

11241  
2 ej 36

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA

**"EVALUACION DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN  
PACIENTES FARMACODEPENDIENTES"**

T E S I S I N A  
QUE PARA OBTENER EL GRADO  
DE  
ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRIA

P R E S E N T A

MARCO ANTONIO SANCHEZ SANCHEZ

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

ASESOR

DR. HECTOR ORTEGA



*Vo. Bo.*  
*[Handwritten signature]*  
*24-11-89*

México, D. F.



1989



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E

INTRÓDUCCION

ANTECEDENTES

JUSTIFICACION

OBJETIVOS

DEFINICION DE TERMINOS

ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR

CRITERIOS DE CALIFICACION

ALCANCES Y LIMITACIONES

METODOLOGIA Y DESARROLLO

RESULTADOS Y ANALISIS DESCRIPTIVO

· COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

· BIBLIOGRAFIA

## I N T R O D U C C I O N

## INTRODUCCION

Dentro del marco social que estamos viviendo, fuertemente impactado por crisis socioeconómicas, nacionales e internacionales que repercuten en el individuo, la familia y la sociedad, vemos que simultáneamente se buscan mejores condiciones de vida y se adoptan modelos diferentes para sobrevivir.

En ese contexto, la familia, considerada como unidad organizada de la sociedad, reacciona movilizando su propia idiosincrasia y su dinámica interna, unas veces por sí misma y otras solicitando ayuda. De cualquier manera, es un hecho que los problemas y las enfermedades como el alcoholismo, la farmacodependencia, las depresiones y las ansiedades inciden en la familia, provocándole malestar, disfunción, desorganización y en ocasiones, desintegración de la misma.

La familia es un sistema dinámico, en donde el bienestar de uno de los miembros repercute en el bienestar del otro, y en donde a la vez, "la familia se comporta como si fuera una unidad" (Satir, - - 1980), y tomando en cuenta que un criterio de salud mental es la adecuada percepción de la realidad externa (Ackerman, 1977), creemos que el sistema familiar es susceptible de ser evaluado estando toda la familia reunida o a través de uno de los miembros de ella que manifiesta su propia percepción de la misma, o bien, como se hizo en un primer intento de evaluación de la comunidad en el Centro Comunitario Ruiz Cortines de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, evaluando a través de una entre

vista a la mitad más uno del total de los integrantes de la familia (Centro Comunitario, 1984).

"La familia no es una unidad estática. Está en proceso de cambio - continuo, lo mismo que sus contextos sociales. Los terapeutas de-- tienen el tiempo cuando investigan familias, como si detuvieran un filme para analizar uno de sus cuadros" (Minuchin, 1984).

Este corte transversal es muy importante hacerlo, ya que nos va a - a proporcionar el estado de cosas que está teniendo lugar en la fa milia y nos va a proveer de elementos de evaluación que nos permi-- tan después intervenir considerando la interacción dinámica y rela-- cional que se da y que le permite posibilidades de cambio y de cre cimiento.

Nuestras familias mexicanas (ya que no se puede hablar de una sola, puesto que varían notablemente dependiendo de la zona o región don-- de se ubiquen, así como de su nivel socioeconómico y de la etapa -- por la que estén cursando) han sido analizadas, noveladas, clasifi-- cadas, tipificadas y evaluadas por diferentes profesionales y con - distintos instrumentos.

Nos referimos a investigadores tan importantes como Rogelio Díaz -- Guerrero de INCCAPAC y Luis Leñero de IMES; a psicoanalistas como - Santiago Ramírez, González Pineda, Erich Fromm, Oscar Lewis, Samuel Ramos y Octavio Paz en la literatura. Asimismo, tenemos al Instituto de la Familia, quien a través de sus representantes, Raymundo Ma cías y Leopoldo Chagoya, ha hecho aportaciones que contribuyen a la evaluación familiar.

**A N T E C E D E N T E S**

## ANTECEDENTES

Hasta hace algunos años, se veía a la familia tanto en el ámbito escolar, como en el de la salud, sólo para reunir información acerca del problema de uno de los miembros; tiempo después, los especialistas principiaron a ver a la familia para atender más su dinámica y trabajar mejor. Actualmente, la entrevista familiar es útil y pretende focalizar las interacciones verbales y no verbales, las transacciones entre los miembros de la familia y el descubrimiento de las diferentes áreas del funcionamiento familiar (Chagoya; M.D. Guttman, 1974).

Para tal fin, se han creado esquemas y modelos de evaluación, así como escalas y cuestionarios que investigan algunos aspectos de la familia; también se han adaptado pruebas proyectivas ya existentes y se han elaborado otras con el mismo objeto. Nos referimos a los esquemas de evaluación de Chagoya, Guttman, Epstein, Sigal, Satir, Minuchin y Ackerman, que se conocen como guías o modelos como la dinámica; el modelo de Mac Master, comunicacional estructural y triaxial.

En relación a las escalas y cuestionarios, podemos mencionar la de ambiente familiar de Moss, el de cohesión y adaptabilidad de David Olson, el de fuerza familiar de Herbert A. Otto (1963), el modelo de circunflejo de matrimonio y familia de Russell Candyce (1979), etc.

Respecto a las pruebas proyectivas, tenemos la investigación de Levy Joshua y Nathan B. Epstein con la aplicación de la prueba Rorschach en familia (1964) y a William D. Winter, Antonio J. Ferreira

y Jim Q. Olson (1966), con el T.A.T. en la familia, así como a Minu chin con la prueba FIAT (prueba de interacción familiar).

Tales instrumentos de evaluación de la familia representan aproximaciones serias para tal fin que involucran un profundo conocimiento de la familia en su estructura y en su dinámica con un criterio universal, pero a la vez, dentro del ámbito norteamericano.

En México tenemos las investigaciones de Díaz Guerrero (1949), que con su escala factorial de premisas histórico socioculturales de la familia mexicana, ha contribuido a la evaluación de las familias mexicanas.

Cabe mencionar también los estudios sobre el desarrollo de la personalidad en dos culturas: México y Estados Unidos, que Díaz Guerrero, Reyes Lagunes, Lara Tapia y otros llevaron a cabo junto con W. Holtzman y J. D. Swartz en un diseño longitudinal superpuesto que cubrió 12 años del desarrollo en sólo seis del calendario con test repetidos (Díaz Guerrero, 1975).

Lo mismo podemos decir del sociólogo Luis Leñero Otero, quien a través del Instituto Mexicano de Estudios Sociales ha clasificado a las familias mexicanas en base a los aspectos socioeconómicos, étnicos y culturales. También han desarrollado algunos instrumentos de evaluación Flor Favre Olguín y Rosa Ma. González de Brandes (1986) de la Universidad de las Américas; han aplicado en nuestro país el test sociométrico al grupo familiar, basándose en los estudios de Jacob Levy Moreno, quien en 1916 usó por primera vez el término sociometría, asimismo, han utilizado un conjunto de herramientas mate

máticas por medio de computadora que se denomina "Escalamiento Multidimensional aplicado a la familia".

El test de la tarea familiar ha sido adaptado en México por la Doctora Martha Pardo (1982), derivado del Wiltwick Family Task elaborado por Salvador Minuchin, Montalvo Guerney y colaboradores en 1967.

En la Universidad Nacional Autónoma de México tenemos que Rolando Díaz-Loving, Patricia Andrade Palos, Mirta Flores Galaz, Ruth Nina, Sofía Rivera y Susan Pick de Weiss (1985) han analizado, traducido, retraducido y validado instrumentos relativos a la dinámica matrimonial, como la escala de temor a la comunicación de Powers y Hutchinson; la escala para medir los aspectos dinámicos de una relación amorosa; un instrumento multidimensional de celos basado en las escalas de Tripton, Mathes y Reidl; la escala de satisfacción marital y la autodivulgación marital.

Respecto a la integración conyugal tenemos el cuestionario de Luis Leñero Otero, que fue utilizado en otra investigación con parejas por Silvia Muñoz (1983). En cuanto a grado de satisfacción marital se diseñó un cuestionario por María de Jesús Ortiz y Alejandra Flores (1984). Asimismo, respecto a la elección de la pareja conyugal existe un instrumento elaborado por Lydia Solís Valdés (1985) y aplicado en cinco diferentes clases socioeconómicas. En cuanto a la comunicación en la familia se ha confiabilizado un instrumento aplicado en el Estado de Nayarit por Rocío Figueroa (1987); sobre Fuerza Familiar, basándose en los criterios de Otto H. A. Herbert (1963) se construyó un cuestionario que la evaluara en familias me

xicanas (Barrera y Rodríguez, 1986). Se elaboró también un cuestionario que exploró cuatro características de la estructura familiar - en la Unidad Aragón (Dorantes, 1985).

Se han empleado también registros directos e indirectos en la evaluación de la familia, tales como grabación de la conducta verbal, su relación con la motora y con la direccionalidad, así como el sociograma y el cuestionario de identificación de preferencias (Eguiluz - Romo, Cepeda Islas y González Montoya, 1985).

Los maestros Mercedes López Díaz, Amalia Noriega, Ma. Elena Hidalgo, Enrique Maldonado y Susan Hammel (1986), también de la Universidad - de las Américas, han utilizado distintos instrumentos como cuestionarios, video cassettes, frases y dichos populares, con el objeto de - explorar diferentes niveles de evitación de conflicto; mostrar diversas técnicas que se aplican en la terapia Familiar Estructural y los cambios que van produciendo; los valores de las familias mexicanas y el ajuste marital de la pareja.

La maestra Anne Dingman de Zavala ha realizado una clasificación de instrumentos de medición familiar que van desde el Test de Relaciones Familiares y el cuestionario Velasco-Quiroga hasta mediciones -- proyectivas y escalas y técnicas observacionales (1986).

Existe también en México la traducción y normalización hechas por la maestra Signild Anderson del cuestionario que mide la percepción que tiene el individuo de su propia familia. El FAM (Family Assessment Measure) que se aplicó a 177 sujetos de familias mexicanas funcionales y se comparó con la normalización original canadiense, sin encontrar diferencias significativas entre ambas poblaciones.

Otros instrumentos que han sido utilizados en México son el Locke - Wallace Marital Adjustmet Scale, Short Form (MAS) y The Holmes Rahe Stress Checklist en relación al efecto del ejercicio físico sobre la satisfacción marital (Linnea Wilson, 1986), Universidad de las Américas.

La Universidad Intercontinental ha hecho aportaciones a la familia, a través de su comunicación mediante un cuestionario para valorar ésta en esquizofrénicos (Gómez Teresa, 1985) y por medio de la "Guía conjunta de evaluación familiar" (Espejel, 1985).

También se han hecho adaptaciones de instrumentos como el "FASES", cuestionario de adaptación y cohesión familiar de Olson y que ha trabajado en distintas escuelas profesionales de la UNAM (Rebeca Braverman, 1986). El "FIAT", prueba de apercepción de la interacción familiar fue usada en México por la Universidad Iberoamericana (Fontanot, Losaya y Pérez, 1979) y actualmente se está usando en la UNAM en su forma original (E. Martínez Aguirre, 1986) y en su versión adaptada, Espejel, Klinkovsteiny López, 1986).

Recientemente, en mayo del presente año, el Instituto de la Familia, A.C. otorgó el diploma de la especialización en Terapia Familiar a uno de sus miembros (Pérez R.M.P., 1987), su disertación versa sobre los "Fundamentos teóricos del modelo psicodinámico sistémico de evaluación familiar del INNSZ", e ilustra su aplicación en seis familias.

## LA FAMILIA COMO SISTEMA

Desde el punto de vista de Salvador Minuchin (1979), una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse; esas pautas apuntalan el sistema. Define - quién es uno de los miembros en relación al otro, dentro de un con- texto y en un momento dado.

Las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros de - la familia. Son mantenidas por dos sistemas de coacción: uno es - genérico e implica reglas universales que gobiernan la organización familiar; por ejemplo: la jerarquía de poder en la que los padres y los hijos poseen núcleos de autoridad diferentes; también debe - - existir una complementariedad de las funciones, en la que el marido y la esposa acepten la interdependencia y operen como un equipo. . .

El otro sistema de coacción es idiosincrático e implica las expecta- tivas mutuas de los diversos miembros de la familia.

A menudo la naturaleza de los contratos originales ha sido olvidada, y a veces nunca se han explicitado, pero las pautas permanecen como un piloto automático en relación con una acomodación mutua y con una eficacia funcional.

Así, el sistema familiar se mantiene a sí mismo. Ofrece resisten- - - cias al cambio más allá de cierto nivel y conserva las pautas prefe- ridas durante tanto tiempo como puede hacerlo.

Cuando existen situaciones de desequilibrio del sistema, es habitual que los miembros de la familia consideren que los otros miembros no cumplen con sus obligaciones.

La existencia continua de la familia como sistema depende de una gama suficiente de pautas, la disponibilidad de pautas transaccionales alternativas y la flexibilidad para movilizarlas cuando es necesario hacerlo.

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Las diadas, como lo de marido-mujer o madre-hijo, pueden ser subsistemas. Los subsistemas pueden ser formados por generación, sexo, interés o función.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas. En diferentes subsistemas se incorpora a diferentes relaciones complementarias. Las personas se acomodan en forma de caleidoscopio para lograr la reciprocidad que posibilita las relaciones humanas.

La organización en subsistema de una familia proporciona un entrenamiento adecuado en el proceso de mantenimiento del diferenciado "yo soy", al mismo tiempo que ejerce sus habilidades interpersonales en diferentes niveles. Uno de ellos es el que marca los límites de un subsistema y que está constituido por las reglas que definen quienes participan, y de qué manera. La función de los límites reside en -- proteger la diferenciación del sistema. Todo subsistema familiar po

see funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros y el desarrollo de las habilidades interpersonales que se logra en ese subsistema, es afirmado en la libertad de los subsistemas de la interferencia por parte de otros subsistemas. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros.

### **SUBSISTEMA CONYUGAL**

El subsistema conyugal se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia. Posee tareas o funciones específicas, vitales para el funcionamiento de la familia. Las principales cualidades requeridas para la implementación de sus tareas son la complementaridad y la acomodación mutua. Tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia.

La aceptación de mutua interdependencia en una relación simétrica puede encontrar obstáculos originados en la insistencia de los cónyuges en sus derechos a la independencia.

El subsistema conyugal puede convertirse en un refugio ante los stress externos y en la matriz para el contacto con otros sistemas sociales. En el proceso de acomodación mutua, los cónyuges pueden actualizar aspectos creativos de sus pautas que permanecían latentes y apuntalar los mejores rasgos de cada uno. Pero las parejas -

también pueden estimularse mutuamente los rasgos negativos. Estas pautas negativas pueden existir en las parejas corrientes sin que ello implique una patología grave.

El subsistema conyugal debe llegar a un límite que lo proteja de la interfefferencia de las demandas y necesidades de otros sistemas.

Cuando la familia tiene hijos, los adultos deben poseer un territorio psicosocial propio; un refugio que pueden proporcionarse mutuamente, un sostén emocional. Si el límite alrededor de los esposos es excesivamente rígido, el sistema puede verse stressado por su aislamiento y si los esposos mantienen límites flexibles, otros subgrupos, incluyendo a los hijos y a los parientes políticos, pueden interferir en el funcionamiento de su subsistema.

#### **SUBSISTEMA PARENTAL**

Este se constituye cuando la familia alcanza un nuevo nivel porque ha nacido un hijo. En una familia intacta, el subsistema conyugal debe diferenciarse entonces para desempeñar las tareas de socializar un hijo sin renunciar al mutuo apoyo que caracterizará el subsistema conyugal.

A medida que el niño crece, sus requerimientos para el desarrollo, tanto de la autonomía como de la orientación, imponen demandas al subsistema parental que debe modificarse para satisfacerlas. Se espera de los padres que comprendan las necesidades del desarrollo de sus hijos y que expliquen las reglas que impone. El ser padre es un proceso extremadamente difícil, probablemente lo ha sido en todas las épocas en mayor o menor grado.

En la sociedad actual, compleja, de rápido desarrollo, en la que -- las brechas generacionales corresponden a intervalos cada vez más -- pequeños, las dificultades de ser padres se han incrementado a medida que el niño madura, especialmente en el transcurso de la adolesencia, los requerimientos planteados por los padres comienzan a entrar en conflicto con los requerimientos de los hijos para lograr -- una autonomía adecuada a su edad. La relación de paternidad se convierte en un proceso difícil de acomodación mutua. Los padres imponen reglas que no pueden explicar en el momento o que explican en -- forma incorrecta, o consideran que los fundamentos de las reglas -- son evidentes, mientras que para los niños no es así. A medida que los niños crecen, es posible que no acepten las reglas. Los niños comunican sus necesidades con distintos grados de claridad y realizan nuevos requerimientos a los padres, como los de que se les dedique un mayor tiempo a un mayor compromiso emocional.

Es imposible que los padres protejan y guíen sin, al mismo tiempo, controlar y restringir. La relación de paternidad requiere la capacidad de alimentación, guía y control. Las proporciones de estos -- elementos dependen de las necesidades de desarrollo del niño y de -- las capacidades de los padres; la relación requiere el uso de la autoridad.

Los padres no pueden desempeñar sus funciones ejecutivas a menos -- que dispongan del poder necesario para hacerlo.

El funcionamiento eficaz requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que el uso diferenciado de autoridad constituye un

ingrediente necesario del subsistema parental. Ello se convierte en un laboratorio de formación social para los niños, que necesitan saber como negociar en situaciones de poder desigual. El apoyo a la responsabilidad y a la obligación de los padres para determinar las reglas de la familia estimula el derecho y la obligación del niño de crecer y desarrollarse en forma autónoma.

### SUBSISTEMA FRATERO

Este subsistema es el primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. Dentro de este contexto los niños se apoyan aíslan, descargan sus culpas y aprenden mutuamente; aprenden a negociar, competir, cooperar, a lograr amigos y aliados, a salvar la apariencia cuando ceden y a lograr reconocimiento por sus habilidades. Pueden asumir posiciones diferentes en sus relaciones mutuas y estas posiciones, asumidas tempranamente en el subgrupo fraterno, pueden ser significativas en el desarrollo posterior de sus vidas. En las familias amplias, el subsistema fraterno posee otras divisiones, ya que los hijos más pequeños, que se mueven aún en las áreas de seguridad, alimentación y guía en el seno de la familia, se diferencian de los niños mayores que realizan contactos y contratos con el mundo extrafamiliar.

Cuando los niños se ponen en contacto con el mundo de sus iguales extrafamiliares, intentan actuar de acuerdo con pautas del mundo fraterno. Si la familia del niño posee modalidades muy particulares, los límites entre la familia y el mundo extrafamiliar pueden convertirse en excesivamente rígidos. Los límites del subsistema

fraterno deben proteger a los niños de la interferencia adulta, para que puedan ejercer su derecho a la privacidad, tener sus propias áreas de interés y disponer de la libertad de cometer errores en su exploración. Así como en los límites, también "todo cambio en la posición jerárquica en el seno de la familia produce un cambio en la perspectiva de sus miembros en relación con lo que se considera permitido en las interacciones entre ellos. Esto permite que se descubran y posibiliten alternativas en todos los subsistemas (Minuchin S.; Fisham H., 1984). Asimismo, "el desequilibramiento de un sistema puede producir cambios significativos cuando los miembros individuales de la familia son capaces de experimentar con roles y funciones ampliados en contextos interpersonales; puesto que la realidad de los miembros de la familia es una cuestión de perspectiva y de puntuación.

La familia está de continuo sometida a las demandas de cambio de dentro y de fuera. De hecho, el cambio es la norma y una observación prolongada de cualquier familia revelaría notable flexibilidad, fluctuación constante y muy probablemente, más desequilibrio que equilibrio. Contemplar una familia en un lapso prolongado es observarla como un organismo que evoluciona en el tiempo".

La familia, como un sistema abierto, presenta interacciones entre sus miembros que si bien, tienden a mantener interacciones estables, varían gradualmente para adaptarse tanto a los cambios en el contacto como a los cambios de los elementos que la componen a diferencia de otros enfoques; en los sistémicos el terapeuta es concebido mas como un "apreciador" del sistema, por sobre cualquier posición intervencionista (Maldonado E., 1986).

En nuestro país, con aproximadamente catorce millones de familias - de mexicanos, hay un 20% que corresponde a la clase media alta, un 18% a clase media, un 25% a la clase proletaria y un 55% que es de clase subproletaria (Leñero, 1983).

(El fenómeno familiar en México: un estudio sociológico. México, IMES, 1983). Si consideramos en conjunto la clase proletaria y subproletaria, tenemos el 80% como la clase menos privilegiada económica y socialmente, y por tanto, es conveniente situarnos en su contexto ambiental y conocer sus necesidades reales, así como su manera de percibir a la familia. De ahí la necesidad de entrevistar -- desprovistos de prejuicios y de crear instrumentos que nos permitan evaluar a las familias a través de ellos mismos; su propia percepción sin importar quién sea el miembro de la familia que evalúe, e independientemente del tipo de familias, según la clase socioeconómica a que pertenezcan, sean estas clases media, proletaria, subproletaria o marginada. De la comprensión y evaluación de las familias se podrán traducir operacionalmente a través de la investigación los complejos mecanismos que definen su autonomía estructural y asimismo, un abordaje que incluya la dimensión de lo social cuando se trate de asistir como "observador" a las tendencias al cambio y al no cambio de este tipo de familias (Viscencio G.J., 1986).

## EVALUACION FAMILIAR

La familia considerada como unidad organizada de la sociedad reacciona movilizand o su propia idiosincrasia y su dinámica interna, -- unas veces por sí misma y otras solicitando ayuda.

De cualquier manera, es un hecho que los problemas y las enfermedades como el alcoholismo, la farmacodependencia y las crisis socioeconómicas inciden en la familia, provocándole malestar, disfunción, desorganización y en ocasiones desintegración de la misma.

Sabemos que donde hay hijos trastornados, hay padres trastornados, aun cuando no todos los padres de este tipo produzcan hijos con -- trastornos (Framo J., 1976) y la conducta alterada de los hijos o el malestar de uno de los miembros de la familia nos está diciendo con hechos que esa familia está presentando una alteración; igualmente, bienestar de la familia permite a cada uno de los miembros -- sentirse bien y percibir adecuadamente a su familia. Esta percepción se puede evaluar a través de uno de los miembros, a través del subsistema parental o el de los hijos, o bien, a través de toda la familia y lo podemos hacer por medio de la entrevista o mediante un instrumento como el que pretendemos validar a fin de acercarnos a -- la comunidad con un conocimiento más o menos objetivo que facilite el diagnóstico de la familia y nos permita en forma amplia tener un panorama real de nuestras familias en el momento actual y nos lleva a lograr una cobertura amplia de programa de prevención primaria -- que evite a tiempo la disfunción familiar. La familia puede clasi-

ficarse como grupo primario dentro de los grupos racionales de contacto directo y en ese sentido pertenece a los grupos genéticos, - que son los más permanentes, aun cuando sus miembros cambien (González Núñez J. J., 1978).

La familia, desde ese punto de vista, tiene una historia, una evolución y una etapa de contracción, es decir, un ciclo vital que -- inicia en el momento de la unión conyugal y finaliza cuando uno de los cónyuges muere.

En base a la entrevista, se pueden evaluar tanto los aspectos sociodemográficos, como los de clasificación, etnia y tipología, como los de la estructura misma y la dinámica familiar.

La evaluación puede realizarse por medio de una o varias entrevistas, a través de las cuales, además de interactuar con la familia, se ponen en juego las siguientes habilidades:

- |              |               |
|--------------|---------------|
| a)* Observar | b) Conversar  |
| c) Escuchar  | d) Investigar |

La familia es un vínculo de unión para alcanzar un fin común que requiere de la convivencia con sus miembros: es un grupo natural primario constituido por un conjunto de gentes con lazos consanguíneos o sin ellos, que tiene como objetivo facilitar la satisfacción de -

---

\* (González N. J.J., 1986)

las necesidades humanas y propiciar el desarrollo de cada uno de -- sus miembros, a la vez que se favorece su crecimiento personal.

La familia es también un sistema en donde cualquier parte del todo afecta a la unidad, de una u otra forma. Esto se basa en la teoría de los sistemas de Bertalanffy, que da un papel vital a la interacción del medio con la familia y que justifica la valoración de toda la familia, aún cuando sólo uno de los miembros sea el que está - - identificado como paciente.

La evaluación de la familia se puede hacer a través del método tradicional de evaluación, investigación, estudio, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Se puede hacer a través de un sistema organizado de comunicación -- que incluye la comunicación verbal, la no verbal y la interacción -- que se da dentro del proceso de la entrevista, como lo hace Virginia Satir (1978), quien puede hacer un diagnóstico muy preciso de -- la situación de la familia valorándola solamente por su comunica--- ción.

La evaluación se puede hacer solamente a través de los recursos de la familia: acciones que han tomado desde que se presentó el pro-- blema; si se tomaron de inmediato; si hay reconocimiento de los pro-- blemas y de las posibles soluciones. Si hay disponibilidad y posibilidades de modificación de actitudes, o bien, toma de insight y -- aceptación de señalamiento o sugerencias.

En familias muy defensivas, la evaluación se puede hacer en forma -- indirecta, pidiéndoles, por ejemplo, que planeen un día de campo o se pongan de acuerdo sobre un tema X dado por nosotros.

Se puede hacer la evaluación de la familia con el marco de referencia de la guía de diagnóstico estructural de Minuchin, que toma en cuenta:

- a) La jerarquía.- Quién ordena en la familia.
- b) El territorio.- Quién tiene prominencia en la sesión. Qué miembro se pasa la sesión intentando y hablando sin permitir que otros lo hagan.
- c) Límites.- Ver si hay reglas bien establecidas o hay violación de límites y si la violación es ascendente o descendente. Se ve también si hay triangulación o desviación protectora.
- d) Coalición estable.- Que es la alianza permanente contra de uno de los miembros.
- e) Alianzas.- Quién está aliado, con quién y para qué.
- f) Geografía.- Quién duerme con quién y dónde; cómo se sientan a la mesa.

El diagnóstico estructural se hace en base al proceso y al contenido y se puede hacer a través de tareas, de láminas proyectivas, historias, proverbios o solución a problemas.

Otra técnica de evaluación de la familia es la que se basa en la psicodinámica de Epstein y explora los siguientes puntos:

1. Patrones de identificación del problema

Ver si la familia los identifica como problemas instrumentales, o bien, como problemas afectivos.

Además de esos problemas, ¿qué otros problemas son observados por el examinador? ¿A quién se le ha comunicado?

Si el problema no es comunicado a todos los miembros de la familia, ¿cómo es que guardan ese secreto?

Si la familia falla o no está de acuerdo en el reconocimiento de un problema que observa el examinador, ¿cómo lo hace? Recházandolo -- abiertamente; proyectando, interpretándolo como instrumental cuando es afectivo, ¿cómo lo hace?

Ver si la familia ha decidido resolver su problema por sí misma, o ha buscado ayuda. Si ha pedido ayuda, ¿a quién?, ha sido a los amigos o a la comunidad.

- Qué soluciones le fueron propuestas y por quién.
- Se pudieron beneficiar con las soluciones dadas.
- Qué soluciones intentaron

En la opinión del observador, ¿qué efectos tuvieron las soluciones intentadas y qué beneficios trajeron?

Ver si la solución mantuvo el equilibrio familiar a costa de otra patología familiar o de uno de los miembros.

Ver si las soluciones tomadas por la familia la llevaron, además de resolver el problema, a crecer y a promover actividades.

## 2. Grado de expresión e involucramiento afectivos

Maneja más los afectos de bienestar: felicidad, alegría, amor, simpatía, etc., o las emociones de emergencia: rabia, temor, enojo, - depresión.

¿Cómo es el patrón de expresión afectiva en esa familia?

- Enmascarada directa o desplazada.

Ver el grado en que cada uno de los miembros de la familia participa individualmente en el intercambio afectivo.

En cuanto al involucramiento, es importante ver en qué grado cada uno de los miembros está involucrado en los problemas familiares.

- ¿Hay desplazamiento del interés evitando sufrimiento emocional?
- ¿Hay muestra de interés por involucramiento narcisista primario?
- ¿Hay despligue de interés con involucramiento enfático?
- ¿Hay tanto interés que llega a ser un involucramiento simbiótico?

## 3. Comunicación

La comunicación es el medio por el cual la gente se relaciona entre sí. Los patrones y procesos de comunicación de cada uno de los miembros de la familia nos dirán mucho acerca de cómo la familia se relaciona.

Veremos si hay una comunicación afectiva en la cual los mensajes se transmiten de una manera primaria y natural.

Si la comunicación es instrumental, se verá que los mensajes se mandan en forma instrumental natural relacionado con cosas mecánicas: conseguir cosas o realizar tareas.

Otro tipo de comunicación: involucra la transmisión de información que no está relacionada ni con los afectos, ni con lo instrumental de la familia.

Los patrones de comunicación en cada caso pueden ser:

- Clara Vs. Oscura                      - Directa Vs. Desplazada

La comunicación afectiva de enojo se puede dar así:

Clara y directa: "Estoy enojada contigo". Esto se le dice exactamente a la persona que se le quiere decir.

Enmascarada y directa: "Me disgusta que te estés cepillando el pelo".

Clara y desplazada: "Yo estoy muy enojada contigo". Diciéndoselo a otra persona que no es la indicada.

Enmascarada y desplazada: "Todas las mujeres son coquetas". El mensaje lleva la intención de decirlo a la esposa, pero no puede ser expresado directamente.

#### 4. Roles de conducta

Los roles surgen por las necesidades de proyección de cada uno de los miembros de la familia que responden a las expectativas conscientes e inconscientes de unos para con los otros.

Los roles tradicionales, que son los que corresponden a la madre, al padre, al esposo, a la esposa, al hijo y a la hija, y que son definidos y aceptados como tales en nuestra cultura.

Roles idiosincráticos, son roles diferenciados que tienen lugar fuera de las fórmulas tradicionales y tiene una función específica y al mismo tiempo son patrones de transacción que sirven para unir a la familia.

Un rol importante y comúnmente identificado como idiosincrático es en la familia enferma, el del paciente identificado o chivo expiatorio.

#### 5. Autonomía

La autonomía en la familia es la capacidad de cada uno de los miembros de independizarse y ejecutar acciones personales responsabilizándose de sus propias decisiones.

Un ejemplo de las cuestiones a explorar en este sentido es el siguiente: Cuando usted está interesado en alguna cosa y la discute en la familia. ¿Cuál es la reacción familiar? ¿Cómo se sienten sus padres acerca de usted?

#### 6. Modos de control de conducta

El control de la conducta es el patrón adoptado dentro de una familia en el manejo de impulsos, mantenimiento de normas de educación y dirección de situaciones físicamente peligrosas.

Los modos de control de conducta pueden ser:

- Rígidos
- Flexibles
- Laissez-Faire
- Caóticos

Rígidos.- Los patrones fijos de conducta familiar con respecto a áreas importantes: hay intolerancia a la variación individual.

Flexibles.- Se refieren a la posibilidad de cambiar en un momento justificado algo que había sido claramente definido por otra decisión sujeta a variación individual.

Laissez-Faire.- Ocurre cuando el patrón de control de conducta no está bien definido en cuanto a su efectividad.

Caóticos.- Surge donde hay una total inconsistencia en los procedimientos de control de conducta en la familia. Se valora frecuentemente como consistencia e inconsistencia.

#### 7. Áreas de psicopatología

Aquí se explora presencia de sintomatología psiquiátrica; adaptación social y ocupacional e integración psicodinámica.

Esta se explora en dos niveles:

a) Componentes de estructura funcional:

Percepción, apercepción, conocimiento e inteligencia,  
afectos: rabia, depresión, respuestas de bienestar.

b) Componentes de motivación psicodinámica:

Confianza Vs. desconfianza ..... Dependencia  
Autonomía Vs. duda y vergüenza ... Dependencia  
Control de impulsos  
Iniciativa Vs. culpa ..... Dependencia  
Pasividad-iniciativa  
Auto-afirmación

Una vez hecha la evaluación, se establecerá un diagnóstico que nos permitirá tomar acciones, con diseño de objetivo y definición de estrategias que se llevarán a cabo mediante la ejecución de técnicas a nivel de orientación, o bien, de terapia, sea ésta de apoyo, reeducación o reconstrucción. Se hará un balance final con conclusiones y cierre o reapertura. Lo que cubre aspectos preventivos, curativos, rehabilitatorios, de seguimiento o para control de investigación (Instituto de la Familia, A.C., 1981).

## CLASIFICACION TRIAXIAL DE LA FAMILIA

La susceptibilidad de la familia para ser evaluada y clasificada es tan amplia que ha sido posible también reconocerle el importante papel que juega tanto en la etiología, como en el mantenimiento de la patología infantil. La psiquiatría infantil siente la necesidad de desarrollar un marco de referencia teórica para los pequeños sistemas sociales en los que encaja la experiencia clínica.

En este marco teórico se considera a la familia no sólo como un agregado de individuos relacionados y separados a la vez, sino como la matriz de un grupo especial con una liga también especial para vivir juntos y que tiene el potencial para desarrollarse, crecer y contraerse. Como una matriz, una familia está involucrada en las funciones de comunicación, división de roles, transacciones.

La vida familiar se puede enfocar también desde el punto de vista dinámico o psicosocial, lo que es bastante complejo y quizá es una de las causas por las que no ha sido posible desarrollar una clasificación sistemática que categorice las funciones y disfunciones familiares, y también debido a la tendencia de considerar el diagnóstico como algo contrario al movimiento de terapia familiar.

Sin embargo, Ackerman y Behrens describen siete grupos de familia desviada con la preocupación fundamental de la integración de la familia a la comunidad y a la propia integración interna de la familia.

Gehyke y Kirschenbaum describieron a las familias represivas, a las delincuentes y a las suicidas a través de varios patrones de supervivencia psicológica correlacionándolos con la sintomatología familiar.

Constein ha tratado de categorizar a la familia de acuerdo a los -- problemas de los adolescentes y la cataloga como agresiva antiso--- cial y como pasivo-negativa.

Wertheim dedujo ocho tipologías familiares a partir de las dimensio nes de crecimiento-cambio y de estabilidad-solaridad.

En 1974, Richter presentó el concepto de familia sintomática de neu rosis y familia con neurosis de carácter, incluyendo en ésta, subti pos de familia con neurosis de ansiedad, familia paranoide y fami-- lia histérica.

Tseng y colaboradores han propuesto un sistema de diagnóstico y cla sificación basado en tres fuentes de información:

1. La historia del desarrollo de la familia.
2. El estado mental "presente" de la familia.
3. El resultado de la separación de un paciente infantil identifi-- cando el estado de la familia.

Para propósitos terapéuticos, se conceptualizan seis tipos de desór- denes familiares:

- |                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| 1. Niño reactivo   | 2. Padre reactivo           |
| 3. Esposo reactivo | 4. Triangular no resuelto   |
| 5. Tema especial   | 6. Tema familiar patológico |

Desde el punto de vista del desarrollo, la familia ha sido estudiada por varios teóricos (Lidz, Scherz, Solomon); la mayoría utiliza el -- número y la posición de los niños y los roles de los padres como cri terios básicos para formular las etapas del desarrollo familiar -- (Hill, 1970).

El enfoque más comúnmente utilizado en el campo de la práctica clínica es el de un miembro enfermo y las transacciones interpersonales en los subsistemas familiares, sea entre esposo, padre-hijo o hermanos.

En este enfoque, específicamente en cuanto al esquizofrénico, Lidz describió a la familia "desvinculada" y a la familia con "sismas"; Winne describió la seudomutualidad en la comunicación familiar y Bateson describió el doble vínculo de la interacción padre-hijo.

Para incluir la complejidad de la vida familiar, es necesario adoptar un sistema de clasificación útil que cubra los siguientes requisitos:

- a) Un marco de referencia extenso, sistemático y suficientemente inclusivo para englobar la mayor parte de la psicopatología existente.
- b) La tipología debe ser bien definida y diferenciada de manera que se pueda utilizar para discriminar varias clases de patología.
- c) El método de clasificación debe ser clínicamente orientado, significativo y práctico para ser fácilmente aplicado para el diagnóstico clínico y utilizado para guiar los enfoques terapéuticos.

El sistema de clasificación debe englobar de las tipologías previamente descritas, el conocimiento clínico y las teorías que se relacionan con patología familiar. Debe también considerar los tipos comunes y la estructura de familias en nuestra sociedad actual, las

variedades o alternativas en las estructuras familiares y las disfunciones familiares más frecuentes.

El sistema propuesto se esquematiza por un cubo con tres ejes: el primero de los cuales representa los aspectos del desarrollo de la familia y tiene que ver con las dimensiones históricas o longitudinales.

El segundo eje enfoca los subsistemas de la familia, identifica la localización mayor de los problemas interpersonales dentro de la familia y se basa en un estudio de un corte seccional de las funciones familiares.

El tercer eje enfoca a la familia como un grupo, matriz o sistema, e intenta categorizar a la disfunción familiar a través de la dimensión visual.

#### EJE I.-           DISFUNCIONES EN EL DESARROLLO FAMILIAR

Hay diferentes clases de disfunciones o crisis que pueden ser observadas en diferentes estados del desarrollo.

La disfunción familiar primaria se refiere a la disfunción de la pareja. Refleja una incapacidad de desarrollo para establecer una relación de pareja compatible, el fracaso para tomar las responsabilidades maritales o la dificultad para separarse de la propia familia de origen.

#### Disfunción Familiar Primaria

Esta condición se refiere a la disfunción de la pareja como esposo y

esposa. Refleja una incapacidad de desarrollo para establecer una relación de pareja compatible, el fracaso para tomar las responsabilidades maritales, un matrimonio neurótico sintomático debido a expectativas inconscientes conflictivas o la dificultad para separarse de la propia familia de origen. Esta disfunción, concentrada al rededor de la familia primaria, se observa usualmente en las tempranas etapas del matrimonio, pero puede perdurar o recurrir en cualquier etapa de la vida familiar.

#### Disfunción familiar relacionada con la crianza de los niños

Esta disfunción se presenta con la llegada de los niños a la familia. Los problemas causados por la inadecuada preparación de los padres para el nuevo niño pueden estar relacionados con la dificultad para desplazar o movilizar los roles parentales y maritales, o también, se puede relacionar con las expectativas neuróticas asociadas. Se presentan al tiempo del nacimiento del primer niño, o pueden observarse en cualquier época cuando cualquier otro niño subsecuente nace.

#### Disfunción familiar relacionado con la educación de los hijos

Este desorden se centra alrededor de la dificultad para acomodarse a la crianza de los niños pequeños. Puede ser una falla para proporcionar un ambiente psicológico adecuado para la familia en expansión, o una dificultad para organizar a la familia como un grupo. También representa un problema en la organización de la familia con varios niños que ya tienen más edad. La inhabilidad o la incapacidad para manejar la situación de separación y unión, o para solucionar un con

flicto triangular que también puede ser una forma específica de disfunción.

#### Disfunción familiar en la madurez

Cuando los niños alcanzan la edad de la juventud, los problemas familiares se enfocan en la diferenciación de roles y en las situaciones de separación. Los padres pueden tener dificultad para separarse de sus hijos adultos, así también como problemas para reestablecer su equilibrio marital. Se ha observado que los adolescentes -- frecuentemente producen regresión a la etapa de la adolescencia en otros miembros de la familia.

#### Disfunción en la época de contracción de la familia

Las dificultades encontradas en la familia que se está contrayendo son la falta de preparación o la incapacidad para aceptar la pérdida de un miembro, y la falla para reajustarse a un patrón de vida familiar y manejar la soledad e inseguridad de esta etapa de la vida familiar.

#### Complicaciones del desarrollo y variaciones

Esta categoría incluye cualquier alteración familiar que puede ser conceptualizada como complicación o variación del desarrollo familiar "usual".

### Familia interrumpida

Esta condición se refiere a una crisis familiar asociada con la separación o divorcio (de los padres). Los rasgos principales involucrados en esta disfunción familiar son: dificultad para manejar la separación y el acercamiento; los problemas para manejar los sentimientos negativos no resueltos asociados con el divorcio y la falla para negociar la custodia de los niños.

### Familia de un solo padre

Una familia puede manifestar problemas debido a la presencia de un solo padre en la familia después del divorcio. Las dificultades -- usualmente se centran alrededor del mantenimiento, cuidado y disciplina de los niños, así como en la identificación psicosexual.

### Disfunción de la familia reconstruida

Cuando se forma una nueva familia, con miembros nuevos que sustituyen a los anteriores, se presenta como problema principal el de la nueva división de roles entre padre, padres e hijos, niño o niña, y es ese el principal problema que debe ser enfatizado, así como los obstáculos que pueden reflejar situaciones previas e identidades en las historias familiares bilaterales.

### Familia crónicamente inestable

Esta categoría nos habla de la familia caracterizada por frecuentes cambios, separaciones o divorcios. Prevalece la falta de consistencia y estabilidad en la vida de los miembros familiares, tanto en -

forma individual, como en conjunto. En este tipo de familiares se ve poca diferenciación en la división de roles y también en los límites familiares.

## EJE II.- DISFUNCION DE LOS SUBSISTEMAS FAMILIARES

En este eje, la atención se centra en los problemas localizados en los subsistemas de familia. Esta manera de enfocar a la patología familiar identifica a los miembros principales de la familia hacia quienes se pueda imputar la disfunción.

### Disfunciones en el subsistema conyugal

La mayor disfunción se origina en el matrimonio. Los dos adultos -- pueden funcionar bastante bien como individuos separados, pero como pareja sus interacciones están dominadas por necesidades neuróticas inconscientes conflictivas que se pueden desplazar e involucrar a toda la familia. Debido a la naturaleza de la relación entre los esposos, sus problemas maritales se subclasifican en los siguientes grupos:

### Disfunción marital complementaria

En donde la relación marital se caracteriza por la combinación de -- dos personas con conducta patológica complementaria o con problemas de carácter también complementarios. La relación está desequilibrada debido a sus personalidades conflictivas, sin embargo, es con frecuencia estable porque necesita ser satisfactoria. La relación es frágil y lábil, fácilmente desequilibrada y patológica por naturaleza. Estas combinaciones complementarias se pueden subdividir en:

- a) Dominante vs. sumisa.
- b) Lejana y fría afectivamente vs. necesitada de afecto emocional.
- c) obsesiva-compulsiva vs. histérica.
- d) Omnipotente y siempre apoyante vs. dependiente e inútil.
- e) Sádica vs. masoquista.

#### Disfunción marital conflictiva

La relación marital se da entre dos personas que tienen la misma tendencia a controlar y a ejercer poder. De ahí que surjan relaciones constantemente competitivas y rivalizantes. A pesar de la continuada tensión y confrontación, la pareja continúa luchando.

#### Disfunción marital dependiente

El matrimonio está formado por dos personas que son mutuamente dependientes, inseguras o emocionalmente inmaduras. Cualquier separación de la pareja da por resultado la incapacidad de uno o ambos para funcionar como individuos.

#### Disfunción marital desvinculada

El matrimonio se caracteriza por una interacción disminuida y también por poca involucración emocional entre la pareja. Sin embargo, por razones culturales, sociales o religiosas es necesario mantener el matrimonio; o bien, pueden continuar una relación apática, indiferente, falta total de cualquier vitalidad, debido a sus personalidades extremadamente pasivas que no quieren tener cambios o alteraciones en la rutina acostumbrada.

### Disfunción familiar por incompatibilidad

Esta relación se caracteriza por la existencia de importantes diferencias en las personalidades, los sistemas de valores, los estilos de vida, con frecuencia las diferencias de edad son grandes, así como en educación y profesión, de lo que resulta una importante incompatibilidad en los roles de esposo y esposa, y en continuos casos, de intentos para reajustarse.

### Disfunción en el subsistema padre-hijo

Los problemas se concentran en la interacción del sistema padre-hijo. La disfunción se puede situar en alguno de los padres, en el hijo o en el padre-hijo y se subdivide en:

#### Disfunción concentrada en el padre

Esta patología está dominada por la condición neurótica o de carácter de un hijo, que interfiere con la habilidad para manejarlo. Las expectativas patológicas del padre respecto a su hijo, las identificaciones proyectivas y las reacciones distorsionadas hacia el hijo - que parece representar a alguien diferente; las técnicas inapropiadas de educación para la edad del niño; la conducta inadecuada del padre o de la madre; el favoritismo extremo del padre y el rechazo - son favorecedores de problemas de reacción parental.

#### Disfunción ante uno de los hijos

La disfunción familiar obedece, en primer lugar, a la patología de un hijo. El niño puede tener una alteración de tipo orgánico, madu-

racional, del del desarrollo, neurótico psicótico que altera el funcionamiento de la familia.

### Disfunciones en la interrelación padre-hijo

El punto clave aquí es la alteración en la interacción padre-hijo. Por ejemplo, la sobreprotección de un padre hacia su hijo con una liga excesiva del hijo hacia el padre, que da por resultado un niño --, abiertamente inhibido; o las interrelaciones mutuas hostiles y rechazantes padre-hijo.

### Disfunción triangular padre-hijo

Se centra alrededor de la patología de los padres y de la intensa involucración de un niño particular que da por resultado un conflicto triádico. Generalmente, los dos padres tienen conflictos subyacentes no resueltos relacionados con su propio desarrollo; éstos permanecen latentes hasta que uno de los niños llega a una etapa particular del desarrollo donde los rasgos salientes se presentan en conflicto abierto.

### Disfunciones en el subsistema de los hermanos

La perturbación se observa primero entre los hermanos, aunque se puede extender e involucrar a otros miembros de la familia. La patología interaccional de los hermanos puede manifestarse como una rivalidad excesivamente destructiva; una sobre identificación o no diferenciación entre hermanos o como coaliciones en contra de uno o ambos - padres.

### EJE III.- DISFUNCION EN EL GRUPO FAMILIAR

La familia se conceptualiza como grupo, formando un solo sistema y - las disfunciones de la familia se enfocan con esa orientación de sistema-grupo.

#### Disfunciones estructurales

Hay varios aspectos del funcionamiento estructural, como son: la organización, la integración, los límites de grupos, división de grupos, comunicación, atmósfera emocional o ejecución de las tareas. - Basándose en esos aspectos, las disfunciones familiares se clasifican como sigue:

#### Familia con rendimiento disminuido

Este tipo de familia está regida por padres con personalidad inmadura, con poca habilidad para guiar a la familia. La familia, en consecuencia, está pobremente organizada, tiene dificultad en comunicarse adecuadamente o de hacer decisiones afectivas. Como grupo familiar tienden a actuar inadecuadamente.

#### Familia sobreestructurada

Este tipo de familia está regida por un padre perfeccionista que influye a toda la familia y que hace que toda ella se oriente básicamente hacia la tarea y se ocupe principalmente en la disciplina y el rendimiento. Como grupo, la familia tiende a funcionar primariamente con la estructura, y a través de órdenes, pero frecuentemente con carencia de interacción y calidez emocional.

### Familia patológicamente integrada

Se caracteriza por una división de roles inapropiadamente asignada, pero patológicamente balanceada entre los miembros de la familia. - La familia, como grupo, puede funcionar a nivel superficial sin interferir en las actividades, aun cuando el panorama general de la relación infrafamiliar aparezca como extremadamente desbalanceado y -- confuso.

### Familia emocionalmente desvinculada

Los miembros de la familia están insatisfechos uno con el otro; en forma subyacente parece haber ira y hostilidad. Todos los miembros están desvinculados emocionalmente y tienen dificultad para involucrarse como grupo. Por razones externas, necesidades financieras, - expectativas religiosas o sociales, mantienen una asociación mínima como familia, pero cada individuo tiene su existencia privada o separada.

### Familia desorganizada

La familia tiene múltiples problemas en las funciones de grupo que - incluyen división de roles, comunicación y organización. La diferencia de roles es indefinida y confusa; la comunicación es ambigua e - inefectiva y la organización es caótica. La familia se caracteriza por su desintegración y desorganización.

### Disfunción en el manejo social

La disfunción familiar en esta categoría se enfoca como la manifestación en el estilo de manejo social, en sus relaciones con otras fami

lias. Los patrones de manejo pueden ser considerados como actitudes de vida o como el tema central de preocupación para la familia en total, así, la disfunción familiar está más relacionada con la cultura familiar que con la estructura familiar.

#### Familia socialmente aislada

Se caracteriza por un excesivo aislamiento de la comunidad, con poco o ningún contacto con miembros de la familia extensa. Como familia están superficialmente integrados en su interior; sin embargo, prefieren el estilo de vida de no integración con la comunidad, como forma de manejar su inseguridad interna.

#### Familia socialmente desviada

Esta se caracteriza por una revolución en contra de la moral comunitaria; no conformismo con los estándares sociales y metas desviadas de la vida familiar.

#### Familia con un tema especial

Este tipo de familia está dominada por mitos secretos o creencias -- culturales comúnmente compartidas. El tema familiar se desarrolla -- por ambos padres y lo comparte toda la familia; es idiosincrático para una familia individual y no necesariamente importante para otro familiar. Un miembro de la familia, con frecuencia el niño, puede ser elegido para ser el "depositario" del tema familiar.

## DISCUSION

El sistema de clasificación propuesto es multiaxial. Los tres ejes descritos se utilizaron simultáneamente, por ejemplo, desarrollo familiar, los subsistemas familiares y la familia como un sistema de grupo. La formulación diagnóstica puede sugerir que una familia tiene una disfunción en una dimensión, en tanto que puede estar funcionando normalmente en otras.

La formulación se enfoca a prioridades de intervención, aun cuando haya más de una alteración durante la clasificación. Este sistema de clasificación ayuda al clínico a comprender la naturaleza de la patología desde un enfoque multidimensional; le ayuda también a desarrollar medidas terapéuticas adecuadas para la familia; ayuda a enfocarse a un miembro individual de la familia, a un subsistema de la familia, o a la familia como grupo. Además proporciona validez cuando un número de clínicos, independientemente, están determinando el funcionamiento y la psicopatología familiar. Esto lo hace potencialmente útil en el entrenamiento de los clínicos y en proyectos de investigación acerca de la unidad familiar. Desde luego que hay sistemas alternativos en nuestra sociedad.

La familia, considerada como una organización dinámica que está constantemente creciendo y cambiando, no puede admitir una etiqueta diagnóstica fija, sino que esto debe estar cambiando y siendo reevaluada sobre la marcha.

"El esquema conceptual" propuesto, parece ser un enfoque útil; el mismo instrumento, los detalles de la clasificación y la descripción de las disfunciones particulares necesitan mejoramiento y revisión para ubicar fuerzas, debilidades y optimización del sistema (Wen Shing T., 1974).

## LA FAMILIA MEXICANA

La familia mexicana, como tal, no existe; no es posible generalizarla en los diferentes territorios y estratos sociales, mas bien tendríamos que hablar de las familias mexicanas con características universales familiares y características particulares de cada región, etnia y clase socioeconómica a la que pertenecen. Además, la conceptualización de la familia ha cambiado de acuerdo a las diferentes etapas históricas por las que ha pasado el país.

Así, tenemos que "el concepto de familia en los mexicanos", como nos dice Díaz Infante (1982), estaba presente en gran parte de sus instituciones sociales; la comunidad se concebía como una gran familia -- que tenía que agradecer a los padres originales, a sus dioses, el sacrificio por haber creado los ciclos, la tierra y todos los hombres; la familia mexicana era monógama para la mayoría de los habitantes, -- aun cuando tenía excepciones para la élite del poder. La infidelidad conyugal se castigaba en ambos sexos, a veces con la muerte por lapidación.

Desde pequeños, los niños definían su identidad y poco después de la adolescencia estaban capacitados como adultos jóvenes para ocupar un lugar específico en la colectividad. Para el hombre, la cumbre de los valores adquiridos era seguir el camino de la guerra en el Telpuchcalli, o de la sabiduría en el Calmecac. La mujer sabía desde pequeña como debía comportarse; era muy apreciada su dedicación a las labores domésticas y su participación fundamental en el cuidado de los hijos y del hogar. A la vez, era muy temida como objeto sexual;

de ahí los mitos a su alrededor desde la diosa Coatlicue, comedora - de hombres; la llorana o Cihuacoatl, hasta la Coyohautli, diosa desmembrada que recibe el castigo de un hermano. Junto a estas actitudes estaban los atributos propios del hombre, su valor en la guerra, su fortaleza para trabajar, su limpieza, la seriedad de su palabra y la ausencia de todo rasgo femenino.

El hombre y la mujer caminaban por un sendero definido, por un destino señalado que les permitía obtener gran seguridad básica que favorecía la consistencia de su carácter.

El siglo XVI genera nuevas familias que forman un mosaico de caracteres y personalidades que dan lugar a la nación en proceso de adquirir su completa identidad y que dividida en grupos origina uno, constituido por los pueblos que siguieron sus costumbres prehispánicas - (54 grupos étnicos que siguen conservando su estructura más el agravante de la miseria). (Leñero, 1982)

Otro grupo es el formado por familias producto del mestizaje, dañadas por la ausencia del padre español que no aceptó formar un hogar con la mujer indígena y en donde los hijos repiten en sus propias familias la misma relación conflictiva. Por tanto, después de la Conquista aparece un mexicano con débil y contradictoria identidad, que en su soledad desafía a sus semejantes con una conducta de macho y un amor ambivalente a su mujer y a su madre.

También aparece la mujer abandonada con el hijo a cuestas y conducta ambivalente de madre sacrificada y abnegada.

Los estudios de Rogelio Díaz Guerrero (1984) y su grupo de colaboradores de la Universidad Nacional Autónoma de México y del Instituto Nacional de Ciencias del Comportamiento y de la Actitud Pública, - - A.C. (INCCAPAC) han permitido comprender algunos aspectos relevantes acerca del mexicano, uno de ellos es "que lo que a primera vista pa-recía un complejo de inferioridad (del que mucho se había hablado), es sólo una actitud propia del mexicano, que consiste en no saber va-lorar la importancia del individuo, ya que lo importante en México - no es cada persona, sino la familia que éste forme. Se ha demostra-do, por ejemplo, que mientras los norteamericanos sostienen que pe-learían por los derechos del individuo, los mexicanos dicen que pe-learían por los derechos de la familia. Así, pues, lo que sucede es que Juan o Pedro, como personas aisladas, son poco importantes, pero Juan y Pedro, como miembros de la familia Rodríguez o de la familia González, son importantes.

Los mexicanos se sienten seguros como miembros de una familia, pues en la familia todos tienden a ayudarse entre sí. Por otra parte, -- las familias en la actualidad son tan variadas y se ubican por tan y tan diversas circunstancias y elementos culturales que involucran ag-pectos sociales, religiosos, económicos y psicológicos que se tiene que hacer la historia familiar con sentido pluralista y para expli-car esta realidad plural e intentar el encauzamiento de su dinámi-ca - aparecen en el continente diversos estudios sobre la familia, de los cuales Leñero (1979) hace una caracterización de los diversos tipos - de interpretaciones y de sus marcos teóricos.

Leñero (1982) analiza primero el planteo de tipo preceptivo y normativo como un acercamiento de carácter deductivo que busca interpretar la realidad familiar, su problemática y su naturaleza intrínseca a partir de principios más o menos idealistas predeterminados en una concepción metafísica, ética o teológica apriorista.

A partir de cuya óptica, la familia actual aparece, en su proceso de cambio, como una unidad en crisis, que sufre la pérdida de sus valores y caracteres esenciales.

En segundo lugar, hace contrastar con los enfoques deductivistas, los estudios sociográficos y descriptivos que fundamentalmente presentan datos estadísticos que provienen de las fuentes censales, las estadísticas vitales y las encuestas y considera que su aportación es valiosa porque permite un acercamiento a la realidad cuantificada que da lugar a un realismo mucho más objetivo; sin embargo, cae en el equívoco de concebir la vida familiar de una sociedad como una suma de individuos que dan tal o cual media aritmética.

Incluye aquí los estudios de tipo antropológico y etnográfico que hacen descripciones cualitativas sumamente interesantes de la realidad familiar de ciertas comunidades. Los considera de valor elevado, siempre y cuando se tenga conciencia de su representatividad, que a veces se limita a la localidad o a los casos investigados. Comenta que la descripción de datos puede resultar equívoca si no se analizan éstos con sentido crítico y con referencias cualitativas provenientes de otras fuentes que permitan constatar y evaluar la validez de los datos como manifestaciones derivadas de una organización social compleja.

Considera, en tercer lugar, que los estudios de tipo conductista y - positivista conciben a la conducta familiar de una manera un tanto - mecánica o producto simple de influencias y reactivos sociales exter nos que se imponen de manera decisiva al comportamiento familiar, -- predeterminándolo incuestionablemente.

El supuesto subyacente que orienta el análisis de estos estudios lle va casi siempre a una interpretación equívoca de la vida familiar en cuanto que ésta es vista como una simple resultante de factores ex-- ternos, sin que analice el sentido de la conducta humana a partir de su propia dinámica interactiva. Lo mismo se puede decir del supues- to apriorístico de que sólo la determinación económica y material es la que condiciona ineludiblemente las formas de vida familiar. Los estudios de la familia que se han iniciado siguiendo esta orienta--- ción teórica pueden caer fácilmente en un determinamismo mecanicista que supone condicionalidad automática de la vida familiar respecto - al sistema económico.

En relación a los modelos estructuralistas, reconoce que se han lo-- grado avances importantes en la explicación de los fenómenos familiares, ya que se enfocan en forma macro y microsocial a partir del aná lisis de la dinámica estructural conjunta, vista como una unidad funcional. Sin embargo, advierte que tiene problemas de extrapolación ideológica si concibe la sociedad como un equilibrio del sistema - - ideal propio de una sociedad como la de los países capitalistas de - avanzada tecnología, poco aplicable a una realidad como la muestra - de desequilibrio crónico y de gran ambivalencia, en donde la reaccio- nalidad de las acciones no aparece como norma funcional.

Del modelo psicoanalítico en su dimensión social -incluyendo la escuela frommiana- comenta que sus estudios han podido compenetrar muchas de las manifestaciones ambivalentes de la vida familiar, el machismo y los correspondientes patrones maternal y paternalista; asimismo, trata de explicar el fenómeno de inseguridad, el de la relación paternofilial, el del compadrazgo y el de la agresividad y sumisión. Aunque tales explicaciones se basan en una concepción estructural de la personalidad, existe el riesgo de llevar el estudio a -- una especulación racional que hace generalizaciones no siempre aplicables a la diversidad de tipos familiares y personales en la realidad plural mexicana y latinoamericanas.

Los estudios con modelo marxista y neomarxista son importantes en el sentido de descubrir los modos y estrategias de sobrevivencia de las familias campesinas subproletarias y proletarias frente a las familias burguesas en relación con su ubicación en la sociedad, según la posición de clase; pueden, sin embargo, convertirse en un planteo -- ideológico; en una explicación determinista que simplifica su complejidad de manifestaciones. o en uno simplemente generalista que no detalla la variedad microsociaI frente a la estructura macrosociaI y económica.

### Los estudios de carácter comprensivo y fenomenológico

Resultan muy útiles los estudios de tipologías con miras a diferenciar la caracterización de unas familias respecto a otras.

El análisis fenomenológico basado en una revisión empírica de los estereotipos y de los conceptos abstractos permite la búsqueda de lo -

permanente y de lo accidental en el fenómeno familiar, tratando de captar la significación de la vida cotidiana en "el aquí y el ahora" y de sus ciclos vivenciales. A la vez, distingue procesos y fenómenos desde el punto de vista cualitativo. Corre, sin embargo, el riesgo de quedarse en un plano especulativo idealista, si no pone a prueba en forma empírica sus resultados con la realidad.

Finalmente propone el comentarista una visión plural de las diversas perspectivas como una garantía de apertura en la comprensión del fenómeno familiar en su momento actual. Agrega que la realidad familiar en transformación es un importante campo que requiere una perspectiva realista, pues una visión puramente rígida en el modelo corre el riesgo de deformar el conocimiento de la realidad y perder su vitalidad renovada.

#### **TIPOLOGIA FAMILIAR PLURAL**

Para llegar al conocimiento de una realidad familiar, tenemos que partir del hecho de que no existe "una familia", por tanto, la familia mexicana tampoco existe; sí, en cambio, existe una pluralidad muy grande de unidades familiares con diferentes grados de homogeneidad y heterogeneidad que se entremezclan y hacen difícil la generalización. Para llegar a esta realidad plural, es necesario recurrir a una tipología que pueda identificar las formas familiares y que permita distinguir las diferencias y las semejanzas entre unos y otros.

## Tipología familiar según el contexto social de pertenencia

Distingue dos categorías de clasificación: la primera toma en cuenta la dicotomía existente entre el medio rural y urbano en diversos grados. La diferencia entre lo rural y lo urbano obedece a múltiples factores, la mayoría de las veces mezclados entre sí. No se trata de un continuo unilateral, sino de una dinámica estructural que va más allá del criterio puramente ecológico o cuantitativo.

Las diferencias cualitativas entre la estructura familiar existente es muy marcada. Las familias rurales, que habitan rancherías y poblados pequeños tienen casi siempre una dinámica de supervivencia que les hace vivir dentro de un contexto consanguíneo, con la angustia cotidiana de la alimentación y resguardo de los suyos; por el contrario, el medio metropolitano obliga a una implacable economía monetaria de consumo, altamente costosa y con efectos diversos, según la variedad de sus núcleos familiares, marcados por diferencias agudas de clases.

En medio de estos dos extremos típicos de vida familiar se encuentra más de la mitad de las familias del país que habitan diversos contextos rurales y urbanos con diferentes grados de asimilación al medio, que la familia experimenta en su seno y en la estrategia de sobrevivencia intergeneracional, que es la migratoria y que lleva a un proceso de desarticulación social intra e interfamiliar que afecta tanto a ciudades, como a comunidades rurales y que en las familias produce un proceso de atomización que altera grandemente su dinámica. - La clasificación tipológica rural-urbana resulta sumamente importan-

te para la comprensión básica de los factores que en sus condiciones comunitarios y agregados urbanos inciden en la vida familiar, - pues tanto un medio, como el otro, están recibiendo el impacto de la modernización capitalista.

La tipología derivada de la clase social, ofrece múltiples dificultades, ya que las familias mexicanas tienen un fuerte contraste entre sí, tanto más cuanto mayor es la diferenciación de clases existentes en el país.

#### A. FAMILIAS SUBPROLETARIAS: CAMPESINOS Y MARGINADOS-URBANOS

El 55% de las familias mexicanas son de tipo marginal (36% indígenas campesinos; 19% subproletarias suburbana). Su problema familiar fundamental consiste en subsistir día tras día.

Las relaciones de parentesco, el vínculo matrimonial, las relaciones de filiación, paternidad y maternidad giran en relación a ese ángulo vital. El fracaso o el éxito familiar también se relaciona con lo cotidiano.

Cuando la aspiración de mejoramiento familiar queda frustrada, la energía de la familia se vuelca hacia la siguiente generación, por eso, todo logro de los hijos, es un logro de ambos. Por ello, muchas veces la familia se orienta hacia la huida y favorece la migración de los jóvenes hacia la ciudad -símbolo del éxito capitalista- aunque esto signifique la pérdida de la esperanza de los padres que se quedan en el pueblo.

## B. FAMILIAS DE CLASE MEDIA Y ACOMODADA

A este grupo pertenece sólo el 20%. Su concepción de la vida y de los problemas tiene otro tipo de preocupaciones, pues aunque tienen que luchar para mantener o elevar su estatus, tienen ya aseguradas sus necesidades de subsistencia. El amor significa más bien una base o meta personalista de autorrealización unida a la autoestima y al reconocimiento social. El prestigio personal entra en juego en el matrimonio, en la paternidad y en la filiación.

La estrategia de la vida familiar depende de una gama de decisiones y alternativas múltiples que incluyen la selección de pareja, la fecundidad voluntaria, el cuidado de la salud, el trabajo y la profesión. El modelo familiar que responde a estas necesidades es el tipo nuclear conyugal, en el que la unidad doméstica está formada por los padres y los hijos, quienes según la pauta ideal, se deben separar más o menos significativamente de la dependencia e interdependencia consanguínea. Este modelo, aun cuando responde a las necesidades de la clase burguesa, está grandemente en crisis y no es deseable que se quiera imponer a otros sectores de la población.

## C. FAMILIAS PROLETARIAS

Este sector es muy importante en una sociedad industrial urbana. Su fuente de sustento es su salario. En México hay un 25% de estas familias que, por un lado, comparten con los sectores marginados y subproletarios las condiciones de dependencia y de limitación en la subsistencia cotidiana, como gran parte de la cultura popular de origen campesino. Sin embargo, su incorporación proletaria en el proceso -

de industrialización y burocratización les hace más sensibles al modelo de familia burguesa al que tienen que seguir de más cerca. Las condiciones de vida urbana y de trabajo se les imponen de muchas formas y los obligan a seguir el modelo de familia nuclear conyugal, -- rompiendo la cadena intergeneracional y la interrelación consanguínea y comunitaria. Las familias obreras también viven un proceso de atomización social que los hace vulnerables a los impactos de la crisis familiar burguesa. Sufren las grandes limitaciones de la ciudad masa: desde la vivienda multifamiliar o marginal en zonas sin servicios hasta la influencia desmoralizante del cine y televisión en que los modelos burgueses y publicitarios les imponen pautas difíciles -- de eludir.

#### TIPOLOGIA FAMILIAR SEGUN LA COMPOSICION BASICA DE LA UNIDAD DOMESTICA

1. Consanguínea o extensa
2. Semiextensa o semiconsanguínea
3. Conyugal

Según la estructura del poder y la autoridad familiar:

1. Familia paterna o de mando real masculino
2. Familia materna o de mando femenino
3. Familia de autoridad mixta más o menos compartida

Según la etapa por la que atraviesan en su ciclo de desarrollo:

1. Inicial procreativo
2. Intermedio-procreativo-educativo
3. Final de disgregación o asimilación a otra unidad

A principios de la década de los setentas, sobre un absoluto de 12 millones de familias, (Leñero, 1982) nos aporta la siguiente tabla:

Familias extensas-consanguíneas . . . . .	6%
Familias semiextensas consanguíneas . . . . .	14%
Familias mixtas entre nuclear y consanguíneas . . . . .	20 a 30%
Familias nucleares conyugales . . . . .	32 a 42%
Familiares seminucleares de tipo maternal . . . . .	10%

UNIDADES DOMESTICAS DE PERSONAS SOLAS

(casi siempre con dependencia consanguínea) . . . . .	8%
Familias con autoridad paternal predominante . . . . .	41%
Familias con autoridad conyugal realmente compartida . . . . .	25%
Familias con autoridad maternal predominante . . . . .	34%
Familias en etapa inicial procreativa . . . . .	50%
Familias en etapa intermedia . . . . .	25%
Familias en etapa avanzada o final . . . . .	25%

En el año de 1981, la Universidad Iberoamericana, a través de su Centro de Desarrollo Humano, Ajusco (1981), concluye que las familias - de las colonias Ajusco y Santo Domingo de la Delegación Coyoacán de la Ciudad de México muestran dentro de su estructura familiar, que - el miembro que más autoridad tiene es el padre; sin embargo, el miembro que más influencia e importancia tiene dentro de la familia es - la madre. Los hermanos mayores cumplen papeles muy importantes dentro de la estructura familiar. Las hijas mayores generalmente ocupan el lugar de sustitutas de la madre. Los hijos son los miembros

más preocupados de que exista una cohesión familiar y de ser los proveedores económicos del hogar. Los hijos varones son el enlace en la familia y el padre, ya que éste generalmente ocupa una posición periférica en la estructura familiar. Los hijos menores, sean hombres o mujeres no juegan un papel importante dentro de la estructura, se encuentran relegados generalmente y cobran cierta importancia -- cuando son el miembro conflictivo o sintomático de la familia, o bien, cuando se encuentran aliados a un miembro con mucha importancia dentro de la estructura, como cuando son los consentidos del padre o de la madre. En estos casos, generalmente tiene conflictos con los hermanos o con el otro padre.

Uno o varios hijos cumplen funciones de padres con sus hermanos menores, y en ocasiones, con alguno de los padres.

Los hijos menores no tienen claro quién es la autoridad, quién puede ordenar sobre ellos, sólo les resulta claro que cualquier persona -- que sea mayor que él puede ejercer la autoridad sobre él.

En el año de 1984 se obtienen los primeros resultados en el Centro Comunitario de la Facultad de Psicología por medio de una entrevista familiar que dió lugar posteriormente a la "Guía conjunta de evaluación familiar", y que se utilizó en una investigación a ochenta familias de la Comunidad Ruiz Cortines, perteneciente a la Delegación Coyoacán que constituyeron 134 sujetos adultos; de ellos el 46.27% dijeron no tener problemas; el 13.43% aceptaron mala interacción familiar; el 8.96% aceptaron tenerlos por factores externos a la propia familia (familia extensa; problemas con los vecinos, etc.) y en --

igual porcentaje dijeron de algún problema individual. El 8.21% plantearon sus problemas familiares en función de una inadecuada comunicación familiar; el 11.95% manifestaron que los diferentes problemas familiares se debían a diversas causas, tanto internas como externas a la familia, la presencia de un miembro alcohólico, deficiencia o ausencia de límites en las relaciones familiares, desintegración familiar, papeles inadecuados, o bien, problemas de jerarquía dentro de la situación familiar (Trejo y Zamora, 1984).

Por otra parte, al hacer el análisis de contenido de las respuestas dadas por los miembros de las familias, se encontró lo siguiente: La autoridad recae en el padre en la mayoría de los casos; éste es el principal proveedor y es quién toma las decisiones familiares importantes; así como el que se erige en portavoz de la familia.

En segundo lugar se encuentra la madre, quién en ausencia del padre asume las funciones ejecutivas. En el caso de las familias extensas, el que tiene jerarquía en ausencia del padre es el hijo varón.

Los límites, en la mayoría de estas familias son difusos respecto a las generaciones; hay violación de éstos, tanto en forma ascendente, como descendente: los hijos intervienen en las relaciones de pareja de sus padres y los abuelos no respetan la privacidad de los esposos.

Los roles que se observan entre los esposos son de tipo tradicional, el hombre es el principal proveedor y la mujer es ama de casa. Hay poca flexibilidad por parte del varón para asumir funciones tradicionalmente femeninas.

En la mayoría de las familias se encontraron alianzas naturales, en donde los cónyuges recurren uno a otro en busca de apoyo, respetando mutuamente las decisiones relativas a las formas de control de conducta de los hijos. Por su parte, en la mayoría de los casos, los hijos se apoyan mutuamente. Se observaron algunas coaliciones, en donde uno de los padres hizo alianza con el hijo que castiga el otro cónyuge.

En la mayoría de los casos es la mujer quien busca a su madre como confidente, en contraste con el varón en que sólo en un caso reportó haber acudido a la madre cuando se sintió triste o decaído.

En cuanto a comunicación, se encontró que la mayoría de las familias mantienen un buen nivel de comunicación utilizando mensajes directos y claros. En todas las familias es permitida la expresión de sentimientos, tanto agradables como desagradables. En algunas familias la comunicación fue indirecta y desplazada.

La centralidad dentro de la familia la ocupa el padre, ya que además de ser el principal proveedor interactúa con el resto de la familia, está presente por lo menos en una de las comidas del día (49 casos) y ocupa la cabecera de la mesa en la distribución de los lugares.

Desde el punto de vista de la psicopatología, el mayor número de casos corresponde al problema del alcoholismo, que repercute en la relación de pareja. En el cónyuge varón se presentó en 20 casos, en los hijos varones en 2 casos y en el cónyuge femenino en un solo caso.

En segundo término se encontró que en una de las familias el padre - fue acusado de robo, piromanía, estupro, lesiones y asalto. Hubo un caso de padre lesionado en riñas callejeras. Siete casos de abandono conyugal de uno de los miembros de la pareja: en cinco casos por parte de la esposa y en dos por parte de él. También por problemas con el padre hubo 2 casos en los que el hijo abandonó temporalmente el hogar.

Del total de la muestra explorada: 80 familias, se analizó un total de: 62 familias, que fueron clasificadas en tres:

1. Familias extensas.- 8.5 con ambos padres, 3 con 1 solo progenitor.
2. Familias conyugales.- 50%; 41 con ambos padres; 9 con uno solo de los progenitores.
3. Familias mixtas.- 4: 3 con ambos cónyuges, 1 solo con la madre.

Digna de mención es también la investigación que el Dr. Guillermo Dávalila, junto con los doctores Raymundo Macías e Isidro Galván, realizaron en los años 1962-1967 sobre los trabajadores industriales -- (obreros) y sus familias en la ciudad de México.

En dicha investigación se usó una batería completa de pruebas psicométricas y proyectivas, además de una entrevista familiar y otros -- cuestionarios. Maccoby M. y Fromm E. (1982)\*.

---

\* Sociopsicoanálisis del campesino mexicano.- Edit. Fondo de Cultura Económica. México, 1982.

51

Margarita Díaz (1986) en el Primer Congreso Mexicano de Terapia Familiar, tomando el modelo de Minuchin y colaboradores desarrollado en familias marginales, reporta lo encontrado por ella en nuestro país y menciona como característica idiosincrática de nuestras familias mexicanas "la aparente sumisión y resistencia pasiva a la intromisión, que expresa un marcado resentimiento frente a la clase dominante y que puede considerarse como una respuesta isomórfica al rechazo y exclusión que reciben estas familias por parte de la sociedad.

En las familias mexicanas encuentra patrones de respuesta motriz muy semejantes, sin embargo, el desarrollo del vocabulario es de una - - fluidez e ingenio asombrosos, aunque los significados tienden a circunscribirse a dichas subcultura. Un ejemplo se encuentra en el uso tan frecuente del caló y los albuces.

Las condiciones de vida que en general son de hacinamiento, producen un acercamiento y contacto físico que a veces resulta inevitable. - Horarios poco determinados y la misma inestabilidad en cuanto al ingreso económico produce períodos de abundancia, ocasional alternados con períodos de franca abstinencia.

La familia parece estar acostumbrada a dar respuesta inmediata a situaciones cambiantes que parecen permitirles funcionar con patrones de respuesta frente a situaciones de crisis casi continuas, con respuestas de tolerancia a la frustración que en ocasiones resultan difíciles de entender para un observador de clase media.

Dentro de este contexto cultural, al igual que otros sistemas, la familia pobre o marginada tiene sus períodos de estabilidad y felici--

dad que se alternan con estados bastante frecuentes de desequilibrio -crisis- que le permiten crecer y evolucionar hacia estados más diferenciados. En estas familias encontramos en forma más evidente (dramática) el enfrentamiento a crisis, por ejemplo: mayor incidencia - de mortalidad en hijos pequeños, desnutrición, falta de empleo o dinero constante que hacen que la lucha por la sobrevivencia sea más - intensa; carencias frecuentes de afecto y lealtad de parte de otros que se resuelven con los apoyos que la subcultura proporciona, tales como las tandas, el compadrazgo, la económica de reciprocidad, etc. Sin embargo, cuando el sistema entra en una situación que rebasa sus límites de tolerancia -crisis- entran en juego mecanismos estabilizadores que apuntan a mantener el equilibrio.

## DISCUSION

El sistema de clasificación propuesto es multiaxial. Los tres ejes descritos se utilizaron simultáneamente, por ejemplo, desarrollo familiar, los subsistemas familiares y la familia como un sistema de grupo. La formulación diagnóstica puede sugerir que una familia tiene una disfunción en una dimensión, en tanto que puede estar funcionando normalmente en otras.

La formulación se enfoca a prioridades de intervención aun cuando haya más de una alteración durante la clasificación. Este sistema de clasificación ayuda al clínico a comprender la naturaleza de la patología desde un enfoque multidimensional; le ayuda también a desarrollar medidas terapéuticas adecuadas para la familia; ayuda a enfocar a un miembro individual de la familia, a un subsistema de la familia, o a la familia como grupo. Además proporciona validez cuando un número de clínicos independientemente están determinando el funcionamiento y la psicopatología familiar. Esto lo hace potencialmente útil en el entrenamiento de los clínicos y en proyectos de investigación acerca de la unidad familiar. Desde luego que hay sistemas alternativos en nuestra sociedad.

La familia, considerada como una organización dinámica que está constantemente creciendo y cambiando, no puede admitir una etiqueta diagnóstica fija, sino que esto debe estar cambiando y siendo reevaluada sobre la marcha.

"El esquema conceptual" propuesto, parece ser un enfoque útil; el mismo instrumento, los detalles de la clasificación y la descripción de las disfunciones particulares necesitan mejoramiento y revisión para ubicar fuerzas, debilidades y optimización del sistema

**J U S T I F I C A C I O N**

## JUSTIFICACION

En México, el consumo de drogas "duras", como son la cocaína y la heroína, no han alcanzado proporciones importantes, en cambio, - la inhalación de sustancias volátiles, el consumo de marihuana y el de estimulantes es el problema principal.

En nuestro medio, la inhalación de solventes es motivo de particular preocupación, debido a que afecta principalmente a niños y personas muy jóvenes. Investigaciones realizadas en nuestro país, han reportado efectos físicos y psicológicos severos con esta práctica que, casi invariablemente, se asocia a deserción escolar, y no pocas veces con conducta delictiva. La gran disponibilidad de estas sustancias: tinher, cemento, barnices y solventes; usados ampliamente en la industria y en el hogar, hacen difícil su restricción, no obstante se cuenta con una reglamentación avanzada dirigida a prevenir su uso y abuso.

Investigaciones epidemiológicas, mediante encuestas en hogares, indican que la prevalencia de la inhalación deliberada entre jóvenes de 14 a 24 años, oscila entre el .02 y 1.6%, en 7 ciudades estudiadas (Distrito Federal, La Paz, San Luis Potosí, Puebla, Monterrey, Nuevo León y Mexicali).

En la población escolar comprendida entre los 14 y 28 años que asisten a escuelas secundarias y de nivel bachillerato, se encontraron datos de una prevalencia similar con una media .85%. En el Distrito Federal se encontró en la misma población un incremento significativo del consumo experimental entre el .9 y 5.6% hasta 1978, la

sustancia más utilizada era la marihuana, actualmente los inhalantes ocupan el primer lugar.

Estudios sistematizados y empíricos han demostrado que la mayor incidencia se presenta en la adolescencia; etapa de preparación para incorporarse al mundo adulto. Durante este período, el individuo experimenta cambios en todas las áreas, de las cuales emerge la estructura final de la personalidad adulta, es decir, de la adquisición de una identidad y una posición social.

Los cambios físicos, derivados de rápido crecimiento y del desarrollo sexual e intelectual, los procesos psicológicos de transformaciones en las áreas emocional, social, sexual e intelectual, dan como resultado que la adaptación a esta etapa de crecimiento adquiere notable relevancia, pudiendo llegar, incluso, a parecer como un período de crisis, de conflictos acentuados que terminan por sí mismos y que de hecho, contribuyen a la formación de la propia personalidad.

La adolescencia, como crisis, no es una experiencia universal, hay algunas sociedades en las que los cambios orgánicos se asimilan sin generar al individuo mayores conflictos, pero las sociedades occidentales actuales tienden a hacerla una etapa especialmente difícil. No dispone de ritos de iniciación o consagración para el adolescente, el rol no está definido con claridad, y no se señala con precisión cuando adquirió el nuevo status de adulto. En nuestro país, el período de etapa varía de una zona geográfica a otra, e incluso, dentro de la misma, en las zonas urbanas la adolescencia se

prolonga y proporciona cada vez más alternativas de elección para futuras posiciones, sin mecanismos de preparación suficientes para llenar satisfactoriamente esas posiciones, lo cual le puede crear -- al individuo sentimientos de impotencia o fracaso.

El adolescente pierde la protección de la infancia, pero aún no goza de la fuerza y privilegios del adulto, se hacen sobre las demandas para un comportamiento completamente distinto del que había observado, se le pide que empiece a actuar en forma independiente, que hay cosas que puede realizar, pero que otras son prohibidas, se exige una negación a la sexualidad cuando el individuo se enfrenta a un nacimiento de la misma, no se le proporcionan los elementos necesarios para el manejo de ella, sin embargo, se le pide que asuma la responsabilidad. La adolescencia, época de prueba, impulsa al individuo a una constante competencia, ideológica, de autoridad, de liderazgo, buscando ocupar un lugar en el grupo de amigos, una necesidad de imitar e identificarse con figuras representativas que les servirán para la formación de su identidad.

Las normas de los adultos pueden parecer contradictorias o incomprendibles al nuevo ser que cuestiona y reclama cambios, sobre todo a las personas más cercanas, generalmente las del núcleo familiar, lo que trae como consecuencia el levantamiento de un muro, el cual separa el mundo del adulto y el del adolescente.

En esta época, el individuo se abre al mundo exterior, por lo que está más expuesto a sus influencias. El mundo de los amigos se vuelve más significativo, por la oportunidad de compartir cuestiona

mientos y problemas similares, sintiéndose protegido y apoyado. - Dentro de la situación de grupo, el adolescente experimenta un sentimiento de poder, pertenencia y seguridad, puede enfrentarse a -- otros, obtener recompensa de prestigio y libertad de movimiento. -- La identificación con el grupo puede ser fuerte, y en ocasiones, - es difícil diferenciar entre la identidad del adolescente y la del grupo, esto dependerá de las experiencias familiares previas, lo - que también repercutirá en la susceptibilidad a recibir influencia externa y como es vivida. En sí, el adolescente es una persona -- vulnerable por la fragilidad de la estructura psicológica que posee, lo corto o largo de este período sólo es dado por el sino de otros factores, contribuyen y en últimas fechas, ese camino a la - adultez se alarga más, en esta época hacen su aparición trastornos como la esquizofrenia, conducta anti-social y el que nos ocupa en esta ocasión, la fármacodependencia.

De los agentes sociabilizadores, el primero y más importante, es la familia, por su influencia temprana en la formación del individuo.

Dentro de la familia se lleva a cabo la preparación del individuo, para su actuación en la sociedad; se desarrollan las capacidades y habilidades que le permiten o permitirán hacer frente a la vida; se van deliniando sus intereses, valores, y pautas de comportamiento, la familia transmite todo un sistema cultural.

En mayor o menor grado, dentro de la familia se realizan numerosas funciones: económicas, religiosas, recreativas, afectivas, -

de protección, etc., pero hay dos que pueden considerarse básicas - en la familia nuclear moderna: la sociabilización en el núcleo del individuo y el proveer seguridad emocional y psicológica a todos -- los miembros. En el núcleo familiar es el lugar donde se lleva a cabo el aprendizaje elemental, como caminar y hablar, donde se satisfacen las necesidades básicas y afectivas, lugar donde se desarrollan las capacidades necesarias para la integración de una serie de sistemas sociales con los cuales el individuo funcionará en su vida futura, la capacidad para confiar y ser digno de confianza, -- ejercer influencia y aceptar legítima influencia, para interactuar con otros, en la infancia se es dependiente, lo que paulatinamente se irá convirtiendo en una total independencia cuando se llega a la adultez.

A medida que el niño crece, va desarrollando una serie de roles fuera de la familia, mediante la participación de juegos en grupo, ya sea en el vecindario o en la escuela, nuevas relaciones con amigos del mismo sexo o del sexo contrario, etc. Sin embargo, la familia es la que proporciona los elementos básicos y su influencia continúa percibiéndose a lo largo de la vida del individuo, incluso, en la adquisición y ejercicio de responsabilidades en el adulto, tales como los roles ocupacionales y la formación de una familia propia.

El adecuado funcionamiento familiar dependerá de una buena estructura que se adapte a los cambios externos e internos, reorganizando normas y límites, sin que necesariamente se llegue a situaciones de crisis.

Las familias con hijos adolescentes enfrentan una serie de -- cuestionamientos, que se expresan como inseguridad, la cual se - - transmite en una rigidez que difícilmente los llevará a un cambio.

En la actualidad enfrentamos una sociedad de cambio intenso, problemas como la migración, los medios de comunicación que crean cada vez más necesidades, la incorporación de la mujer a la vida - productiva, la pérdida de valores culturales y la incorporación de otros muy ajenos a los nuestros, como éstos, muchos otros podría-- mos mencionar, sin embargo, en este rubro es difícil incidir, por lo que sí es importante es tenerlos presentes por su influencia en el fenómeno de fármacodependencia.

## OBJETIVOS

**OBJETIVOS**

## O B J E T I V O S

### OBJETIVO GENERAL

Conocer el funcionamiento de las familias de fármacodependientes.

### OBJETIVO ESPECIFICO

Mediante la aplicación de la escala (ESCEVFAM) de evaluación familiar de la Dra. EMMA ESPEJEL ACO, conocer la dinámica familiar y el funcionamiento de las familias con un miembro fármacodependiente.

Realizar una descripción de las características generales basadas en las diez áreas que explora el reactivo.

## DEFINICION DE TERMINOS

## DEFINICION DE TERMINOS

**TERRITORIO.-** Este término hace referencia al espacio que cada quién ocupa en determinado contexto. También se refiere a la centralidad que cada miembro logra tener dentro de su familia y se identifica en un momento dado con el grado de significancia que uno de los miembros tiene para los demás en la familia (Macías, 1982).

**ROLES.-** Son las expectativas conscientes o inconscientes que cada miembro de la familia tienen acerca de la conducta que tendrá otro miembro.

**JERARQUIA.-** Es la dimensión de autoridad que se define como el poder o derecho de tener al mando, imponer obediencia, tomar acciones o hacer las decisiones finales.

**LIMITES.-** Son las reglas que consciente o inconscientemente son formuladas por la familia. También se consideran como fronteras entre una generación y otra (la de los hijos, la de los padres, la de los abuelos).

**ALIANZAS.-** Se le llama alianza a la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Las más funcionales son las que incluyen a los miembros de la misma generación, la de los esposos y la de los hermanos.

**COMUNICACION.-** Es el conjunto de mensajes verbales y no verbales a través del cual la gente se relaciona con los demás. Entre más perturbada está la familia, el proceso de comunicación será más deformado y viceversa.

AUTONOMIA.- Es la habilidad de separar o hacer elecciones con responsabilidad, el grado de autonomía saludable para un miembro de la familia está en relación a su edad y a sus potencialidades.

MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA.- Son los patrones que la familia adopta para manejar sus impulsos y para mantener modelos de qué es bueno y qué es malo y para luchar contra las situaciones físicas peligrosas.

AREA AFECTIVA (DE BIENESTAR).- Los miembros de la familia son capaces de mostrarse afectos tanto de manera verbal, como no verbal. Algunas familias pueden expresar con más facilidad los afectos de bienestar (alegría y amor).

AREA AFECTIVA (DE MALESTAR).- Hay familias que sólo pueden hablar de emociones de emergencia (miedo, cólera, depresión) y no se atreven a hablar de amor y de ternura a ninguno de sus miembros.

AREAS DE PSICOPATOLOGIA.- Se habla de psicopatología familiar cuando los mismos conflictos psicodinámicos o dificultades están -- presentes en ambos padres o en uno de los hijos. Esta formulación nos permite entender cuán severamente los miembros de la familia - pueden estar compartiendo el mismo problema, aunque su conducta sea muy distinta.

**ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR**

**ESCALA A APLICAR**

**NUEVA ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR (ESCEVFAM)**

Centro Comunitario de la Facultad de Psicología, UNAM

I N S T R U C C I O N E S

Las siguientes preguntas las contestará una sola persona, aun cuando para responder se haya puesto de acuerdo con el resto de su familia, o con solo los miembros de ella que estén presentes.

QUIEN O QUIENES DE LA FAMILIA CONTESTAN:

Padre, Madre, Hijo, Hija, Otro (especifique)

DOMICILIO \_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_

DURACION DE LA UNION ACTUAL \_\_\_\_\_

DURACION DE LAS UNIONES ANTERIORES \_\_\_\_\_

LA FAMILIA ACTUAL ESTA FORMADA POR: \_\_\_\_\_

No. Parentesco Sexo Edad Escolar Ocup. Sueldo Edo. Civ. V.Aquí

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_
11. \_\_\_\_\_
12. \_\_\_\_\_

¿Cuántos cuartos tiene la casa o vivienda? 1 2 3 4 5 6

¿Cuántas camas hay en cada cuarto? \_\_\_\_\_

¿Quién o quiénes duermen en cada cama? \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES PARA EL EXAMINADO

Al contestar cada pregunta seleccione el número o números de su preferencia. Dé la numeración en base a considerar el lugar que cada quién ocupa en la familia que se está evaluando y no en relación -- con otras líneas de parentesco. Por ejemplo: si el que contesta es un hijo, se referirá al hermano como al hijo con número tal. -- Si contesta el padre, al referirse a la esposa se referirá a la mamá de esta familia.

1. Papá
2. Mamá
3. Pa y Ma
4. Hijo(s) No. ( )
5. Hija(s) No. ( )
6. Todos
7. Otro pariente, especifique quién (tío, suegro, abuelo, etc.)
8. Alguien que no sea familiar (amigo, vecino, patron)
9. Nadie o ninguno

Las respuestas se perforarán en el número que corresponda en la tarjeta de computación.

## C U E S T I O N A R I O

1. En su familia, la(s) persona(s) más trabajadora(s) es(son):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
2. Cuando la familia se sienta a la mesa, ¿quién sirve la comida?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
3. En la familia, la persona más reconocida y tomada en cuenta es:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
4. ¿Quién decide qué programa de T.V. ver cuando la familia está reunida?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
5. ¿Quién de la familia tiene más obligaciones?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
6. ¿Quién interviene cuando los papás discuten o pelean? .  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
7. En los problemas particulares de los hijos interviene(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
8. ¿Quién reprende al hijo más pequeño cuando comete una falta?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
9. Los horarios de llegada de los hijos son iguales a los de:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
10. Si uno de los padres castiga duramente a un hijo o hija interviene(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
11. Cuando se invita alguien a casa, lo sabe(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
12. Por trabajar deja el hogar:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

13. Si uno de los miembros de la familia no puede asistir a una -  
reunión va(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
14. En las decisiones importantes participa(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
15. Para visitar amigos consulta(n) a:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)
16. Dentro de la casa el buen comportamiento es llevado:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
17. Las promesas de cualesquier índole las cumple siempre:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
18. Cuando alguien de la familia no llega a la hora convenida,  
habla con él:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
19. Cuando alguien de la familia sale de casa avisa a:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
20. Los castigos en la familia los aplica:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
21. Cuando alguien se siente triste o decaído pide ayuda a:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
22. Sus problemas personales los comentan con:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
23. Para apoyar a alguien se recurre a:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
24. Con frecuencia salen juntos:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
25. En esta familia se protege a:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

26. En la familia se habla más con:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
27. Cuando alguien no hace bien algo, quién habla con él:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
28. ¿Quiénes platican libremente intercambiando opiniones?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
29. Entre quiénes hay buena disposición para escucharse:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
30. Los acuerdos a los que se llega son claros para:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
31. ¿Quién hace la comida en casa?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
32. ¿Quién dá más satisfacciones a la familia?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
33. ¿Quién revisa las tareas en casa?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
34. ¿Quién enseña los hábitos higiénicos: como lavarse los dientes, ir al baño, etc.:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
35. ¿Quién arregla los desperfectos de la casa: una puerta rota, una lámpara descompuesta, etc.?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
36. ¿Quién(es) contribuyen económicamente al sostenimiento de la familia?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
37. ¿Quién(es) sustituye cuando enferma el que contribuye al sostenimiento de la familia?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

38. El castigo que debe imponerse por una falta grave, lo determina(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
39. ¿Quién(es) escogió el lugar donde vivir?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
40. Los permisos para salir, jugar, pasear, los otorga(n):  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
41. Se divierten con regularidad con:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
42. En esta familia, ¿quién o quiénes estimulan las habilidades y aptitudes?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
43. En su familia, ¿se abrazan espontáneamente?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
44. En casa, los cuentos son narrados por:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
45. Cuando las cosas no salieron como se esperaba, llega enojado a casa:  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
46. ¿Quién(es) se enoja con más frecuencia?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
47. ¿Alguna vez se han llegado a golpear?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
48. ¿Quién toma hasta emborracharse?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
49. ¿Quién ha tenido problemas de conducta?  
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

50. ¿Quién ha tenido problemas con la policía?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

51. ¿Quién ha presentado algún problema emocional?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

52. ¿Quién de la familia se aísla con frecuencia?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

**CRITERIOS DE CALIFICACION**

## CRITERIOS DE CALIFICACION

<u>A R E A S</u>	<u>REACTIVOS</u>
TERRITORIO	1 a 5
LIMITES	6 a 10
AUTONOMIA	11 a 15
MODOS DE C.C.	16 a 20
ALIANZAS	21 a 25
COMUNICACION	26 a 30
ROLES	31 a 35
JERARQUIA	36 a 40
AFECTOS	41 a 46
AREAS DE PATOLOGIA	47 a 52

NUEVOS CRITERIOS DE CALIFICACION PARA LA  
ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR

La escala consta de 10 áreas que se calificarán por separado, aun cuando sea reactivo por reactivo.

El código va de 1 a 5, tomando en cuenta la estructura del sistema familiar y el tipo de familia que va de la nuclear-conyugal y se acerca a la extensa, abierta o comunitaria.

El área de territorio o centralidad va del reactivo, 1 al 5, y se califica con los siguientes puntajes:

1. Cuando la respuesta indica que ningún miembro es más central o periférico.
2. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en ambos padres.
3. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en el sub-sistema hijos, o en un solo miembro de la familia.
4. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en algún pariente no consanguíneo.
6. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en personas que no son familiares y que pueden ser amigos, vecinos o empleados de servicio.

#### LIMITES DEL REACTIVO 6 A 10

1. Cuando se respetan las reglas de no intervención en los asuntos particulares de los miembros de la familia.
2. Cuando está presente el subsistema parental.
3. Cuando lo sabe ó interviene sólo uno de los miembros de la familia o el subsistema hijos.
4. Cuando interviene algún pariente no consanguíneo.
5. Cuando las reglas dependen de alguien que no es familiar.

#### AUTONOMIA 11 A 15

1. Cuando la respuesta implica separación en áreas del desarrollo y bienestar personal y familiar de cualesquiera de los subsistemas.
2. Cuando la respuesta implica separación o autonomía compensatoria de un subsistema por otro.
3. Cuando para la realización de un acto se consulta al subsistema correspondiente.
4. Cuando para las acciones y decisiones se consulta con los parientes no consanguíneos más que con los de la familia nuclear.
5. Cuando se consulta más con personas externas que con familiares o no se consulta.

## MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA 16 A 20

1. Cuando la respuesta implica consistencia en el cumplimiento de los modos de conducta.
2. Cuando se implica que el modo de control depende del subsistema parental.
3. Cuando se infiere que el modo de control depende de un solo miembro o de cualquier subsistema, a excepción del parental.
4. Cuando los modos de control de conducta los ejerce o dependen de parientes cercanos.
5. Cuando los modos de control de conducta dependen de personas extrañas a la familia.

## ALIANZAS 21 A 25

1. Cuando las alianzas son naturales, es decir, se da la tendencia a asociarse entre dos o más miembros del mismo subsistema, o generación.
2. Cuando las alianzas se dan entre los hermanos del mismo sexo.
3. Cuando las alianzas se establecen entre miembros de distinta generación.
4. Cuando las alianzas se dan con familiares no consanguíneos.
5. Cuando las alianzas se dan con personas extrañas.

## COMUNICACION 26 A 30

1. Cuando los miembros de la familia pueden hablar libremente, tanto de aspectos positivos, como negativos y hay una buena disposición para escucharse y entenderse.
2. Cuando hay disposición para hablar, escucharse y entenderse entre un subsistema y otro.
3. Cuando la comunicación sólo se da en uno de los subsistemas.
4. Cuando la comunicación se da a través de parientes en segundo grado.
5. Cuando la comunicación es a través de personas ajenas a la familia.

## ROLES 31 A 35

1. Cuando la distribución de las actividades y obligaciones está de acuerdo con los subsistemas.
2. Cuando las funciones o tareas son llevadas a cabo por los miembros adecuados, de acuerdo a la edad, sexo y posición dentro de la familia.
3. Cuando las obligaciones y tareas son sustituidas por personas -- adecuadas, según la edad, sexo y posición en la familia nuclear.
4. Cuando los que sustituyen son familiares en segundo o tercer -- grado.
5. Cuando los que sustituyen son personas ajenas a la familia.

## JERARQUIA 36 A 40

1. Cuando la autoridad radica en el subsistema parental.
2. Cuando la autoridad recae en uno solo de los padres, en ausencia del otro.
3. Cuando sólo uno de los padres ejerce la autoridad estando el otro presente.
4. Cuando uno de los padres vive fuera del hogar, pero sigue interviniendo en las relaciones familiares.
5. Cuando el poder es ejercido por los hijos, familiares no consanguíneos o personas ajenas a la familia.

## AFECTOS 41 A 46

1. Cuando la respuesta indica que todos los miembros de la familia manifiestan afectos positivos entre sí.
2. Cuando la respuesta indica que hay cierta demostración de afectos positivos por lo menos en alguno de los subsistemas.
3. Cuando la respuesta indica cierta demostración de afectos entre los miembros de la familia, independientemente de que la cantidad y calidad no sean adecuadas.
4. Cuando un solo miembro de un subsistema demuestra afecto a un solo miembro de otro subsistema, o bien, cuando los afectos se dirigen hacia la familia extensa.
5. Cuando los afectos se dirigen a personas extrañas cuando se debieran depositar en los miembros de la familia.

AREAS DE PSICOPATOLOGIA 47 A 52

1. Cuando la respuesta indica una adecuada adaptación social, familiar e individual.
2. Cuando la respuesta indica ausencia de psicopatología, tanto en el subsistema parental como en el filial.
3. Cuando la patología se ubica en alguno de los dos subsistemas.
4. Cuando la patología se ubica en algún pariente.
5. Cuando la patología se ubica en personas extrañas, pero esto -- afecta de alguna manera a la familia.

**ALCANCES Y LIMITACIONES**

Los criterios de calificación mejoraron; contamos con el mismo código de calificación para todos los reactivos y criterios de especificación para cada una de las áreas, lo que resulta más simplificado, genérico y rápido, al ser comparado con los criterios anteriores, y permite una calificación más accesible, tanto manual como acurialmente. Otra de las modificaciones positivas de los nuevos -- criterios de calificación es que valoran más descriptiva y menos -- ideológicamente a las familias y nos aportan la posibilidad de ex-- plorar familias que van de la nuclear-conyugal, a la extensa y para-- lelá, pero secundariamente nos permiten especular sobre funcionalidad.

El nuevo instrumento cuenta con menos áreas, ya que con los resultados de la discriminación interna de los reactivos, una de -- ellas, la de geografía, se descartó y las dos que constituían los -- afectos de bienestar y de emergencia, se redujeron a una sola. Se eliminó el familiograma y se ampliaron las preguntas referentes a -- los aspectos sociodemográficos complementarios para la evaluación -- familiar.

Por otra parte, la modificación del instrumento representa si-- multáneamente el haber alcanzado la primera fase de una investiga-- ción y, por otra, la limitación de no poder reportar en este mismo -- trabajo, los resultados completos de una segunda etapa, que sería -- el análisis de contenido y de varianza entre los distintos elemen-- tos de la evaluación familiar con los que ya contamos, pero cuyo -- análisis llevará aún mucho tiempo.

**METODOLOGIA Y DESARROLLO**

## METODOLOGIA Y DESARROLLO

La investigación se llevó a cabo en una población constituida por adultos, familiares de pacientes fármacodependientes que acuden a solicitar tratamiento al CENTRO DE INTEGRACION JUVENIL MIGUEL HIDALGO, en la zona norte y poniente del DISTRITO FEDERAL.

### MUESTRA

La muestra quedó constituida principalmente por madres de los fármacodependientes que acuden a solicitar tratamiento, en los meses de junio, julio y agosto. Quedando excluidos los casos en los cuales el fármacodependiente pertenecía al sistema conyugal. En todos los casos se cumplieron con los requisitos de inclusión y exclusión.

### INSTRUMENTOS

En la población el cuestionario de evaluación familiar se aplicó junto con una entrevista de Trabajo Social. El cuestionario se aplicó primero y al término de éste se realizó la entrevista de Trabajo Social.

### ESCENARIO Y APLICACION

El cuestionario se aplicó en el Centro de Integración Juvenil Miguel Hidalgo, que se encuentra ubicado en Bahía de Coquí No. 76, Col. Verónica Anzures, Delegación Miguel Hidalgo.

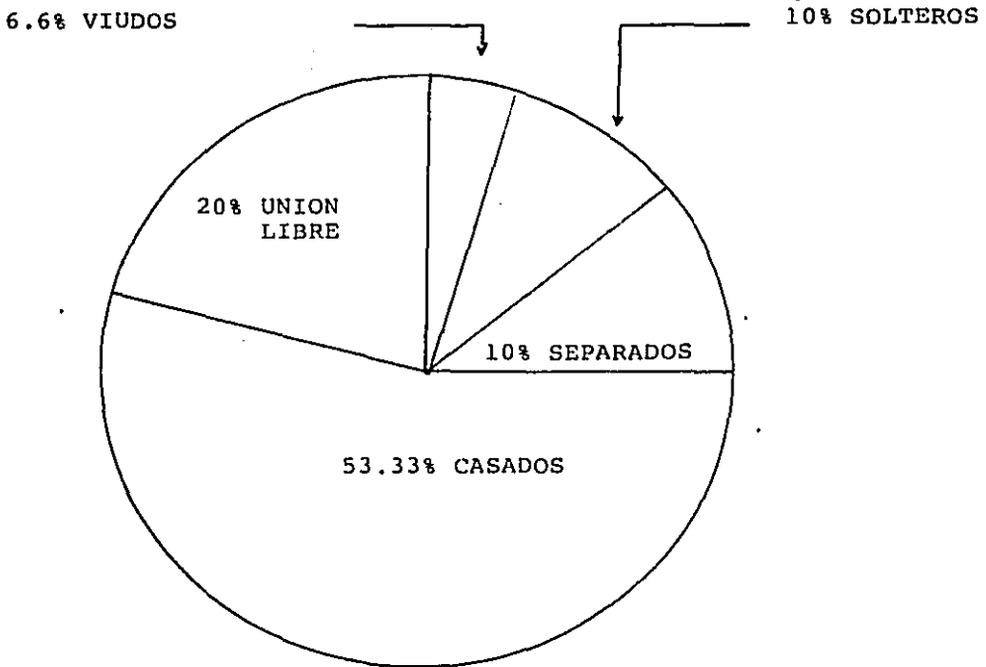
La aplicación fue hecha por el Dr. Marco Antonio Sánchez S. en los horarios de consulta vespertina.

## RESULTADOS Y ANALISIS DESCRIPTIVO

## RESULTADOS Y ANALISIS DESCRIPTIVO

En base al análisis que se hizo por medio de agrupación de variables no especificadas en el protocolo, pero que son de suma importancia para conocer la población en que fue aplicada la encuesta, posterior a esto se realizó la suma de los puntos, conforme se especifica en los criterios de calificación, para posteriormente ser vaciados en una tabla general, en donde se contemplan las diez subescalas y las encuestas numeradas del 1 al 30.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION DEL SUBSISTEMA  
CONYUGAL SEGUN ESTADO CIVIL



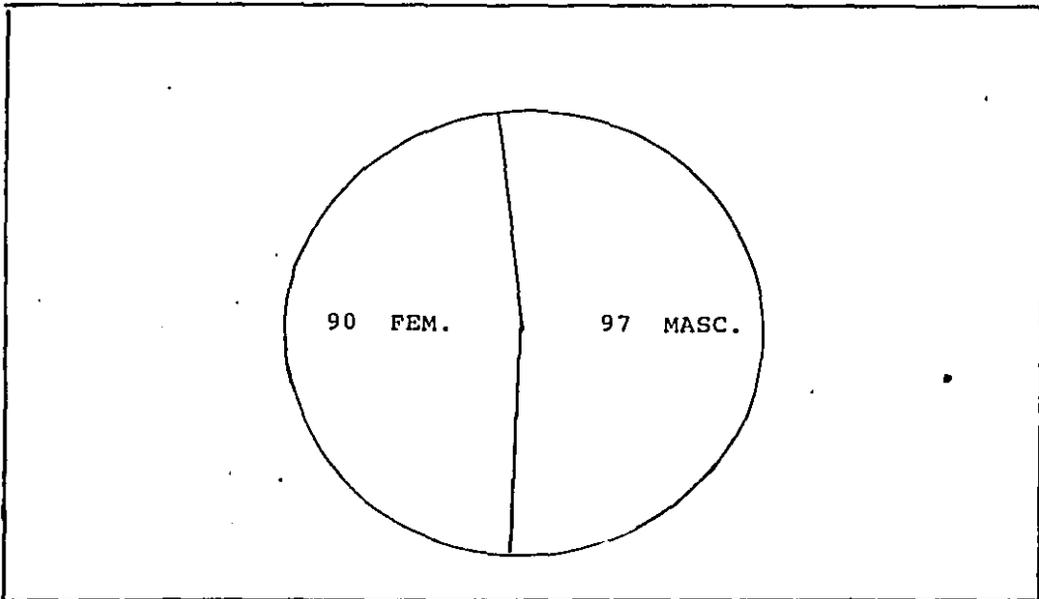
ESTADO CIVIL	No.	%
Casados	16	53.3
Unión libre	6	20
Viudos	2	10
Separados	3	10
Solteros	3	6

CUADRO I

<u>POBLACION</u>		
<u>S E X O</u>	<u>No.</u>	<u>FARMACO-DEPENDIENTES</u>
MAS.	90	29
FEM.	<u>97</u>	<u>3</u>
TOTAL	<u>187</u> =====	<u>32</u> =====

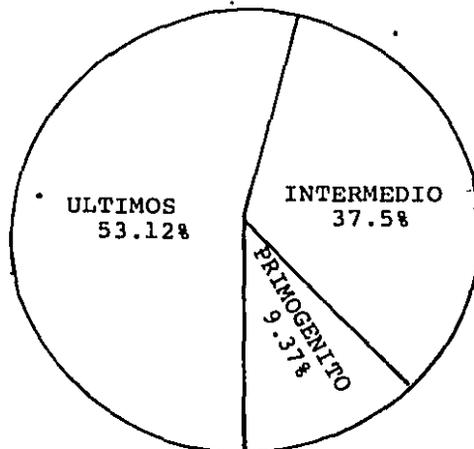
30 FAMILIAS

GRAFICA I



LUGAR ENTRE LOS HERMANOS DE LOS PACIENTES IDENTIFICADOS

PRIMOGENITOS	3	9.37%
INTERMEDIQS	12	37.5
ULTIMOS	17	53.12
	<u>          </u>	<u>          </u>
TOTAL	32	100%
	=====	=====



## SUB-ESCALAS

No. Escala	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
1	13	20	11	13	11	14	8	13	21	16
2	15	15	10	11	12	14	8	17	12	16
3	7	8	9	12	7	11	6	8	9	14
4	15	11	11	14	11	10	10	21	26	18
5	12	14	9	11	8	8	9	10	11	17
6	12	14	7	9	11	12	12	10	15	18
7	12	15	8	12	8	11	8	10	15	15
8	12	15	6	11	12	10	7	9	13	18
9	11	15	6	12	8	6	9	8	17	17
10	14	15	9	11	14	11	9	12	12	18
11	15	14	11	13	11	9	14	13	13	18
12	12	13	11	16	12	19	9	12	13	14
13	8	16	11	14	21	17	14	12	15	17
14	13	15	10	10	16	13	15	14	17	18
15	14	12	11	15	14	12	17	14	17	13
16	12	15	15	15	13	11	12	8	15	17
17	17	21	11	11	23	13	8	11	19	17
18	10	11	12	11	13	15	15	13	20	18
19	12	13	12	17	14	17	14	13	22	21
20	16	16	9	13	16	10	10	13	17	16
21	12	14	14	12	14	12	15	14	16	19
22	9	7	5	9	10	9	10	9	12	17
23	7	10	11	14	18	17	14	9	18	17
24	9	15	8	9	11	9	14	7	17	15
25	13	12	11	12	15	16	7	12	18	16
26	13	11	11	12	11	13	9	11	17	17
27	10	17	7	14	17	17	11	12	18	18
28	14	19	10	15	19	20	14	12	18	17
29	13	14	12	11	14	14	9	11	15	17
30	14	13	12	12	13	13	16	13	17	15
MEDIA	12.2	14	10	12.36	13.23	12.75	11	11.7	16.2	16.8
S	2.49	3.06	2.3	2.2	3.7	3.3	3.0	2.8	3.3	1.6

## **TERRITORIO**

Se encontró que dentro del sistema familiar, la mayor centralidad la tiene el hijo, en segundo lugar se encuentra la madre y el padre es el miembro periférico en estas familias, y de los hijos, el de mayor centralidad, el hijo parental, y en ocasiones, - el mismo fármacodependiente.

## **LIMITES**

La extrema dependencia en las familias, así como la forma exagerada en que expresan sus sentimientos, tanto de bienestar como de malestar entre sí, trae como consecuencia una violación de los límites, tanto en forma ascendente como descendiente, es decir, - que los hijos intervienen fácilmente en los asuntos que concier--nen únicamente a la pareja, o bien, cuando los padres castigan a uno de ellos, y a la vez, los padres tampoco respetan laprivaci--dad de los hijos, sean éstos casados o solteros, menores de edad, lo que significa que en estas familias no existen límites clara--mente definidos.

## **ARMONIA**

Dentro del análisis, se observa que es una de las áreas menos afectadas, con un promedio de 10 y una desviación estándar de 2.3, es frecuente que las familias con un hijo fármacodependiente lo - estén utilizando para el aparentemente buen funcionamiento.

## **MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA**

En la mayor parte de las familias utilizan métodos para mantener un buen comportamiento por parte de los miembros, que son - inadecuados, pero que resultan efectivos, aunque en algunos casos son inefectivos.

En un número reducido de familias, encontramos padres que emplean modos de control de conducta que resultan adecuados y eficaces.

## **ALIANZAS**

En la mayoría de las familias se encontró que la alianza natural que debería existir siempre entre los padres, se dá sólo en ocasiones; ya que la madre establece con mucha mayor frecuencia - que el padre alianzas con los hijos y también con personas de la familia extensa. Asimismo, la alianza puede estar dada entre el fármacodependiente y la madre (coalición).

## **COMUNICACION**

En la gran mayoría de las familias de ambos grupos existe -- una comunicación adecuada, es decir, que sus miembros son capaces de hablar entre sí, de escucharse y entenderse en cualquier cir--cunstancia.

## ROLES

La forma en la que se distribuyen los roles en las familias es con frecuencia que la madre y los hijos mayores necesitan trabajar para ayudar al padre en el sostenimiento de la familia. El padre participa poco en la realización de las tareas del hogar, pero, a la vez, la distribución de las tareas dentro del hogar es la que se espera, de acuerdo con el sexo, la edad y la generación de los integrantes, papá es quién arregla los desperfectos en casa y mamá se encarga de hacer la comida o revisar las tareas, lo que corresponde a una forma tradicional de distribución.

En otras familias, algunas de las funciones que deben llevar a cabo los padres son realizadas por uno de los hijos mayores, -- cuando los padres tienen que trabajar.

En unas cuantas familias se encontró que uno de los hijos menores, o bien, una persona ajena a la familia nuclear, es quién tiene que asumir la responsabilidad de llevar a cabo todas las funciones que corresponden a los padres.

## JERARQUIA

La autoridad o jerarquía se encuentra a cargo de uno o ambos miembros del subsistema parental. La madre es quien tiene la mayor jerarquía, y en el segundo lugar es el padre quien la tiene generalmente. Hay un mayor número de familias donde la autoridad es ejercida por personas ajenas a la familia nuclear, como la abuela o las tías, antes que el padre, quién tiene la autoridad -

en un menor número de familias. Esto concuerda con Ackerman, -- quien dice en relación al cambio que culturalmente ha tenido la imagen del padre, quien al ser despojado de su autoridad, ya no es temido, ni respetado; su posición en la familia es cada vez -- más periférica.

## **APECTOS**

Con mucha frecuencia las demostraciones de ira, resentimiento y culpa. En número casi igual, tenemos a las familias donde -- las demostraciones de afecto de malestar se presentan a veces y -- en menor porcentaje se encuentran aquellas familias donde los -- miembros nunca, o muy rara vez, demuestran sentimientos de malestar.

La mayor parte de las familias demuestran sentimientos afectivos de malestar en ocasiones.

Enseguida están las familias que nunca, al parecer, expresan -- entre sí sus afectos de malestar, y por último, podemos observar aquellas familias que siempre, o con mucha frecuencia, expresan -- este tipo de sentimientos entre sí.

## **PSICOPATOLOGIA**

En casi todas las familias existen uno o varios miembros que presentan algún problema, sobre todo de alcoholismo, aislamiento, problemas emocionales y problemas de conducta en la escuela en alguno de los hijos, cabe mencionar que en esta población fue el -- área más afectada y la que presentó menos desviación estándar.

## AUTONOMIA

En esta área se observaron diferencias significativas en los dos grupos, dado que en la mayoría de las familias del grupo 1, - sus integrantes son sumamente dependientes.

Existe un menor número de familias que cuentan con un nivel de autonomía adecuado y responsable, en las que sus miembros son capaces de tomar sus propias decisiones, pero sin dañar los intereses de los demás.

**COMENTARIOS Y CONCLUSIONES**

## COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

La adolescencia es un concepto relativamente reciente. El concepto mismo de adolescencia nació en Occidente. En las sociedades no evolutivas, el paso de la niñez al estado adulto está más claramente marcado que entre nosotros.

El adolescente llega a la edad adulta sin garantía alguna en cuanto al lugar que habrá de ocupar entre los mayores y la sociedad en general. El hecho de que el joven adulto tenga que conquistar su lugar y su independencia en el mundo de los adultos, forma parte del juego implícito de la sociedad. Corresponde que cada uno de los niños, una vez salido de la adolescencia, haga este descubrimiento a menudo a sus expensas.

En el tránsito de la infancia a la edad adulta, la crisis de su evolución no solamente le molesta y asusta a él, sino también a sus padres y a otros adultos cercanos que no creen poder encontrar al que deja de ser niño y no ha logrado todavía ser como adulto, pleno.

La posición del adulto es muy difícil: Por un lado tiene que convertirse en guía del joven, transmitirle sus experiencias y reflexiones, por otro lado debe mantenerse respetuoso de los avances y retrocesos de los jóvenes al respecto. En el caso del descubrimiento de nuevas pautas y fronteras, el adulto tiene que aceptar que ha sido superado. La angustia que esto provoca es experimentada tanto por el joven como por el adulto.

Durante la adolescencia, los límites a los que se habían llegado y que daban seguridad y confianza en el niño, se destruyen -- brutalmente. La necesidad del individuo por obtener su propia -- identidad se hace urgente, observándose en ocasiones manifestaciones muy violentas en la conducta. Por otra parte, la confusión o la inconsistencia de los mensajes verbales y preverbales a los jóvenes, dados por los padres y los adultos abruman al individuo, sediento de una integración que lo individualice y lo autoafirme. -- En la medida que los cambios del sujeto, físicos, emocionales y sociales, tengan medios para su satisfacción, las capacidades ejecutorias y creativas del joven estarán más desarrolladas en cantidad y calidad, disminuyendo así los conflictos y los peligros de que se adopten modelos artificialmente inducidos o propios de otros -- contextos sociales, como es el caso de la fármacodependencia

Las drogas son un fenómeno de autodestrucción en nuestros jóvenes, por lo tanto, no es difícil predecir la proliferación de -- conductas autodestructivas, sean éstas la fármacodependencia, el -- suicidio, la delincuencia o cualquier otro tipo de fenómenos similares.

Se ha identificado la actitud cuestionadora del joven como -- irresponsabilidad, los cambios de valores a partir de jerarquías -- más auténticas y valientes con la normalidad o inmoralidad, la lucha de la autonomía con rebeldía, el ejercicio de la sexualidad con degeneración. En este sentido, se le ha rotulado como desadaptado, y a las drogas como un problema de jóvenes. Tomando sólo en cuenta

aquellas drogas ilícitas en su consumo, sin embargo, el consumo de drogas lícitas utilizadas por adultos es más aceptado socialmente, por lo cual, parece que sólo son los jóvenes los que consumen las drogas y no una sociedad "drogada" que al mandar dobles mensajes -- lleva al consumo de drogas.

Parece ser que las medidas eficaces para evitar una proliferación en el consumo de las drogas en nuestros jóvenes, es el de permitir una salida constructiva a sus impulsos y no reprimirles; fomentar su capacidad crítica y no el sometimiento a las normas establecidas; ayudarle a través de la integración, a solucionar sus propias contradicciones y conflictos, permitirle una vida interior rica en experiencias. Sobre todo, valorando y respetando las características propias de su personalidad.

El mundo adolescente está formado por sujetos que oscilan entre la inestabilidad, producto de los cambios psíquicos y biológicos, la inseguridad del ambiente social y la búsqueda de un ambiente estable que defina su identidad adulta.

El adolescente ha perdido su lugar infantil, en el cual se sentía en mayor o menor grado seguro, para introducirse en una etapa en la que tiene que buscar su identidad y su ubicación en un mundo que se vive frecuentemente como hostil o amenazante. Mientras más suave sea la transición de la infancia a la adolescencia, las manifestaciones de desequilibrio e inestabilidad naturales en esta etapa de la vida tenderán a ser menores y por lo tanto, no aparecerá la farmacodependencia en éstos. En este sentido, no deben causar -

alarme ni inquietud los problemas planteados por los jóvenes, pues obedecen a necesidades personales de reafirmar su identidad, lo mismo que necesidades relacionadas con su vida comunitaria. Los problemas de ajuste de un adolescente derivan de su condición natural de inseguridad de un ambiente social que refuerza de alguna manera las necesidades personales con actitudes de incomprensión o persecutorias para el joven. La angustia del adolescente disminuirá, y -- con ello, su capacidad de adaptabilidad será mayor, en tanto se le ofrezcan apoyos para mantener estructuras psíquicas sólidas que lo protejan de un manejo perjudicial de sus impulsos vitales y destructivos, y de que se realicen cambios en las estructuras sociales que brinden a los jóvenes metas más justas y caminos de realización más asequibles.

El adolescente se enfrenta a la necesidad de asumir valores y pautas de comportamiento social. Las determinaciones tomadas a este respecto se ven influenciadas, en primer lugar, por el grupo familiar, después por el grupo social inmediato, por la escuela y los maestros, así como por la sociedad en conjunto. Las carencias importantes del adolescente en el ambiente familiar, aunadas al fracaso de las instituciones secundarias, como la escuela y la iglesia, en la orientación sana de los adolescentes, son las causales explicativas de las manifestaciones antisociales por parte de los jóvenes. Entre estas reacciones está la fármacodependencia, que se asume como salida falsa a los conflictos derivados de crisis existenciales de identidad y de problemática de orden social.

Es como encontrar la sensación de vacío y fracaso en padres que han hecho de los hijos una extensión suya, cuando éstos llegan a la adolescencia. Fluctuaciones e inconsistencias de los adolescentes son pasos necesarios para su maduración, los padres que no admiten este proceso, hacen más difícil la situación para el muchacho. Es tos padres desean que sus hijos permanezcan eternamente como niños, o que los cambios surgidos por él sean rápidos, definitivos e inmediatos, con lo que le niegan la oportunidad de integrar las experiencias pasadas con el presente y las experiencias futuras.

En el caso de muchos fármacodependientes, se encuentra una desintegración familiar que obedece a diferentes causas, separación de los padres, la muerte de alguno de los padres, o algún otro miembro de la familia, la comunicación inadecuada y falta de afecto.

Se observa una estructuración familiar en donde se exige total sumisión de los hijos hacia los padres, por lo cual, el adolescente no encuentra parámetros y normas de conducta seguras, dando lugar a contradicciones familiares que acarrearán confusión y descontrol, que posteriormente pueden manifestarse en conductas fármacodependientes del individuo.

La adolescencia es, por sí misma, una etapa dolorosa, pero no por ello patológica. La sociedad y los adultos son los que en ocasiones consideran a esta crisis, natural y normal, como una crisis enferma. Frecuentemente este juicio equivocado se dará en los casos donde converge la inestabilidad propia del adolescente con la inestabilidad social, que es cuando se observan manifestaciones de rebel--

día en los jóvenes, como reacción a una necesidad insatisfecha por el propio sistema social que debe satisfacerlo.

La autoafirmación y la rebeldía de los jóvenes pueden conducir lo a la madurez y a la adquisición de su identidad en forma más segura; ésta sería la rebeldía creativa.

La madurez psicosocial consiste en alcanzar una identidad con predominio de la estabilidad que permite lazos de lealtad y afecto, y la responsabilidad consiguiente en las relaciones. Los adolescentes serán responsables en tanto tengan confianza básica en sí mismos y en los demás, pues al sentirse querido y valorado, vivirá la responsabilidad como algo natural que se deriva del trabajo respetuoso del que ha sido objeto.

El uso y abuso de la droga en los adolescentes es un fenómeno dinámico que asume caracteres específicos de diversos contextos.

Los adolescentes de la generación pasada que consumían drogas eran pocos y generalmente marginados; en la actual generación, el uso de las drogas se ha elevado. En grupos de psicoterapia, hace 15 ó 20 años, los adolescentes hablaban sobre las drogas como una forma de escape o evasión, hoy en día, consideran el consumo de drogas como la posibilidad de introducirse a una nueva dimensión y encontrar nuevos caminos de resolución a problemas sociales y personales.

Los trastornos de conducta en la adolescencia pueden asimilarse en dos grupos:

1. Trastornos relacionados con el fenómeno propio de la crisis de la adolescencia, que pueden ser transitorios, producto de la - natural inestabilidad emocional, donde entraría la delincuen- - cia esporádica o la toma experimental de droga.
2. Y los trastornos producto de una falta importante en la madura- - ción del individuo, que conduce a patologías serias, como el - consumo habitual de drogas, la franca delincuencia u otro cua- - dro psicopatológico o sociopático.

Es posible que durante la adolescencia se presente el fenómeno de la fármacodependencia, ya que la adolescencia es una etapa de - ruptura de dependencia simbiótica con los padres, para lograr así su independencia, las angustias y conflictos que esto provoca pue- - den desembocar como intentos de resolución en la adicción, sustitú- - yendo así el objeto perdido, con el cual podrá reestructurar el nú- - cleo simbiótico.

Como vemos, son múltiples los factores que se suman para dar - el fenómeno de la fármacodependencia. Estudios de las característi- - cas familiares del fármacodependiente servirán para dar una mejor - orientación al tratamiento y la prevención del problema.

El presente estudio es sólo la base para un conocimiento de lo que está sucediendo con el núcleo familiar mexicano que está presen- - tando el problema de la FD. Sin embargo, será necesaria la evalua- - ción más sistematizada y orientada, para saber qué tanto el instru- - mento tiene características evaluatorias para detectar predisposi- - ción a la fármacodependencia.

BIBLIOGRAFIA

## BIBLIOGRAFIA

- ACKERMAN, Nathan W.: Grupo terapia de la familia, Editorial Hor-  
me, Buenos Aires, 1977.
- AGUILERA, R.; ARAGON, G.; FONTANOT, G.; NIETO D.: Efectos de la  
aplicación conjunta del programa de orientación familiar y el  
desarrolló de habilidades en el Centro de Desarrollo Humano.  
Ajusco, UIA, México, 1980.
- ANDRADE, P.P.: Influencia de los padres en el locus de control  
de los hijos. Tesis de Maestría en Psicología Social. UNAM.  
México, 1984.
- BRAVERMAN, R.: Escalas evaluativas de percepción familiar. Re-  
glas y apoyo. (EPPFRA). Tesis Doctoral, UNAM, México, 1986.
- CUEVAS, C. y Cols.: Prácticas de estadísticas. Fac. de Psicolo-  
gía. UNAM, México, 1984.
- DIAZ GUERRERO, R.: Psicología del mexicano, Editorial Trillas,  
1a. impresión, México, 1984.
- DIAZ INFANTE: El niño y la familia. ACPEINAC, México, 1982.
- ESPEJEL, A. E.: Evaluación y tratamiento familiar en el\*Centro  
Comunitario de la Facultad de Psicología. UNAM. México, 1985.
- BARRERA, RODRIGUEZ: Estudio exploratorio sobre "Crecimiento fa-  
miliar" después de una catástrofe. UNAM. México, 1986.

- ESPEJEL, A.E. Klinkovstein y LOPEZ: Estudio exploratorio en familias marginales. Tesis en proceso. UNAM. México, 1986.
- MALDONADO, E.: Los valores y la dinámica familiar en México. Universidad de las Américas, México, 1986.
- MINUCHIN, S.: Familias y terapia familiar. Granica Editor, Barcelona, España, 1977.
- SATIR, Virginia: Relaciones humanas en el núcleo familiar. Editorial Pax-Mex, México, 1978.
- WATZLAWICK, P. y JACKSON, D.: Teoría de la comunicación humana. Editorial Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires, 1971.