



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

COHESIÓN FAMILIAR, ADAPTABILIDAD Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES HIPERTENSOS DEL CANTÓN DÉLEG, CAÑAR

**FAMILY COHESION, ADAPTABILITY, AND THERAPEUTIC
ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE DÉLEG
CANTON, CAÑAR**

Luis Fernando Delgado Delgado

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

María Soledad Carrión Cabrera

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Diana Patricia Tenesaca Calle

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Andrea Paulina Ambuludi Chamba

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Ruth Cecilia Allaico Muyudumbay

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Jenny del Carmen Cabrera Macas

Universidad Nacional de Loja, Ecuador

Cohesión Familiar, Adaptabilidad y Adherencia Terapéutica en Pacientes Hipertensos del Cantón Déleg, Cañar

Luis Fernando Delgado Delgado¹luis.f.delgado@unl.edu.ec<https://orcid.org/0009-0001-2270-3992>Universidad Nacional de Loja
Ecuador**María Soledad Carrión Cabrera**maria.s.carrion@unl.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-8641-2684>Universidad Nacional de Loja
Ecuador**Diana Patricia Tenesaca Calle**dana-1896@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0001-2424-9594>Hospital de Especialidades Santa Inez
Ecuador**Andrea Paulina Ambuludi Chamba**andrea.ambuludi@unl.edu.ec<https://orcid.org/0009-0006-9043-7186>Universidad Nacional de Loja
Ecuador**Ruth Cecilia Allaico Muyudumbay**ruth.allaico@unl.edu.ec<https://orcid.org/0000-0001-8406-2089>Universidad Nacional de Loja
Ecuador**Jenny del Carmen Cabrera Macas**jenny.d.cabrera.m@unl.edu.ec<https://orcid.org/0009-0000-4675-9483>Universidad Nacional de Loja
Ecuador

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial, es un problema de salud que interfiere en las relaciones intrafamiliares. Objetivo: Analizar la relación entre la cohesión, adaptabilidad familiar y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Déleg. Método: estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 267 participantes. Para la recolección de datos se emplearon el test de cohesión y adaptabilidad familiar Faces III y el test de Morisky (MMAS-8). El procesamiento de la información se realizó en el software SPSS, y se empleó la prueba estadística de coeficiente de Pearson. Resultados: El 64,4% de los participantes presentan un nivel de cohesión que corresponde al tipo de familia amalgamada, el 56,2% presentan un nivel de adaptabilidad que corresponde al tipo de familia caótica y el 47,6% presentan adherencia al tratamiento; además, la cohesión y adaptabilidad familiar se relacionan positivamente con la adherencia al tratamiento ($r = 0.589$, $p < 0.001$; $r = 0.464$, $p < 0.001$, respectivamente). Conclusiones: La falta de adherencia al tratamiento en los pacientes con diagnóstico de hipertensión está asociada con tipos de familia caóticas y amalgamadas, que se corresponden con patrones disfuncionales, definidos por niveles extremos de adaptabilidad y cohesión; factores que pueden influir en la adherencia al tratamiento, de allí que se resalta la importancia de intervenciones enfocadas en el fortalecimiento del apoyo familiar.

Palabras clave: adherencia terapéutica, relaciones familiares, hipertensión, salud familiar

¹ Autor principal

Correspondencia: luis.f.delgado@unl.edu.ec

Family Cohesion, Adaptability, and Therapeutic Adherence in Hypertensive Patients in the Déleg Canton, Cañar

ABSTRACT

Introduction: High blood pressure is a health problem that interferes with family relationships.

Objective: Analyze the relationship between cohesion, family adaptability and therapeutic adherence in patients with high blood pressure at the Déleg Health Center. Method: quantitative, correlational and cross-sectional study, working with a sample of 267 participants. The Faces III family cohesion and adaptability test and the Morisky test (MMAS-8) were used to collect data. The information processing was carried out in the SPSS software, and the Pearson coefficient statistical test was used. Results: 64.4% of the participants present a level of cohesion that corresponds to the type of amalgamated family, 56.2% present a level of adaptability that corresponds to the type of chaotic family and 47.6% present adherence to treatment; Furthermore, family cohesion and adaptability are positively related to treatment adherence ($r = 0.589$, $p < 0.001$; $r = 0.464$, $p < 0.001$, respectively). Conclusions: Lack of adherence to treatment in patients diagnosed with hypertension is associated with chaotic and amalgamated family types, which correspond to dysfunctional patterns, defined by extreme levels of adaptability and cohesion; factors that can influence adherence to treatment, hence the importance of interventions focused on strengthening family support is highlighted.

Keywords: therapeutic adherence, family relationships, hypertension, family health

Artículo recibido 02 setiembre 2025
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025



INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) se ha convertido en una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial, afectando a aproximadamente uno de cada tres adultos. Según un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cuatro de cada cinco personas con esta condición no reciben el tratamiento adecuado, lo que podría resultar en alrededor de 76 millones de muertes entre 2023 y 2050 (OMS, 2023)

Diversos estudios han evidenciado que la adherencia a los tratamientos es un desafío para los pacientes con hipertensión, lo que a menudo conduce a complicaciones debido a un control inadecuado. ((Atencio, 2021; Idrobo et al., 2024) En su estudio, Bermeo et al., (2024) identificaron que el nivel de adherencia al tratamiento hipertensivo es muy bajo, entre los motivos principales se encontraban la falta de conocimiento de la enfermedad y los cuidados correspondientes a pacientes adultos mayores por lo que se evidencia de la necesidad de apoyo familiar para que cumplimiento del tratamiento sea efectivo.

En este contexto, Alsaqabi Y., Rabbani U., (2020) en su investigación sugieren que una funcionalidad familiar adecuada no solo mejora la calidad de vida del individuo, sino que también garantiza un impacto positivo en el tratamiento y la prevención de enfermedades. Entre los factores de la funcionalidad que se han analizado, destaca que la cohesión y adaptabilidad familiar son factores predictores de una mayor resiliencia, lo que se traduce en una mejor adherencia al tratamiento (Torres et al., 2023)

En este sentido, se identificaron otros estudios que han demostrado que la cohesión y adaptabilidad familiar, son factores predictores de niveles de resiliencia más altos y que una mejor funcionalidad familiar garantiza un impacto significativo en el tratamiento y prevención, lo que repercute indudablemente en una mejor adherencia al tratamiento. (Becerra P, Villegas G., 2021; Cahuana et al., 2019).

Por lo anteriormente expuesto, esta investigación analiza la relación entre la funcionalidad familiar, específicamente las variables de cohesión y adaptabilidad con la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión atendidos en el Centro de Salud tipo B Déleg.



METODOLOGÍA

Se realizó un estudio correlacional, con un enfoque cuantitativo, mediante la fórmula de muestreo probabilístico se determinó trabajar con una muestra de 267 pacientes con diagnóstico de hipertensión atendidos en el Centro de Salud Déleg (tipo B) durante el periodo octubre a diciembre del 2024, que estuvieran en tratamiento farmacológico durante al menos un año y que aceptaron la participación del estudio mediante su firma en el consentimiento informado, se excluyeron a aquellos que no acudían de forma regular a los controles. y también a quienes por motivos de discapacidad intelectual no pudieran completar los instrumentos. Para la recolección de información se empleó un instrumento compuesto por dos cuestionarios validados 1. el test FACES III para medir adaptabilidad y cohesión familiar, y, 2 el test de Morisky-Green (MMAS-8) para la adherencia terapéutica.

El test FACES III para medir adaptabilidad y cohesión familiar, elaborado por Olson y Cols, formada por 20 ítems, evalúa dos áreas del funcionamiento familiar 10 relativos a la cohesión y 10 a la adaptabilidad validado en México con una fiabilidad del 70% con un alfa de Cronbach de 0,70 Fregoso et al., (2021) cada una de las variables del test examina la cohesión familiar determinando como tipos de familias: desligada, separada, conectada y amalgamada; en cuanto a la adaptabilidad el test consigue la valoración de la familia de acuerdo a la tipología: Rígida, estructurada, flexible y caótica en los que se les otorgará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta con valoración de 1 a 5 puntos. (Salinas et al., 2024)

El test de Morisky-Green (MMAS-8), para medir la adherencia terapéutica desarrollado originalmente por Morisky, Green y Levine, disponible en 33 idiomas y ha sido validado para diversas patologías con una confiabilidad alta con un alfa de Cronbach=0,83. Este test incluye una serie de 8 preguntas de contraste con respuesta dicotómica sí/no, que refleja la conducta del enfermo respecto al cumplimiento (Rodríguez et al., 2020; Vilela et al., 2020).

La información fue ordenada en una base de datos para su posterior análisis con el programa SPSS V27, una vez ingresados los datos se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnof y se determinó el uso del coeficiente Rho de Spearman para identificar la relación entre las variables

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, la hipertensión arterial es un trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada contra las paredes de las arterias (OMS, 2024).

Entre los factores de riesgo asociados a este padecimiento destacan: a nivel físico, el índice de masa corporal elevado, la ingesta de sal o de sustancias psicotrópicas, inadecuados estilos de vida y preexistencia de enfermedades adyacentes (Aida et al., 2024; Mogi et al., 2024).

En el presente estudio se incorporan algunos datos sociodemográficos de las personas que participaron, entre ellos se destaca que la mayoría son personas mayores de 65 años (70,4%) y que su nivel educativo es primario (89.5%), coincidiendo con lo anteriormente expuesto además con los factores de riesgo a nivel psicosocial como el tabaquismo y la ingesta alcohólica, nivel socio económico y ambiental como el consumo de dieta poco saludable y el sedentarismo, y a nivel genético como los antecedentes familiares, declarados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), (2019).

Conociendo las características de la población con la que se trabaja, es imperioso mencionar que el tratamiento es integral, no se limita solo a la farmacoterapia, sino que se incluyen una gama muy amplia de estrategias que buscan reducir los niveles de presión arterial y disminuir el riesgo cardiovascular (Gorostidi et al., 2022). En este caso, se enfoca el análisis en el tratamiento farmacológico, considerando que, una de las funciones de los profesionales de enfermería se basa en la administración adecuada de diversos tipos de medicamentos antihipertensivos, de allí que se necesita garantizar la adherencia al tratamiento del paciente.

La adherencia al tratamiento es clave para el éxito en el control de la HTA ya que define el grado en el que los pacientes toman en cuenta las recomendaciones del profesional de salud para su óptimo control y prevención de posibles complicaciones cardiovasculares (Garza et al., 2025; Peña et al., 2023). En el estudio, se logró identificar que el 52.4% de los pacientes que participaron no son adherentes al tratamiento, datos que coinciden con los propuestos por Hernández et al., (2023) quienes reportan que el 87.3% no cumplieron su tratamiento teniendo una relación significativa entre las variables.

Es importante entonces, reconocer aquellos factores que inciden en la adherencia al tratamiento; Parra et al., (2023)

Incluyen en su trabajo a los factores familiares, psicosociales, económicos; factores propios del individuo como comorbilidades; y, factores relacionados al tratamiento y régimen terapéutico. Por objeto de este estudio, se pone énfasis en la familia, ya que juega un papel importante para mantener la salud; pero no todos los tipos de familia benefician al paciente; en este sentido, se habla de una familia funcional cuando los miembros presentan una unión emocional adecuada entre ellos, son flexibles y pueden ajustarse a los cambios en roles, normas y estructuras toda vez que sea necesario. Al contrario, en una familia disfuncional sus integrantes presentan una desconexión emocional o sobre involucramiento y una adaptabilidad rígida y caótica (Aya et al., 2023), ambos tipos afectan la salud del individuo ya sea de forma positiva o negativa.

En este sentido, Olson, 1980 como se citó en Martha, (2018), propone las definiciones de las familias según la cohesión familiar, que pueden ser de tipo desligada (ausencia de unión afectiva), de tipo separada (unión afectiva entre los familiares), de tipo conectada (considerable unión afectiva entre los familiares) y, de tipo amalgamada (excesiva unión afectiva entre los familiares). Mientras que las familias según la adaptabilidad son de tipo rígida (estructura autoritaria), de tipo estructurada (controlada adaptación a los cambios), de tipo flexible (capaz de ajustarse a los cambios) y, de tipo caótica (Desordenada e impredecible ante los cambios).

En el presente estudio se revela una alta prevalencia de características familiares amalgamadas (64.4%) y caóticas (56.2%), resultados que son consistentes con la tendencia observada en el estudio de Silva et al. (2024), donde también se identificaron proporciones significativas de familias disfuncionales con características amalgamadas (40%) y caóticas (54.3%). Ambos estudios coinciden en señalar la presencia sustancial de características de disfunción familiar.

Así mismo, se encontró que hay una correlación estadísticamente significativa entre las variables ($r = 0.589$, $p < 0.001$; $r = 0.464$, $p < 0.001$, respectivamente), similares a los datos reportados por Hernández et al., (2023) quien reporta que en un establecimiento de atención primaria de salud en Lima el 59,7% de pacientes presentan características de familia disfuncionales, de estos el 87.3% no cumplieron su tratamiento teniendo una relación significativa entre las variables ($p = 0,028$).

De la misma forma Lagos, H et al. (2014) realizaron un estudio en el Hospital de Puente Piedra-Lima y encontraron que el 61% de los pacientes fueron catalogados con características familiares disfuncionales y con un 65% de mal automanejo de su enfermedad ($p=0,000$).

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla No. 1: Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	gl	Sig.	Estatística	gl	Sig.
Edad (años)	,082	267	<,001	,974	267	<,001
SUMA_COHESION	,224	267	<,001	,778	267	<,001
SUMA_ADAPTABILIDAD	,110	267	<,001	,963	267	<,001
SUMA_MMAS_8	,258	267	<,001	,781	267	<,001

Nota: La prueba de normalidad reveló que los datos no seguían una distribución normal ($p < 0.05$), se optó por utilizar la prueba no paramétrica Rho de Spearman para analizar la correlación entre las variables.

En la Tabla No. 2 se detallan las características sociodemográficas de la población estudiada; se observó una predominancia de participantes mayores de 65 años (70.4%) y con nivel educativo primario (89.5%). Se decidió incluir los datos sociodemográficos con la finalidad de tener una visión un tanto integrativa de la población con la que se trabajó.

Tabla No. 2 Datos sociodemográficos

Variable	Ítems	F	%
Edad	Menores o igual a 65 años	79	29.6
	Mayores a 65 años	188	70.4
	Total	267	100
Escolaridad	Primaria	239	89.5
	Secundaria	19	7.1
	Superior	3	1.1
	Total	267	100

Fuente: Datos de la investigación (2024)

En la tabla no. 3 se muestra que en relación a la adaptabilidad familiar el 56,2% presenta características familiares caóticas y en relación a la cohesión familiar, el 64,4% presenta características familiares amalgamadas. Por otro lado, en relación a la adherencia al tratamiento, el 52.4% de pacientes responden que no son adherentes al tratamiento.

Tabla N 3 Tipos de familia según el nivel de cohesión y adaptabilidad familiar del Centro de Salud Déleg

Variable	Niveles	F	%
Cohesión	Desligada	22	8,2
	Separada	35	13,1
	Conectada	38	14,2
	Amalgamada	172	64,4
	Total	267	100,0
Adaptabilidad	Rígida	12	4,5
	Estructurada	44	16,5
	Flexible	61	22,8
	Caótica	150	56,2
	Total	267	100,0
Adherencia al tratamiento	Adherente	127	47.6
	No adherente	140	52.4
	Total	267	100,0

Fuente: Datos de la investigación (2024)

En la tabla no. 4 se muestra que existe una correlación positiva moderada entre cohesión y adaptabilidad ($r = 0.559$, $p < 0.001$), entre la cohesión y la adherencia al tratamiento ($r = 0.559$, $p < 0.001$); y por último, entre la adaptabilidad y la adherencia al tratamiento ($r = 0.464$, $p < 0.001$).

Tabla No 4. Relación entre la cohesión, adaptabilidad familiar y adherencia terapéutica de los pacientes con hipertensión arterial del Centro de Salud Déleg.

Variables	P – valor	Coefficiente de correlación	IC 95%
Cohesión-adaptabilidad	<0,001	0,508	-0,177 –
Cohesión-adherencia al tratamiento	<0,001	0,589	0,069
Adaptabilidad-adherencia al tratamiento	<0,001	0,464	

Fuente: Datos de la investigación (2024)

Nota: Si el p – valor es mayor o igual a 0,05 No hay correlación.

Si p – valor es menor a 0,05 hay correlación

Coefficiente de correlación mientras más se acerca al 1, más fuerte es la relación.

CONCLUSIONES

La falta de adherencia al tratamiento en los pacientes con diagnóstico de hipertensión está asociada con tipos de familia caóticas y amalgamadas, que se corresponden con patrones disfuncionales, definidos por niveles extremos de adaptabilidad y cohesión; factores que pueden influir en la adherencia al tratamiento, de allí que se resalta la importancia de intervenciones enfocadas en el fortalecimiento del apoyo familiar.

Limitaciones y sugerencias

Es necesario realizar más estudios para determinar la naturaleza causal de estas relaciones y explorar otros factores que puedan estar involucrados, además de intervención donde se incluyan las estrategias de enfermería como componentes que fortalezcan el apoyo familiar como parte integral del tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- OMS. (2023, 19. September). *La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto.*
<https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
- Idrobo, T., Ayala, B. & Sanchas Jenny. (2024). Evaluación de Adherencia Terapéutica Antihipertensiva en Personas de la Tercera Edad de los Cantones de Riobamba y Sigchos – Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 8173–8186.
https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I2.11250
- Atencio, V. D. (2021). La adherencia terapéutica y las enfermedades crónicas. Un problema clínico. *Revista Pediátrica de Panamá*, 50(3), 37–47.
<https://doi.org/10.37980/IM.JOURNAL.RSPP.20211786>
- Torres, A. & Gavilanes, Y. (2023). Adherencia al Tratamiento Farmacológico y apoyo Familiar en Pacientes Hipertensos Atendidos en el Centro de Salud Daniel Álvarez de Loja. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 5216–5246.
https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7346
- Cahuanna, M. C., Arias Gallegos, W. L., Calcina, R. R. & Ceballos Canaza, K. D. (2019). Influence of family over the resilience of people with physical and sensory disabilities from Arequipa, Peru. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 57(2), 118–128. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272019000200118>
- Becerra Partida, E. N. & Villegas Galindo, C. (2021). Funcionalidad familiar en la adherencia terapéutica del paciente con hipertensión arterial sistémica en primer nivel de atención. *Revista CONAMED*, 26(2), 57–67. <https://doi.org/10.35366/100348>



- Bermeo, I. P. T., Superior, I., San, T., Riobamba, G., Narcisa, B., Atupaña, A., Alondra, J. & Acalo, S. (2024). Evaluación de Adherencia Terapéutica Antihipertensiva en Personas de la Tercera Edad de los Cantones de Riobamba y Sigchos – Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 8173–8186. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I2.11250
- Alsaqabi, Y. S. & Rabbani, U. (n.d.). *Medication Adherence and Its Association With Quality of Life Among Hypertensive Patients Attending Primary Health Care Centers in Saudi Arabia*. <https://doi.org/10.7759/cureus.11853>
- OMS. (2024). *Hipertensión*. https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
- Mogi, M., Hoshida, • Satoshi & Kario, • Kazuomi. (2024). Consider hypertension risk factors once again. *Hypertension Research* 2024 47:6, 47(6), 1443–1444. <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01680-0>
- Aida, J., Inoue, Y., Tabuchi, T. & Kondo, N. (2024). Modifiable risk factors of inequalities in hypertension: analysis of 100 million health checkups recipients. *Hypertension Research* 2024 47:6, 47(6), 1555–1566. <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01615-9>
- Ministerio de Salud Publica. (2019). Hipertensión arterial. *Hipertensión Arterial: Guía de Practica Clínica* . www.salud.gob.ec
- Gorostidi, M., Gijón-Conde, T., de la Sierra, A., Rodilla, E., Rubio, E., Vinyoles, E., Oliveras, A., Santamaría, R., Segura, J., Molinero, A., Pérez-Manchón, D., Abad, M., Abellán, J., Armario, P., Banegas, J. R., Camafort, M., Catalina, C., Coca, A., Divisón, J. A., ... García-Donaire, J. A. (2022). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 39(4), 174–194. <https://doi.org/10.1016/J.HIPERT.2022.09.002>
- Garza, X. & Diaz, A. (2025. January). *Impacto del Pinzamiento Subacromial en la Salud Familiar: Estudio con escala de Holmes, APGAR Familiar y FACES III*. 17, 373–381. <https://iydt.wordpress.com/2010/07/01/este-mes/>



- Peña, A., Ruiz, W., Barrios, C. & Chavez, A. (2023. January). *Relación médico-paciente y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial - PMC*. 61, 55–60.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10396067/>
- Hernandez, P., Cordori, J., Basurto, P., Inga, F. & Valladares, M. (2023). *Frecuencia y asociación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos | Revista Cubana de Medicina Militar*. 52. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2437>
- Parra, L. A., Galeano, L., Chacón, M. & Camacho, P. (2023). Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e26. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.26>
- Aya, K. R., Rodríguez López, J. I., Milena, S. & Franco, A. (2023). Instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar: una revisión integrativa. *Cultura Del Cuidado Enfermería*, ISSN-e 1794-5232, Vol. 20, Nº. 1, 2023, Págs. 30-43, 20(1), 30–43.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9127356&info=resumen&idioma=SPA>
- Silva, B., Moreno, M., Garcia, A., Rodriguez, M. & Castro, W. (2024, 19. February). *Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con adherencia al tratamiento en sujetos con diabetes mellitus 2*. https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cohesion-y-adaptabilidad-familiar-y-su-relacion-con-adherencia-al-tratamiento-en-sujetos-con-diabetes-mellitus-2/#google_vignette
- Hernandez, P., Cordori, J., Basurto, P., Inga, F. & Valladares, M. (2023). *Frecuencia y asociación entre funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos | Revista Cubana de Medicina Militar*. 52. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2437>
- Lagos, H. & Flores, N. (2014. December). *Funcionalidad familiar y automanejo de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el Hospital de Puente Piedra-Lima*.
https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1111/1004
- Fregoso, D., Vera, J., Duarte, K., Peña, M., Fregoso, D., Vera, J., Duarte, K. & Peña, M. (2021). Propiedades psicométricas para las escalas memorias de crianza, prácticas parentales prosociales y FACES III. *Psicumex*, 11, 1–31. <https://doi.org/10.36793/PSICUMEX.V11I1.413>



- Salinas, O. A., Ojeda, P. G. & Rojas, E. C. (2024). Evaluación del impacto que tiene el uso del celular frente a la cohesión y adaptabilidad familiar desde la perspectiva parental en adultos jóvenes. *Revista Boletín Redipe*, 13(4), 192–211. <https://doi.org/10.36260/RBR.V13I4.2119>
- Vilela, Á. & Gemma, C. (2020). Análisis de la adherencia en personas con cardiopatía isquémica, Morisky-Green versus dispensación farmacológica. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, ISSN-e 1575-4146, N°. 79, 2020, págs. 42-48, 79, 42–48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7572888&info=resumen&idioma=SPA>
- Rodríguez, M. A., García, E., Rodríguez, A., Batanero, C. & Pérez, e. m. (2020). Revisión de test validados para la valoración de la adherencia al tratamiento farmacológico utilizados en práctica clínica habitual. *pharmaceutical care España*, 22(3), 148–172. <https://www.pharmcareesp.com/index.php/pharmacare/article/view/572>