

\*Instituto Mexicano del Seguro Social. Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12. Médico Residente de la especialidad de Medicina Familiar. Coordinación de Educación e Investigación en Salud. Lázaro Cárdenas, Michoacán. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Medicina, División de Posgrado. México. <https://orcid.org/0009-0005-1016-0627>

\*\*Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12, Médico Familiar. Consulta externa de Medicina Familiar, Lázaro Cárdenas, Michoacán, México. <https://orcid.org/0009-0005-2322-9865>

\*\*\*Instituto Mexicano del Seguro Social, OOAD Michoacán, Jefatura de Prestaciones Médicas, Coordinación de Planeación y Enlace Institucional. Morelia, Michoacán, México. <https://orcid.org/0000-0001-8481-0243>

**Recibido:** 24-09-24

**Aceptado:** 10-10-24

**Autor de correspondencia:**

Dr. Gerardo Muñoz-Cortés.

**Correo electrónico:**

[gerardomunozcortes@gmail.com](mailto:gerardomunozcortes@gmail.com)

El presente es un artículo *open access* bajo licencia: **CC BY-NC-ND** (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Responsabilidades éticas**

Aprobado por el Comité Local.

**Financiación**

No recibió financiamiento alguno.

**Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

## Funcionamiento Familiar en una Unidad de Medicina Familiar utilizando el Instrumento BAMI-Muñoz

### Family Functioning in a Family Medicine Unit using the BAMI-Muñoz Instrument

*Funcionamento Familiar em Unidade de Medicina Familiar utilizando o Instrumento BAMI-Muñoz*

Mariela Chávez Zúñiga,\* Mary Isabel Barreras Miranda,\*\* Gerardo Muñoz Cortés.\*\*\*

**DOI:** 10.62514/amf.v26i6.102

#### Resumen

**Objetivo:** Evaluar el funcionamiento familiar en familias aplicando el Instrumento BAMI-Muñoz. **Métodos:** Estudio observacional, transversal y descriptivo en pacientes derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social adscritos al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.12 de Lázaro Cárdenas, Michoacán, México; de enero a junio de 2023. La muestra se determinó mediante la fórmula de población finita, obteniendo una muestra de 342 participantes (familias). Se incluyeron las familias de pacientes mayores de 18 años, hombres y mujeres y que aceptaron participar en el estudio con previa firma de consentimiento informado. Se aplicó el instrumento BAMI-Muñoz de 35 reactivos que categoriza a las familias en: funcional, disfuncional leve, disfuncional moderada y disfuncional severa, mediante seis dominios: *resolución de problemas, comunicación, roles, involucramiento afectivo, respuestas afectivas y control de conductas*. **Resultados:** 342 participantes, edad promedio 45 + 17 años, con mayor frecuencia del género femenino. El 61.99% de las familias fueron funcionales, 34.21% presentaron disfunción leve, 3.51% disfunción moderada y 0.29% disfunción severa. En cuanto a las dimensiones medidas el control de conducta fue la más alterada. En el 89.18% se cumplieron los roles y en el 92.11% existió el involucramiento afectivo. **Conclusiones:** En este estudio se identificó que la mayoría de las familias estudiadas fueron familias funcionales y en aquellas que presentaron disfunción se observó mayor afectación en el control de conducta.

**Palabras clave:** Medicina Familiar, Control de conducta, Resolución de problemas

#### Abstract

**Objective:** To evaluate family functioning in families by applying the BAMI-Muñoz Instrument. **Methods:** Observational, cross-sectional, and descriptive study in patients who sought medical attention at the General Hospital with Family Medicine Unit No. 12 in Lázaro Cárdenas Michoacán from January to June 2023. The sample was determined using the finite population formula, obtaining a sample of 342

participants (families). Families of patients over 18 years of age, men and women, who agreed to participate in the study with the prior signing of informed consent were included. The BAMI-Muñoz instrument of 35 items was applied, categorizing families into: functional, mildly dysfunctional, moderately dysfunctional, and severely dysfunctional, through six domains: *problem-solving, communication, roles, affective involvement, affective responses, and behavior control*. **Results:** 342 participants, average age 45 ±17 years, with a higher frequency of females. 61.99% of the families were functional, 34.21% presented mild dysfunction, 3.51% moderate dysfunction and 0.29% severe dysfunction. Regarding the dimensions measured, behavioral control was the most altered. In 89.18% the roles were fulfilled and in 92.11% there was an affective involvement. **Conclusions:** In this study, it was identified that most of the families studied were functional families, and in those that presented dysfunction, a greater impairment in behavioral control was observed.

**Keywords:** Family Practice, Behavior Control, Problem Solving

#### Resumo

**Objetivo:** Avaliar a funcionalidade familiar em famílias aplicando o Instrumento BAMI-Muñoz. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo em pacientes com direito ao Instituto Mexicano de Seguridade Social lotados no Hospital Geral da Zona com Medicina de Família nº 12 de Lázaro Cárdenas, Michoacán, México; de janeiro a junho de 2023. A amostra foi determinada pela fórmula de população finita, obtendo-se uma amostra de 342 participantes (famílias). Foram incluídos familiares de pacientes maiores de 18 anos, homens e mulheres, que concordaram em participar do estudo com prévia assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado o instrumento BAMI-Muñoz de 35 itens, que categoriza as famílias em: funcional, disfuncional leve, disfuncional moderada e disfuncional grave, por meio de seis domínios: *resolução de problemas, comunicação, papéis, envolvimento afetivo, respostas afetivas e controle comportamental*. **Resultados:** 342 participantes, idade média 45+17 anos, sendo a

maioria do sexo feminino. 61,99% das famílias eram funcionais, 34,21% apresentavam disfunção leve, 3,51% disfunção moderada e 0,29% disfunção grave. Em relação às dimensões medidas, o controle comportamental foi o mais alterado. Em 89,18% os papéis foram cumpridos e em 92,11% houve envolvimento emocional. **Conclusões:** Neste estudo identificou-se que a maioria das famílias estudadas eram famílias funcionais e naquelas que apresentavam disfunção foi observado maior prejuízo no controle comportamental.

**Palabras-chave:** Prática de Família, Controle de Comportamento, Resolução de Problemas

### Introducción

La familia es considerada el pilar esencial para el sostenimiento y desarrollo de todos los miembros que la integran.<sup>1</sup> Desde la segunda mitad del siglo XX ha existido una preocupación creciente por las familias que requieren apoyos formales de las instituciones y servicios sociales.<sup>2</sup> Las nuevas estructuras familiares, en el paradigma posmoderno, implican una redefinición de funciones.<sup>3</sup> Si bien en las últimas décadas ha habido cambios en la conceptualización y estructura de las familias, el entorno familiar sigue siendo un sistema que otorga a sus miembros una identidad familiar, así como la transmisión de valores y patrones de comportamiento para participar efectivamente en la vida.<sup>4</sup> Un desarrollo armónico de la familia depende de que las normas, reglas, límites, jerarquías y roles funjan como reguladores de la convivencia.<sup>5</sup>

El funcionamiento familiar es el conjunto de atributos que caracterizan a la familia como sistema y que explican las regularidades encontradas en la forma en cómo el sistema familiar opera, evalúa o se comporta; la capacidad que tiene la familia de mantener la congruencia y estabilidad ante la presencia de cambios que la afecten.<sup>6,7</sup> Juega un rol importante en el proceso salud-enfermedad ya que, además del cumplimiento de las cinco funciones básicas (*cuidado, afecto, socialización, estatus y reproducción*), la familia debe garantizar el desarrollo personal y facilitar la socialización individual de cada miembro, a la par que el mantenimiento de la identidad y la cohesión grupal.<sup>8</sup> Una familia es saludable y funcional cuando afronta las crisis de forma congruente.<sup>9</sup> Además, tiene más probabilidades de resolver situaciones críticas con estabilidad emocional.<sup>10</sup> Por el contrario, la disfunción familiar se desarrolla en un ambiente caracterizado por la ausencia de roles definidos, un alto nivel de conflicto y una mala regulación del comportamiento y las emociones.<sup>11</sup>

El funcionamiento familiar es un predictor muy importante; ya que se convierte en un factor protector.<sup>12,13</sup> La evaluación de éste, permite conocer si las

funciones de los miembros de una familia se están cumpliendo y ayuda a saber cómo es que se afronta una crisis.<sup>14</sup> Su relación con los datos sociodemográficos, posibilita identificar los recursos familiares que facilitan el desarrollo de estrategias específicas para su valoración y poder tener herramientas al igual que habilidades, que podrán dar un panorama real y objetivo para el logro de las metas que cada miembro esté buscando alcanzar.<sup>15</sup>

El funcionamiento familiar es un aspecto fundamental de la vida humana, y es posible encontrar publicaciones que describen los resultados de investigaciones realizadas en diferentes etapas del ciclo vital.<sup>16</sup> En este sentido, el estudio de la percepción del funcionamiento familiar ha cobrado gran interés en el campo de la salud en los últimos años. El especialista en medicina familiar está en capacidad de evaluar el funcionamiento familiar para posteriormente emitir recomendaciones que faciliten resolver problemas de adaptación y búsqueda de soluciones. El objetivo del presente estudio fue, evaluar el funcionamiento familiar en familias de la ciudad de Lázaro Cárdenas, Michoacán, México aplicando el Instrumento BAMI-Muñoz.

### Métodos

Estudio observacional, transversal y descriptivo realizado de enero a junio de 2023, en familias derechohabientes del IMSS, adscritas al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12 de Lázaro Cárdenas, Michoacán, México. El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de población finita, obteniendo una muestra de 342 participantes. Se incluyeron las familias de pacientes mayores de 18 años, hombres y mujeres y que aceptaron participar en el estudio con previa firma del consentimiento informado. Se excluyeron pacientes que no supieran leer y escribir por ser un instrumento autoaplicado. Y se eliminaron del estudio a los que respondieron de manera incompleta el cuestionario. Se llenó el instrumento de recolección contemplando los siguientes factores sociodemográficos: edad, sexo, ocupación, escolaridad e integrante de la familia.

El Instrumento BAMI-Muñoz con una alfa de Cronbach de 0.926, diseñado y validado por Barreras y colaboradores en 2019 en una población mexicana,<sup>14</sup> evalúa el funcionamiento familiar mediante una serie de 35 reactivos con respuestas de tipo Likert: (1) nunca, (2) casi nunca, (3) algunas veces, (4) casi siempre y (5) siempre; el resultado oscila de 35 hasta 175 puntos y categoriza a las familias en: familia funcional: 141-175 puntos, familia con disfunción leve: 106-140 puntos, familia con disfunción moderada: 71-105 puntos y familia con disfunción severa: 35-70 puntos. Además, permite identificar los resultados del funcionamiento familiar en 6 dominios: comunicación

(reactivos del 1 al 10): adecuada 31-50 puntos o inadecuada 10-30 puntos; respuesta afectiva (reactivos del 11 al 18): adecuada 24-40 puntos e inadecuada 8-23 puntos; resolución de problemas (reactivos del 19 al 25): adecuada 19-35 puntos e inadecuada 7-18 puntos; roles (reactivos del 26 al 30): se cumplen 16-25 puntos y no se cumplen 5-15 puntos; control de conducta (reactivos del 31 al 33): adecuada 9-15 puntos, inadecuada 3-8 puntos; e involucramiento

afectivo (reactivos 34 y 35): con involucramiento 7-10 puntos y sin involucramiento 2-6 puntos. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva. Respecto a las variables cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión. Mientras que, para las cualitativas, se usaron frecuencias con sus respectivos porcentajes. Todos los cálculos se ejecutaron con el paquete estadístico SPSS versión 25 para Windows. Este trabajo fue evaluado y aprobado por el Comité Local de Ética e Investigación en Salud del IMSS R-2022-1603-012.

Tabla I. Características sociodemográficas de los participantes (n=342).			
Variables	Frecuencia Porcentaje		
Sexo	Mujer	201	58.77%
	Hombre	141	41.23%
Ocupación	Ama de casa	103	30.12%
	Comerciante	17	4.97%
	Desempleado	41	11.99%
	Empleado	65	19.01%
	Estudiante	29	8.48%
	Obrero	48	14.04%
	Profesionista	39	11.40%
Escolaridad	Primaria	102	29.82%
	Secundaria	91	26.61%
	Preparatoria	88	25.73%
	Licenciatura	58	16.96%
	Posgrado	3	0.88%
Integrante de la familia	Padre	106	30.99%
	Madre	161	47.08%
	Hijo	42	12.28%
	Otro	33	9.65%

HGZ con MF 12: Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.12.

## Resultados

Se estudiaron 342 pacientes con una edad promedio de  $45 \pm 17$  años. En la tabla I se muestran las características sociodemográficas de los participantes, nótese un predominio del sexo mujer, ama de casa, con escolaridad primaria e integrante de la familia, madre.

Los resultados del funcionamiento familiar de los participantes se muestran en la figura 1. Se detectó mayor frecuencia de las familias funcionales y en segundo lugar las familias con disfunción leve.

De las diferentes dimensiones analizadas que miden el funcionamiento familiar se observó que, donde hay una mayor proporción de alteración es en Control de Conducta (n= 46). En lo que respecta a los Roles familiares, se detectó que éstos sí se cumplen en la mayoría de las familias (n= 305). Así también, se encontró que el Involucramiento Afectivo existe en la mayor parte de las mismas (n= 315). (Tabla II).

## Discusión

El funcionamiento familiar representa un tema de gran relevancia, puesto que su correcto uso es un factor protector frente a problemas de la vida cotidiana.<sup>17</sup> Entonces, la salud familiar es resultado de su homeostasis y adecuado funcionamiento familiar.<sup>18</sup> Para evaluar el funcionamiento familiar, los investigadores han adoptado diferentes métodos de evaluación, como la observación directa, entrevistas e instrumentos autoaplicados,<sup>19</sup> en este caso que se utilizó el BAMI- Muñoz.<sup>14</sup> Los resultados encontrados son similares a los reportados por Reyes Narváez y Oyola Canto<sup>20</sup> (2022) quienes observaron que las familias de los estudiantes de ciencias de la salud el 54.7% tiene funcionalidad normal y el 45.4% tienen algún tipo de disfunción, predominando la disfunción leve, en una muestra de 236 estudiantes utilizando el APGAR familiar.

Izzo et al.<sup>21</sup> en una revisión sistemática de 124 artículos sobre la felicidad y el funcionamiento familiar, encontraron que las dimensiones familiares (*cohesión, comunicación*) predicen fuertemente la felicidad

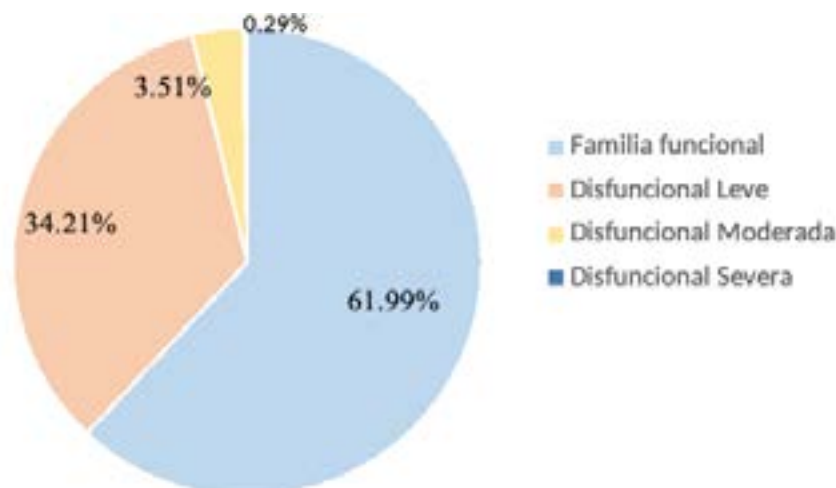


Figura 1. Clasificación del funcionamiento de las familias del HGZ MF 12.

Tabla II. Funcionamiento familiar por dominio (n=342).				
Dimensión	Funcional (n= 212)	D. Leve (n= 117)	D. Moderada (n= 12)	D. Severa (n= 1)
<b>Comunicación</b>				
Adecuada	212	107	3	0
Inadecuada	0	10	9	1
<b>Respuesta afectiva</b>				
Adecuada	212	106	1	0
Inadecuada	0	11	11	1
<b>Resolución de problemas</b>				
Adecuada	212	114	6	0
Inadecuada	0	3	6	1
<b>Roles</b>				
Se cumplen	208	93	4	0
No se cumplen	4	24	8	1
<b>Involucramiento afectivo</b>				
Existe	211	98	6	0
No existe	1	19	6	1
<b>Control de conducta</b>				
Adecuada	209	83	4	0
Inadecuada	3	34	8	1

D= Disfunción.

Dimensiones del cuestionario BAMI- Muñoz para evaluar el funcionamiento familiar: **Comunicación:** se refiere al intercambio de información en la familia. **Respuesta afectiva:** la habilidad de la familia para responder con sentimientos adecuados a un estímulo, tanto en calidad como en cantidad. **Resolución de problemas:** considera la destreza de la familia para lograr la resolución de sus problemas en una forma que salvaguarde el funcionamiento familiar de una manera efectiva. **Roles:** analiza los patrones de conducta, a través de los cuales la familia designa las funciones familiares a cada uno de sus integrantes. **Involucramiento afectivo:** valora, tanto en cantidad como en calidad, el interés que muestra la familia, como un todo y en forma individual, en las actividades e intereses de cada miembro de la misma. **Control de conducta:** comprende los patrones que considera una familia para manejar el comportamiento de sus integrantes durante situaciones específicas.

de los niños y adolescentes. Por lo tanto, con relación al presente estudio se demuestra que las dimensiones familiares positivas y/o adecuadas pueden contribuir directamente al correcto funcionamiento familiar. Por su parte, González Araujo y Ruíz Carlo<sup>22</sup> en su estudio asociaron el funcionamiento familiar con la epilepsia, utilizando el FF-SIL y evidenciaron que el indicador con menor puntuación fue, el rol, mientras que, los resultados obtenidos en este estudio demostraron que los roles se cumplen en la mayoría de las familias. Esto se puede explicar por la tipología tradicional que hoy en día sigue predominando en las sociedades, en las que el trabajo de casa lo realiza la mujer, adoptando múltiples roles, en lugar de tener una mejor organización y distribución de éstos. En

otro estudio, realizado por Tian Meixiang et al.<sup>23</sup> en 223 pacientes, aplicando El Dispositivo de Evaluación Familiar (FAD), los resultados mostraron que las dimensiones de resolución de problemas, rol, participación emocional y funcionamiento general tienen un impacto en la calidad de vida. En esta ocasión el instrumento BAMI-Muñoz, empleado en este estudio, no fue asociado a ningún problema en específico dejándonos ver que el involucramiento afectivo está presente en la mayoría de las familias estudiadas. Se necesita mayor desarrollo de instrumentos confiables y validados para América Latina y su aplicación en los contextos locales, lo que permita generar información con mayor exactitud para tomar acciones de intervención familiar efectivas.<sup>24</sup>

Una de las limitantes del estudio, es que el instrumento se aplicó a un solo miembro de las 342 familias, sería importante poder aplicarlo a todos los integrantes de una misma familia para poder verificar la funcionalidad de la misma de manera integral y no como individuos independientes. Por otro lado, BAMI-Muñoz es un instrumento creado recientemente y que no había sido utilizado en ningún otro estudio. Las investigaciones futuras deberían apuntar a especificar la tipología familiar de las familias estudiadas. Una de las fortalezas del estudio, además del acompañamiento y la comunicación estrecha de los participantes con el investigador fue que la escala aplicada tiene un alto índice de confiabilidad. No obstante, es importante precisar que el médico familiar debe ser cauteloso de no llegar a "categorizar" a una familia como, por ejemplo: de "disfuncional severa" de manera permanente, debido a que los instrumentos de funcionamiento familiar pueden ser como "una fotografía instantánea" y recordemos que las familias siempre serán dinámicas.

*En síntesis:* Las familias del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12 son funcionales y aquellas que presentan disfunción se asoció con un control de conducta alterada. Los presentes hallazgos ofrecen apoyo a un modelo integrado de funcionamiento familiar. Además, la importancia práctica de los resultados es que los especialistas en medicina familiar pueden utilizar el BAMI-Muñoz para identificar diferentes áreas de oportunidad del funcionamiento en las familias para estar en condiciones de implementar intervenciones efectivas y oportunas para sus pacientes.

#### Agradecimientos

Al personal de salud del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 12 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

#### Referencias

1. Rocha-Rodríguez C, Santiago-Sarmiento N, Borré-Ortiz YM. Funcionalidad familiar y rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud: una revisión sistemática. *Salud Uninorte*. 2021; Vol. 37 (2): 465-487.
2. Vegas-Miguel MI, De la Fuente-Anuncibay R. Evaluación del funcionamiento familiar con el FACES IV en adolescentes con problemática familiar. *INFAD Revista de Psicología*. 2020; ISSN: 0214-9877. pp:495-504.
3. Torres C, Vallejo-Huanga D, Ramírez-Ocaña X. Evaluación cuantitativa de las funciones y cambios familiares en un mundo posmoderno. *Helio* 7. 2021; e07435.
4. González C, Díaz-Herrero A, Sanmartín R, Vicent M, Pérez-Sánchez AM, García-Fernández JM. Identificación de perfiles de riesgo de conducta de rechazo escolar: diferencias en ansiedad social y funcionamiento familiar entre los adolescentes españoles. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2019; 16: 3731. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193731>
5. Palomar-Rodríguez GM, Ávalos-Latorre ML. Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en adolescentes de bachillerato. *UARICHA Revista de Psicología*. 2019; 16 (37): 27-36. ISSN 2007-7343.
6. Quintero FJ, Amarís MC, Pacheco RA. Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Revista ESPACIOS*. 2020; Vol. 41(No.17) Pag. 21. ISSN 0798 1015.
7. Durán-Badillo T, Herrera-Herrera JL, Salazar-Barajas ME, Mireles-Alonso MA, Oria-Saavedra M, Ruíz-Cerino JM. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *CIENCIA y ENFERMERIA*. 2022; 28:3.
8. Ordóñez-Azuara Y, Gutiérrez-Herrera RF, Méndez-Espinoza E, Álvarez-Villalobos NA, López-Mata D, De la Cruz-De la Cruz C. Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Aten Primaria*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>.
9. Estrada-Araoz EG, Mamani-Huchasara HJ. Funcionamiento familiar y niveles de logro de aprendizaje de los estudiantes de educación básica. *Rev. Inv. Val*. 2020; 14(2), 96-102.
10. Pavarini SC, Bregola AG, Moretti-Luchesi B, Oliveira D, De Souza-Orlandi F, Gómez-De Moura F, et al. Predictores sociales y relacionados con la salud de la función familiar en cuidadores cónyuges mayores: un estudio transversal. *Dement Neuropsychol*. 2020; 14(4), 372-378.
11. Botero-Carvajal A, Jiménez-Urrego AM, Gutiérrez-Poso AG, Calero-Florez M, Hernández-Carrillo M. Factores asociados al funcionamiento familiar en escolares: estudio de casos y controles. *Helio* 9. 2023; e14595.
12. Orozco-Vargas AE, Aguilera-Reyes U, García-López GI, Venebra-Muñoz A. Funcionamiento familiar y autoeficacia académica: efecto mediador de la regulación emocional. *Revista de Educación*. 2022; pp. 127-150.
13. Callupe E, Mamani-Benito O, Carranza-Esteban RF. Funcionamiento familiar y afrontamiento resiliente en padres de familia peruanos: estudio realizado durante la pandemia COVID-19. *Propósitos y Representaciones*. 2022; 10(2), e1419. <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n2.1419>.
14. Barreras-Miranda MI, Muñoz-Cortés G, Pérez-Flores LM, Gómez-Alonso C, Fulgencio-Juárez M, Estrada-Andrade ME. Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Aten Fam*. 2022; 29(2):72-78. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82028>.
15. Delfín-Ruiz C, Cano-Guzmán R, Peña-Valencia EJ. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *RCS*. 2020; Vol. XXVI, No.2, pp 43-55.
16. Galán-González E, Martínez-Pérez G, Gascón-Catalán A. Instrumentos de evaluación del funcionamiento familiar en adultos con enfermedad crónica no psiquiátrica: una revisión sistemática. *Enfermeras*. Representante. 2021; 11, 341-355.
17. Ortega-Lima MI, Jimbo-Quevedo LE, Mallaguari-Cueva JV, Merino-Guaraca MC, Vizuet-Vásconez KD, Paqui-Quizhpe GE, et al. Instrumentos de la atención familiar para la práctica familiar. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com Volumen XVI*. Número 2.
18. Hernández-Morán OE, Gutiérrez-Gabriel I, Bonilla-Becerril AS. Salud familiar y tecnologías: nuevos hallazgos en adolescentes. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2024;62(3): e5961. doi: 10.5281/zenodo.10998832.
19. Shek DTL, Leung KH, Li X and Dou D. Propiedades psicométricas de la familia china. Instrumento de evaluación: evidencia de China continental. *Front. Psychol* 2023. 14:1290224. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1290224.
20. Reyes-Narváez SE, Oyola-Canto MS. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*. 2022, Vol.13(2), 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>.
21. Izzo F, Baiocco R, Pistella J. La felicidad de los niños y adolescentes y el funcionamiento familiar: una revisión sistemática de la literatura. *Int. J. Environ. Res. Salud Pública* 2022 , 19 (24), 46593. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416593>
22. González-Araujo A, Ruíz-Carlo JR. Funcionalidad familiar y sobrecarga en cuidadores de niños con epilepsia. *Rev Mex Med Fam*. 2021;8:56-61. <https://doi.org/10.24875/RMF.20000211>
23. Tian Meixiang, Kang Jing, Xun Xuan, Yin Jiangyan, Zhang Zhengyi. Correlación entre la función familiar y la calidad de vida en pacientes con fibrilación auricular. *Journal of Central South University (Medical Edition)*, 2023, 48(8): 1234. -1242 DOI: 10.11817/j.issn.1672-7347.2023.220551.
24. Roa-Aya, K, Rodríguez-López JI, Aponte-Franco SM. Instrumentos de evaluación de la funcionalidad familiar: una revisión integrativa. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*. 2023; 20(1), pp. 30-46.