



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ANSIEDAD EN  
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL  
ADULTO MAYOR EN REQUE -CHICLAYO, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**CRUZ PUYEN NINO JABIER**

**ORCID: 0000-0003-4447-1544**

**ASESORA**

**FLORES POVES JAIME LUIS**

**ORCID: 0000-0003-1276-1563**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **Equipo de trabajo**

### **Autor**

Cruz Puyen, Nino Jabier

ORCID: 0000-0003-4447-1544

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo,  
Perú

### **Asesor**

Flores Poves, Jaime Luis

ORCID: 0000-0003-1276-1563

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud,  
Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

### **Jurado**

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

**Jurado evaluador de tesis**

Dra. Millones Alba, Erica Lucy

**Presidente**

Mgr. Velásquez Temoche, Susana Carolina

**Miembro**

Mgr. Abad Nuñez, Celia Margarita

**Miembro**

Mgr. Flores Poves, Jaime Luis

**Asesor**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo en especial a mis amigos quienes me apoyaron constantemente y que siempre apostaron por mí a cada momento. Y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

Dedico en especial a mi madre que motivo de ejemplo y modelo a seguir y que siempre aprendo mucho de ella debido a su experiencia a pesar de los años.

A nuestros docentes de la Escuela de Psicología de la universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a mis amigos Bisela, Marco y Lily quienes caminamos juntos trabajando con el proyecto de investigación en la cual compartimos experiencias y anécdotas en esta aventura de la investigación.

## Resumen

El estudio en su objetivo fue relacionar el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021. Este tipo de investigación fue Cuantitativo de nivel Descriptivo Correlacional con un Diseño no Experimental y de corte Transversal aplicada en una población de 31 adultos mayores, muestra aplicada en su totalidad mediante el instrumento FF-SIL de Ms. Teresa Ortega Veitia, adaptado en Reque con una Confiabilidad de 0,86 y el test de Ansiedad de Williams Zung con una validez de 0.66. Se utilizó la prueba de Rho de Spearman, obteniéndose como valor de  $P=0.910$  % con un nivel de significancia del 5%, la población son de hogares Moderadamente Funcionales en un 68 % y en sus dimensiones el 61 % lo conforman Cohesión, Armonía y Permeabilidad con un 55% de Afectividad y con un nivel de ansiedad normal en un 58 %. Se concluye que los adultos carecen de Comunicación en un 39%, Adaptabilidad en un 36% y Roles en un 36% es decir las familias pasan por una crisis constante, donde la estructura familiar pierde funciones, habilidades y experiencias al no tener un lenguaje claro.

*Palabras claves:* Adulto mayor – Ansiedad -Funcionamiento familiar

### **Abstract**

The study in its objective was to relate the Family Functioning and Anxiety in the Elderly Adults of the Comprehensive Adult Elderly Center in Reque-Chiclayo, 2021. This type of research was Quantitative of Correlational Descriptive level with a Non-Experimental and Cross-sectional Design applied in a population of 31 older adults, sample applied in its entirety through the FF-SIL instrument of Ms. Teresa Ortega Veitia, adapted in Reque with a Reliability of 0.86 and the Williams Zung Anxiety test with a validity of 0.66. Spearman's Rho test was used, obtaining a value of  $P = 0.910\%$  with a significance level of 5%, the population is from Moderately Functional households in 68% and in its dimensions 61% are made up of Cohesion, Harmony and Permeability with 55% Affectivity and with a normal level of anxiety at 58%. It is concluded that adults lack Communication in 26%, Adaptability in 32% and Roles in 36%, that is, families go through a constant crisis, where the family structure loses functions, skills and experiences by not having a clear language. .

*Keywords:* Older adults - Anxiety -Family functioning

## Índice

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador de tesis	3
Dedicatoria	4
Resumen	5
Abstract	6
Contenido	7
Índice de tablas	<u>8</u>
Introducción	9
1. Revisión de la literatura	14
1.1. Antecedentes	14
1.2. Bases teóricas de la investigación	16
2. Hipótesis	25
3. Método	25
3.1. Tipo de investigación	25
3.2. Nivel de la investigación	25
3.3. Diseño de la investigación	25
3.4. El universo, población y muestra	26
3.5. Operacionalización de variables	27
3.436. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.6.1. Técnicas	28
3.6.2. Instrumentos	28
3.7. Plan de análisis	28
3.8. Principios éticos	28
4. Resultados	30
5. Discusión	31
6. Conclusiones	34
Referencias	36
Apéndice A. Instrumento de evaluación	40
Apéndice B. Consentimiento informado	41
Apéndice C. Cronograma de actividades	42
Apéndice D. Presupuesto	43
Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación	53
Apéndice F. Matriz de consistencia	53

**Índice de tablas**

<u>Tabla 1</u>	30
<u>Tabla 2</u>	30
<u>Tabla 3</u>	30
<u>Tabla 4</u>	31



## Introducción

Teniendo en claro la Investigación Descriptiva y Correlacional en sus líneas de investigación brindadas por la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote sobre el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor en Reque-Chiclayo 2021.

Hoy en día el Funcionamiento Familiar en su amplia magnitud y sobre todo en los tipos de familia, marca una realidad en sus distintas funciones debido a los patrones conductuales que las familias descubrirán en los adultos mayores.

Cuando nos referimos al funcionamiento familiar y sobre todo en su dinámica relacional interactiva y sistémica que mantienen las familias según Ortega Veitía et al (1999) describe que “las familias deben estar cohesionadas manifestando una gran unión familiar y tanto física y emocional, afrontando situaciones que nos lleven a tomar decisiones para una buena relación en nuestra vida cotidiana y armónica, cubriendo nuestras necesidades e intereses individuales relacionados en la familia manteniendo un mayor equilibrio emocional”.

Según la Revista Electrónica de Portales Medicos (s. f.), (2022) “La familia es una estructura con funcionamiento; según el estado de éste se denominará funcional si le permite a los miembros de la familia enfrentar y superar las diferentes etapas del ciclo vital o disfuncional si no lo permite”.

Según Fernández (2021) afirma que “A medida que los años pasan, el ser humano va perdiendo facultades tanto físicas como mentales, que necesitan no solamente ser atendidas por los especialistas, sino por quienes conviven con esa persona de avanzada edad”.

Ante las medidas de seguridad Wiscovitch (2020) manifiesta que “El distanciamiento social como medida para evitar el contagio y la propagación con el COVID-

19 puede provocar que los adultos mayores sientan miedo, ansiedad, depresión, tristeza y confusión”.

“La función o disfunción de la familia se expresa por la forma en que este grupo es capaz de enfrentar las crisis, valorar la forma en que se permiten las expresiones de afecto, el crecimiento individual, y la interacción entre ellos, sobre la base del respeto, la autonomía y el espacio del otro.”(Revista Electrónica de Portales Medicos (s. f.) ,2022)

“La familia disfuncional es aquella en la cual los miembros se encuentran inestables de manera espiritual, psicológica y emocional, sin embargo las familias disfuncionales están funcionando, a pesar de estar haciéndolo de manera inadecuada, así como también los individuos se desenvuelven a pesar de los errores”.(Revista Electrónica de Portales Medicos (s. f.),2022)

En la investigación “Especialmente se han visto afectados por los problemas derivados de la soledad, el aislamiento y las dificultades de acceso a diversos servicios. Estas circunstancias hicieron necesario abordar de forma urgente estas dificultades” (Sánchez y Sánchez 2020 p 33-41).

“El envejecimiento de la población es consecuencia de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad). Se define como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado 17 de septiembre de 2022).

Cabrera y Montorio (2009) manifiesta que “Las manifestaciones de ansiedad son frecuentes entre las personas mayores y pueden ser lo bastante disruptivas en su vida como para considerarlas un problema clínicamente significativo. Se han asociado a un número significativo de consecuencias negativas, tales como incremento de la discapacidad, disminución de la sensación de bienestar y satisfacción con la vida, aumento de la mortalidad

y mayor riesgo de enfermedad coronaria en varones, así como suele suponer una utilización reiterada y excesiva de servicios de salud”.

Según el “DSM5 la ansiedad se conoce como Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las figuras de mayor apego o de que puedan sufrir un posible daño, como una enfermedad, daño, calamidades o muerte, teniendo conocimiento que en el CIE Trastorno de ansiedad sin especificación. Su característica esencial es la presencia de crisis recurrentes de ansiedad grave (pánico) no limitadas a ninguna situación o conjunto de circunstancias particulares. Son por tanto imprevisibles. 10”. (Organización Mundial de la Salud (OMS) ,2022).

¿Existe relación entre Funcionamiento Familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021?, planteando el objetivo de manera general Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la Ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021 y teniendo en claro de manera específica:

1. Identificar del Funcionamiento Familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.

2. Identificar Los Tipos de familia del funcionamiento familiar y Ansiedad en los adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.

3. Identificar la Población de estudio según las dimensión del Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.

4 identificar los niveles de ansiedad del funcionamiento familiar y Ansiedad en los Adulto Mayor del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021.

El presente estudio es muy importante porque permite ampliar el conocimiento sobre el funcionamiento familiar y problemas de ansiedad en los adultos mayores de dicha

institución, favoreciendo en ellos, por que brinda información confiable y tiene como objetivo brindar estrategias para su progreso.

Teniendo en claro la sensibilización hacia las familias sobre la importancia hacia el adulto mayor ya sea en su bienestar físico, mental, social y espiritual, por ello la importancia de la investigación radica en la identificación oportuna de la falta de apoyo familiar a los adultos mayores y de esta manera fortalecer, la efectiva participación del profesional de psicología, a través de una atención integral, siendo responsables de la promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación.

Este tipo de estudio de investigación fue cuantitativo en cuanto fue posible la obtención de datos numéricos. El nivel de la investigación fue descriptivo correlacional porque busco describir y relacionar las características de la población según el nivel sobre funcionamiento familiar en circunstancias temporales y ansiedad en lugares geográficos no limitadas. El diseño de investigación no experimental y de corte transversal, ya que no se realiza la manipulación de la variable de estudio, la cual se basa en el análisis de los fenómenos, estos son observados en su ambiente natural; además de que los datos obtenidos permitirán describir la variable un solo momento y tiempo.

Detallando el plan de análisis, en la cual la técnica utilizada fue de análisis estadístico descriptivo correlacional, en la cual menciono el uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos, teniendo en claro el uso de pruebas no paramétricas con su respectiva prueba de significancia dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio. Tanto en su procedimiento de información mediante el programa Microsoft Office Excel 2016.

Con relación a los principios éticos, el estudio realizado contemplo los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la universidad, brindando mediante evidencias a través documentos como el consentimiento informado firmado por los participantes del trabajo de investigación.

En los resultados que se obtuvieron en los Adultos Mayores es que la población son de hogares Moderadamente Funcionales en un 68 % y en sus dimensiones el 61 % lo conforman Cohesión, Armonía y Permeabilidad también un 55% de Afectividad que durante el tiempo de pandemia se mantuvieron las familias unidas tanto física como emocional, desafiando situaciones y manteniendo una buena relación de experiencias vividas gracias a un buen equilibrio emocional, con un nivel de ansiedad normal en un 58 %, teniendo en claro la falta de Comunicación en un 26%, Adaptabilidad en un 32% y Roles en un 36%, es decir no transmiten sus experiencias, emociones y sentimientos de forma clara y directa.

Este gran estudio tuvo mucha importancia en la cual puedo justificar a nivel teórico la investigación sobre funcionamiento familiar en los adultos mayores de los distintos centros integrales de adultos mayores. En la cual este nuevo antecedente será de mucha ayuda para estas nuevas y futuras investigaciones aportando con la línea de investigación para la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

## 1. Revisión de la literatura

### 1.1. Antecedentes

#### 1.1.1. Internacional

Avellán (2019) en su investigación sobre “Funcionalidad familiar y capacidad funcional de los adultos mayores oriundos del cantón Durán pertenecientes a la Fundación NURTAC” GUAYAQUIL, MARZO 2019, se encontró que el 60% de los adultos mayores de la muestra consideran que su familia es funcional, 34,3% considera que su familia es moderadamente funcional y 5,7% considera que su familia es disfuncional.

Viteri et al (2019) La investigación se realizó bajo el objetivo de caracterizar la funcionalidad familiar en adultas y adultos mayores, desde la intervención comunitaria en el noroeste de Guayaquil, sector Mapasingue, mediante la investigación acción, participativa, enfoque cualitativo y de alcance exploratorio- descriptivo. Lo cual permitió recolectar información desde la experiencia In situ, con un muestreo no probabilístico, subtipo intencional, de 32 adultos mayores entre los 65 años en adelante, sin deterioro cognitivo. Sus principales resultados fueron, baja autoestima y disfuncionalidad familiar 75 %, moderadamente funcional 25% principalmente en las mujeres adultas mayores.

#### 1.1.2. Nacionales

Cevallos y Jiménez (2021) en su investigación obtuvo como resultado que el 44% de estudiantes provienen de familias disfuncionales y el 39% proviene de familias moderadamente funcionales siendo las puntuaciones más relevantes, en lo que respecta a los niveles de ansiedad se evidenció que el 40% de estudiantes presentan un nivel de ansiedad leve, un 36,47% presentan un nivel de ansiedad moderada, como también al analizar las categorías del funcionamiento familiar con los niveles de ansiedad se evidencio que en las categorías disfuncional y severamente disfuncional el 100% presenta ansiedad por lo que la disfuncionalidad familiar si está relacionada con la aparición de la ansiedad y finalmente se

elaboró un plan de intervención con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad y mejorar las relaciones familiares mediante la adecuada resolución de conflictos en los adultos con escolaridad inconclusa del cantón Píllaro.

Samaniego y Cahuaza (2022) El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo la ansiedad y depresión relacionado con la calidad vida del adulto Mayor, Centro Integral Adulto Mayor (CIAM) – Tabalosos – Lamas - San Martín. Periodo enero a junio 2021. En 40 adultos mayores, El 55.0% (22) presentan ansiedad moderada, seguido del 22.5% (9) se encuentran ligeramente ansiosos, el 12.5% (5) no presentan ansiedad y un 10.0% (4) presentan ansiedad severa. El 72.5% (29) presentan depresión moderada, seguido del 27.5% (11) presentan depresión severa y ninguno de los encuestados presentan depresión leve. El 55.0% (22) presentan regular calidad de vida, continuo del 37.5% (15) presentan mala calidad de vida y solo un 7.5% (3) muestran buena calidad de vida.

Ramírez (2018) En su investigación sobre funcionamiento familiar y situación socio familiar del adulto mayor quechua hablante de la Asociación Rayitos de Sol Nuevo Lurín Lima, Perú, Junio 2017, La población de estudio estuvo constituida por 50 adultos mayores donde los resultados fueron en su mayoría son familias disfuncionales con un 30%, severamente disfuncionales 28%, moderadamente funcional 26% y familias funcionales en un 16%. La situación socio familiar de los adultos mayores es de riesgo social con un 48%, se aprecia aceptable situación social 42% y en su menoría problema social con 10%.

## **1.2. Bases teóricas de la investigación**

### **1.2.1. *Funcionamiento familiar***

#### **1.2.1.1. Definición.**

“El funcionamiento familiar es un instrumento que se dio a conocer en 1994 dinámica relacional sistemática que se da a través de: cohesión, armonía, roles, comunicación, permeabilidad, afectividad y adaptabilidad en su objetivo de identificar el factor relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este” (Ortega Veitía et al 1999. Pag 164-165), Teniendo en cuenta su valor descubierto que permite su funcionamiento captado para el adulto mayor realizado mediante un análisis cuantitativo.

“La Organización Mundial de la Salud OMS (1948) define la salud como un estado de bienestar físico, social y mental, constructo que refleja la interacción de factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Mientras que Alcántara (2008), son aspecto que hoy se encuentra amenazada por la aparición del Coronavirus 2019 (Covid 19) que produce el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARSCoV-2), (García-Iglesias et al, 2020; Del Rio y Malani, 2019; Lai et al, 2020) y que está poniendo en evidencia los factores señalados”. (Livia, H. 2020).

Es un reto para los adultos mayores adaptarse a los nuevos desafíos de este milenio, mejorando un nuevo estilo y calidad de vida con mucha eficiencia para así mostrar capacidad en las relaciones con la sociedad, cognitivas y emocionales, afirmándose que “El envejecimiento saludable es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida”. (Envejecimiento Saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, s. f. Recuperado 14 de agosto de 2022)



Tenemos en claro un ritmo muy acelerado sobre el adulto mayor debido al envejecimiento rápido en la cual es una celebración para muchos ya que evidencian grandes adelantos contra las enfermedades pero manifestando problemas y oportunidades en la población mundial es por eso que Tineo (2021) “Concluye que la calidad de vida que tienen las personas va influenciar mucho en el nivel de autoestima que desarrolle porque el trato que tenga con la familia es un factor importante que influye mucho en su nivel de autoestima, porque en el caso que no se tenga el apoyo de la familia las personas tienen a decaer frente a cualquier situación desfavorable, en cambio sí sienten el apoyo familiar estos logran superar cualquier tipo de problemas que se le presenten”.

#### **1.2.1.2. Funcionalidad Familiar**

Es una unidad que se mantiene fuertemente estructurada en todo contexto histórico basado en sus creencias y culturas tanto en lo físico, psicológico y espiritual manteniendo una estrecha relación de experiencias tanto interpersonales como intrapersonales sin perder su esencia o identidad propia.

Durante estos aportes para la investigación de la familia se tiene en claro que una identidad propia debido al contexto de extenso espacio amplio de relaciones. Dando un salto para el estudio de la dinámica familiar desenchajamos rasgos estructurales y funcionales, teniendo en cuenta el tiempo de en el grupo familiar (Espinal; Gimeno y González, 2006).

Se en constitución de parentescos, tanto en vínculo sanguíneo, carnal, por matrimonio o por la aceptación de los demás debido a su convivencia a un tiempo indefinido. Sabemos a la perfección que una célula base de la sociedad en la cual hoy en día se conocen las familias tanto funcionales y disfuncionales en la cual se encuentra el papa, la mama y los hijos y por supuesto los suegros, abuelos, tíos, primos, etc.

Trufello (2018) menciona que “La familia es reconocida en el derecho internacional de los derechos humanos como el elemento natural y fundamental de la sociedad, que debe ser protegida tanto por el Estado como por la sociedad”

Nuestras emociones expresadas nos ayudan a fortalecer a las personas como por decir nuestro apoyo emocional hacia las demás personas es muy eficaz para las personas que necesitan ayuda.

### **1.2.1.3. Funciones**

Cada miembro de familia siempre se imponen roles y responsabilidades mediante el vínculo familiar y unión de amor y felicidad, e la cual derivan distintas funciones:

***Función Biológica.*** Hablaremos de la reproducción humana, una pretensión sexual entre ambos sexos para así brindar la procreación de los hijos.

***Función Educativa.*** La formación y socialización en valores de los padres hacia los hijos debido a sus distintos hábitos, modos de vida, sentimientos y conductas, etc.

***Función Económica.*** El salario familiar es muy importante para satisfacer en las familias las necesidades que se presentan a diario.

***Función Solidaria.*** Hablaremos de ser empáticos, es decir ponerse en el lugar del otro y ayuda solidaria ala más necesitado.

***Función Protectora.*** El respeto mutuo hacia nuestros hijos debido a la confianza valorando e integrando el cuidado hacia los demás como inválidos, ancianos, niños, etc.

### **1.2.1.4. Adulto mayor**

Los adultos mayores son personas vulnerables pero con muchas ganas de vivir y expresar distintas emociones y con motivo que los mantiene que es su familia y el entorno que les rodea y sus futuras generaciones. Debido a los constantes cambios y los desafíos de este siglo que se suscitan, las personas envejecen a varios factores e los cuales pararon en sus

distintas etapas, experiencias vividas momentos cruciales y conversiones que dieron paso en el curso de su vida, en pocas palabras durante su proceso de desarrollo y deterioro cognitivo.

La senectud humana se da en muchos cambios ya sea complejo, personal ósea del interior de la persona y extrínseco iniciada desde la concepción desplegando durante nuestra vida hasta nuestros fin llamada muerte.

Se da también a procesos bilógicos y espirituales del ser humano interactuando en este mundo con la sociedad ya sea lo artístico, cultura, ecológico y económico con sus comunidades durante todo este tiempo.

#### **1.2.1.5. La familia**

CIDESOC (2020) “la familia es la célula básica de la sociedad”, que es la “primera sociedad” o el “campo de semillas del Estado”

#### **1.2.1.6. Tipos de familia**

Hoy en día el modelo integral de atención de “salud basado en Familia y Comunidad (MAIS BFC, 2011)” brindamos las clasificaciones:

***Familia Nuclear.*** Constituida por el matrimonio es decir los recién casados hombre y mujer y sus progenitores habitando en el mismo domicilio cumpliendo roles y funciones caracterizado por un matrimonio feliz.

***Familia Extendida.*** Comprende más de dos generaciones en la cual se encuentran los padres, hijos y abuelos conformados por el mismo vínculo de sangre en la cual convivan bajo el mismo techo.

***Familia Ampliada.*** Conformados mayormente por terceras personas como los tíos, abuelos, primos y sobrinos siendo favorables en algunas ocasiones compartiendo gastos y roles en la familia pero en distintas ocasiones se dan los conflictos debido a que no hay acuerdos entre ambas personas.

***Familia Monoparental.*** Mayormente lo tiene un antecesor (madre o padre) o sino uno o varios hijos constituyendo por si solo una familia independiente, en la cual quedan al cuidado de unos de los progenitores sea el papa o mama.

***Familia Reconstituida.*** La formación de una nueva familia en la que uno de los dos puede traer un hijo de una relación anterior.

#### **1.2.1.7 Acompañamiento Familiar hacia el Adulto Mayor**

Es una admiración y respeto que se tiene hacia los adultos mayores siendo los pilares fundamentales en la formación del hogar debido a su sabiduría y experiencia presentado en sus canas y arrugas en la cual se debe acompañar y velar por su salud, siendo uno de los más grandes compromisos para todos.

Sabemos perfectamente que el adulto mayor en el camino ha adoptado en su vida un conjunto de comportamientos o actitudes para alcanzar su perfeccionamiento propio y satisfacción de necesidades llamados estilos de vida, los cuales se manifiestan de manera positiva o negativa en la salud integral de su población.

Relacionada con la calidad de vida, salud y bienestar, tanto física como psicológica, en cuanto a lo psicológico hablaremos de la fortaleza que tiene la capacidad de tramitar asertivamente las emociones en nuestro comportamiento.

Una gran preocupación por el Adulto Mayor, debido que el envejecimiento que va sufriendo modificaciones, tanto en lo físico, es decir la piel se hace más delgada y seca, aparecen las canas, disminución de la fuerza muscular al igual que la capacidad de movimiento debido a la pérdida de calcio en los huesos; psicológicamente se descubren cambios y se evidencian sentimientos y emociones caracterizados por acontecimientos traumáticos a lo largo de la etapa de la vejez debido a la pérdida de un ser querido, actividad laboral o migración hacia otro lugar, también existen parámetros se les conoce como

población no productiva en un grupo social debido a su capacidad de trabajo y poder adquisitivo.

Debemos tener en cuenta que el apoyo familiar es muy fundamental para el adulto mayor tener en claro la comunicación, apoyo mutuo, comprensión, amor y solidaridad de lo contrario se manifestaran depresiones prolongadas debido a la indiferencia de la familia.

La senectud es un complejo proceso vital ya que este está representado por desventajas y decrementos en todas las esferas de la vida de los subordinados, la cotidianidad de estos también se ve trastornada en el transcurso de este juicio, gracias a la delicadeza las personas pueden hacerle frente a la senectud de manera asertiva, puesto que la vida dota al sujeto de fortaleza la cual le permite resolver los trances y enfrentar las circunstancias que la vida trae consigo.

Teniendo en cuenta el cambio en la organización demográfica que está ocurriendo actualmente debido al aumento de la población de adultos mayores a nivel universal, es de gran notabilidad conocer y afrontar los factores que pueden potenciar el bienestar físico y psíquico del adulto en el proceso de envejecimiento; es importante fomentar el bienestar del adulto mayor ya que lo significativo en la vejez no es vivir más años, sino vivirlos con calidad de vida y bienestar.

Tengamos bien claro el acompañamiento familiar hacia el adulto mayor en los cuidados de su salud es un rol fundamental para todos y tener en claro su vida saludable así como tener esa preocupación sobre algunos síntomas que presente. Tener en claro que la familia debe llevarlo a sus controles o citas médicas y nunca dejarlos solos con esa responsabilidad ya que podría darse las consecuencias negativas hacia su salud.

## **1.2.2. Ansiedad**

### **1.2.2.1. Definición.**

Raúl. (2012) define que “La ansiedad es una respuesta automática producida en nuestro cerebro al reconocer una existencia de peligro. Se trata de una huida o evitación de situaciones que pueden conllevar riesgo”.

### **1.2.2.2. Trastornos de ansiedad según el DSM5**

“Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura”. (Dsm5—Trastornos de ansiedad -Recuperado 14 de agosto de 2022)

#### ***Trastorno de pánico***

Según el DSM5, una de las mayores características son los ataques de pánico en la persona, donde estas manifestaciones tanto físicas como psicológicas a través de episodios que suceden inesperadamente sin un desencadenante claro. Teniendo una definición por un miedo intenso (en un promedio de 10 minutos), presentándose palpitaciones, sudoración, dificultad para respirar, malestar en el pecho, mareos, pérdida de la sensibilidad en brazos o piernas, molestias gastrointestinales y sentimientos de fatalidad.

#### ***Trastorno de ansiedad generalizada***

Se presenta como una ansiedad excesiva o una preocupación desproporcionada sobre sucesos de la vida, y persiste por lo menos durante seis meses. Aunque a diferencia de los trastornos de pánico, tienen menos molestias físicas, en ocasiones pueden experimentar insomnio y es el trastorno que con más frecuencia acompaña a la depresión.

### ***Fobias y otros trastornos de ansiedad***

Las fobias son el tipo más común de trastorno de ansiedad. Las personas que padecen de fobia, experimentan un miedo excesivo frente a determinados objetos o situaciones específicas (miedo a estar rodeado de gente, miedo de ir a la escuela, miedo de estar en lugares abiertos, miedo de estar en lugares cerrados, etc.).

Estos temores causan muchos sufrimientos y en muchos casos, verdaderas incapacidades.

### ***Otros trastornos de ansiedad***

Finalmente, un trastorno que también puede acompañarse de depresión, es el de tensión o de estrés postraumático que se presenta después de un hecho que ha afectado profunda y dramáticamente la vida de una persona (agresiones sexuales, accidentes, desastres naturales, situaciones de conflicto armado y otros eventos altamente estresantes). Se manifiesta a través de intensa ansiedad, temores, pesadillas, recuerdos repentinos que no pueden controlarse y sentimientos de abatimiento y confusión. Al igual que los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad que no son tratados adecuadamente, pueden llegar a afectar la vida de las personas y finalmente, convertirse en incapacitantes.

#### ***1.2.3. Enfoques teóricos***

##### **1.2.3.1. Definición**

##### ***Funcionamiento familiar –FF-SIL***

Según Ortega Veitía et al (1999) “las familias deben estar cohesionadas manifestando una gran unión familiar y tanto física y emocional, afrontando situaciones que nos lleven a tomar decisiones para una buena relación en nuestra vida cotidiana y armónica, cubriendo nuestras necesidades e intereses individuales relacionados en la familia manteniendo un mayor equilibrio emocional”.

### ***Escala de Ansiedad de William Zung***

“La escala de ansiedad de autoevaluación de Zung (SAS) fue diseñada por William WK Zung MD, (1929-1992), profesor de psiquiatría de la Universidad de Duke, para cuantificar el nivel de ansiedad de un paciente”.

Considera que los comportamientos se aprenden de diversas maneras. Mediante la propia experiencia, la observación de los demás, procesos de condicionamiento clásico u operante, el lenguaje... Todas las personas desarrollan durante toda su vida aprendizajes que se incorporan a sus biografías y que pueden ser problemáticos o funcionales.

#### **1.2.3.2. Enfoque sistémico**

##### **1.2.3.2.1. Definición**

Arias-Gallegos, W. (2012). El enfoque sistémico familiar ofrece un marco teórico coherente para explicar y tratar una diversidad de problemas humanos desde sus múltiples vertientes.

#### **1.2.3.3. Enfoques de Ansiedad**

##### ***Enfoque cognitivo-conductual***

Abordamos este enfoque cognitivo-conductual aplicando a cada dificultad los modelos que explican cómo cambia el comportamiento general. Para ello, es necesario conocer en profundidad cuál es el comportamiento problemático, en qué situaciones sucede, con qué frecuencia e intensidad ocurre, etc. Analizarlo después en términos de sus antecedentes, sus consecuentes, su historia general de aprendizaje, sus condiciones biológicas y su entorno social.



## 2. Hipótesis

Ho: No existe una distribución normal entre el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adulto Mayor del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021.

H1: Existe una distribución normal entre el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adulto Mayor del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021.

## 3. Método

### 3.1. Tipo de investigación

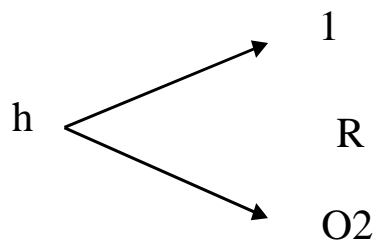
El presente trabajo investigación, es de tipo descriptivo correlacional, es decir que este tipo de estudio se limita a recoger información independiente o conjunta sobre la variable a investigar (ansiedad) Correlacional en funcionamiento familiar.

### 3.2. Nivel de la investigación

Según Hernández y et (2014) la investigación fue cuantitativa y permitió evaluar datos de manera numérica y aplicando herramientas de tipo estadístico.

### 3.3. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es experimental y de corte transversal, ya que se realiza sin la manipulación de la variable de estudio, la cual se basa en el análisis de los fenómenos, estos son observados en su ambiente natural; además de que los datos obtenidos permitirán describir la variable un solo momento y tiempo.



**Leyenda:**

**M:** adultos mayores en relación al funcionamiento familiar y ansiedad en la ciudad de Reque- Chiclayo -2021.

**O1:** Funcionamiento familiar

**O2:** Relación

**R:** Correlacional

**3.4. El universo, población y muestra**

El universo son los adultos mayores. La muestra fue dada en su totalidad, ya que se trabajó con una población de 31 adultos mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo 2021 que cumplieron los criterios de exclusión e inclusión:

***Criterios de inclusión***

- Adulto mayor que se encuentre en el rango de edad 60 – 90 años
- Adultos mayores que no presente problemas de discapacidad mental.
- Adultos mayores que no tengan problemas que afecten el habla.

***Criterios de exclusión***

- Adulto mayor que no desea participar de la entrevista
- Adulto mayor con edad >90 años.
- Adultos mayores debido a falta de tecnologías: internet, línea móvil y redes sociales, debido a los problemas de la pandemia por coronavirus.

### 3.5. Operacionalización de variables

#### *Matriz de Definición y operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala
Funcionamiento familiar	Definido por Ms. Teresa Ortega Veitia, Ms. Dolores de la Cuesta Freijomil y Licenciada en Enfermería. Caridad Díaz Retureta. Es un instrumento construido en el año de 1994 como la dinámica relacional interactiva y sistémica que se da entre los miembros de una familia.	<p>Familias funcionales De 70 a 57 puntos</p> <hr/> <p>Familia moderadamente funcional De 56 a 43 puntos.</p> <hr/> <p>Familia disfuncional De 42 a 28 puntos.</p> <hr/> <p>Familia severamente disfuncional. De 27 a 14 puntos</p>	Es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. Igualmente una familia funcional es aquella capaz de realizar un tránsito armónico de una etapa a otra de su ciclo vital.	Liker

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala
Ansiedad	Emoción que modifica los parámetros biológicos y se expresa a través de diferentes aparatos y sistemas. Tobeña (1997)	<p>Normal</p> <p>Mínima moderada</p> <p>Marcada a severa.</p> <p>Grado máximo.</p>	<p>Puntaje de la escala de Ansiedad de Zung Debajo de 45:</p> <p>Puntaje de la escala de Ansiedad de Zung 45 - 59</p> <p>Puntaje de la escala de Ansiedad de Zung 60 – 74</p> <p>Puntaje de la escala de Ansiedad de Zung 75 a mas</p>	Liker

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas**

La técnica que se utilizó para la evaluación de la variable de supervisión y la variable de asociación, es la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica de cada instrumento.

#### **3.6.2. Instrumentos**

Durante la investigación se dieron a conocer los instrumentos tales como el FF-SIL de funcionamiento familiar y test de ansiedad de Zung.

### **3.7. Plan de análisis**

Para el análisis de los datos se realizaron los siguientes pasos:

- Recolección de la información (Aplicación del instrumento)
- Se utilizó la prueba de Rho Spermán con un Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0,05$
- Elaboración de la base de datos en el programa EXCEL

### **3.8. Principios éticos**

La presente investigación cumplió con los principios básicos de la ética en todo momento la dignidad humana. Se tomará en cuenta el principio de la protección a las personas con la finalidad cuidar de los diversos riesgos que incurran, asimismo, el investigador deberá ejercer un juicio razonable para tomar las precauciones necesarias teniendo en cuenta el principio de justicia, además, de la integridad y rectitud que existe en una investigación científica la cual es extendida por el principio de integridad científica, por consiguiente, en toda investigación se debe contar de manera libre, inequívoca de voluntad a fines específicos del proyecto tomando en cuenta el principio de consentimiento

informado y expreso, es por ello, que el investigador debe ser consciente de la responsabilidad científica y profesional ante la sociedad.

La presente investigación cumplirá con los principios básicos de la ética en todo momento la dignidad humana, de beneficencia y no maleficencia no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Ya se proporcionará información a los colaboradores para que así tengan conocimientos de su participación.

#### 4 Resultados

Tabla 1

*Relación del Funcionamiento Familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.*

			Funcionamiento familiar	Ansiedad
Rho de Spearman	Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,021
		Sig. (bilateral)	.	,910
		N	31	31
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,021	1,000
		Sig. (bilateral)	,910	.
		N	31	31

*Nota.* En la presente tabla para comprobar la hipótesis planteada, se utilizó la prueba de Rho de Spearman, obteniéndose como valor de  $P=0.910\%$  que está muy arriba del nivel de significancia del 5%, lo cual permitió la decisión de aceptar la hipótesis nula, es decir, existe relación entre Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adulto Mayor del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021.

Tabla 2

*Los Tipos de familia del funcionamiento familiar en los adultos del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.*

Tipos de familias	Frecuencia	Porcentaje
Disfuncional	2	6 %
Moderadamente funcional	21	68%
funcional	8	26%
Total	31	100%

*Nota.* Teniendo en cuenta que una gran parte de la población conformadas por familias moderadamente funcionales en un 68%.

Tabla 3

*Población de estudio según las dimensiones del Funcionamiento Familiar en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque - Chiclayo, 2021.*

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	Funcionales		Moderadamente Funcionales		Disfuncionales		Moderadamente Disfuncionales		total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
COHESION	11	36%	19	61%	1	3%			31	100%
ARMONIA	10	32%	19	61%	2	6%			31	100%
ROLES	9	28%	11	36%	11	36%			31	100%
AFECTIVIDAD	8	26%	17	55%	6	19%			31	100%
COMUNICACIÓN	10	32%	8	26%	12	39%	1	3%	31	100%
ADAPTABILIDAD	10	32%	10	32%	11	36%			31	100%
PERMEABILIDAD	1	3%	19	61%	11	36%			31	100%

*Nota.* Considerando la población de estudio del funcionamiento familiar, respecto a sus dimensiones predominan las familias moderadamente funcionales en un 61% Cohesión, Armonía y Permeabilidad a diferencia de Afectividad con un 55 %.continuando con las familias disfuncionales encontramos un 39% en la dimensión de comunicación a diferencia de roles, adaptabilidad y permeabilidad presentando un 36% y finalizando el 3% de familias severamente disfuncionales en la dimensión de comunicación.

Tabla 4

*Nivel de ansiedad en los adultos del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021.*

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	18	58 %
Mínima	11	36%
Moderada	2	6 %
Máximo		
Total	31	100%

*Nota.* Teniendo en cuenta que una gran parte de la población adulta mayor tiene ansiedad normal en un 58 %.

## Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo establecer Relación del Funcionamiento Familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque – Chiclayo, 2021. Esta investigación surge para explicar cómo las familias van pasando por distintos procesos de cambio ya sea en su funcionamiento familiar, presentados en sus patrones conductuales que los adultos mayores manifestaran en sus hogares, en pocas palabras en la mayoría de hogares es muy complicado transmitir sus experiencias de vida en un lenguaje claro y sencillo o directo ya que es muy complicado para el adulto mayor empezar con nuevas habilidades para recibir nuevas experiencias de otras familias.

Durante la investigación existe una relación muy fuerte entre el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adulto Mayores obteniéndose como valor de  $P=0.910$  % que está muy arriba del nivel de significancia del 5%, teniendo en claro la problemática que vivimos en tiempos de pandemia, nos da a conocer que las familias mantuvieron una unión física y emocional manteniéndose fuertemente unidas mediante el equilibrio emocional donde el adulto mayor vivió experiencias nuevas hacia sus familiares mejorando psicológicamente sus enfermedades mentales , teniendo una buena calidad y estilo de vida saludable.

También se observa que el funcionamiento familiar en sus tipos de familias manifiesta un 26 % de familias funcionales, un 68% conformado por familias moderadamente funcionales así como el 6% de familias disfuncionales, manifestando que los adultos mayores empezaron a recibir nuevas experiencias de sus familiares tanto física ,psicológica y emocional mejorando y adaptándose a una nueva realidad de vida frente a sus familiares manteniendo una estrecha unión familiar, en cambio Ramírez Espinoza (2018) “en su mayoría son disfuncionales con un 30%, severamente disfuncionales 28%, moderadamente funcional 26% y familias funcionales en un 16%”.

Considerando sus dimensiones del funcionamiento familiar en los adultos mayores



descubrimos que la falta de comunicación en un 39%, adaptabilidad en un 36 % y roles en un 36 %, manifestando que las familias están pasando por una crisis constante debido a que no tienen un lenguaje claro para expresar sus emociones y sentimientos mostrando poco interés en sus reglas y roles careciendo en sus responsabilidades mientras que Gonzales J. (2001). Nos manifiesta que “Tanto la adaptabilidad como la permeabilidad pueden ser influenciadas por la rigidez en el establecimiento de reglas, puesto que no admiten posibilidad de cambio, afectando el funcionamiento de la familia”.

Aceptando lo que dice “Vergara (2020) que los principales resultados se vinculan, en un primer momento, con la existencia de un clima familiar de tensión, disminución del apoyo desde las redes formales e informales, distribución no equitativa de los roles con sobrecarga femenina, conflictos frecuentes y cambio en las rutinas cotidianas que influyen en la organización familiar”.

En los niveles de ansiedad se determinó un 58 % de un ansiedad normal, quiere decir que la mayoría de hogares gracias a que mantuvieron firmes en unidad no se presentaron problemas emociones ni mucho enfermedades mentales, es decir que mantuvieron una unión familiar hacia el adulto mayor dándole seguridad y manteniendo su equilibrio emocional estable, también el 36 % de ansiedad mínima o leve y 6 % de ansiedad moderada a diferencia que “Cevallos y Jiménez. (2021) En su estudio evidenció que el 40% presentan un nivel de ansiedad leve, un 36,47% presentan un nivel de ansiedad moderada”.

### 3. Conclusiones

1. Reconocemos que Existe una relación entre el Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adulto Mayor del Centro Integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021

2. Que la mayor parte de la población son de hogares moderadamente funcionales en un 68 %.

3. Según las dimensiones del Funcionamiento Familiar destacamos un 61% Cohesión, Armonía y Permeabilidad que durante el tiempo de pandemia mantuvieron una gran unidad tanto física como emocional, lo cual desafiaron diferentes situaciones manteniendo una buena relación de experiencias.

4 En los niveles de ansiedad del funcionamiento familiar presentaron un nivel de ansiedad normal, teniendo en claro la falta de Comunicación, Adaptabilidad y Roles.

#### **4. Recomendaciones**

1. La importancia necesaria para las familias sería los programas de intervención en la cual es necesario la consejería que es mucha ayuda en redistribución y flexibilidad de los roles, estrategias y capacidades y habilidades para la resolución de problemas mediante las terapias familiares que servirá de mucho para el tratamiento del componente de permeabilidad fortaleciendo.

2. En el caso de los adultos mayores se debe tomar turnos y horarios adecuados en la cual el personal de salud que está a cargo de ellos debes distribuirse y adaptarse a él, cumpliendo el programa de actividades donde tenga importancia el ejercicio físico para el adulto en el Centro Integral del Adulto Mayor en Reque.

3. Tener en claro la organización y comunicación entre las distintas entidades como el sector salud y distintas instituciones para una mejor prevención y promoción en la salud sobre el envejecimiento activo y saludable

4. Es de mucha importancia esta investigación para tener un análisis de otras variables como el abandono, la soledad, ansiedad y depresión en la comunidad del adulto mayor logrando identificar algunos problemas que a simple vista no son detectados ni percibidos por el personal de salud pero que se dan a diario.

## Referencias

- Aravena, J. M., Gajardo, J., & Sagúes, R. (2018). *Salud mental de hombres mayores en Chile: una realidad por priorizar*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1–5.  
<https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.121>
- Arias-Gallegos, W. (2012). *Algunas consideraciones sobre la Familia y la Crianza desde un enfoque sistémico*. *Revista Psicológica de Arequipa*, 2 (2), 32–47.
- AS Perú. (2020). *Coronavirus en el Perú. 2020, de TK Sitio web*:  
[https://www.google.com/amp/s/peru.as.com/peru/2020/06/29/tikitakas/1593422284\\_905614.amp.html](https://www.google.com/amp/s/peru.as.com/peru/2020/06/29/tikitakas/1593422284_905614.amp.html)
- Avellán, W., Plaza, G. (2019) “*Funcionalidad familiar y capacidad funcional de los adultos mayores oriundos del cantón Durán pertenecientes a la Fundación NURTAC*”  
*GUAYAQUIL, MARZO 2019*.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39111/1/TESIS%20AVELLAN-PLAZA.pdf>.
- Caribe, C. E. para A. L. y el. (s. f.). *Envejecimiento* [Text]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado 17 de septiembre de 2022, de  
<https://www.cepal.org/es/subtemas/envejecimiento>
- CIDESOC. (2020, julio 1). *La familia, célula básica de la sociedad*. CIDESOC.  
<https://cidesoc.com/2020/07/01/la-familia-celula-basica-de-la-sociedad/>
- Cevallos Gómez, A. P., & Tigsí Jiménez, S. B. (2021). *Funcionamiento familiar y ansiedad en adultos con escolaridad inconclusa*. *Píllaro*, 2019.  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7553>

- Cruz Puyen, N. J. (2022). *Funcionamiento familiar en los adultos mayores del Centro Integral Adulto Mayor en Reque -Chiclayo, 2020*. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28611>
- Diario Gestión. (2020). *Las reaperturas van asociadas a nuevos brotes del virus. 2020, de Diario Gestión Sitio web:* <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peruvictor-zamora-las-reaperturas-van-asociadas-a-nuevos-brotes-del-virus-nndcnoticia/>
- Envejecimiento Saludable*—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Recuperado 14 de agosto de 2022, de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. (s. f.)*. Recuperado 6 de septiembre de 2022, de <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/535021-en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores>
- Escala de ansiedad de autoevaluación de Zung* » Psicólogos en línea gratis. (2020, junio 17). <https://psicologosenlinea.net/2455-escala-de-ansiedad-de-autoevaluacion-de-zung.html>
- Fernández, V. (2021, febrero 12). *La familia y su rol en la vida del adulto mayor*. Emotools. <https://emotools.es/la-familia-y-su-rol-en-la-vida-del-adulto-mayor/>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–34. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- La funcionalidad familiar: Una determinante de la conducta de los adolescentes—Revista Electrónica de Portales Medicos.com. (s. f.). Recuperado 17 de septiembre de 2022, de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>

- Livia Segovia, J. H. (2020). *Salud mental y pandemia por Covid - 19. Cátedra Villarreal*, 8(1). <https://doi.org/10.24039/cv202081788>
- Lozano-Vargas, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. (2011). Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_legales/resoluciones\\_ministeriales/2011/02112011\\_RM464\\_2011\\_MINSA.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/resoluciones_ministeriales/2011/02112011_RM464_2011_MINSA.pdf)
- Ortega Veitía, T., Cuesta Freijomil, D. de la, & Días Retureta, C. (1999). *Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. Revista Cubana de Enfermería*, 15(3), 164-168. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191999000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005)
- PRUEBA DE PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)*. (s. f.). Recuperado 16 de septiembre de 2022, de <https://1library.co/article/prueba-de-percepci%C3%B3n-del-funcionamiento-familiar-ff-sil.vj7egx5y>
- ¿Qué es la ansiedad según OMS?* (s. f.). Recuperado 17 de septiembre de 2022, de <https://www.psicosexpertos.com/que-es-la-ansiedad-segun-oms>
- Ramírez Espinoza, Miriam roció (2018) *funcionamiento familiar y situación socio familiar del adulto mayor quechua hablante de la asociación rayitos de sol junio – 2017* uri: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1681>
- Raúl. (2012, Septiembre 5). *La ansiedad: Definición y consideraciones. Psicología - Autoayuda - Autoestima - Felicidad*. <https://psicologiayautoayuda.com/psicologia/articulos-de-psicologia/la-ansiedad-definicion-y-consideraciones/>

Resumen Ansiedad según dsm5—*Trastornos de ansiedad* Los trastornos de ansiedad son los que. (s. f.). *StuDocu*. Recuperado 14 de agosto de 2022, de

<https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-granada/psicopatologia-del-adulto/resumen-ansiedad-segun-dsm5/14729380>

Sánchez-Ordóñez, R., & Sánchez-Vázquez, J. F. (2020). *El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: Consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena*.

*Studia Zamorensia* (segunda etapa), 19, 33-41.

<https://revistas.uned.es/index.php/studiazamo/article/view/29364>

Samaniego Chocán, R. G., & Cahuaza Peas, I. (2022). Ansiedad, depresión y Calidad de vida en el adulto mayor—Centro Integral Adulto Mayor (CIAM) – Tabalosos – Lamas—San Martín. Periodo enero a junio 2021. Repositorio de Tesis - UNSM.

<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4272>

Trufello (2018). Aproximación desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la Constitución Política y la Legislación Nacional. 8.

[https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25900/1/Informe\\_B\\_CN\\_concepto\\_familia\\_vf.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25900/1/Informe_B_CN_concepto_familia_vf.pdf)

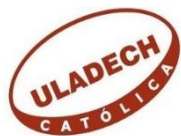
Viteri, E., Velis, L., Terranova, A., & Márquez, K. (2019). *FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ADULTOS MAYORES: UNA MIRADA DESDE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA*. Universidad Ciencia Y Tecnología, (4). Recuperado a partir de

<https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/13>

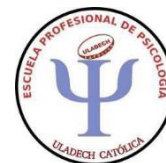
Wiscovitch, J. (2020, julio 1). *Distanciamiento social puede provocar miedo y ansiedad en adultos mayores es mental*. <https://www.esmental.com/distanciamiento-social-puede-provocar-miedo-y-ansiedad-en-adultos-mayores/>

<https://www.esmental.com/distanciamiento-social-puede-provocar-miedo-y-ansiedad-en-adultos-mayores/>

## Apéndice A. Instrumento de evaluación



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



### I. Escala de funcionamiento familiar FF-SIL

Instrucciones:

N°:

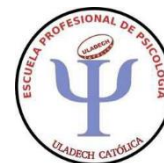
A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica.

SITUACIONES	CASI NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHA S VECES	CASI SIEMPRE
1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia					
2. En mi casa predomina la armonía					
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5. No expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes					
8. Cuando alguien en la familia tiene un problema los demás ayudan					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esta sobrecargado					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor					
12. Ante una situación familia difícil somos capaces de buscar ayuda entre otras personas					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					





**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**I. Escala de comunicación familiar (FCS)**

Nº:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que usted encontrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

ORACIONES	NUNCA O RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES
1. Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre. *				
2. Tengo miedo de las cosas o las personas.				
3. Siento mucho temor o miedo sin saber por qué.*				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5. Siento que todo está bien y nada malo puede sucederme.				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7. Siento que me molestan dolores de cabeza, cuello o cintura. *				
8. Me siento débil y me canso fácilmente.				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10. Puedo sentir el sonido de los latidos muy rápidos en mi corazón. *				
11. Sufro de mareos.				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13. Puedo respirar fácilmente.				
14. Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies.				
15. Siento ganas de devolver la comida (vomitar) o molestias en el estómago. *				
16. Orino (hago "pichi") a cada rato varias veces al día. *				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18. Siento que mi cara se pone caliente y roja. *				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20. Cuando duermo sueño cosas malas que me dan miedo. *				

***¡Muchas gracias por su cooperación!***

## Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

N°:

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **Funcionamiento Familiar y Ansiedad en los Adultos Mayores del centro integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2020** y es dirigido por **Cruz Puyen Nino Jabier**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

**Determinar la relación del Funcionamiento Familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del centro integral Adulto Mayor en Reque-Chiclayo, 2021.** Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de formulario que usted realice. Si desea, también podrá escribir al correo **Jabiercruzpuyen@gmail.com** para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

FIRMA \_\_\_\_\_

Cruz Puyen Nino Jabier  
Estudiante de la Escuela Profesional de Psicología  
[jabiercruzpuyen@gmail.com](mailto:jabiercruzpuyen@gmail.com)



### Apéndice D. Presupuesto

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	80.00	10	800.00
• Fotocopias	60.00	6	360.00
• Empastado	40.00	4	12.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	13.00	2	26.00
• Lapiceros	2.00	2	4.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	200.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información			
<b>Sub total</b>	245.00	26	
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>	245.00	26.	1402.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% ó Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	3	105.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,00
<b>Sub total</b>	155.00	12	400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,00
<b>Sub total</b>	63.00	4	252,00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>	218.00	16	687,00
<b>Total (S/.)</b>	504,00	67.00	2089,00

## **Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de evaluación**

### **Funcionamiento Familiar FF-SIL**

#### **Ficha técnica**

Datos generales

Título original : Funcionamiento Familiar FF-SIL

Autor (es): Ms. Teresa Ortega Veitia

Año: 1994

Administración

Edades de aplicación: 60 años a más. Se aplica de forma manual ya sea individual o grupalmente. Puede ser auto-administrada.

Tiempo de aplicación: promedio de 5 minutos.

Aspecto que evalúa: Este instrumento denominado FF-SIL, es un test de funcionamiento familiar que mide el grado de funcionalidad basados en 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad, permite al identificar el factor relacionado causante del problema familiar y así intervenir más eficaz y efectivamente en este.

El FF-SIL, cuestionario de funcionamiento familiar, tiene sólo 14 ítems.

El puntaje total se obtiene de la suma de los 7 componentes, teniendo los siguientes valores finales:

De 70 a 57 puntos. Familias funcionales

De 56 a 43 puntos. Familia moderadamente funcional

De 42 a 28 puntos. Familia disfuncional

De 27 a 14 puntos. Familia severamente disfuncional

Validez y confiabilidad del instrumento

Presenta un Alfa de Cronbach de 0.94, lo cual nos indica que es altamente confiable.

Fue obtenida por la validez de constructo y de contenido.

La prueba fue sometida en el año 1994 y en el 2000 a varios procedimientos que evidenciaron su confiabilidad y validez (López Sutil V. validación de la prueba de funcionamiento familiar a nivel comunitario).

En Arequipa, recientemente Condori L. y Heredia D. utilizaron el instrumento en su Tesis titulada: "Funcionamiento familiar y percepción del adulto mayor sobre el proceso de envejecimiento en los Clubes del Adulto Mayor. Simón Bolívar, Arequipa 2010".

También se realizó en la ciudad de Reque, provincia de Chiclayo la prueba de análisis factorial de Prueba de KMO y Bartlett donde se obtuvo valores de momento con un alfa Alfa de Cronbach de 0.86 y una medida de adecuación de muestreo de 0.6 para los 14 ítems; de igual modo, para la Prueba de esfericidad de Bartlett en su grado de significancia menor a 0.05 y una comunidad mayor a 0.4.

Descripción del instrumento

El FF-SIL, cuestionario de funcionamiento familiar, tiene sólo 14 ítems.

En cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que a su vez tiene una escala de puntaje:

Casi nunca.....1 punto

Pocas veces.....2 puntos

A veces.....3 puntos

Muchas veces..... 4 puntos

Casi siempre..... 5 puntos

Número de pregunta y las Situaciones Variables que mide:

1 y 8..... Cohesión

2 y 13..... Armonía

5 y 11..... Comunicación

7 y 12..... Permeabilidad

4 y 14..... Afectividad

3 y 9..... Roles

6 y 10..... Adaptabilidad

Para la valoración de cada uno de los componentes se considera:

Bueno: 8 - 10 puntos

Regular: 5 - 7 puntos

Malo: 2 - 4 puntos

## Escala de Ansiedad de Zung

### Ficha técnica

#### 1. Datos generales

Título original de la prueba : Self-Rating Anxiety Scale

Nombre del Instrumento Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

Autor : William Zung

Año : 1965

Objetivo : Identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.

Adaptado por : Luis Astocondor(2001)

#### 2. Administración

Edades de aplicación: adultos

Tiempo de aplicación: no determinado

Aspectos que evalúa: intensidad de ansiedad

Aspecto que evalúa: La Escala de Auto-Evaluación de la Ansiedad comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntoma o signo. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad, como expresión de trastornos emocionales.

A continuación de la columna correspondiente al cuestionario, hay 4 columnas en blanco encabezadas por:

“Nunca o raras veces”

“Algunas veces”

“Buen número de veces”

“La mayoría de las veces”



Los ítems deben ser valorados por el examinador en una entrevista con el paciente y utilizando tanto las observaciones clínicas como la información aportada por el paciente. Las preguntas deben hacer referencia a un periodo anterior de una semana

Las palabras utilizadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacerles accesibles a la gran mayoría de los pacientes, empleando su propio lenguaje.

### **3. Validez y confiabilidad del instrumento**

#### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA VERSION ORIGINAL**

##### **VALIDEZ**

Zung en 1965 valida las escalas, tanto de la Autoevaluación de la Ansiedad como de la Autoevaluación de la Depresión, aplicándolas en primer lugar a un grupo de pacientes de consultorios externos en el Duke Psychiatry Hospital con diagnósticos de depresión, ansiedad y otros desórdenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos obteniendo puntuaciones con escalas psicométricas estándar antes de la aplicación de ambas escalas. En todos los pacientes se encontró una alta correlación entre las puntuaciones obtenidas y las recogidas con otras pruebas, se encontró asimismo diferencias significativas en relación con la edad, nivel educacional e ingresos económicos (Citado por Astocondor, 2001). En 1968, se realizó la validación transcultural aplicando las escalas en Japón, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia, Alemania y Suiza. Las autoevaluaciones en dichos países eran comparables, encontrando que existen diferencias entre un grupo de pacientes con diagnóstico de ansiedad aparente y pacientes ansiosos. En este mismo trabajo Zung delimita sus niveles de cuantificación de la ansiedad (Citado por Astocondor, 2001) como se presenta en la tabla.

Interpretación Global	ÍndiceEAA
Dentro de los límites normales	Menos de 50
Leve a moderada	50 – 59
Moderada a intensa	60 – 69
Intensa	70 a más

Zung afirma que la ansiedad es relativamente independiente de los factores de edad, educación y situación social, a la vez que plantea las siguientes conclusiones:

- Generalmente los pacientes hospitalizados están más deprimidos que los pacientes externos por lo que sus índices son mayores.
- Los pacientes pueden tener varios diagnósticos, al mismo tiempo pueden presentar ansiedad y depresión simultáneamente. Por lo tanto un diagnóstico inicial de ansiedad no elimina la posibilidad de que esté deprimido.
- Los índices de las personas normales tienden a ser mayores en los de más edad y en los más jóvenes, pero en su promedio siempre es menor de 50 (Citado por Astocondor, 2001).

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD EN NUESTRO PAIS**

En nuestro país, Astocondor (2001), como parte de su tesis titulada “Estudio Exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas Aguarunas”, realizó la adaptación y validez de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y de la Escala de Autoevaluación de la Depresión de Zung en una muestra de 100 pobladores de ambos sexos, de 14 a 30 años, de siete comunidades nativas aguarunas del departamento de Amazonas.

### **VALIDEZ**

La EAA fue revisada y adaptada convenientemente al nivel sociocultural y educativo de los habitantes de las comunidades nativas aguarunas, habiéndose realizado previamente un estudio

piloto, con las consiguientes modificaciones sugeridas que fueron aprobadas por un jurado calificador, el cual estuvo integrado por 10 especialistas en el área clínica, social y comunitaria.

Se utilizó el método de validez interna por criterio de jueces, a través del Coeficiente V de Aiken. El resultado obtenido de este proceso se aprecia en la tabla

Interpretación Global	ÍndiceEAA
Dentro de los límites normales	Menos de 50
Leve a moderada	50 – 59
Moderada a intensa	60 – 69
Intensa	70 a más

#### **4 Descripción del instrumento**

##### **NORMAS**

Las respuestas son cuantificadas mediante una escala de cuatro puntos (1 a 4) en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas. Un ítem es anotado como positivo y presente cuando el comportamiento es observado, cuando es descrito por el paciente como que le ha ocurrido o cuando él mismo admite que el síntoma es todavía un problema. Por el contrario, es presentado como negativo o ausente cuando no ha ocurrido o no es un problema, el paciente no da información sobre el mismo o cuando la respuesta es ambigua tras una investigación adecuada.

La escala está estructurada en tal forma que un índice bajo indica la inexistencia de ansiedad, y un índice elevado, ansiedad clínicamente significativa.

El índice de la EAA orienta sobre “cuál es el grado de ansiedad del paciente” en términos de una definición operacional, expresada en porcentaje.

**CALIFICACIÓN**

$$\text{IAA} = \frac{\text{Puntaje total}}{\text{Ptje max. 80}} \times 100$$

**INDICE “EAA” IMPRESIÓN GLOBAL DE EQUIVALENCIA CLINICA**

Debajo de 45 : normales  
 45 – 59 : moderada  
 60 – 74 : marcada a severa.  
 75 ó más : grado máximo.

**CLAVE DE RESPUESTA**

Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta
<b>1</b>	1 2 3 4	<b>6</b>	1 2 3 4	<b>11</b>	1 2 3 4	<b>16</b>	1 2 3 4
<b>2</b>	1 2 3 4	<b>7</b>	1 2 3 4	<b>12</b>	1 2 3 4	<b>17</b>	4 3 2 1
<b>3</b>	1 2 3 4	<b>8</b>	1 2 3 4	<b>13</b>	4 3 2 1	<b>18</b>	1 2 3 4
<b>4</b>	1 2 3 4	<b>9</b>	4 3 2 1	<b>14</b>	1 2 3 4	<b>19</b>	4 3 2 1
<b>5</b>	4 3 2 1	<b>10</b>	1 2 3 4	<b>15</b>	1 2 3 4	<b>20</b>	1 2 3 4

## Apéndice F. Matriz de consistencia

Tabla 1

### Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre funcionamiento familiar y ansiedad en Adultos Mayores en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Ciudad de Reque – Chiclayo, 2021?	<b>objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre funcionamiento familiar y ansiedad en los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de la Ciudad de Reque – Chiclayo, 2021.	<b>Hipótesis General Alterna (HGA)</b> Existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en los Adultos Mayores en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Ciudad de Reque – Chiclayo, 2021.	funcionamiento familiar y ansiedad en Adultos Mayores		Normal Moderada Marcada a severa. Grado máximo.	El presente trabajo investigación, es de tipo descriptivo, es decir que este tipo de estudio se limita a recoger información independiente o conjunta sobre la variable a investigar (ansiedad). Correlacional en funcionamiento familiar.
	<b>objetivos específicos:</b> Identificar el nivel de Funcionamiento Familiar en los Adultos Mayores en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Ciudad de Reque – Chiclayo, 2021.	<b>Hipótesis General Nula (HG0)</b> No existe relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en los Adultos Mayores en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Ciudad de Reque – Chiclayo, 2021.			Cohesión armonía comunicac ión afectividad roles adaptabilidad permeabilidad	Familias funcionales Familia moderadamente funcional Familia disfuncional Familia severamente

---

Identificar los niveles  
Ansiedad en los Adultos  
Mayores en el Centro  
Integral del Adulto Mayor de  
la Ciudad de Reque –  
Chiclayo, 2021.

disfuncional

---

Determinar las dimensiones  
sobre cohesión familiar en  
los Adultos Mayores en el  
Centro Integral del Adulto  
Mayor de la Ciudad de Reque  
– Chiclayo, 2021.

---

Determinar las dimensiones  
sobre adaptabilidad familiar  
en los adultos Mayores en el  
Centro Integral del Adulto  
Mayor de la Ciudad de Reque  
– Chiclayo, 2021.

---