio superior.

Figura 7

Lugar de residencia



Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación



El lugar de residencia se refiere al domicilio donde viven las personas al momento del censo, 14.45% de los adolescentes radican en las localidades de San José Comalco; 14.29% en Ejido Taborda; 13.72% en La Cañada; 12.29% en Jiquipilco el Viejo; 12.13% en Loma del Progreso; 11.72% en Tlaltenango Abajo; 10.98% en San Lucas Ocoatepec; y 10.42% en el Ejido Borda del Capulín, las cuales presentan un grado de marginación alto.

Para determinar el afrontamiento familiar en adolescentes durante la fase de confinamiento social en la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19) se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), prueba de evaluación de las relaciones intrafamiliares que aporta información válida y confiable (Alfa de Cronbach=0,94). El test fue construido para evaluar la funcionalidad familiar, fueron seleccionados 7 componentes implicados en las relaciones intrafamiliares, que son: 1. Adaptabilidad, 2. Afectividad, 3. Armonía, 4. Cohesión, 5. Comunicación, 6. Permeabilidad y 7. Roles (León y Sihuacollo, 2015). A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

Tabla 1*Funcionamiento familiar*

Dimensión/Pregunta	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Cohesión					
¿Se proporciona apoyo en la toma de decisiones de la familia?	0.58%	4.05%	17.34%	45.09%	32.95%
¿Cuándo alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan?	1.73%	12.72%	25.43%	33.53%	26.59%
Armonía					
¿En mi casa predomina la armonía?	0.00%	3.47%	8.67%	47.40%	40.46%
¿Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar?	6.36%	12.72%	31.21%	36.99%	12.72%
Roles					
¿En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades?	1.73%	3.47%	26.01%	39.31%	29.48%
¿Se distribuyen las tareas de modo que nadie este sobrecargado?	1.73%	8.67%	16.76%	46.82%	26.01%
Afectividad					
¿Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana?	2.31%	4.05%	26.01%	43.35%	24.28%



¿Nos demostramos el cariño que nos tenemos?	6.94%	7.51%	34.10%	38.15%	13.29%
---	-------	-------	--------	--------	--------

Continúa...

Dimensión/Pregunta	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
Comunicación					
¿Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa?	0.00%	5.20%	20.81%	40.46%	33.53%
¿Podemos conversar diversos temas sin temor?	0.00%	5.78%	21.39%	45.66%	27.17%
Adaptabilidad					
¿Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos?	2.31%	7.51%	33.53%	36.99%	19.65%
¿Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones?	2.31%	6.36%	31.21%	35.84%	24.28%
Permeabilidad					
¿Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones similares?	2.89%	10.40%	24.28%	37.57%	24.86%
¿Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas?	1.73%	10.98%	36.99%	36.42%	13.87%

Nota: elaboración propia con base en los resultados de la investigación

A continuación, se presentan los resultados de FF-SIL integrado por las siguientes dimensiones. Cohesión: 45.09% de los adolescentes manifestaron que existe apoyo entre los integrantes para tomar decisiones importantes de la familia; 33.53% refirieron que cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. Armonía: 47.40% mencionaron que en sus hogares predomina la armonía, 36.99% comentaron que los intereses y las necesidades de cada uno son respetados por el núcleo familiar. Roles: 39.83% informaron que cumplen con sus responsabilidades y 46.82% refirieron que se distribuyen las tareas de modo a que nadie este sobrecargado. Afectividad: 43.35% afirmaron que las muestras de cariño forman parte de su vida cotidiana; 38.15% mencionaron que se demuestran el cariño que se tienen. Comunicación: 40.46% informaron que se expresan sin insinuaciones, de forma clara y directa, 45.66% refirieron que en su familia pueden conversar sobre diversos



temas sin temor. Adaptabilidad: 36.99% manifestaron que pueden aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos; 35.84% informaron que las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. Permeabilidad: 37.57% refirieron que toman en cuenta las experiencias de otras familias ante situaciones similares, 36.42% mencionaron que ante situaciones familiares difíciles son capaces de buscar ayuda en otras personas.

Discusión

Se puede observar que en 78.62% de las familias de los participantes hay una cohesión expresiva y organizada para la tomar decisiones que involucran a los integrantes, es decir, sus opiniones son consideradas cuando alguno de ellos requiere del apoyo familiar, datos que coinciden con los aportes de Fallon & Bowles (2001), quienes mencionan que las percepciones de cohesión familiar deben ser organizadas, combinadas con respeto para el desarrollo individual y relacionadas con los niveles más altos de adaptación funcional en adolescentes.

También se reportó que 84.39% tiene relaciones familiares armónicas y el reconocimiento de la individualidad de cada integrante, lo que refleja una actitud de respeto entre unos y otros que han construido las familias, y una tendencia a proporcionar apoyo a quien lo necesite, datos que tienen relación con los aportes de Mazo (2018), quien manifiesta que la armonía en las relaciones es algo que se construye con el compromiso y empeño de todas las personas que comparten el círculo familiar. No es algo que se define por un espacio físico compartido, sino por la calidad de los lazos de interacción en el contacto de las personas.

Asimismo, se observar que el 86.13% percibió el reconocimiento del lugar y el papel que le corresponde a cada uno, así como la asunción de responsabilidades asumidas vinculadas a las tareas familiares, procurando equilibrio y homogeneidad, determinando que en las familias de los adolescentes existe una organización de orden jerárquico en que se disponen sus miembros, donde cada posición le confiere obligaciones y prerrogativas delimitadas por reglas concretas, las cuales contribuyen a vincular el funcionamiento de la familia, como lo menciona médicosfamiliares.com (2021). Otro elemento importante, sin duda, es el afecto entre los miembros de la familia, les corresponde el 81.50%; ya que hay demostraciones de cariño en las relaciones cotidianas, resultados que empatan con Valera (s.f.) donde esperanza y alegrías combinadas se convierten en optimismo y aceptación, que llevan a sentir cariño.



Respeto al factor de comunicación, se encontró que el 86.12%, de las familias de los adolescentes, esta es fluida y directa, facilitando las interacciones y la convivencia, dando como resultado el conocimiento de cada uno de los integrantes de la familia, datos que empatan con Sánchez y González (2011), quienes refieren que la comunicación debe basarse en el respeto y apoyo para expresar sus necesidades y hacer frente a los cambios que se presenten en la familia.

El 72.83% establecen que la flexibilidad que muestran las familias para adaptarse a diferentes situaciones les permite ir modificando en lo posible las costumbres familiares cuando las situaciones así lo requieran, además de estar abiertas a la posibilidad de solicitar y aceptar ayuda externa y lograr un balance entre el cambio y la estabilidad (Olson, Sprenkle y Russel, 1989).

Finalmente, 73.99% de las familias tienen la capacidad o apertura para brindar y recibir experiencias de otras familias, grupos o instituciones para la toma de decisiones en la resolución de problemas.

Conclusiones

La familia es el grupo socializador por excelencia en donde se adquieren las habilidades sociales y de afrontamiento que les permitirán a los descendientes una integración sana y adaptativa a la sociedad. En ella se brinda, particularmente a los adolescentes, la oportunidad de poner a prueba dichas habilidades en su entorno, todavía con el apoyo y la guía de los integrantes adultos, así, ante situaciones estresantes o de conflicto como la actual contingencia de la pandemia que aqueja a la sociedad y que ha generado, como medida de prevención el aislamiento voluntario, la familia se ha convertido, para muchos adolescentes, el lugar de acogimiento y comprensión de inquietudes y malestares emocionales que de otra manera se habrían exacerbado, de igual manera, ha sido el crisol para el aprendizaje de estrategias de afrontamiento favorables, así lo demuestran los resultados obtenidos en la presente investigación.

Lo anterior refuerza la importancia de la salud emocional familiar en la formación de individuos sanos cuando las condiciones de la familia también son favorables, a pesar de tales circunstancias, existe el reconocimiento del rol que desempeña cada uno de los integrantes (86.13%); los adolescentes y su familia presentan una comunicación fluida y directa, lo cual



Políticas Sociales Sectoriales:

CAMBIOS Y PERSPECTIVAS DE LAS POLÍTICAS SOCIALES ANTE LOS ESCENARIOS GLOBALES



genera una convivencia sana (86.12%); y existen relaciones familiares armónicas y el reconocimiento de la individualidad de cada integrante (84.39%).

Si bien es cierto que la pandemia afectó aspectos políticos, sociales, económicos, culturales y de salud, los adolescentes y su familia han afrontado positivamente las transformaciones dentro del entorno sociofamiliar, pues así lo demuestra los resultados obtenidos en la presente investigación.



Referencias

- Fallon, B. & Bowles, T. (2001). Family functioning and adolescent help-seeking behavior. *Family Relations*, 50(3), 239-245.
- Furlán, L. A., Sánchez Rosas, J., Heredia, D., Piemontesi, S., e Ibele, A. (2009). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*, 5(12), 117-123. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111899009.pdf>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S., Mazo-Zea, R., Ortiz Torres, B., Penaganos Corzo, J. C., & Lopes Miranda, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del coronavirus (COVID-19) en las Américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista Interamericana de Psicología*, 54. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109317/CONICET_Digital_Nro.dc03bb9a-766d-40eb-9f9c-f15793cc2c9d_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Gallo C. (2020, 11 de septiembre). *Estudios muestran que la pandemia y el confinamiento han afectado la salud mental de la población*. France 24. Recuperado de <https://www.france24.com/es/20200911-impacto-pandemia-salud-mental>
- García Ron, A., y Cuéllar Flores, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de pediatría. Asociación Española de Pediatría*. 93(1), 57-58. Recuperado de <https://www.analesdepediatria.org/es-impacto-psicologico-del-confinamiento-poblacion-articulo-S1695403320301673>
- González Barrón, R., Montoya Castillo, I., Casullo, M. M., y Bernabéu Verdú, J. (2002). Relaciones de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2). Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28079771_Relacion_entre_estilos_y_estrategias_de_afrontamiento_y_bienestar_psicologico_en_adolescentes
- Gutiérrez Capulín, R., Díaz Otero, K. Y., y Román Reyes, R. P. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia ergo-sum*, 23(3), 219-230. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>
- Heredia Ancona, M. C., y Gómez Maquedo, E. L. (2010). Aprendiendo nuevas estrategias de afrontamiento en la crianza de hijos adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*, 15, 61-68. Recuperado de https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/15/015_Heredia.pdf



- Hernández Córdoba, A. (1991). *Estrés en la familia colombiana: Tensiones típicas y estrategias de afrontamiento*. Universidad Santo Tomás.
- Hernández, R., Samperi, C. Fernández P. y Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) (s.f.). *Resiliencia en los adolescentes*. Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Recuperado de <http://aps.issv.gov.sv/familia/adolescencia/Resiliencia%20en%20los%20adolescentes>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca
- León Girón, L. M., y Sihuacollo Sihuacollo, J. (2015). *Funcionamiento familiar y estilos de vida en adultos mayores de los clubes de la Microred Hunter-Minsa* [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/365/M-21573.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luthar, S. (2006). Resilience in Development: A synthesis of Research across five decades. In Cicchetti D. and Cohen D. (Eds.), *Risk, Disorder and Adaptation. Developmental Psychopathology* (pp. 739-795). New Jersey: Wiley.
- Macías, M. A., Orozco, M., Valle Amaris, C., y Zambrano J., M. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Martínez Arroyo, M. A., y Gómez González, J. L. (2017). Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el MISKC. *Ene*, 11(3). Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v11n3/1988-348X-ene-11-03-744.pdf>
- Mazo Zea, R. (2018). Armonía familiar: manejo del estrés en el hogar. *Phrónesis el arte de saber vivir*. Recuperado de <https://blog.elartedesabervivir.com/armonia-familiar-manejo-del-estres-hogar/>
- Médicosfamiliares.Com. (2021). El Rol en la Familia: Roles Familiares. Recuperado de <https://www.medicosfamiliares.com/familia/el-rol-en-la-familia-roles-familiares.html>
- McCubbin, H. I., Olson, D. & Larsen, A. (1981). Family crisis oriented personal evaluation scales (FCOPES). In: H. I. McCubbin, A. I. Thompson y M. A. McCubbin (Eds.), *Family assessment: resiliency, coping and adaptation. Inventories for research and practice*. Madison, Wisconsin: University of Wisconsin Publishers



- McCubbin H., Cauble, E. & Patterson, J. (1982). *Family stress, coping, and social support*. Springfield: Thomas Publisher
- Munis, Mabel., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez Ojeda E. N., Infante, Grotberg, F. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud.
- Olson, H., Sprenkle, D., & Russel, C. (edit.) (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. New York: London.
- Robles Mendoza, A., Junco Supa, J., y Martínez Pérez, V. (2021). Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por Covid-19. *CuidArte*, 10(19). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2021/cui2119e.pdf>
- Ruano Piera, R., y Serra Desfilis, E. (2000). Estrategias de afrontamiento en familias con hijos adolescentes. *Anales de psicología*, 16(2), 199-206. Recuperado de https://www.um.es/analesps/v16/v16_2/09-16_2.pdf
- Sánchez-Reyes, A., y González Pedraza-Avilés, A. (2011). Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con la hemoglobina glucosilada de los pacientes diabéticos. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16(2), 82-88. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30333>
- Solís Manrique, C., y Vidal Miranda, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, VII(1), 33-39. Recuperado de https://www.mdp.edu.ar/cssalud/deptoterapia/archivos/Psicologia_General_SEMINARIO/ESTILOS_Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO en adolescencia.pdf
- Soriano, J. (202). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicología. *Boletín de psicología*. 75, 73-85. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N75-4.pdf>
- The Conversation. (2021). *Los estudiantes adolescentes sufren los efectos de un largo año de pandemia*. Recuperado de <https://theconversation.com/los-estudiantes-adolescentes-sufren-los-efectos-de-un-largo-ano-de-pandemia-156177>
- Valero Cedeño, N. J., Vélez Cuenca, M. F., Duran Mojica, Á. A., y Torres Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63-70.



Recuperado de

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>

Valera Guerrero, G. I. (s.f.). *Monografias.com*. Las emociones. Recuperado de

<https://www.monografias.com/trabajos5/emoci/emoci.shtml>

Vallejo A., Osorno, R. y Mazadiego, T. (2008). Estilos parentales y sintomatología depresiva en una muestra de adolescentes veracruzanos. *Revista de Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(1), 91-105.

Veloso Besio, C., Caqueo Arancibia, W., Caqueo Urizar, A., Muñoz Sánchez, Z., y Villegas Abarzúa, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psicología*, 22(1). Recuperado de

<https://www.scielo.br/j/fractal/a/xLc9HtJS8PdgdRhCvRf7MNM/?lang=es>