

## ARTÍCULO ORIGINAL

# Influencia de las fuerzas familiares: percepción de las madres durante la pandemia

### HIGHLIGHTS

1. Las fuerzas familiares influyen positivamente en las experiencias vividas en una situación de pandemia.
2. Las madres de diferentes países calificaron como elevadas las fuerzas familiares.
3. La organización familiar positiva es más valorada en las fuerzas familiares.
4. El nivel educativo, el estado civil y el funcionamiento familiar influyen en las fuerzas familiares.

Carolina Miguel da Graça Henriques<sup>1</sup> 

Sónia Ramalho<sup>1</sup> 

Maria de Fátima Graça Frade<sup>2</sup> 

João Manuel da Graça Frade<sup>1</sup> 

Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade Barroso<sup>3</sup> 

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar de qué manera las fuerzas familiares influyeron en la experiencia de la pandemia entre las madres de niños y adolescentes. **Método:** Estudio retrospectivo, de carácter cuantitativo, realizado con una muestra de 389 madres de niños y jóvenes, entre 2021 y 2022. El instrumento de recopilación de datos incluyó información sociodemográfica y el cuestionario sobre las fuerzas familiares. Para el análisis de los datos se utilizó un programa estadístico, y se realizaron análisis descriptivos e inferenciales. **Resultados:** Las fuerzas familiares en contextos de pandemia son muy valoradas por las madres de diferentes países (IC95 %: 111-115). Se ha comprobado que las fuerzas familiares están influenciadas por el nivel educativo, el estado civil y la percepción del funcionamiento familiar de las madres que han vivido una situación de pandemia ( $p<0,001$ ). **Conclusión:** Es importante implementar políticas de intervención en contextos de pandemia que potencien las fuerzas familiares, valorizando la percepción de la funcionalidad familiar, la escolaridad y el estado civil de las madres. Las fuerzas familiares parecen influir en una experiencia más saludable de situaciones adversas, como fue el caso de la pandemia de COVID-19.

**DESCRIPTORES:** Relaciones Familiares; Relación Madre-Hijo; Salud Materna; Pandemias; COVID-19.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Henriques CMG, Ramalho S, Frade MFG, Frade JMG, Barroso TMMDA. Influencia de las fuerzas familiares: percepción de las madres durante la pandemia. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e99182es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.99182es>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<sup>3</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

## INTRODUCCIÓN

La salud de las madres durante la pandemia de COVID-19 ha sido un tema de gran relevancia, destacando los retos y las adaptaciones necesarias para garantizar la atención adecuada a las embarazadas, las mujeres en posparto, las madres y sus hijos.

El aislamiento social al que se vio sometida la población en general, la falta de apoyo presencial de familiares y amigos, y la dificultad para conciliar el teletrabajo con las tareas domésticas y el cuidado de los hijos fueron mencionados a menudo por las mujeres como una forma de sobrecarga, lo que pone de manifiesto la falta de tiempo para cuidarse a sí mismas<sup>1</sup>.

Muchas mujeres asumieron responsabilidades adicionales, como el cuidado de los hijos en casa debido al cierre de escuelas y guarderías, al tiempo que gestionaban el trabajo a distancia o la pérdida de su empleo. Esta sobrecarga parece estar relacionada con altos niveles de estrés, agotamiento y problemas de salud mental, como ansiedad y depresión. Por lo tanto, se sabe que factores como el bajo nivel educativo, las dificultades económicas, los problemas de salud mental preexistentes y el hecho de vivir sola o con los hijos se han identificado como factores de riesgo para niveles más altos de ansiedad y depresión<sup>2-3</sup>.

Las madres infectadas por el SARS-CoV-2 se enfrentaron a retos en la gestión del cuidado familiar durante la recuperación. La necesidad de aislarse de otros miembros de la familia, incluidos los niños pequeños, trajo consigo dificultades emocionales y logísticas. Las mamás a menudo asumieron el papel de maestras durante la educación a distancia, lo que resultó difícil al tratar de equilibrarlo con otras responsabilidades, además de las preocupaciones constantes sobre cómo proteger a sus hijos, especialmente en familias con niños pequeños o inmunodeprimidos. La pandemia agravó aún más las desigualdades de género, destacando cómo las madres a menudo asumen la mayor parte de las responsabilidades domésticas<sup>3</sup>.

Las fuerzas familiares son los recursos, capacidades y cualidades que ayudan a las familias a afrontar retos, construir relaciones saludables y promover el bienestar de sus miembros. Estas fuerzas pueden ser internas (relacionadas con la dinámica y las habilidades de la propia familia) o externas (apoyo social y recursos comunitarios) y, cuando se cultivan y reconocen, ayudan a las familias a afrontar crisis, fortalecer relaciones y crecer juntas.

Las fuerzas familiares en las que se inscribe la mujer/madre pueden ser importantes en los procesos de adaptación y resiliencia familiar. Las fuerzas familiares, como procesos de funcionamiento familiar, pueden contribuir a resultados de desarrollo más favorables para las personas y las familias, especialmente en situaciones de alto estrés, como fue el caso de la pandemia de COVID-19<sup>4-5</sup>.

Ha habido un gran interés en definir las fuerzas de las familias, aunque todavía hay pocos estudios sobre el tema, especialmente en el contexto de la pandemia. Las fuerzas familiares están estrechamente relacionadas con la resiliencia que tiene la familia para hacer frente a situaciones adversas. Las familias siguen vías de respuesta al estrés, buscando procesos adaptativos con recurso a sus fuerzas y competencias individuales y colectivas. El modelo de la montaña rusa («The roller coaster model») proporciona un marco teórico para explicar las respuestas de las familias ante situaciones de crisis<sup>6-8</sup>.

En vista de lo anterior, las fuerzas familiares de las mujeres pueden ser una herramienta útil para identificar los recursos internos y externos que apoyan su propio

bienestar emocional, relacional y social<sup>9</sup>. La comunicación eficaz y el tiempo de calidad juntos se han identificado como fuerzas clave en las familias durante la pandemia. Algunos estudios han demostrado que la comunicación abierta, la cooperación y la resolución conjunta de problemas contribuyen a la resiliencia y al bienestar familiar. Estas prácticas ayudan a mantener un sentido de unión y confianza, que son cruciales en tiempos de crisis. Así, este estudio pretende identificar cómo las fuerzas familiares influyeron en la vivencia de la situación de pandemia por parte de madres de niños, niñas y jóvenes adolescentes.

## MÉTODO

Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo e inferencial, transversal, cuyo objetivo fue conocer las características sociodemográficas de las madres de niños y adolescentes de hasta 18 años de edad durante la pandemia de SARS-CoV-2 -CoV-2 y verificar la posible asociación de variables independientes (edad, país de origen, estado civil, nivel educativo, situación laboral, situación económica y condiciones de vivienda) con la variable dependiente de las fuerzas familiares.

Para la selección de la muestra se utilizó el método de muestreo no probabilístico de conveniencia, según la técnica de bola de nieve. La técnica de bola de nieve consiste en identificar a un miembro y pedirle que identifique a otros miembros de la población. Una de las mayores ventajas de esta técnica es el alcance de poblaciones difíciles de identificar<sup>10</sup>. Se consideraron criterios de inclusión las madres de niños y adolescentes de hasta 18 años de edad que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Por su parte, como criterios de exclusión, se seleccionaron las mujeres que no tenían hijos, aquellas cuyos hijos tenían todos más de 18 años de edad y las madres que no aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

La escala utilizada en la recopilación de datos fue un cuestionario con preguntas relacionadas con la edad, el país de origen, el estado civil, el nivel educativo, la situación laboral, los ingresos, la situación económica y las condiciones de vivienda, así como el Cuestionario de Fuerzas Familiares (QFF).

El Cuestionario de Fuerzas Familiares<sup>9</sup> tiene como objetivo identificar las fuerzas y los procesos de resiliencia familiar a partir de la autoevaluación de las familias. Es un instrumento de autoinforme compuesto por 29 ítems, evaluados en una escala Likert de cinco puntos (1 = nada parecidas, 2 = poco parecidas, 3 = más o menos parecidas, 4 = bastante parecidas y 5 = totalmente parecidas). Los ítems se agrupan en cuatro factores: Factor 1) Organización familiar positiva, que se refiere a la organización de los roles familiares y a la interacción familiar adecuada (ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 13); Factor 2) Creencias familiares positivas, que se relaciona con el fuerte sentido del orgullo, la persistencia y la capacidad de resistencia ante las dificultades (ítems: 12, 16, 21, 24, 25, 28 y 29); Factor 3) Gestión positiva y apoyo familiar, que se refiere al reparto adecuado de recursos, el diálogo y la resolución conjunta de problemas (ítems: 17, 18, 19, 20, 22, 23 y 27); Factor 4) Emociones positivas, que se refiere al dominio de la gestión de las emociones y el control de los comportamientos (ítems: 1, 11, 14, 15 y 26). La puntuación se obtiene sumando las respuestas de todos los ítems.

En cuanto a la consistencia interna del instrumento, este presenta un alfa de Cronbach de 0,976, valor superior al encontrado en el estudio realizado por Melo y Alarcão (2011)<sup>9</sup>, en el que el alfa de Cronbach fue de 0,95.

En esta investigación, se obtuvieron los siguientes resultados relacionados con la consistencia interna: el Factor 1 presentó un alfa de Cronbach de 0,95, el Factor 2 de 0,93, el Factor 3 de 0,92 y el Factor 4 de 0,91. Se observa que los resultados de la investigación de Melo y Alarcão (2011)<sup>9</sup> fueron inferiores en comparación con este estudio, ya que el Factor 1 tiene un alfa de Cronbach de 0,90; el Factor 2, de 0,87; el Factor 3, de 0,84; y el Factor 4, de 0,84.

El análisis de los datos se realizó con la versión 29 del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc. Chicago, Illinois).

Como primer enfoque, se realizó un análisis descriptivo de las principales variables independientes: edad (en años), nivel educativo, estado civil, situación profesional, número de hijos a cargo, nivel de ingresos, percepción de satisfacción con la familia y percepción de la funcionalidad familiar. A continuación, se caracterizó la variable dependiente «Fuerzas familiares» y se realizó un análisis inferencial sobre la posible asociación de las variables independientes de carácter sociodemográfico con la variable dependiente «Fuerzas familiares». En esta etapa, el análisis se estratificó por los cuatro países participantes en el estudio: Portugal, Cabo Verde, Brasil y Santo Tomé.

Con el objetivo de comprobar la normalidad de la muestra, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, recomendada para muestras de más de 50 elementos, que reveló una distribución normal de las variables dependientes analizadas. Además, se aplicaron las pruebas de Shapiro-Wilk y Levene, con intervalos de confianza definidos en el 95 % (Tabla 1).

**Tabla 1.** Pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov; Shapiro-Wilk; Levene). Leiria, Portugal, 2025

Cuestionario de fuerzas familiares	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk			Levene		
	Estadística	df	Sig.	Estadística	df	Sig.	Estadística	df	Sig.
	0,6	337	0,2	0,952	337	0,06	2,377	337	0,075

Leyenda: Correlación de significación de Lilliefors.

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

Se utilizaron pruebas paramétricas, concretamente la prueba de Anova con análisis de comparación múltiple de Tukey, y la prueba no paramétrica de independencia chi-cuadrado ( $\chi^2$ ).

Para predecir la posible asociación de las variables independientes con la variable dependiente: «Cuestionario de Fuerzas Familiares», se aplicaron modelos de regresión lineal simple y múltiple, con el correspondiente estudio de colinealidad mediante la estadística de Durbin-Watson y el análisis de los residuos respectivos.

En la realización del estudio se respetaron todos los preceptos éticos, de conformidad con la Declaración de Helsinki, incluida la firma del Consentimiento Libre e Informado por parte de todos los participantes. El estudio también fue aprobado por la Comisión de Ética de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería, de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra (Dictamen n.º 676/06-2020).

## RESULTADOS

### Caracterización sociodemográfica de madres de niños y adolescentes de hasta 18 años durante el periodo pandémico del SARS-CoV-2

Del análisis de los resultados obtenidos se desprende que, de las 389 mujeres que participaron en el estudio, la edad media era de 37,40 años (desviación estándar = 7,36), con un mínimo de 18 años y un máximo de 62 años. En cuanto al país de origen, 337 (86,6 %) de las participantes eran portuguesas, 36 (9,3 %) caboverdianas, 6 (1,5 %) brasileñas y 10 (2,6 %) de Santo Tomé y Príncipe. Cabe destacar que, en el momento de la recopilación de datos, las 389 mujeres residían en Portugal. En cuanto al estado civil, 319 (82 %) informaron estar casadas o vivir en unión libre, 48 (12,3 %) solteras, 18 (4,6 %) separadas o divorciadas y 4 (1 %) viudas.

En cuanto al nivel de estudios, se observa que 202 (51,9 %) mujeres tenían una licenciatura, 84 (21,6 %) estudios secundarios (hasta el 12.º grado), 62 (15,9 %) un máster, 22 (5,7 %) educación primaria II (hasta el 9.º grado), 13 (3,3 %) un doctorado, 4 (1 %) educación primaria I (hasta el 6.º grado) y 2 (0,5 %) educación básica (hasta el 4.º grado). En cuanto a la situación laboral, 318 (81,7 %) de estas madres tenían un empleo formal, 55 (14,1 %) estaban desempleadas y 16 (4,1 %) se encontraban en situación de despido temporal (reducción temporal de la jornada laboral).

Cuando se les preguntó cómo evaluaban su situación económica en relación con los ingresos mensuales, 164 (42,2 %) declararon que les daba igual, 114 (29,3 %) afirmaron estar satisfechas, 64 (16,5 %) insatisfechas, 36 (9,3 %) muy insatisfechas y 11 (2,8 %) muy satisfechas. Cabe señalar que 213 (54,8 %) participantes consideraron que su situación económica no había empeorado a causa de la pandemia del SARS-CoV2, mientras que 175 (45,2 %) afirmaron que sí, que su situación económica se había visto afectada negativamente por la pandemia.

En cuanto a las condiciones de vivienda durante el aislamiento derivado de la pandemia del SARS-CoV2, 194 (49,9 %) de las participantes residían en una vivienda con espacio adyacente (por ejemplo, terraza o jardín) en el exterior, 103 (26,5 %) vivían en un departamento sin espacio adyacente (por ejemplo, terraza) en el exterior, 76 (19,5 %) vivían en un departamento con espacio adyacente (por ejemplo, terraza) en el exterior; y 16 (4,1 %) residían en una vivienda sin espacio adyacente (por ejemplo, terraza o jardín) en el exterior.

### Predicción de la posible asociación entre las variables independientes de carácter sociodemográfico y la variable dependiente «Fuerzas familiares»

En cuanto a las variables predictivas, detalladas en la Tabla 2, se observa que solo en las variables «Número de hijos a cargo» y «Satisfacción con la familia» no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres participantes procedentes de los cuatro países incluidos en el estudio (Tabla 2).

Las puntuaciones obtenidas en la aplicación del «Cuestionario de Fuerzas Familiares» variaron entre 36 y 145 puntos, con una media de 113 puntos en los cuatro países de origen de las madres analizadas. La mitad de las respuestas se situaron entre 104 y 130 puntos (percentiles 25 y 50). La media de las «Fuerzas Familiares» no presentó diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro países, tanto en la escala total ( $p=0,147$ ) como en los factores que la componen ( $p>0,05$ ). El país con las mejores puntuaciones fue Santo Tomé y Príncipe (Tabla 3).

**Tabla 2.** Análisis descriptivo de las variables potenciales asociadas a las fuerzas familiares durante el periodo de aislamiento por SARS-CoV2, entre las mujeres participantes en el estudio pertenecientes a cuatro países diferentes. Leiria, Portugal, 2025

(continúa)

Potenciais variáveis preditivas		País				
Parámetros		Portugal (n=337)	Cabo Verde (n=36)	Brasil (n=6)	São Tomé e Príncipe (n=10)	p value
<b>Edad en años</b>						
Media (X)		38	31	45	42	
Desviación Estándar ( $\sigma$ )		7	8	12	7	0,001*
Valor Mínimo ( $X_{\min.}$ )		18	19	34	37	
Valor Máximo ( $X_{\max.}$ )		57	53	62	47	
<b>Nivel educativo</b>						
Educación básica (n)		25	1	1	2	
Educación secundaria (n)		74	6	-		0,001**
Licenciatura (n)		171	24	3	5	
Máster (n)		56	4	-	3	
Doctorado (n)		11	-	2		
<b>Estado Civil</b>						
Soltero		23	22	16	4	
Casado/Unión estable		294	13	1	1	0,001**
Divorciado		16	1	1	-	
Viudo		4	-	-	-	
<b>Situación profesional</b>						
Desempleo (n)		36	15	2	2	
Lay off (n)		13	1	2	-	
Trabaja para cuenta ajena (n)		288	20	2	2	
<b>Número de hijos a su cargo</b>						
Media (X)		2	2	2	2	
Desviación estándar ( $\sigma$ )		1	1	1	1	0,401**
Valor Mínimo ( $X_{\min.}$ )		1	-	1	2	
Valor Máximo ( $X_{\max.}$ )		3	1	2	2	
<b>Nivel de rendimiento</b>						
Muy insatisfecha(n)		21	12	1	2	
Insatisfecha(n)		57	6	1	-	
Indiferente (n)		152	8	1	3	0,012**
Satisfecha (n)		99	8	2	5	
Muy satisfecha (n)		8	2	1	-	
<b>Satisfacción con la familia</b>						
Muy insatisfecha (n)		1	-	-	-	
Insatisfecha(n)		8	1	-	-	
Indiferente (n)		25	5	-	-	
Satisfecha (n)		78	15	2	3	
Muy satisfecha (n)		225	15	4	7	0,115**

**Tabla 2.** Análisis descriptivo de las variables potenciales asociadas a las fuerzas familiares durante el periodo de aislamiento por SARS-CoV2, entre las mujeres participantes en el estudio pertenecientes a cuatro países diferentes. Leiria, Portugal, 2025

(conclusión)

Parámetros	País				p value
	Portugal (n=337)	Cabo Verde (n=36)	Brasil (n=6)	São Tomé e Príncipe (n=10)	
<b>Funcionalidad familiar</b>					0,001**
Muy disfuncional (n)	-	-	-	-	
Disfuncional a(n)	6	2	-	-	
Ni funcional ni disfuncional(n)	25	10	-	-	
Funcional (n)	98	13	3	3	
Muy disfuncional (n)	208	11	3	3	

Leyenda: \*Anova; \*\*Test de Independência Qui Quadrado ( $\chi^2$ ).

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

**Tabla 3.** Caracterización de la variable «Fuerzas familiares», considerando la escala total y su descomposición por factores, entre las mujeres participantes en el estudio pertenecientes a cuatro países diferentes. Leiria, Portugal, 2025

Nivel de importancia atribuida a las fuerzas familiares	Portugal (n=337)	Cabo Verde (n=36)	Brasil (n=6)	São Tomé e Príncipe (n=10)	Anova	
					Valor p	
Escala Total – Fuerzas familiares	114 36-145	106 58-141	117,71 71-142	137,5 132-143	0,147*	
Factor 1 – Organización familiar positiva	40,39 15-50	37,22 20-49	38 25-49	47,5 34-48	0,700*	
Factor 2 – Creencias familiares positivas	27,4 8-35	25,9 12-34	26 14-35	33,5 17-35	0,275*	
Factor 3 – Gestión positiva y soporte familiar	27,23 8-34	24,74 12-35	27,17 17-35	33 31-35	0,053*	
Factor 4 – Emociones positivas	19,02 5-25	18,67 10-25	19,67 15-25	23,5 15-35	0,503*	

Leyenda: \*Anova

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

En los modelos de regresión lineal univariante, las variables nivel educativo, estado civil, nivel de ingresos, percepción de satisfacción con la familia y percepción de la funcionalidad familiar se asociaron con puntuaciones más altas en la escala de evaluación de las fuerzas familiares ( $p<0,05$ ) en las mujeres analizadas procedentes de los cuatro países estudiados.

En el modelo intermedio (que incluye solo las variables significativas en el modelo univariante) y en el modelo final, solo la escolaridad, el estado civil, el nivel de ingresos y la percepción de la funcionalidad familiar se asociaron positivamente con el aumento de las puntuaciones ( $p<0,05$ ). Las demás variables no mostraron una

asociación significativa con puntuaciones más altas en la escala de evaluación de las fuerzas familiares en los cuatro países analizados ( $p>0,05$ ).

Es decir, un mayor nivel educativo, el estado civil de casada/unión estable y una buena percepción de la funcionalidad familiar parecen ser predictivos de niveles más altos en las puntuaciones de las fuerzas familiares (Tabla 4).

**Tabla 4.** Modelo de regresión lineal utilizado para predecir los factores asociados a las fuerzas familiares durante el confinamiento por SARS-CoV2, entre las mujeres que participaron en el estudio y pertenecían a cuatro países diferentes. Leiria, Portugal, 2025

Modelos	Invariado	Modelo intermedio	Modelo Multivariado Final
<b>Variables predictivas potenciales (Variables independientes)</b>			
País de origen	0,987		
Edad	0,287		
Escolaridad	<b>0,001**</b>	<b>0,001**</b>	<b>0,002*</b>
Estado civil	<b>0,002*</b>	<b>0,009*</b>	<b>0,001**</b>
Situación profesional	0,074		
Número de hijos a su cargo	0,686		
Nivel de rendimiento	<b>0,001**</b>		
Percepción da satisfacción con la familia	<b>0,001**</b>		
Percepción da funcionalidad familiar	<b>0,001**</b>	<b>0,009*</b>	<b>0,001**</b>
R <sup>2</sup> Ajustado:	-		

Leyenda: \*\* $p<0,001$ : \* $p<0,050$

Fuente: Elaborado por los autores (2025).

## DISCUSIÓN

La media de la variación de las «fuerzas familiares» no presentó diferencias en los cuatro países de origen de las mujeres analizadas. En la escala total, la mayoría de las mujeres, independientemente del país, puntuaron las fuerzas familiares con una puntuación alta, aunque el país donde se obtuvieron las mejores puntuaciones fue Santo Tomé y Príncipe. Las variables que influyen en las puntuaciones más altas de las fuerzas familiares de las mujeres estudiadas son la edad, el nivel educativo, el estado civil, la situación profesional, los ingresos y la funcionalidad familiar.

Algunos estudios revelaron que las madres inmigrantes latinas (N=124), de origen español o ibérico, procedentes de seis comunidades rurales de la región centro-oeste de los Estados Unidos de América (EE. UU.), con una edad media de 40,8 años, una renta familiar mensual media, en su mayoría casadas o en unión libre (79 %) y predominantemente empleadas (52,8 %), de las cuales dos tercios (65,7 %) eran residentes temporales o permanentes legalizadas en los EE. UU. o ciudadanas naturalizadas, enfrentaban desafíos psicológicos y económicos significativos, con estrés y ansiedad exacerbados por los recortes económicos (disminución de sus ingresos) y preocupaciones por la exposición al virus<sup>10</sup>, situación que difiere de los hallazgos de este estudio.

En esta investigación se observa que los niveles más altos de escolaridad (mayor alfabetización) parecen ser predictivos de niveles más altos en las puntuaciones

de las fuerzas familiares en las mujeres que participaron en el estudio. De hecho, algunos estudios han demostrado que la pandemia intensificó las tensiones familiares preexistentes y alteró la dinámica familiar, disminuyendo con el tiempo la resiliencia familiar. Las madres informaron de un aumento de la tensión familiar debido a la falta de separación entre el trabajo y la vida doméstica, agravada por el teletrabajo y el cierre de centros de acogida infantil, como escuelas o guarderías<sup>2-3</sup>.

Otro estudio destacó que las mujeres con niveles más altos de escolaridad pudieron identificar los aspectos positivos derivados de la pandemia del SARS-CoV2, en particular una mayor proximidad con la familia, una mayor participación de los maridos en las tareas domésticas, una mayor organización y conciliación entre el trabajo y la familia<sup>11</sup>.

En esta investigación también se observa que el hecho de estar casadas o en una unión estable también parece ser un factor predictivo de puntuaciones más altas en el Cuestionario de Fuerzas Familiares. Las madres con mayor sobrecarga y niveles más altos de sufrimiento mental tienen más probabilidades de experimentar una disminución de la fuerza familiar y, por consiguiente, una mayor tensión familiar<sup>12</sup>. Sin embargo, otro estudio reveló que las mujeres casadas o que vivían en unión estable sintieron que, durante la pandemia del SARS-CoV2, sus maridos/parejas comenzaron a participar más en las tareas domésticas, aliviando la sobrecarga y creando una mayor cercanía entre la pareja, lo que contribuyó al aumento de las fuerzas familiares<sup>11</sup>. Por otro lado, la comunicación clara entre la pareja, la definición de estrategias constructivas de resolución de conflictos y las habilidades para resolver problemas constituyeron recursos importantes para la satisfacción conyugal durante la pandemia del SARS-CoV2, lo que repercutió positivamente en la dimensión del desarrollo familiar<sup>13</sup>.

Tener una buena percepción de la funcionalidad familiar también parece predecir puntuaciones más altas en las fuerzas familiares de las madres. Otros estudios han demostrado que los patrones de organización contribuyeron a superar los retos que experimentaron las familias durante la pandemia, aumentando la cohesión familiar y la flexibilidad de los miembros de la familia<sup>13-14</sup>. Factores como la autocompasión materna, la adhesión a las rutinas familiares y los comportamientos parentales positivos se han asociado con mejores resultados a la hora de afrontar las exigencias que ha impuesto la situación de pandemia<sup>15</sup>. Las madres han empleado diversas estrategias para mitigar el impacto de la pandemia en la salud familiar<sup>13</sup>.

El impacto de la pandemia ha sido especialmente pronunciado entre las minorías y las familias de bajos ingresos. Las madres inmigrantes latinas de las zonas rurales se enfrentaron a retos únicos debido a las desigualdades sistémicas y a los sistemas de salud inadecuados, que perpetuaron las disparidades en materia de salud<sup>16-18</sup>. Las madres solteras, especialmente aquellas sin redes de apoyo establecidas, se enfrentaron a la doble exigencia del trabajo y el cuidado de los hijos, y la pandemia agravó este reto<sup>14,19-20</sup>.

En este estudio se observa que algunas características sociodemográficas fueron importantes para una experiencia más positiva durante la pandemia, como el nivel educativo, la situación laboral y económica, así como el contexto habitacional. Además, la fuerza familiar parece estar relacionada con una percepción más positiva de la situación pandémica vivida. Como limitación, cabe destacar la escasez de estudios nacionales e internacionales que evalúen específicamente la fuerza familiar a partir de la percepción de las madres en el contexto pandémico.

Así, los resultados de esta investigación pueden aportar datos para comprender mejor cómo las madres y las familias vivieron la pandemia del SARS-CoV2, lo que refuerza la necesidad de abstenerse de una visión reduccionista de este fenómeno.

y permite una comprensión basada en la integralidad y la humanización en relación con las madres, a fin de promover el bienestar físico y mental y mitigar el sufrimiento psíquico derivado de las vulnerabilidades asociadas a la experiencia de una emergencia de salud pública.

Como limitación de este estudio, cabe destacar que el grupo de participantes estaba compuesto por madres residentes en Portugal en el momento de completar el cuestionario, independientemente del tiempo de residencia en el país. Además, el uso técnico de la bola de nieve puede haber generado un sesgo de selección, ya que los participantes tienden a indicar a personas que conocen, lo que da lugar a una muestra más homogénea. En cuanto a la estratificación de la muestra por país de origen, se considera necesario realizar estudios futuros con tamaños de muestra mayores.

## CONCLUSIÓN

La pandemia del SARS-CoV2 ha ejercido una presión sin precedentes sobre las madres y las estructuras familiares, poniendo de manifiesto la necesidad de políticas e intervenciones de apoyo en estas situaciones. Las fuerzas familiares parecían actuar como un factor protector de las estructuras familiares y la salud psicológica de las madres durante la pandemia, siendo la organización familiar positiva el factor más valorado por ellas. En las políticas de intervención en situaciones de pandemia, para potenciar el fortalecimiento de las fuerzas familiares, es importante tener en cuenta la percepción del funcionamiento familiar, el nivel educativo y el estado civil de las madres en el contexto familiar.

## REFERENCIAS

1. Copatti AL, Ferrari AG, Hoewell AG, Silva MR. Relatos da pandemia: ser mulher e mãe em tempos de COVID-19. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 12];43:e253659. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003253659>
2. Almeida M, Shrestha AD, Stojanac D, Miller LJ. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. *Arch Womens Ment Health* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 12];23:741-8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2>
3. Arilha M, Carvalho AP, Forster TA, Rodrigues CVM, Briguglio B, Serruya SJ. Women's mental health and COVID-19: increased vulnerability and inequalities. *Front Glob Women's Health* [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 12];5:1414355 Available from: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1414355>
4. Benzie K, Mychasiuk R. Fostering family resilience: A review of the key protective factors. *Child Fam Soc Work* [Internet]. 2009 [cited 2025 Mar. 12];14(1):103-14. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00586.x>
5. Walsh F. Strengthening family resilience. 3th ed. New York: The Guilford Press; 2016. 400 p.
6. Koos EL. Families in trouble. New York: King'S Crown Press, 1973. 134 p.
7. Hill R. Families under stress. New York: Harper and Brothers; 1949. 453 p.
8. Hill R. Generic features of families under stress. *Fam Soc* [Internet]. 1958 [cited 2025 Mar 12];39(2-3):139-150. Available from: <https://doi.org/10.1177/1044389458039002-318>

9. de Melo AT, Alarcão M. Avaliação de processos de resiliência familiar: validade e fidelidade do questionário de forças familiares. Mosaico [Internet]. 2011 [cited 2025 Mar 12];48:34-41. Available from: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/36414/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20processos%20de%20resili%C3%A3o%20familiar.pdf>
10. Alvares M. Introdução à investigação quantitativa e análise SPSS. Lisboa: Universidade Aberta; 2020 [cited 2025 Mar 12]. 42 p. Available from: [https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/10529/1/E\\_book\\_Quantitativos%20%281%29.pdf](https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/10529/1/E_book_Quantitativos%20%281%29.pdf)
11. Costa ASM, Paiva EL, Gomes MVP, Brei V. Mulheres em home office durante a pandemia da covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. Rev Adm Empress [Internet] [cited 2025 Mar 12];60(6):388-99. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>
12. Yavorsky JE, Qian Y, Sargent AC. The gendered pandemic: The implications of COVID-19 for work and family. Sociology Compass [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 12];15(6):e12881. Available from: <https://doi.org/10.1111/soc4.12881>
13. Silva M, Barros T, Loureiro H, Ferreira MM, Figueiredo MH. Challenges for families during the COVID-19 pandemic: nurses' perspectives. RIIS - Revista de Investigação & Inovação em Saúde [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 12];6(1):7-18. Available from: <https://doi:10.37914/riis.v6i1.208>
14. Sanches C, Jorge A. Forças e processos de resiliência em famílias com filhos adolescentes: um contributo do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediatria. Millenium [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 12];2(Spec No 14):e31402-e31402. Available from: <https://doi.org/10.29352/mill0214e.31402>
15. Williams E, Greder K, Kim D, Bao J, Dan Karami NOH. Navigating health and well-being during the COVID-19 pandemic: experiences of Latina immigrant mothers in rural Midwestern communities. Fam Relat [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 12];72(4):1549-68. Available from: <https://doi.org/10.1111/fare.12884>
16. Lee JB, Ross KM, Ntanda H, Fiest KM, Letourneau N, Team T. Mothers' and children's mental distress and family strain during the covid-19 pandemic: a prospective cohort study. Children [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 12];10(11):1725. Available from: <https://doi.org/10.3390/children10111725>
17. Hibel LC, Boyer CJ, Buhler-Wassmann AC, Shaw BJ. The psychological and economic toll of the COVID-19 pandemic on Latina mothers in primarily low-income essential worker families. Traumatology [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 12];27(1):40-7. Available from: <https://doi.org/10.1037/TRM0000293>
18. Santos LF, Assunção GS, da Silva JL, de Sá ES, Araujo ACA, Evangelista DR. Forces involved in the construction of motherhood during the COVID-19 pandemic. Amazonia Sci Health [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 12];11(2):112-26. Available from: <https://doi.org/10.18606/2318-1419.amazonia.sci.health.v11n2p112-126>
19. Jones LB, Kiel EJ, Luebbe AM, Hay MC. Resilience in mothers during the COVID-19 pandemic. J Fam Psychol [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 12];36(6):815-26. Available from: <https://doi.org/10.1037/fam0000985>
20. Hertz R, Mattes J, Shook A. When paid work invades the family: single mothers in the COVID-19 pandemic. J Fam Health. [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 12];42(9):2019-45. Available from: <https://doi.org/10.1177/0192513X20961420>

## ***Influence of family strengths: mothers' perceptions during the pandemic***

### **ABSTRACT**

**Objective:** To identify how family strengths influenced the experience of the pandemic among mothers of children and adolescents. **Method:** A retrospective, quantitative study was conducted with a sample of 389 mothers of children and young people between 2021 and 2022. The data collection instrument included sociodemographic information and the family strengths questionnaire. A statistical program was used for data analysis, and descriptive and inferential analyses were performed. **Results:** Family strengths in pandemic contexts are highly valued by mothers from different countries (95% CI: 111-115). It was found that family strengths are influenced by the education level, marital status, and perception of family functioning of mothers who experienced a pandemic situation ( $p<0.001$ ). **Conclusion:** It is important to implement intervention policies in pandemic contexts that enhance family strengths, valuing the perception of family functionality, education, and mothers' marital status. Family strengths seem to influence a healthier experience of adverse situations, as was the case with the COVID-19 pandemic.

**DESCRIPTORS:** Family Relations; Mother-Child Relations; Maternal Health; Pandemics; COVID-19.

**Recibido en:** 08/04/2025

**Aprobado en:** 05/09/2025

**Editor asociado:** Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

**Autor correspondiente:**

Maria de Fátima Graça Frade

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Polo Calouste Gulbenkian, Avenida Prof Egas Moniz, 1600 - 190 Lisboa, Portugal.

E-mail: [fatima.frade@esel.pt](mailto:fatima.frade@esel.pt)

**Contribución de los autores:**

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

**Henriques CMG, Ramalho S, Frade MFG, Frade JMG.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio -

**Henriques CMG, Ramalho S, Frade MFG, Frade JMG, Barroso TMMDA.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Henriques CMG, Ramalho S, Frade MFG, Frade JMG.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

**Conflicto de intereses:**

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

**Disponibilidad de datos:**

Los autores declaran que todos los datos están completamente disponibles en el cuerpo del artículo.

**ISSN 2176-9133**



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)