



CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE RESILIENCIA FAMILIAR EN FAMILIARES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA CIUDAD DE ICA

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A FAMILY RESILIENCE SCALE FOR FAMILY MEMBERS OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE CITY OF ICA

Adin Mezollam Checcllo Tenorio ^{1,a,b}, Juan Carlos Escudero Nolasco ^{2,a,b}

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar una escala de resiliencia familiar en cuidadores familiares de personas con discapacidad (ERF-PD). **Métodos:** El diseño de investigación es instrumental. El muestreo fue de tipo no probabilístico intencional, siendo la muestra 301 familiares de personas con discapacidad. Se construyeron inicialmente 40 ítems, los cuales fueron reduciéndose en la medida que se realizaban los análisis estadísticos respectivos. **Resultados:** Se obtuvo valores de 1,00 en la V de Aiken en todos los ítems. En función al análisis de ítems se depuraron 9 de ellos. Del análisis factorial exploratorio quedaron 17 ítems que explican el 56,0% de varianza total, asimismo, el análisis factorial confirmatorio obtuvo buenos índices de ajuste para esta estructura (Chi2/gl=1,876; CFI=0,982; TLI=0,979; RMSEA =0,037; SRMR=0,064). La consistencia interna evidenció coeficientes por encima de 0,70 en la escala general y en los tres factores. **Conclusiones:** La escala presenta evidencias de validez y fiabilidad para la muestra evaluada, lo que justifica su uso en investigaciones y en la práctica profesional.

Palabras clave: Psicometría; Resiliencia; Persona con discapacidad. (Fuente: DeCS- BIREME)

ABSTRACT

Objective: To create and validate a family resilience scale in caregivers relatives of people with disabilities (ERF-PD). **Methods:** The research design is instrumental. The sampling was non probabilistic with a sample of 301 relatives of people with disabilities. Initially, 40 items were created but this number was reduced after the statistics analysis. **Results:** Aiken's V values of 1.00 were obtained in all items. After the item analysis, nine items were removed. From the exploratory factor analysis, 17 items remained that explain 56.0% of the overall variance; whereas the confirmatory factor analysis obtained good fit indexes for this structure (Chi2/gl=1.876; CFI=0.982; TLI=0.979; RMSEA =0.037; SRMR=0.064). Internal consistency showed coefficients above 0.70 in the general scale and its three factors. **Conclusion:** The scale shows evidences of validity and reliability for the evaluated sample, justifying its use in research and professional activity.

Keywords: Psychometry; Resilience; Disabled person. (Source: MESH-NLM)

¹ Universidad Tecnológica del Perú. Ica, Perú.

² Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

^a Psicólogo

^b Magíster

Citar como: Checcllo Tenorio AM, Escudero Nolasco JC. Construcción y validación de una escala de resiliencia familiar en familiares de personas con discapacidad de la ciudad de Ica. Rev Fac Med Hum. 2023;23(4):73-80. [doi 10.25176/RFMH.v23i4.5539](https://doi.org/10.25176/RFMH.v23i4.5539)

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe





INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ la discapacidad se refiere a dificultades que puedan presentarse en cualquiera de estos tres aspectos: deficiencias, limitaciones y restricciones, y se clasifica en: discapacidad sensorial, motriz, intelectual, mental y de tipo múltiple. En la actualidad, esta organización reporta que el 16% de la población mundial presenta alguna discapacidad, ellos presentan una esperanza de vida 20 años menor que las personas sin discapacidad; y afrontan situaciones de estigmatización, discriminación y exclusión en las áreas educativa, laboral y de acceso a la salud ⁽²⁾. Según, la UNESCO con datos de 25 países la alfabetización es muy inferior en las mujeres discapacitadas, siendo más vulnerables que los varones ⁽³⁾.

Es evidente que la familia de una persona con discapacidad es su principal fuente de soporte y que esta situación de adversidad requiere el desarrollo de resiliencia familiar, entendida como el conjunto de procesos relacionales entre una familia constituidos por tres elementos fundamentales: sistema de creencias, patrones de organización y los procesos comunicativos relacionados a la resolución de problemas ⁽⁴⁾. Al respecto, Oñate y Calvete ⁽⁵⁾ manifiestan que existen recursos internos y externos que actúan en la resiliencia familiar de personas con discapacidad; dentro de los factores intrínsecos se encuentra la aceptación, el optimismo, el afrontamiento activo, la transformación en metas, vivir el presente, tener una ocupación y el autocuidado; y entre los factores externos son el apoyo formal e informal y la economía. Por ello, no solo la persona con diversidad funcional requiere el apoyo especial sino también la familia ⁽⁶⁾.

Es por esto que diversos investigadores han desarrollado y estudiado distintos instrumentos para medir este constructo. Chew y Hasse ⁽⁷⁾ validaron la Escala de resiliencia familiar (FRAS) en 152 adolescentes con epilepsia de Singapur, a través del análisis factorial exploratorio (AFE) encontraron 7 factores que explican el 83,0% de la varianza y un coeficiente alfa de 0,92. La misma escala (FRAS) fue validada por Chiu et al. ⁽⁸⁾ en versión chino mandarín en 502 familiares de niños con trastorno del desarrollo de Taiwán, obteniendo una estructura interna de 6 factores según el análisis factorial confirmatorio (AFC) y una fiabilidad apropiado de 0,96. Faccio et al. ⁽⁹⁾ evaluaron la validez de constructo del cuestionario de resiliencia familiar (FaRE) en 209

cuidadores de pacientes con cáncer de mama y próstata en Italia. El AFC arrojó la existencia de cuatro factores (RMSEA=0,05; CFI=0,94). Con un alfa de 0,82. Además, Chu et al. ⁽¹⁰⁾ validaron el mismo cuestionario pacientes italianos con una enfermedad crónica. (FaRE) en 559 pacientes con cáncer de mama en China, encontrando que el AFE obtuvo cuatro factores con carga >0,40 y una varianza total de 72,1%, lo cual fue corroborado por el AFC, asimismo presentó una consistencia interna aceptable.

De otro lado, Duncan ⁽¹¹⁾ desarrolló la validez y la consistencia interna del instrumento de evaluación de resiliencia familiar (FRA) que encuentra sustento en la teoría de Walsh, en 113 mujeres con cáncer de mama entre europeas, afroamericanas, hispana y nativas de Alaska. Los resultados del AFC mostraron un buen ajuste de modelo (RMSEA=0,05; SRMR=0,03; CFI=0,99; IFI=0,99) para tres dominios: sistemas de creencias, patrones de organización y procesos de comunicación y una aceptable fiabilidad (alfa=0,92). Asimismo, Duncan et al. ⁽¹²⁾ corroboraron en el mismo instrumento las dimensiones del marco teórico de Walsh en otro estudio en mujeres de EE.UU. con cáncer de mama, presentando evidencias de validez de contenido, de constructo y una adecuada fiabilidad. Rocchi et al. ⁽¹³⁾ adaptaron el cuestionario de Resiliencia Familiar de Walsh en 421 examinados (familiares y pacientes) italianos con una enfermedad crónica.

La fiabilidad fue de 0,94 y el AFE mostró que los tres factores explican el 50,4% de la varianza total. Por su parte, Li y Li ⁽¹⁴⁾ también tradujeron el cuestionario de Resiliencia Familiar de Walsh (WFRQ-R) al chino mandarín, en sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares y los familiares respectivos, obteniendo fiabilidad por consistencia interna aceptable (alfa=0,83) y un buen ajuste al modelo de tres factores según el AFC (GFI=0,91; RMSEA=0,04).

De lo anterior, se colige que la medición de la resiliencia familiar presenta adecuado sustento teórico en la teoría de Froma Walsh ⁽¹⁵⁾, quien determina tres dominios: sistemas de creencias, patrones de organización y procesos de comunicación. Por consiguiente, el objetivo de esta investigación es construir y validar una escala de resiliencia familiar en cuidadores familiares de personas con discapacidad (ERF-PD) basado en la teoría mencionada.





MÉTODOS

Tipo y diseño

Es un estudio de diseño instrumental⁽¹⁶⁾, dado que tiene como objetivo analizar las propiedades psicométricas de un test.

Población y muestra

La población estuvo conformada por familiares adultos que cuidan a personas con alguna discapacidad residentes de la ciudad de Ica. El muestreo fue no probabilístico intencional⁽¹⁷⁾. Los criterios de inclusión implicaban que los evaluados sean familiares de la persona con discapacidad y mantengan contacto cotidiano con ellos, tengan entre 18 a 70 años y vivan en la ciudad de Ica, además que hayan llenado completamente los protocolos de evaluación y aceptado el consentimiento informado. La muestra estuvo conformada finalmente por 301 familiares, de los cuales el 36,2% tenía un familiar con discapacidad intelectual, un 24,3% discapacidad motriz, 22,9% síndrome de Down y 16,6% discapacidad sensorial.

Instrumento

La Escala de resiliencia familiar (ERF – PD) fue construida inicialmente con 40 ítems, cada ítem se puntúa del 1 al 5, con opciones de respuestas: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, sin opinión, de acuerdo y totalmente de acuerdo. Siendo 40 el puntaje mínimo y 200 el máximo. Mide la resiliencia familiar a través de los tres dominios del constructo teórico de Walsh⁽¹⁵⁾: sistemas de creencias, patrones de organización y procesos de comunicación. La redacción de los ítems denota situaciones que se presentan en familiares de personas con discapacidad.

Procedimientos

Una vez construidos los ítems de la escala se procedió a enviar esta versión a cinco jueces para su evaluación. Luego de levantadas las observaciones realizadas por los jueces, se procedió a aplicar el estudio a los familiares, en dos centros educativos privados y uno público, donde estudian las personas con discapacidad. Finalmente, las respuestas fueron transferidas a una base de datos para su posterior procesamiento estadístico.

Análisis estadístico

Para evaluar el acuerdo entre jueces se utilizó el coeficiente V de Aiken y sus intervalos de confianza, a

través de la aplicación desarrollada por Livia y Merino⁽¹⁸⁾. Se analizaron los ítems en cuanto a su media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación ítem – test. Previo al AFE se verificó que la matriz de datos sea factorizable, a través del índice KMO y el test de esfericidad de Barlett. Se utilizó el método de extracción de mínimos residuales y rotación oblimin. Para determinar el número de factores se siguió el método de análisis paralelo y para determinar los ítems que conformen la estructura final se consideraron los que presentaron cargas factoriales y comunalidades >0,30.

La estructura hallada fue sometida por medio del AFC con el método de estimación mínimos cuadrados ponderados diagonalizados (DWLS) y se consideraron los índices de ajuste chi cuadrado/gl, índice de Toker Lewis (TLI), índice de ajuste comparativo (CFI), aproximación cuadrático medio (RMSEA) y raíz cuadrada de la media cuadrática del residual estandarizado (SRMR). Finalmente, la confiabilidad por consistencia interna se evaluó con los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald.

Aspectos éticos

Los evaluados fueron informados del carácter anónimo y voluntario de su participación, así como que sus datos y respuestas serán utilizadas únicamente para fines del estudio. Asimismo, firmaron el consentimiento informado.

RESULTADOS

Los cinco jueces evaluaron los ítems en cuanto a su relevancia, pertinencia y claridad. Sus respuestas fueron analizadas a través del coeficiente V de Aiken, obteniendo todos los ítems en cada criterio valores de 1,00 [IC-95% 0,61-1,00], dado que el IC inferior es >0,50, es que se consideraron todos los ítems válidos⁽¹⁹⁾. Luego de la aplicación del instrumento se procedió con el análisis de los 40 ítems (tabla 1). Se encontraron valores de los coeficientes de asimetría y curtosis fuera del rango de -1,5 a 1,5⁽²⁰⁾, en los ítems 2 y 39, lo que indica sesgo en el marcado de las opciones de respuesta. Además, las correlaciones ítem-test de los ítems 1, 2, 5, 9, 27, 32, 35 y 38 fueron <0,30, por lo que, mostraron baja asociación con los demás ítems de su respectiva dimensión⁽²¹⁾. Por lo anterior, no fueron considerados para el análisis posterior.

Tabla 1. Análisis de ítems de la escala de resiliencia familiar.

Ítems	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis	CIT*
1	3,7	1,21	-0,85	-0,30	0,28
2	3,9	0,86	-1,17	1,84	0,26
3	4,0	0,89	-0,98	0,97	0,69
4	3,8	0,95	-0,78	0,32	0,69
5	3,5	1,22	-0,57	-0,67	0,28
6	3,9	0,95	-0,88	0,45	0,65
7	3,8	0,95	-0,89	0,52	0,61
8	3,7	1,05	-0,91	0,22	0,56
9	3,0	1,36	0,15	-1,33	0,07
10	3,6	0,98	-0,44	-0,45	0,50
11	3,0	1,17	-0,20	-0,94	0,56
12	2,9	1,14	-0,07	-0,88	0,49
13	3,2	1,10	-0,54	-0,64	0,45
14	3,2	1,08	-0,42	-0,63	0,42
15	2,8	1,14	-0,02	-1,02	0,55
16	3,3	1,06	-0,55	-0,28	0,35
17	3,5	1,01	-0,69	-0,06	0,42
18	2,8	1,26	-0,03	-1,22	0,48
19	3,9	1,03	-1,04	0,60	0,43
20	2,7	1,25	0,01	-1,24	0,41
21	3,9	0,89	-0,99	1,13	0,68
22	3,9	0,87	-1,11	1,86	0,52
23	3,6	1,03	-0,75	-0,04	0,58
24	3,9	0,86	-1,04	1,48	0,60
25	3,8	0,91	-1,18	1,44	0,55
26	3,3	1,12	-0,67	-0,55	0,31
27	3,8	0,91	-0,97	1,11	0,29
28	4,0	0,81	-1,02	1,47	0,49
29	3,6	0,93	-0,70	0,36	0,52
30	3,6	1,02	-0,76	-0,03	0,48
31	3,8	0,88	-0,97	1,16	0,47
32	2,6	1,36	0,21	-1,32	0,14
33	3,7	0,87	-0,83	0,67	0,50
34	3,5	1,00	-0,66	0,15	0,55
35	3,8	0,87	-1,04	1,44	0,23
36	3,6	0,84	-0,56	0,21	0,55
37	3,4	1,09	-0,58	-0,60	0,41
38	3,5	1,05	-0,76	0,12	0,28
39	3,9	0,81	-1,06	1,72	0,63
40	3,9	0,79	-0,89	1,07	0,58

*CIT=correlación ítem-test



Como siguiente punto se evaluó la validez de constructo, mediante el AFE para los 31 ítems restantes. Como paso previo se verificó que el índice KMO fue de 0,87 y el test de esfericidad de Barlett de 2107,39 ($p < 0,000$), indicando que la matriz de datos es factorizable. Para determinar la estructura del test se consideraron los ítems con cargas factoriales y comunalidades $> 0,30^{(22)}$, que no presentaron complejidad factorial y que mantuvieron coherencia semántica con el resto de los ítems correspondientes a su dimensión. De esta manera, quedaron selecciona-

dos 17 ítems, los que se especifican en la tabla 2. El primer factor explica el 27,0% de la varianza total, corresponde a la dimensión sistema de creencias y está conformado por siete ítems. El segundo factor explica el 17,0%, corresponde a la dimensión patrones de organización y presenta seis ítems. Asimismo, los cuatro ítems del tercer factor presentan una varianza explicada de 12,0% y corresponden a la dimensión procesos de comunicación. Finalmente, los tres factores explicaron el 56,0% de la varianza total del test.

Tabla 2. Análisis Factorial Exploratorio de la escala de resiliencia familiar.

N°	Ítem	F1	F2	F3	h2*
3	Acepto el hecho de tener un miembro de la familia con discapacidad	0,75			0,66
4	Tener un familiar con discapacidad, fortalece las relaciones de familia	0,84			0,71
6	Mi familia es como las demás, aunque tengamos un miembro con discapacidad	0,88			0,72
7	Puedo conciliar las tareas del hogar, a pesar de tener un familiar con discapacidad	0,81			0,66
10	Puedo conciliar las tareas de mi vida social, empleo, u otro tipo de trabajo, a pesar de tener un familiar con discapacidad	0,57			0,41
21	Tener un familiar con discapacidad me ha hecho una mejor persona	0,66			0,68
22	Soy optimista en cómo me enfrento a los desafíos de los problemas de la educación de un familiar con discapacidad	0,60			0,45
11	En la comunidad donde vivo, encuentro los apoyos de salud necesarios para un familiar con discapacidad		0,79		0,61
12	En la comunidad donde vivo, encuentro los apoyos de educación/rehabilitación necesarios para un familiar con discapacidad		0,76		0,57
13	Empleo los profesionales especializados (profesores especialistas, médicos, terapeutas, psicólogos, etc.), siendo familiar de una persona con discapacidad		0,52		0,36
15	El apoyo profesional que encuentro en la comunidad donde vivo es suficiente para nuestras necesidades familiares		0,74		0,61
18	En la comunidad donde vivo, existen actividades de ocio, recreación, entretenimiento para un familiar con discapacidad		0,64		0,51
20	En la comunidad donde vivo, hay un lugar para guiar a un familiar con discapacidad en el futuro, cuando yo ya no lo pueda hacer		0,69		0,47
28	Trato de encontrar soluciones que sean ventajosas para mí, para mi familiar con discapacidad, y para las personas que valoro			0,77	0,64
31	Creo que tengo una buena autoestima para hacer frente a la situación de tener un familiar con discapacidad			0,63	0,51
34	Tengo amigos para compartir mis preocupaciones sobre mi familiar con discapacidad			0,44	0,37
40	Puedo ver el lado divertido/positivo de las situaciones difíciles de tener un familiar con discapacidad			0,49	0,54

*h²=comunalidad

Una vez determinada la estructura del test, se procedió a confirmarla a través del AFC (tabla 3). Los índices de ajuste arrojaron un coeficiente Chi²/gl < 3 , asimismo, tanto el TLI como el CFI obtuvieron valores mayores a

0,95. Además, los índices RMSEA y SRMR presentaron valores $< 0,08$. Todo lo anterior, indica un buen ajuste del modelo de 3 factores⁽²³⁾.



Tabla 3. Análisis factorial confirmatorio de la escala de resiliencia familiar.

Índices de ajuste	Chi2/gl	CFI	TLI	RMSEA (IC-90%)	SRMR
Modelo de tres factores	1,876	0,982	0,979	0,037(0,022–0,049)	0,064

CFI: índice de ajuste comparativo. TLI: índice de Tucker Lewis. RMSEA: Aproximación cuadrática media. SRMR: Raíz cuadrada de la media cuadrática del residual estandarizado

En la tabla 4 se observa que los coeficientes alfa y omega en la variable general como en las tres dimensiones estuvieron por encima de 0,70, indicando que la escala es confiable⁽²⁴⁾.

Tabla 4. Fiabilidad por consistencia interna de la escala de resiliencia familiar.

	N°	Alfa	Omega
Resiliencia familiar	17	0,837	0,857
F1: sistema de creencias	7	0,881	0,883
F2: patrones de organización	6	0,813	0,816
F3: procesos de comunicación	4	0,722	0,729

DISCUSIÓN

De manera general la ERF-PD confirma el constructo teórico de resiliencia familiar desde la perspectiva de Walsh, conformado por 3 dimensiones: sistemas de creencias, patrones de organización y procesos de comunicación, asimismo, cumple con los criterios estadísticos de validez y confiabilidad. Los resultados del AFE que indican que los tres factores explican el 56,0% de la varianza total, lo que se asemeja a lo hallado por Rocchi⁽¹³⁾ con el mismo modelo teórico de tres factores, los cuales explicaron el de 50,4% en muestras familiares de personas italianas con enfermedades crónicas. Respecto al AFC, los resultados que confirman la estructura teórica (Chi2/gl=1,876; CFI=0,982; TLI=0,979; RMSEA =0,037; SRMR=0,064), coinciden con los hallazgos de Li y Li⁽¹⁴⁾ en sobrevivientes chinos de accidentes cerebrovasculares y los familiares respectivos (GFI=0,91; RMSEA=0,04).

Además, de lo encontrado por Duncan⁽¹¹⁾ en muestras europeas, afroamericanas, hispana y nativa Alaska, familiares de personas con cáncer de mama (x2/df= 3,74; RMSEA=0,05; SRMR=0,03; CFI=0,99; IFI=0,99) y posteriormente por Duncan et al.⁽¹²⁾ en otro estudio con mujeres de EE.UU. también con cáncer de mama. Por otra parte, los coeficientes de fiabilidad alfa de Cronbach y Omega de McDonald fueron superiores a 0,70 en la escala general y las dimensiones, resultado

similar al reporte de Li y Li⁽¹⁴⁾ quienes obtuvieron una consistencia interna de 0,83. Además, coincide con los hallazgos de Rocchi et al.⁽¹³⁾ con una consistencia interna de 0,94, y, por último, con los valores obtenidos de en el alfa (0,92) del estudio de Duncan⁽¹¹⁾ y de Duncan et al.⁽¹²⁾ (0,929). Para realizar un análisis más específico de los resultados se tiene que considerar que, si bien la teoría de Walsh, considera tres dominios, cada uno de estos se subdivide, a su vez, en 3 dimensiones⁽¹⁵⁾. Sistema de creencias contiene a atribuir sentido a la adversidad, mirada positiva, trascendencia y espiritualidad. Patrones de organización se conforma por: flexibilidad, cohesión y, recursos sociales y económicos. Y procesos de comunicación se subdivide en claridad de mensajes, expresiones emocionales abiertas y resolución de problemas.

De esto, los ítems de la ERF-PD también asumen estas dimensiones, así en sistema de creencias los ítems 3, 4, y 6, están vinculados con la dimensión de atribuir sentido a la adversidad, porque describe la valoración de las relaciones interpersonales y coherencia con la situación de crisis, mientras que los ítems 7, 10 y 22, están vinculados con la dimensión de tener una mirada positiva, porque permite describir la iniciativa, coraje, perseverancia, capacidad de afrontamiento, esperanza, y el ítem 21, se vincula con trascendencia, que permite describir la transformación de aprender y crecer con las



adversidades. En patrones de organización, los ítems 11 y 12 se vinculan con cohesión porque permite describir el apoyo mutuo, colaboración y compromiso, mientras que los ítems 13, 15, 18 y 20, se vinculan con la dimensión de recursos sociales, pues describe la movilización de la familia con la red social para la construcción de una red comunitario que trabajen en conjunto. Y en procesos de comunicación, los ítems 34 y 40 se vinculan con la dimensión de expresiones emocionales abiertas, porque denotan sentimientos compartidos, empatía y sentido del humor, a su vez que los ítems 28 y 31 se vinculan con la dimensión de resolución de problemas al describir una postura proactiva, toma de decisiones, propuestas participativas y focalizar objetivos. Finalmente destacar que, si bien se ha estudiado el fenómeno de la resiliencia familiar en diferentes muestras vulnerables, pues, además de las ya descritas, se puede mencionar

a veteranos de guerra⁽²⁵⁾, comunidades rurales africanas⁽²⁶⁾ y estudiantes afroamericanos⁽²⁷⁾, este no ha sido desarrollado en familiares de personas con discapacidad, por lo cual el estudio constituye un importante aporte.

CONCLUSIÓN

El estudio tiene como conclusión general que se han encontrado evidencias psicométricas aceptables de validez y confiabilidad para la ERF-PD en familiares de personas con discapacidad, el cual está basado en el constructo teórico de resiliencia familiar desde la perspectiva de Walsh, conformado por 3 dimensiones: sistemas de creencias, patrones de organización y procesos de comunicación. Por lo cual esta escala será de utilidad para realizar investigaciones posteriores en muestras similares u otras que busquen evaluar dicho constructo.

Contribuciones de autoría: los autores participaron en la redacción, conceptualización, diseño del artículo, recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y aprobación de la versión final.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Recibido: 03 de Junio, 2023.

Aprobado: 10 de Noviembre, 2023.

Correspondencia: Adin Mezollam Checillo Tenorio.

Dirección: Asociación San Jorge E – 16, Parcona. Ica.

Teléfono: 923913515

Correo electrónico.: mezollam20@gmail.com

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la discapacidad [Internet]. Repositorio Institucional para compartir información. 2022 [consultado el 05 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75356>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Discapacidad [Internet]. Notas descriptivas. 2022. 2011 [consultado el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Instituto de Estadística de la UNESCO. Education and disability: analysis of data from 49 countries [Internet]. VOCEdplus. 2018 [consultado el 07 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://hdl.voced.edu.au/10707/453118>
- Walsh F. Strengthening Family Resilience. Nueva York: Guilford Press; 1998.
- Oñate L, Calvete E. Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. Psychosocial Intervention. 2017;26(2):93-101. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.002>
- García R, Bustos G. Discapacidad y problemática familiar. Paakat Rev Tecnol Soc. 2015;(8):1-8. Disponible en: <http://www.udgvirtual.udg.mx/paakat/index.php/paakat/article/view/229/344>
- Chew J, Haase A. Psychometric properties of the Family Resilience Assessment Scale: A Singaporean perspective. Epilepsy Behav. 2016;61:112-119. doi: <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2016.05.015>
- Chiu, S. J., Chou, Y. T., Chen, P. T., & Chien, L. Y. Psychometric Properties of the Mandarin Version of the Family Resilience Assessment Scale. Journal of Child and Family Studies, 2019;28:354-369. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1292-0>
- Faccio F, Gandini S, Renzi C, Fioretti C, Crico C, Pravettoni G. Development and validation of the family resilience (FaRE) questionnaire: an observational study in Italy. BMJ Open. 2019;9(6):e024670. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024670>
- Chu, A. M. Y., Tsang, J. T. Y., Tiwari, A., Yuk, H., & So, M. K. P. Measuring family resilience of Chinese family caregivers: psychometric evaluation of the Family Resilience Assessment Scale. Family Relations. 2022;71(1):130-146. <https://doi.org/10.1111/fare.12601>
- Duncan, CL. Tracing the pink ribbon: Development of a family resilience measure. [Doctoral thesis]. EEUU, Virginia: Virginia Polytechnic Institute and State University; 2011 [citado el 5 de enero del 2022]. Disponible en: https://vtechworks.lib.vt.edu/bitstream/handle/10919/26863/DuncanLane_CL_D_2011_1.pdf
- Duncan CL, Meszaros PS, Savla J. Measuring Walsh's Family Resilience Framework: Reliability and Validity of the Family Resilience Assessment Among Women with a History of Breast Cancer. Marriage Fam Rev. 2017;53(7):667-682. doi: <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1263588>
- Rocchi S, Ghidelli C, Burro R, Vitacca M, Scalvini S, Della Vedova AM, Roselli G, Ramponi JP, Bertolotti G. The Walsh Family Resilience Questionnaire: the Italian version. Neuropsychiatr Dis Treat. 2017;2987-2999 <https://doi.org/10.2147/NDT.S147315>
- Li, X. & Li, H. Reliability and validity of the Chinese version of the Revised Walsh family resilience questionnaire. Ann Palliat Med. 2021;10(8):8709-8717. doi: <https://doi.org/10.21037/apm-21-1152>



15. Walsh F. A family resilience framework: innovative practice applications. *Fam Relat.* 2002;51(2):130-137. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/3700198>
16. Ato M, López J, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *An Psicol.* 2013;3(29):1038-59. doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
17. Bologna E. Estadística para psicología y educación. Tercera edición. Córdoba: Editorial Brujas;2013.
18. Merino C, Livia J. Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: un programa Visual Basic para la V de Aiken. *An Psicol.* 2009;25(1):169-71. doi: <https://doi.org/10.6018/analesps>
19. Cicchetti DV. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment.* 1994;6(4):284-90. doi: <https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.4.284>
20. Pérez ER, Medrano LA. Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas. *Rev Argentina Ciencias del Comportamiento.* 2010;2(1):58-66. doi: <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v2.n1.15924>
21. Navas J. Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica. UNED;2009.
22. Lloret-Segura S, Ferreres-Traver A, Hernández-Baeza A, Tomás-Marco I. El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *An Psicol.* 2014;30(3):1151-69. doi: <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.270211>
23. Abad F, Olea J, Ponsoda V, García C. Medición en ciencias sociales y de la salud. Síntesis; 2011.
24. Meneses J, Barrios M, Bonillo A, Coscolluela A, Lozano L, Turbany J, Valero S. *Psicometría.* UOC;2013.
25. Finley, E.P., Pugh, M.J. & Palmer, R.F. Validation of a Measure of Family Resilience Among Iraq and Afghanistan Veterans. *Military Behavioral Health.* 2016;4(3):205-219. doi: <https://doi.org/10.1080/21635781.2016.1153530>
26. Isaacs, S. A., Roman, N. V., Savahl, S., & Xin-Cheng, S. Adapting and Validating the Family Resilience Assessment Scale in an Afrikaans Rural Community in South Africa. *Community Mental Health Journal.* 2018;54(1):73-83. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0091-1>
27. Harper, Q.R. & Debb, S.M. Assessing family resilience for African American college students: Confirmatory factor analysis of the Family Resilience Assessment Scale, *Journal of American College Health.* 2022;70(4): 978-983. doi: <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1786100>