

REVISTA O UNIVERSO OBSERVÁVEL

COHESIÓN, ADAPTABILIDAD FAMILIAR Y CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR, TLAXCALA, MÉXICO

MC. Patricia Seefoó-Jarquín¹
Dra. Brenda Ruby Romero-Pastrana²
Dra. Rosa Isela Castellanos-Lima³
Dra. Susana Ivonne Fernández-García⁴
Dra. Xanatl López-Bonilla⁵
MC María de la Luz León-Vázquez⁶

Revista o Universo Observável

DOI: 10.69720/29660599.2025.000209

ISSN: 2966-0599

¹Coordinadora clínica de educación e investigación en salud en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 08 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Tlaxcala, Tlax. México.

E-mail: amiserena28@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7558-2303>

²Medico Familiar en Unidad de Medicina Familiar #19 del Instituto Mexicano del Seguro Social; Apizaco, Tlax. México.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5474-3028>

³Coordinadora clínica de educación e investigación en salud Unidad de Medicina Familiar #19; Instituto Mexicano del Seguro Social, Apizaco, Tlax. México.

E-mail: rosa.castellanos@imss.gob.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4599-0864>

⁴Residente en medicina familiar en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 08; Instituto Mexicano del Seguro Social, Tlaxcala, Tlax. México.

E-mail: sifgps@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5630-8197>

⁵Médico general en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 08, Instituto Mexicano del Seguro Social, Tlaxcala, Tlax. México.

E-mail: xanatl125@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8799-8435>

⁶Coordinador auxiliar medico de investigación en salud de la OOAD Tlaxcala; Instituto Mexicano del Seguro Social; Tlaxcala, Tlax. México.

E-mail: clarissa023@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5192-9704>





v.2, n.11, 2025 - Novembro

COHESIÓN, ADAPTABILIDAD FAMILIAR Y CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR, TLAXCALA, MÉXICO

MC. Patricia Seefoó-Jarquín, Dra.Brenda Ruby Romero-Pastrana, Dra. Rosa Isela Castellanos-Lima, Dra. Susana Ivonne Fernández-García, Dra. Xanatl López-Bonilla e MC María de la Luz León-Vázquez



PERIÓDICO CIENTÍFICO INDEXADO INTERNACIONALMENTE

ISSN
International Standard Serial Number
2966-0599

www.ouniversoobservavel.com.br

Editora e Revista
O Universo Observável
CNPJ: 57.199.688/0001-06
Naviraí – Mato Grosso do Sul
Rua: Botucudos, 365 – Centro
CEP: 79950-000

RESUMEN

La hipertensión arterial es una patología altamente prevalente en México, cuya etiología es diversa.

Objetivo General: Relacionar cohesión y adaptabilidad familiar con el control de la hipertensión arterial sistémica en pacientes de la unidad de medicina familiar #19, Apizaco, Tlaxcala.

Material y método: Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo en una unidad de medicina familiar (MF) #19, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Apizaco, Tlaxcala. De 260 pacientes con hipertensión arterial, la edad fluctuó entre 31 y 90 años, excluyendo aquellos con discapacidad cognitiva y comorbilidad terminal. Se utilizó cuestionario FACES III para evaluar cohesión-adaptabilidad familiar. Se recopilaron datos generales de los participantes, se tomó la presión arterial. En el análisis estadístico se contrastó el control de tensión arterial con cohesión y adaptabilidad familiar por medio de Chi cuadrado.

Resultados: Se entrevistó a 260 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica, el 66% de los pacientes son mujeres. La edad media fue de 65 años. Respecto a hipertensión, el 81.5% se encontró controlado. No se observó significancia estadística entre el control de la hipertensión arterial con cohesión, adaptabilidad y funcionalidad familiar ($p=0.26$, $p=0.12$, $p=0.67$ respectivamente).

Conclusiones: No hay relación entre cohesión, adaptabilidad familiar y control de la presión arterial sistémica.

Palabras clave: Hipertensión. Cohesión. Adaptabilidad. medicina familiar.

RESUMO

A hipertensão arterial é uma condição altamente prevalente no México, com diversas etiologias.

Objetivo Geral: Relacionar a coesão familiar e a adaptabilidade com o controle da hipertensão arterial sistêmica em pacientes atendidos na Unidade de Medicina de Família nº 19, Apizaco, Tlaxcala.

Material e Método: Este foi um estudo observacional, descritivo, transversal e prospectivo, realizado na Unidade de Medicina de Família (UMF) nº 19 do Instituto Mexicano de Seguridade Social (IMSS), Apizaco, Tlaxcala. Dos 260 pacientes com hipertensão arterial, a idade variou de 31 a 90 anos, excluindo aqueles com deficiência cognitiva e comorbidades terminais. O questionário FACES III foi utilizado para avaliar a coesão familiar e a adaptabilidade. Dados gerais foram coletados dos participantes e a pressão arterial foi aferida. A análise estatística comparou o controle da pressão arterial com a coesão familiar e a adaptabilidade, utilizando o teste qui-quadrado.

Resultados: Dos 260 pacientes, 66,2% eram mulheres. A média de idade foi de 65 anos. Em relação à hipertensão, 81,5% estavam controlados. Não foi observada significância estatística entre o controle da hipertensão e a coesão familiar, adaptabilidade e funcionalidade ($p=0,26$, $p=0,12$, $p=0,67$, respectivamente).

Conclusões: Não há relação entre coesão familiar, adaptabilidade e controle da pressão arterial sistêmica.

Palavras-chave: Hipertensão. Coesão. Adaptabilidade. Medicina de Família.

ABSTRACT

High blood pressure is a prevalent condition in Mexico.

General Objective: To determine the relationship between family cohesion and adaptability and high blood pressure control in patients from the Mexican Family Unit #19, Apizaco, Tlaxcala.

Materials and Methods: An observational, descriptive, cross-sectional, prospective study was conducted at the Mexican Family Unit #19, Apizaco, Tlaxcala. The participants included 260 patients with high blood pressure, aged between 31 and 90 years, excluding those with cognitive disabilities and terminal comorbidities.

The FACES III questionnaire was used to assess family cohesion and adaptability. Data was collected from participants, and blood pressure was measured. The chi-square test was applied, comparing blood pressure control with family cohesion and adaptability.

Results: Of the 260 patients, 66.2% were women. The mean age was 65.4 years. Regarding high blood pressure, 81.5% were controlled. No statistical significance was found between high blood pressure control and family cohesion, adaptability, and functionality.

Conclusions: There is no relationship between family cohesion, adaptability, and blood pressure control.

Keywords: Hypertension. Cohesion. Adaptability. Family Medicine.

INTRODUCCIÓN

La presión arterial sistémica (PA) es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos como resultado de la función de “bombeo” que tiene el corazón y puede cambiar de

un momento a otro dependiendo de la actividad, estados de ánimo, cambios de posición con ejercicio o durante el sueño (ROSAS-PERALTA & Borrado-Sánchez, 2018). En los últimos años, la prevalencia de HTA (hipertensión arterial sistémica) en países de

bajos ingresos ha sido del 40%, en México durante el año 2016 la prevalencia fue de 30.2% (CAMPOS-NONATO, Hernández-Barrera, Pedroza-Tobias, Medina, & Barquera, 2018).

La comunicación, afectividad, desarrollo, adaptabilidad, cohesión, apoyo emocional, económico y de información, son funciones esenciales de la familia. Al ocurrir un desequilibrio en el sistema familiar, se observa una disminución en la funcionalidad familiar, y se puede representar como dolor, agresión, ausencia de afecto, deterioro o desintegración (CASTELLÓN & Ledesma, 2012). La familia influye en la adherencia al tratamiento que tiene una persona con enfermedades crónicas (RODRÍGUEZ-MATEO, Lujan-Enriquez, Diaz-Bolaños, Rodriguez-Trueba, & Gonzalez-Sosa, 2018).

El instrumento FACES III validado y aplicado en el 2003 en México por Gómez, con un coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach de 0.70,

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trató de un estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, unicéntrico en la unidad de medicina familiar #19 (UMF 19), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Apizaco, Tlaxcala en pacientes con hipertensión arterial sistémica, de 31 a 90 años, sin distinción de sexo, excluyéndose pacientes con presencia de discapacidad cognitiva y comorbilidad terminal.

El tamaño de muestra se obtuvo mediante la calculadora de creative research systems survey software considerando un total de población de 5433, un margen de error de 5% e intervalo de confianza del 95%, con una muestra de 260 pacientes.

Previa autorización por el comité local de investigación, las personas fueron captadas en la consulta externa de medicina familiar por casos consecutivos, posterior a la explicación el estudio, así como de los riesgos y beneficios de participar en el mismo, se resolvieron dudas y firmaron el consentimiento informado.

Se aplicó un cuestionario para obtener datos generales (edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación, número de integrantes en la familia) junto con las variables asociadas a la patología como: tratamiento, años de padecimiento, comorbilidad, control de tensión arterial; y para las variables de cohesión, adaptabilidad, se obtuvieron mediante los instrumentos de cohesión y adaptabilidad familiar. Se utilizó la escala cuestionario Family Adaptability and

valora, a través de 20 reactivos, la comunicación, las jerarquías y los límites, así como la adaptabilidad y la cohesión familiar (PONCE-ROSAS, Gómez-Clavelina, Terán-Trillo, Irigoyen-Coria, & Landgrave-Ibañez, 2002).

Poma y colaboradores, mencionan que la disfunción familiar fue un factor de riesgo para la presión arterial alterada (POMA, Carrillo, & González, 2018).

Un estudio en 2022 realizado por Duran, respecto a la relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida, encontró que la funcionalidad familiar se relacionó con la calidad de vida global, psicológica, social y ambiental. Considerando que los factores que intervienen en el funcionamiento familiar y la calidad de vida del adulto mayor podrían afectar el avance de la enfermedad, generar complicaciones y afectar una adecuada aceptación y el mejoramiento de la salud (DURAN-BADILLO, y otros, 2022).

Cohesion Evaluation Scales (FACES III) versión en español, que consiste en 20 preguntas.

Para clasificar la funcionalidad familiar se utilizó el modelo circunflejo de Olson, el cual permite predecir las diferentes etapas del ciclo vital Clasificando las familias con disfunción severa en extremas, disfunción moderada en rango medio, familias funcionales en balanceadas. Posteriormente se codificó y se elaboró una base de datos en Excel para realizar el análisis de las variables con medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas. Porcentajes y frecuencias para variables cualitativas. Prueba Chi cuadrada para el análisis inferencial, donde un $p < 0.05$ se consideró significativo.

RESULTADOS

De los 260 pacientes, 66.2% fueron mujeres, con una media de 65 años, y un rango entre 31 a 90 años. Se reportaron unidos, el 67.4% (casados 61.2% y en concubinato el 6.2%). El resto sin pareja el 32.6% (soltero 11.9%, divorciado 4.2%, separados 1.9%, viudo 14.6%).

El 75% de los encuestados cursan con educación media-básica (educación primaria 44.2%, secundaria 30.8%, preparatoria 9.2%, licenciatura 10%).

El 56.2% se dedican al hogar, empleados el 15.4%, desempleado el 10.8%, pensionados el 10.4%. El 53.1% tienen comorbilidad agregada, en su mayoría, diabetes mellitus (42.3%), seguido de enfermedad

pulmonar obstructiva crónica y de enfermedades reumatológicas con un 1.9%, respectivamente.

El 81.5% de los pacientes mantienen su presión arterial controlada, el 74.2% su tratamiento es a través de Losartán. De aquellos con comorbilidad agregada, el 53.1% de los pacientes estaba descontrolado. El tiempo de padecer hipertensión, la media fue de 12 años y las cifras de tensión arterial en promedio, fueron sistólica de 122 mmHg y diastólica de 78.11 mmHg.

De acuerdo con el tipo de familia, el 49.2% pertenecen a una familia nuclear. Por Cohesión familiar, se clasifican en semi relacionadas (37.7%). Por adaptabilidad familiar, son estructuradas (32.7%). En cuanto a funcionalidad familiar, están balanceados (49.2%).

A la búsqueda de relación entre el control de la hipertensión arterial sistémica de acuerdo con el tipo de familia, cohesión, adaptabilidad y funcionalidad familiar no se encontró significancia estadística ($p= 0.294$, $p= 0.265$, $p= 0.122$, $p= 0.675$, respectivamente).

Tabla III. Tipos de familia, cohesión y adaptabilidad

		Porcentaje %
Tipo familia		
	Nuclear	49.2
	Seminuclear	23.8
	Extensa	24.6
	Extensa compuesta	2.3
Cohesión familiar		
	No relacionadas	23.5
	Semirelacionadas	37.7
	Relacionada	33.8
	Aglutinada	5
Adaptabilidad familiar		
	Rígida	15.4
	Estructurada	32.7
	Flexible	27.3
	Caótica	24.6
Funcionalidad familiar		
	Balanceada	49.2
	Rango medio	33.1
	Extremas	17.7

DISCUSIÓN

La cohesión familiar es un componente del apoyo familiar que describe el grado de unión y

vínculo emocional que se experimenta dentro de las familias. La adaptabilidad familiar describe el liderazgo familiar, relaciones de roles y reglas de relación, así como la capacidad de la familia para reorganizarse en respuesta al estrés. Cohesión y adaptabilidad familiar se han descrito como dos elementos que pueden influir en el control de la presión arterial, tanto positiva como negativamente. Se espera que un paciente hipertenso con una familia cohesiva y adaptable le brinde apoyo emocional, facilite el apego a tratamiento y estabilidad emocional, y con ello, control de la hipertensión, pero en el presente estudio no hubo tal relación. En contraste con lo reportado por Becerra y colaboradores, donde el 81,55% obtuvieron cifras de control de presión arterial, el 89,6% tiene a una alta adherencia al tratamiento y el 54,8% una alta funcionalidad familiar. Pero menciona una tendencia en el aumento de la presión arterial sistémica relacionado a la disfunción familiar (BECERRA-PARTIDA & Villegas-Galindo, 2021).

En contraste con Banda y colaboradores, quienes reportan que el 52,7% mantuvo una tensión normal, el 64,5% muestra una familia funcional, el 78.7% con una alta adherencia al tratamiento, concluyendo que a menor control en la hipertensión arterial, hay una menor funcionalidad familiar (BANDA-LOYOLA, Calzoncit-Magallanes, Esparza-Treviño, & Lozano-Mendoza, 2025).

Alegria-Hernández, donde al analizar el grado de cohesión - adaptabilidad y su relación con el control hipertensivo; los pacientes controlados se encontraron con mayor frecuencia en el rango balanceado (47%), con una familia estructuralmente conectada (ALEGRÍA-HERNÁNDEZ & Roy-García, 2013). Por otro lado, Fonseca observó que los pacientes con hipertensión arterial controlada tenían funcionalidad familiar en el 52,2% (FONSECA-SANDOVAL, 2016). En contraste en este estudio, no se observó relación entre el control de la hipertensión arterial y la funcionalidad familiar.

CONCLUSIONES

Se observa que el control de la hipertensión arterial sistémica es multifactorial. No se encontró relación entre tipología, funcionalidad, cohesión y adaptabilidad familiar con el control de la presión arterial; lo que destaca la complejidad de los factores que influyen y la necesidad de continuar realizando estudios para identificarlos y lograr incidir en ellos, brindando un mejor control al paciente hipertenso para evitar las complicaciones crónicas.

REFERENCIAS

ALEGRÍA-HERNÁNDEZ, FJ. Roy-García, IA. Chohesión y adaptabilidad familiar en realación al control hipertensivo mediante el uso de FACES III en pacientes de la unidad de medicina familar num 28 del IMSS [Tesis de especialidad en Medicina Familiar]. México: UNAM; 2013. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2013/agosto/0699220/069920.pdf>

BANDA-LOYOLA, L. Calzoncitz-Magallanes, A. Esparza-Treviño, K. Lozano-Mendoza, C. Asociación entre Funcionalidad Familiar y Adherencia al tratamiento Antihipertensivo en la Unidad de Medicina Familiar #9 Frontera, Coahuila. [internet]. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2025; 9 (1): 5429-5443. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15707

BECERRA-PARTIDA, E. Villegas-Galindo, C. Funcionalidad familiar en la adherencia terapéutica del paciente con hipertensión arterial sistémica en primer nivel de atención. [internet]. Rev CONAMED. 2021; 26 (2): 57-67. Disponible en: doi: 10.35366/100348 <https://dialnet.unirioja.es>

CAMPOS-NONATO, I. Hernández-Barrera, L. Pedroza-Tobías, A. Medina, C. Barquera, S. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: prevalencia, diagnóstico y tipo de tratamiento. Ensanut MC 2016. [internet]. Salud Publica Mex. 2018; 60(3): 233-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80339>

CASTELLÓN, S. Ledesma, E. El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus, Cuba. [internet]. Contribuciones a las ciencias sociales. 2012; 1-5. Disponible en: www.eumed.net/rev/ccccs/21/

DURAN-BADILLO, T. Herrera-Herrera, J. Salazar-Barajas, M. Míreles-Alonso, MA. Oria-Saavedra, M. Ruíz-Cerino, JM. Funcionamiento

familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. [internet], Cienc. enferm. 2022; 28(3): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce28-3fftj60003>, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&p_id=S0717-95532022000100203

FONSECA-SANDOVAL, BE. Funcionalidad Familiar en Pacientes con hipertensión arterial de la UMF No. 16 del IMSS en Mexicali B.C. [Tesis de especialidad en Medicina Familiar]. México: UNAM; 2016. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000756179/3/0756179.pdf>

POMA, J. Carrillo, L. González, J. Family Functionality and Modifiable Risk Factors for Arterial Hypertension. Universitas Médica. 2018; 59(1): 3-10.

PONCE-ROSAS, ER. Gómez-Clavelina, FJ. Terán-Trillo, M. Irigoyen-Coria, AE. Landgrave-Ibáñez, S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). [internet]. Atención primaria, 2002; 31 (10): 624-630.

ROSAS-PERALTA, M. Borrero-Sánchez, G. Impacto de los nuevos criterios para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial sistémica sugeridos por la American College of Cardiology/American Heart Association. [internet]. Gac Med Mex. 2018; 154(6): p. 633-637. DOI: [10.24875/GMM.18004690](https://doi.org/10.24875/GMM.18004690)

RODRÍGUEZ-MATEO, H. Luján-Enríquez, I. Díaz-Bolaños, CD. Rodríguez-Trueba, JC. González-Sosa, Y. Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional. [internet], International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2018; (1): 117-128. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349855553013>, <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1171> DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1171>