

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**FAMILY FUNCTIONING OF STUDENTS OF THE BACHELOR'S
DEGREE IN NURSING AND MIDWIFERY**

Danna Jazmin Laris Iturriaga
Universidad de Guanajuato

Claudia Marcela Cantú Sánchez
Universidad de Guanajuato

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18547

Funcionamiento Familiar de Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Danna Jazmin Laris Iturriaga¹dj.larisiturriaga@ugto.mxDepartamento de Enfermería y Obstetricia del
Campus Irapuato-Salamanca. División de
Ciencias de la Vida. Universidad de Guanajuato**Claudia Marcela Cantú Sánchez**cm.cantusanchez@ugto.mx<https://orcid.org/0000-0003-2677-2570>Departamento de Enfermería y Obstetricia del
Campus Irapuato-Salamanca. División de
Ciencias de la Vida. Universidad de Guanajuato

RESUMEN

La investigación se centró en evaluar el funcionamiento familiar de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Guanajuato, con edades entre 18 y 23 años. Se utilizó la escala APGAR familiar, una herramienta que mide aspectos como adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y recursos mediante cuestionarios tipo Likert. La muestra fue por aleatoriedad la cual estuvo compuesta por 106 estudiantes, divididos en cuatro grupos según su semestre siendo así segundo, cuarto, sexto y octavo. Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes provienen de familias funcionales, sin embargo, se identificaron porcentajes significativos, en el cual destaca un 32% de alumnos de cuarto semestre con familias moderadamente disfuncionales dentro de la licenciatura. El estudio concluye que el entorno familiar influye directamente en la salud mental y el rendimiento académico, subrayando la importancia de implementar programas de apoyo psicológico para mejorar el bienestar estudiantil.

Palabras Clave: funcionamiento familiar, estudiantes, enfermería

¹ Autor principalCorrespondencia: dj.larisiturriaga@ugto.mx

Family Functioning of Students of the Bachelor's Degree in Nursing and Midwifery

ABSTRACT

The research focused on evaluating the family functioning of students of the Bachelor's Degree in Nursing and Obstetrics at the University of Guanajuato, aged 18 to 23 years. The APGAR family scale was used, a tool that measures aspects such as adaptability, participation, growth, affection and resources by means of Likert-type questionnaires. The sample was randomly selected and was composed of 106 students, divided into four groups according to their second, fourth, sixth and eighth semesters. The results showed that most of the students come from functional families, however, significant percentages were identified, in which 32% of fourth semester students with moderately dysfunctional families within the bachelor's degree stand out. The study concludes that the family environment directly influences mental health and academic performance, highlighting the importance of implementing psychological support programs to improve student well-being.

Keywords: family functioning, students, nursing

Artículo recibido 15 mayo 2025

Aceptado para publicación: 18 junio 2025



INTRODUCCIÓN

En México, las universidades enfrentan un panorama preocupante en términos de salud mental, con altos niveles de ansiedad, riesgo suicida y disfunción familiar entre sus estudiantes. Este contexto justifica la necesidad de una atención urgente y una intervención adecuada para asegurar el bienestar de los jóvenes y su éxito académico. Por esto mismo se decidió hacer una investigación para abrir el panorama de nuestra comunidad académica de la Universidad de Guanajuato sede Irapuato-Salamanca.

La Disfunción Familiar y su Impacto en Estudiantes Universitarios tiene una Prevalencia en la que Muchos estudiantes universitarios en México provienen de entornos familiares disfuncionales. La violencia intrafamiliar, la separación de los padres, y el abuso de sustancias son algunos de los problemas que afectan el bienestar emocional de los estudiantes.

El impacto en el desempeño académico puede afectar y contribuir a la disfunción familiar tiene un impacto directo en el rendimiento académico y la salud mental de los estudiantes. Aquellos que provienen de familias disfuncionales son más propensos a sufrir de ansiedad, depresión y estrés, lo cual puede afectar su desempeño y su capacidad para completar sus estudios.

En resumen, la situación en las universidades mexicanas en relación a la ansiedad, el riesgo suicida y la disfunción familiar es crítica y requiere una atención integral. Implementar programas de apoyo psicológico, capacitar al personal universitario, y mejorar el acceso a recursos de salud mental son pasos necesarios para asegurar el bienestar y el éxito académico de los estudiantes.

Justificación

México enfrenta desafíos significativos en términos de salud mental, con problemas de ansiedad, riesgo suicida y disfunción familiar siendo particularmente preocupantes. A continuación, se presenta una justificación basada en datos y estudios recientes que destacan la situación en el país estas escalas se realizaron para tomar en cuenta la problemática presentada en la licenciatura de enfermería y obstetricia.

La disfunción familiar en México es un problema multifacético que requiere una respuesta integral que incluya políticas públicas efectivas, apoyo comunitario, y cambios culturales para mejorar la estabilidad y el bienestar de las familias.



La Familia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la familia como un grupo de personas que conviven bajo el mismo techo y tienen roles fijos. Una familia disfuncional es aquella en la que se producen conflictos, mala conducta y abuso de manera regular y continua.

La familia según Novel, 1991, es la unidad básica de la sociedad alrededor de la cual se mueven todos los individuos de una forma u otra. Osorio y Álvarez 2004, refieren que la familia es el núcleo social constituido por personas que tienen vínculos entre sus miembros. Medalie 1987, ve a la familia como un sistema comparable a una telaraña o una compleja molécula, en que ninguna de sus partes puede ser tocada sin haber repercusiones en el resto del mismo, refiere que la familia está encargada, como ente principal de la composición de una sociedad, de desarrollar todos los procesos básicos que llevan al progreso de sus miembros. En este núcleo social se transmiten los principios y actitudes psicosociales. Las conductas, comportamientos y enfermedades pueden delinearse en la interacción de los participantes de una familia. Entre las funciones que se deben llevar a cabo en una familia, está el desarrollo de los roles de los miembros, la comunicación, y las transacciones múltiples. Por eso las personas “pertenecemos a distintos grupos que podemos llamar sistemas sociales (escuela, trabajo, equipos deportivos, clubes sociales, vecindarios o asociaciones, etc). Mejía 1991, la familia es el sistema en que vibran más las emociones, los sistemas de creencias, las tradiciones, las fortalezas y vulnerabilidades, los elementos de apoyo y con frecuencia la fuente de estrés y de presiones que nos empujan al éxito o al fracaso”. Más las emociones, los sistemas de creencias, las tradiciones, las fortalezas y vulnerabilidades, los elementos de apoyo y con frecuencia la fuente de estrés y de presiones que nos empujan al éxito o al fracaso”. (Osorio y Álvarez 2004).

La función afectiva: La función afectiva incluye las relaciones sexuales, las cuales son aprobadas socialmente en el marco del matrimonio. Además, incluye otros aspectos, tales como mutuo cuidado y apoyo, sensación de identificación mutua, cuidado de los hijos e identificación de los padres con aquellos y, en definitiva, sensación de seguridad frente a los <<otros>>, es decir, frente a los posibles peligros externos al grupo familiar.

La función de socialización: La formación de la personalidad en el niño se desarrolla fundamentalmente a través de la interacción que establece el seno familiar. Con el cuidado que se le



brinda van implícitas una serie de enseñanzas que orientan al niño en una determinada línea de comportamiento, en un modo específico de actuar y en definitiva, en unas actitudes, fines y valores que son propios de la sociedad y que la familia vehicula, como transmisor que es de dichos valores. La identificación del niño con los distintos roles se produce en el marco familiar en primer lugar, como imagen – espejo del contexto social en el que vive.

La familia es un sistema autocorrectivo, autogobernado por reglas que se constituyen en el tiempo a través de ensayos y errores. La idea central de esta hipótesis es que cada uno de los grupos-naturales-con-historia, de los cuales la familia es fundamental (pero que podría ser también un equipo de trabajo, una comunidad espontánea, un grupo empresarial, etc), se forman un cierto lapso de tiempo mediante una serie de ensayos, intercambios y feedback correctivas, experimentando así lo que está y lo que no está permitido en la relación, hasta convertirse en una unidad sistémica original que sostiene por medio de reglas que le son peculiares. (Kozier, 1993)

Para comprender la función normal de la familia, la estructura familiar, uno de los modelos por seguir, es el modelo circunflejo de la familia.

Este distingue cinco funciones básicas que son realizadas por todas las familias y que se describen a continuación:

Apoyo mutuo Incluye apoyo físico, financiero, social y emocional. Este apoyo se da dentro de un marco de interdependencia de roles y está basado en relaciones emocionales. Las familias ingieren sus alimentos juntos, se consuelan y se confortan, realizan actividades en grupo y tienen sentimiento de pertenencia.

Autonomía e independencia Para cada persona, el sistema es lo que facilita el crecimiento personal de cada miembro. Cada persona en la familia tiene roles definidos que establecen un sentido de identidad. Cada miembro tiene una personalidad que se extiende más allá de las fronteras de la familia. Cuando un niño inicia la escuela trata de establecer un rol separado con sus maestros y amigos. En efecto, las familias hacen cosas juntas y también separadas.

Las reglas y normas que gobiernan una unidad familiar y a cada uno de sus miembros pueden ser explícitas o implícitas. “Los límites de los subsistemas deben de ser firmes, pero, sin embargo, lo suficientemente flexibles como para permitir una modificación cuando las circunstancias cambian”.



Las normas incluyen los patrones de interacción, la conducta considerada como apropiada, la privacidad, la autoridad dentro del sistema familiar.

Adaptabilidad a los cambios de ambiente “La familia se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de tal modo que puede seguir funcionando”. “La familia posee una estructura que solo puede observarse en movimiento”. “La fortaleza del sistema depende de su capacidad para movilizar pautas transaccionales alternativas, cuando las condiciones internas o externas de la familia le exigen una reestructuración”. Toda familia debe adecuarse a cualquier situación interna o externa que genere cambio, con el fin de mantener la funcionalidad y continuidad del sistema familiar.

La familia se comunica entre sí. Esta comunicación dentro de una familia puede conseguirse usando mensajes verbales, no verbales, e implícitos. La comunicación fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida. En los períodos de crisis se ponen en evidencia las habilidades de los integrantes de una familia, tanto de manera individual, así como colectivo del sistema.

Los mecanismos que se emplean incluyen la negociación, la evitación, y la proyección entre otros. Los recursos pueden ser internos y externos.

En algunos casos, se utiliza a un miembro de la familia como el culpable o “chivo expiatorio”, para poner en exhibición o manifestación el problema del sistema familiar. La familia está en constante cambio y, por lo tanto, aunque algunos se refieren al estado de “equilibrio y homeostasis para designar a las familias funcionales. Sin embargo, estas descripciones son solo figurativas y pueden ser engañosas. La familia, como todos los sistemas sanos, evoluciona continuamente y para ello se aleja de las líneas homeostáticas y puntos de “equilibrio” que en los casos deseables están a un nivel superior al previo. Más que balance o equilibrio hoy se habla de dinámica y evolución”.

La tipología familiar se compone según Osorio y Álvarez (2004)

Familia extensa. Está constituida por más de dos generaciones en el hogar de los abuelos.

Familia nuclear íntegra. Son matrimonios casados en primeras nupcias y con hijos biológicos.

Familia nuclear ampliada. Familias en que se incluye a otras personas, que pueden tener algún tipo de vínculo consanguíneo (madre, tíos, sobrinos) no tener vínculo de consanguinidad alguno, como es en



el caso de las empleadas domésticas, o alguna persona que esté de visita en casa. Pero son importantes, ya que pueden ser causa de conflictos o problemas familiares o, en algunas ocasiones, de apoyo positivo o recurso familiar.

Familia monoparental. Es aquella en que un solo cónyuge esta con la responsabilidad total de la crianza y convivencia de los hijos.

Familia reconstituida. Es una familia en la que dos personas deciden tener una relación formal de pareja y forman una nueva familia, pero como requisito al menos uno de ellos incorpora un hijo de una relación anterior.

Por relaciones de parentesco tipos de familia

Pareja conyugal La constituye la pareja. No incluye otros familiares.

Familias nucleares Un núcleo central formado por la pareja conyugal e hijos; por la madre e hijo (s); por el padre e hijo (s). Puede darse o no la presencia de otros parientes.

Familias nucleares conyugales Una pareja conyugal e hijos solteros. Se pueden subdividir a su vez en:

Nuclear-conyugal reducida: con menos de cinco miembros.

Nuclear-conyugal numerosa: con más de cinco miembros.

Familias extendidas Una pareja conyugal con hijos o sin ellos y otros parientes que convivan en forma conjunta.

Familias extensas Con más de una pareja conyugal con o sin hijos y la presencia o no de parientes.

La comunicación como proceso interaccional sirve a la familia para expresar y compartir pensamientos, sentimientos, deseos y necesidades. Este proceso constituye un elemento fundamental que tener en cuenta al valorar la dinámica de la familia. En una familia sana, la comunicación es abierta, clara y con pocas posibilidades de confusión acerca de la significación de los mensajes emitidos y recibidos, características que la distingue de una familia disfuncional.

La familia disfuncional: Estas familias presentan siempre muestras visibles de continuo estrés que no saben manejar. Este estrés puede expresarse de forma global o focalizado en un miembro- generalmente el más débil, que es el que aparentemente sufre el resultado de la disfuncionalidad de la familia. (Novel, 1991)



METODOLOGÍA

Se trabajó con estudiantes que cursan la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Guanajuato, los cuales sus edades abarcan de 18 - 23 años ,además de que es un cambio completo y se encuentran en la transición de la adolescencia a la adultez, 20-22 años donde pueden representar mayor independencia y están en curso de lograr la finalización de la universidad e inicio de la vida profesional. Esta escala se realizó para poder determinar el funcionamiento familiar de cada uno a través de la escala APGAR familiar (El acrónimo APGAR recuerda los cinco componentes de la función familiar: Adaptabilidad, Cooperación, Desarrollo, Afectividad, Capacidad resolutiva). Además, esto se llevó a cabo a base de cuestionarios, los cuales cumplían con las características el cual está compuesto por cinco preguntas tipo Likert, en las que el entrevistado debe indicar si se siente casi siempre, algunas veces o casi nunca de acuerdo al tema, se vaciaron los datos obtenidos dentro de un Excel para poder obtener los gráficos a base de los resultados.

La muestra fue por conveniencia debido a que algunos grupos no se encuentran en la universidad debido a que están en prácticas en ese periodo, por lo que se dividieron los 4 grupos del grado A (2do A, 4to A , 6to A y 8vo A) , donde un total de 91 mujeres y 31 hombres brindaron sus respuestas, actualmente ese número ha cambiado ya que la institución cuenta con alumnos de nuevo ingreso. Al realizar cada cuestionario se incluía a la población que aceptara participar, se excluyó a participantes que no estuvieran cubriendo los requisitos adecuados para realizar este proyecto, ya que, para poder validar bien los resultados, se necesitaban respuestas válidas y coherentes. Para realizar esta investigación se aplicó la escala de APGAR de funcionamiento familiar, es una herramienta diseñada para evaluar el funcionamiento de una familia, específicamente su capacidad de adaptarse a diferentes situaciones y de proporcionar apoyo emocional y práctico a sus miembros. Fue desarrollada por el médico Gabriel Smilkstein en 1978 y se basa en un modelo que considera cinco componentes clave del funcionamiento familiar. La escala toma su nombre de las iniciales en inglés de estos componentes:

Adaptabilidad (Adaptability)*: La capacidad de la familia para ajustarse a cambios y enfrentar crisis.



Participación (Partnership)*: El grado de cooperación y apoyo mutuo entre los miembros de la familia.

Crecimiento (Growth)*: Oportunidades para el desarrollo personal y la realización de los objetivos individuales dentro de la familia.

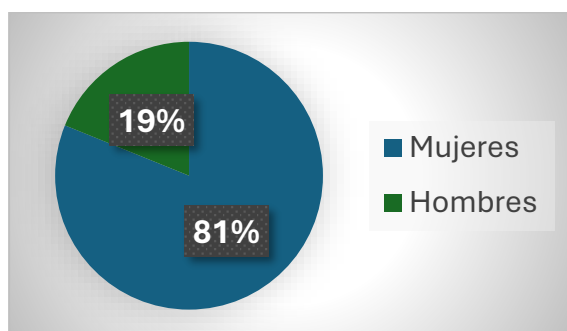
Afecto (Affection)*: La expresión de afecto y la satisfacción emocional que los miembros obtienen de la familia.

Recursos (Resources)*: La disponibilidad de tiempo, dinero, espacio y otros recursos para satisfacer las necesidades de la familia.

Cada uno de estos componentes se evalúa mediante preguntas específicas que se puntúan en una escala de 0 a 2, donde 0 indica insatisfacción o disfunción y 2 indica satisfacción o buen funcionamiento. La puntuación total puede variar entre 0 y 10, con puntuaciones más bajas indicando una mayor disfunción familiar.

El uso de la escala APGAR permite a los profesionales de la salud, trabajadores sociales y otros especialistas obtener una visión rápida y eficiente del bienestar familiar y identificar áreas que puedan necesitar intervención o apoyo adicional. Además, facilita la comunicación con los pacientes y sus familias sobre el estado de sus relaciones y el funcionamiento familiar en general.

RESULTADOS

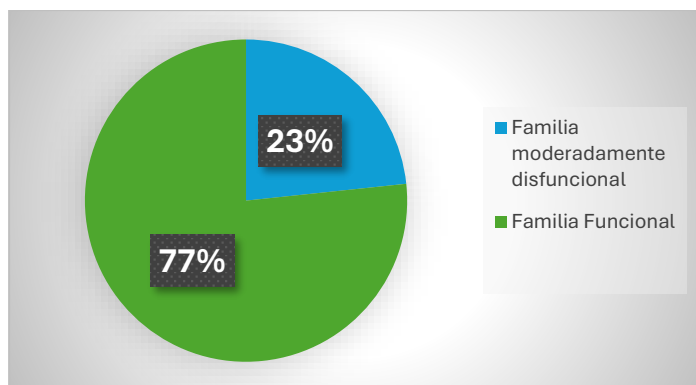


Valoración APGAR Familiar

Población

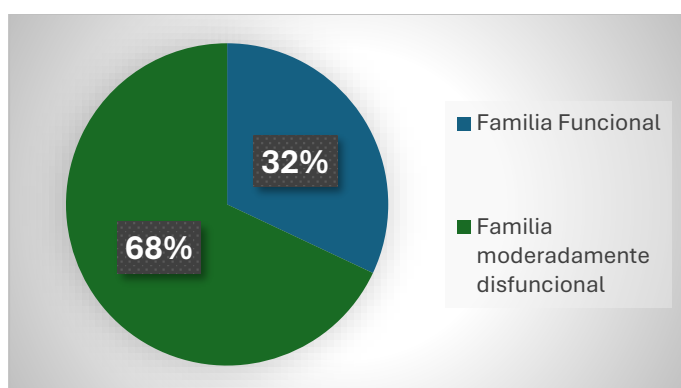
Esta escala fue aplicada a un total de 106 personas dentro de la población esperada.

La cual se dividió en un total de 86 mujeres (81%) y 20 hombres (19%) estudiantes de los 4 grupos que se contemplaron de esta Licenciatura.



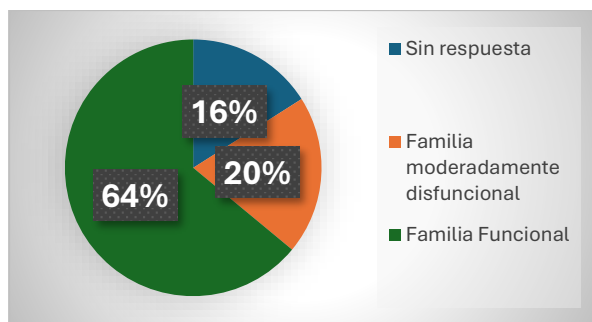
Segundo semestre

Al realizar el cuestionario de funcionamiento familiar, se aplicó a un total de 33 alumnos, arrojando los siguientes resultados: 7 alumnos con familias moderadamente disfuncionales (23%) y 23 alumnos con familias funcionales (77%).



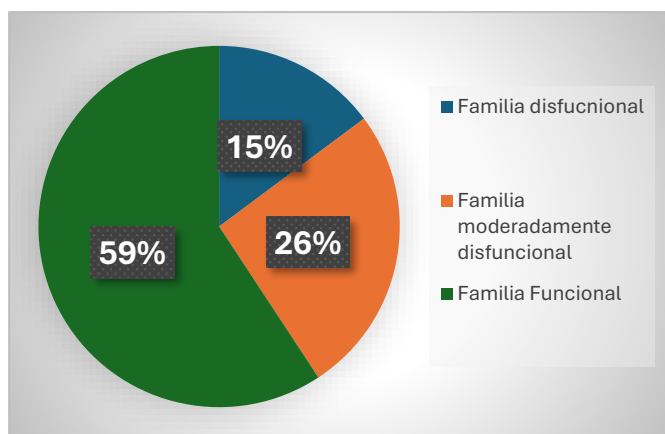
Cuarto semestre

En esta ocasión fueron un total de 25 alumnos de este grupo donde los resultados fueron: 8 alumnos con el resultado de familia moderadamente disfuncional (32%) y 17 alumnos con familia funcional (68%).



Sexto semestre

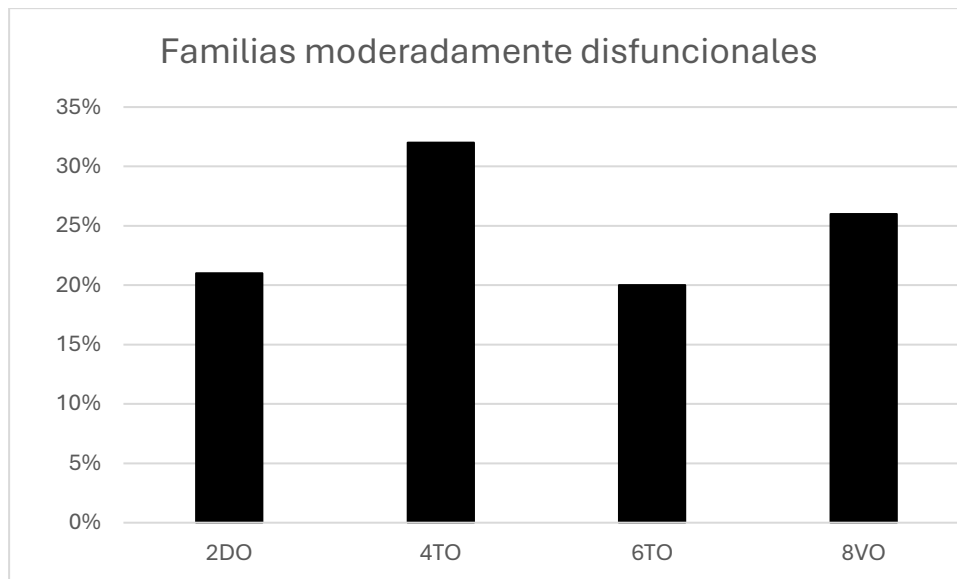
En el grupo de 6to A con una población de 30 alumnos se lograron los siguientes resultados: 5 alumnos con el resultado de familia moderadamente disfuncional (20 %) y 16 alumnos con familia funcional (64%) y 4 alumnos que se negaron a la evaluación por falta de tiempo (16%)



Octavo semestre

En el grupo de 8to A con una población de 27 alumnos se lograron los siguientes resultados: 4 alumnos con el resultado de familia disfuncional (15 %) y 7 alumnos con familia moderadamente disfuncional (26%) y 16 alumnos con el resultado de familia funcional (59%).

Se pudo realizar una comparativa de cada grado donde se especifican los porcentajes que resaltan más en las familias moderadamente disfuncionales, en la cual destaca que más alumno del 4to semestre cuentan con factores familiares complicados que pueden afectarlos más.



CONCLUSIONES

Para finalizar, es vital reconocer la importancia del diagnóstico que nos brindan los resultados de la escala APGAR familiar de los estudiantes Universidad de Guanajuato donde es crucial para entender y mejorar la dinámica y funcionalidad familiar en esta población. Como futuros profesionales de la salud, es importante comprender que no solo se trata del factor anatómico – fisiológico de las personas, el ir más a profundidad nos permitirá entender que el factor de estabilidad mental o psicológica que generara una perspectiva amplia de la persona y su situación, al realizar esto a cada estudiante, se puede determinar cómo se encuentra su estado emocional para poder ejercer en el futuro esta honorable licenciatura que nos rinda una realidad de la gente con la que se encontrará brindando servicios de salud.

Con el apoyo de la escala ya antes mencionada se logró el resultado de aspectos fundamentales del ambiente familiar, proporcionando una visión integral de las relaciones y el apoyo emocional que los estudiantes reciben. Al identificar áreas de fortaleza y debilidad, se pueden desarrollar programas de intervención específicos que promuevan el bienestar y el éxito académico de los estudiantes. Además, esta investigación contribuye al campo de la salud pública al destacar la importancia de un entorno familiar saludable como factor clave en el desarrollo y adaptación de los jóvenes universitarios.

Pudimos encontrar que existe una disminución en los porcentajes de familias disfuncionales, sin embargo, sigue siendo una situación alarmante en la cual los estudiantes pueden verse afectados emocionalmente y tener rendimiento bajo en sus actividades académicas.

Discusión

La investigación se llevó a cabo con estudiantes de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Guanajuato, de edades entre 18 y 23 años, clasificados en grupos según su año de estudio. Se utilizó la escala APGAR familiar para evaluar el funcionamiento familiar a través de cuestionarios tipo Likert que miden adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y recursos. La muestra incluyó 91 mujeres y 31 hombres. Los cuestionarios se aplicaron a estudiantes de segundo, cuarto, sexto y octavo semestre, arrojando resultados sobre la funcionalidad familiar. La escala APGAR, desarrollada por Gabriel Smilkstein, permite evaluar la capacidad de las familias para adaptarse y proporcionar apoyo emocional y práctico, identificando áreas que requieren intervención o apoyo adicional.

Tal como menciona Minuchin (1990) el cual es un influyente teórico de la terapia familiar, desarrolló un enfoque estructural que destaca la importancia de la organización interna y las funciones dentro de la familia. Según Minuchin, las funciones familiares son vitales para mantener el equilibrio y la cohesión en la unidad familiar, las funciones principales de la familia tienen dos objetivos: la protección y desarrollo psicosocial de los hijos, puesto que la familia es el centro de afecto y de seguridad para el desarrollo de la personalidad y la función educativa cultural, que se encarga de la socialización y la transmisión de la cultura de una generación a otra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Galbán P, Sansó Soberats FJ, Díaz- Canel Navarro AM, Carrasco García M, Oliva T. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(1).
- Escalona Pérez, Brisa, & Ruiz Martínez, Ana Olivia (2016). Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México. Psicología Iberoamericana, 24(1),38-46.[fecha de Consulta 30 de Marzo de 2024]. ISSN: 1405-0943. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133947583005>



- Espejel, E. et al. (2008). Manual para la Escala de Funcionamiento Familiar. IFAC. México
- Forciea M, Lavizzo-Mourey R. Secretos de la geriatría. México: McGraw-Hill Interamericana; 1996.
- Gómez Suárez C. Complejo Gerontológico. La Habana: Hospital Universitario Dr. Salvador Allende; 2003.
- Lena Verónica García Pulgarín, Luis Hernando García Ortiz. Evaluación física y funcional de adultos mayores con deterioro cognoscitivo.
- Meguizo H, Alzate M. Creencias y prácticas de cuidado de la salud de ancianos. Av Enfer 2010;28:61-72. [Citado 2 de feb 2024]. Disponible en: Disponible en:
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21450/22445>
- Novel Marti Gloria, (1991), Enfermería Psicosocial, edit. Salvat, Barcelona España, pag 5.
- Osorio A, Álvarez Mora A- Introducción a la Salud Familiar/editado por 1 ed. - San José, Costa Rica, 2004. Obtenido el día 26 de agosto de 2021.www.cendeisss.sa.cr/modulos/modulo11.pdf
- Placeres Hernández JF, De León Rosales L, Delgado Hernández I. La familia y el adulto mayor. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Jun-Jul [citado: 20 de mar 2024];33(4). Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema10.htm>
- Saavedra-González AG, Rangel-Torres SL, García-de León A, Duarte-Ortuño A, Bello-Hernández YE, Infante-Sandoval A. Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores de una unidad de medicina familiar de Guayalejo, Tamaulipas, México, Aten Fam. 2016; 23 (1):24-28
- Smilkenstein G. The family Apgar: a proposal of a family function test and its use by physicians. J Fam Pract, 6 (1978), pp. 1231-1239
- Vargas-Santillán ML, Arana-Gómez B, García-Hernández ML, Ruelas-González MG, Melguizo-Herrera E, Ruiz-Martínez AO. Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. Aquichan. 2017; 17(2): 171-182. [Citado el 20 de feb 2024] DOI: 10.5294/aqui.2017.17.2.6
- Vázquez-Palacios F. Envejeciendo en las tradicionales y nuevas ruralidades. Intersticios sociales. 2013;(5):1-29. [Citado 2 de feb 2024]. Disponible en: Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S2007-49642013000100007&Ing=es&nrm=iso [Links]

- Zavala GMA, Domínguez SG. Depresión y percepción de la funcionalidad familiar en adultos mayores urbanos mexicanos. *Psicogeriatría*. 2010;2(1):41-8
- Allevato, Miguel Ángel, Gaviria, John, (2008). Envejecimiento, Educación Continua, 154-162, [Citado 22 Mar 2024], de http://www.atdermae.com/pdfs/atd_31_03_02.pdf
- Arda Sürücü Hamdiye, Kizilci Sevgi, Use of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in the Self-Management Education of Patients with Type 2: A Case Study. (Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f5de4b0fb5d95ae3b8c/1442013021353/Vol21_No01_Fall14.pdf
- Berbiglia Violeta A. Final Report on Project Funded by the Sarah E. Allison, Inc Foundation: Advancing the Introduction of the Self-Care Deficit Nursing Theory into Vietnam by Supporting the Scholarly Productivity of Vietnamese MSN Graduates of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City and Teaching an Introduction to Nursing Theory to BSN Students. (Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f5de4b0fb5d95ae3b8c/1442013021353/Vol21_No01_Fall14.pdf
- Bergland A, Kirkevold M. Thriving in nursing homes in Norway: Contributing aspects described by residents. *International Journal of Nursing Studies* 2006;43(6):681-91. Burdette Linda. Relationship Between Self-care Agency, Selfcare Practices and Obesity among Rural Midlife Women (Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f1de4b0fb5d95ae3a21/1442012957855/Vol19No01Fall2012.pdf>
- Burke Mary M, Walsh Mary B. 1998. *Enfermería Gerontológica, Cuidados integrales del adulto mayor*, Edit Elsevier Mosby, Segunda Edición, Madrid, España, pág. 602 Colliere MF. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. [revista en la Internet].1999; [Citado 2016 Nov 2024]; 22(1): 27-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3558272>

- Dalton Joanne M., Matteis Margherite. The Effect of Family Relationships and Family Support on Diabetes SelfCare Activities of Older Adults: A Pilot Study. (Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f5de4b0fb5d95ae3b8c/1442013021353/Vol21_No01_Fall14.pdf
- Davidson Susan Challenging RN-BSN Students To Apply Orem's Theory To Practice(Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f5de4b0fb5d95ae3b8c/1442013021353/Vol21_No01_Fall14.pdf
- Fassio Adriana, Rutty María Gabriela, Ortiz-Rojas Yenny Patricia, Aijenbon Gisela. Innovación Social, Políticas Públicas y Aprendizaje Organizacional: El Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios [revista en la Internet]. 2015 Jul [Citado 2016 Nov 02]; 7(13): 9-24. Disponible en: <http://itmojs.itm.edu.co/index.php/trilogia/article/view/810/765>
- Fleck L.M. The Nutrition Self Care Inventory (Revista en Internet). 2014, [Citado 22 Mar 2024] 21(1). Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55f1d474e4b03fe7646a4d5d/t/55f35f1de4b0fb5d95ae3a21/1442012957855/Vol19No01Fall2012.pdf>
- Frenk Julio, Gómez-Dantés Octavio. La globalización y la nueva salud pública. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2007 Abr [citado 2016 Nov 2024] ; 49(2): 156-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000200011&lng=es.

