



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

197
201

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA
ESTRUCTURA FAMILIAR DEL MENOR
INFRACTOR REINCIDENTE

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
ANA MARIA RIVERA MENDOZA.

DIRECTORA DE TESIS
Lic. Alma Treviño Nogueira



CIUDAD DE MEXICO

ENERO DE 1995

FALLA DE ORIGEN



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 está 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.

A DIOS:

POR LA BENDICION Y TRANQUILIDAD QUE DA A MI VIDA.

A MIS PADRES:

POR EL APOYO QUE SIEMPRE ME HAN BRINDADO.

A LA FAMILIA ARROYO:

MIL GRACIAS POR TODO.

AL DR. JORGE ARROYO

**POR QUE HAS INCULCADO EN MI EL DESEO DE SUPERACION, Y ME HAS
TRANSMITIDO TU GRAN CALIDAD HUMANA.
¡POR TODO LO QUE ME HAS DADO GRACIAS!.**

A TI:

**PORQUE INCONDICIONALMENTE ESTUVISTE CONMIGO EN LOS MOMENTOS
MAS DIFICILES, POR TU COMPRESION, POR TU AYUDA Y POR
QUERERME TANTO.**

A ALMA:

POR SU PACIENCIA Y DEDICACION.

INDICE.

RESUMEN.	1
INTRODUCCION.	3
CAPITULO 1. ASPECTOS GENERALES.	7
1.1 Origen y evolución de la familia.	7
1.2 Definiciones sobre familia.	19
CAPITULO 2. LA FAMILIA COMO UN SISTEMA.	29
2.1 Subsistemas familiares.	34
2.2 Teorías sistémicas aplicadas a la familia.	40
2.3 La homeostasis en la familia.	43
2.4 Tipos de sistemas.	44
2.5 la comunicación en la familia.	47
CAPITULO 3. FAMILIA FUNCIONAL Y DISFUNCIONAL.	50
3.1 La familia en el desarrollo del individuo.	50
3.2 Patología en los sistemas familiares.	58
3.3 El sintoma.	62
CAPITULO 4. DELINCUENCIA Y CONDUCTA ANTISOCIAL.	66
4.1 Factores que inciden en la conducta antisocial.	69
4.2 Inadaptación juvenil.	74
4.3 Institucionalización del delincuente.	76
CAPITULO 5. METODOLOGIA.	81
-Hipótesis.	82
-Variables.	82
-Definición conceptual de las variables.	82
-Sujetos.	84
-Muestreo.	85
-Tipo de estudio.	85
-Diseño.	86
-Instrumento.	86
-Procedimiento.	88
-procesamiento de datos.	89
RESULTADOS.	91
A) RESULTADOS E INTERPRETACION POR AREA.	91
-Territorio.	91
-Límites.	92
-Autonomía.	94
-Modos de control de conducta.	96
-Alianzas.	98

-Comunicación.	100
-Roles.	101
-Jerarquía.	103
-Afectos.	105
-Psicopatología.	106
B) ANALISIS CUALITATIVO DE LAS HISTORIAS CLINICAS Y ENTREVISTAS.	108
GRAFICAS DE LA 1 A LA 10.	121
CONCLUSIONES.	131
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.	137
ANEXOS.	141
REFERENCIAS.	157

RESUMEN.

El problema de investigación se centró en tratar de conocer la estructura familiar del menor infractor reincidente mediante la Escala de Evaluación Familiar (Espejel, 1987).

Este instrumento es un cuestionario que consta de 52 reactivos y que mide 10 áreas: Territorio, Roles, Jerarquía, Modos de control de conducta, Autonomía, Alianzas, Límites, Comunicación, Afectos y Psicopatología.

El objetivo principal fue el poder hacer una descripción, un análisis y una interpretación de la familia de los menores infractores reincidentes, con el fin de conocer la estructura de la misma por medio del instrumento antes mencionado.

Para ello, se tomó como marco de referencia el enfoque sistémico en el que diversos autores tales como Minuchin (1990), Satir (1989), Selvini Palazzoli (1988), Onnis (1990), Andolfi (1989), Nares (1991), Papp (1988) y Napier y Whitaker (1982) consideran a la familia como una unidad.

Se tomaron en cuenta para la indagación clínica de la población estudiada, autores que abordan la delincuencia y la conducta antisocial, tales como Winnicott (1979), Tocavén (1975) y Bowlby (1985).

La muestra elegida fueron 22 menores infractores del sexo masculino, de edad entre 15 y 17 años 11 meses, todos ellos reincidentes.

El diseño experimental utilizado fue el de una sola muestra, que es el más apropiado para los estudios de tipo descriptivo.

Estadísticamente se utilizó el análisis de frecuencias que permitió observar claramente la distribución de las diferentes áreas que mide el instrumento, es decir, se realizó un análisis cuantitativo. Además se hizo también un análisis cualitativo a través de la obtención de información de las historias clínicas y entrevistas de cada menor infractor reincidente.

Los resultados corroboraron la hipótesis que se planteó respecto a que la familia del menor infractor reincidente tiene una estructura familiar disfuncional.

INTRODUCCION.

El trato diario con los menores infractores en el *Centro de Diagnóstico Varones*, perteneciente a la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores de la Secretaría de Gobernación, ha permitido conocer las dificultades básicas por las que atraviesan estos jóvenes.

Se ha podido apreciar que la mayoría de los menores reportan problemas de índole familiar que afectan su estabilidad emocional y fomenta la aparición de la conducta antisocial.

Esta investigación intentó analizar la estructura que posee la familia del menor infractor reincidente, entendiéndolo éste como el menor que tiene más de un ingreso en el Centro arriba mencionado, con el fin de conocer algunas de sus características más importantes y, con ello, se trató de mostrar si hay coincidencia entre lo observado empíricamente en el trabajo diario y los resultados obtenidos científicamente mediante la Escala de Evaluación Familiar (Espejel, 1987).

Otro propósito implícito al llevar a cabo este estudio fue el de dar a conocer una descripción y un análisis detallado de las familias del menor infractor reincidente para poder detectar las fallas predominantes en dicho núcleo familiar, siendo factible que los datos encontrados puedan servir como una guía a los

profesionales encargados del tratamiento, dándoles la pauta para trabajar a nivel familiar, ya sea mediante terapia familiar o a través de programas estructurados especialmente para este tipo de problemas, que afectan directamente a la familia y, por ende, a la sociedad misma.

El problema de la delincuencia juvenil no ha sido controlado y, hoy día, ha aumentado su frecuencia de manera alarmante (Departamento de Estadística del Centro de Diagnóstico para Varones).

El origen de este problema seguramente es de tipo multifactorial, pero es muy probable que conflictos en el núcleo familiar sean parte preponderante de dicho origen, los cuales afectarán directamente al joven, quien al no encontrar apoyo, ni lazos afectivos o las condiciones necesarias para desarrollarse adecuadamente dentro de la sociedad, buscará fuera del seno familiar otros satisfactores que, la mayor parte de las veces, resultan ser ineficaces.

Bajo estas circunstancias, es difícil que el menor pueda lograr una adaptación eficaz al medio, puesto que ni en su propia familia recibe los satisfactores necesarios para su desenvolvimiento y crecimiento emocional.

Como es sabido, en todas las culturas la familia imprime a sus

miembros un sentido de identidad, a la vez que moldea la conducta de éstos (Minuchin, 1990).

El mismo autor considera que las normas que el menor introyecta y la forma como se relaciona con la autoridad se encuentran ligadas a la manera como el joven se relaciona con su propio grupo familiar, ya que la familia es la que contribuye a la adaptación y ajuste de las normas.

La familia determina, en cierta medida, los roles a seguir, moldeando a los miembros para llevar a cabo sus funciones (Ackerman, 1988). De esta forma, la influencia de la familia es determinante en la conducta de los adolescentes, ya que contribuye a que aparezcan conductas adaptativas o, bien, facilita la aparición de conductas delictivas.

La familia no es el único elemento que incita a la delincuencia, sin embargo, es probable que el medio familiar sea uno de los desencadenantes más importantes por ser el primer medio social en el que se inculcan valores, límites y normas, además de ser el lugar en donde los miembros pueden encontrar el bienestar que favorezca su desarrollo emocional. Al respecto Onnis (1990) afirma: "La familia entera es responsable de la salud emotiva del niño".

Por lo descrito hasta aquí, reviste gran importancia el

evaluar a la familia como una totalidad, a través de la Escala de Evaluación Familiar (Espejel, 1987), ya que a través de este cuestionario se buscó conocer la estructura familiar del menor infractor reincidente.

CAPITULO 1. ASPECTOS GENERALES.

1.1 ORIGEN Y EVOLUCION DE LA FAMILIA.

La familia es considerada por Engels (1983) como un grupo social originado por la naturaleza, que ha ido cambiando de generación en generación de acuerdo a los hechos que se van presentando. Pero no es un mero producto de la naturaleza, afirma este autor, pues la familia constituye una institución creada y configurada por la cultura.

Morgan (citado por Engels en 1983) fue el primero que con conocimiento de causa trató de introducir un orden preciso en la prehistoria de la humanidad sobre el origen de la familia.

En 1981, Caparrós argumentó que Morgan fue uno de los autores clásicos que sirvió de base a Engels para plantear un enfoque materialista sobre la institución familiar.

Para Morgan la familia es un elemento activo que nunca permanece en forma estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una superior, a medida que la sociedad evoluciona. Los sistemas de parentesco, por el contrario, son pasivos y sólo después de largos intervalos registran los progresos hechos por la familia y no sufren una modificación radical.

Linton (en Fromm, E. 1986), al referirse al origen de la familia, opina que no hay nada definido ni comprobado científicamente acerca del desarrollo de la familia y que no existe ningún testimonio directo sobre los tipos de organización familiar que existieron antes de los primeros documentos escritos.

Sin embargo, Morgan llega a la conclusión de que existió un estadio primitivo en el cual imperaba en el seno de la tribu el comercio sexual promiscuo, de modo que cada mujer pertenecía a todos los hombres y cada hombre a todas las mujeres.

Por su parte, Leñero (1976) asevera que el origen histórico de la familia se remonta al origen mismo del hombre primitivo. Para este autor, la familia responde a los impulsos vitales y por ende se encuentra presente en las etapas de evolución anteriores a la aparición del llamado "homo-sapiens".

Esta afirmación de Leñero rechaza la teoría de Morgan acerca de que el hombre vivió una primera etapa de promiscuidad sexual.

Hablando del estado primitivo, Bachofen (citado por Engels, 1983) fue el primero en buscar las huellas de la familia en las tradiciones históricas y religiosas. Sus hallazgos no conducen a un estado social de promiscuidad de los sexos, sino a una forma posterior que él llamó matrimonio por grupos. Bachofen ha designado ese estadio primitivo con el nombre de "Heterismo", que

para los griegos era el trato carnal de hombres célibes o monógamos con mujeres casadas.

Linton (en Fromm, E. 1986), al dar una sistematización a la evolución de la familia, coincide con Morgan y considera a la promiscuidad sexual como el punto más alejado; le seguía el matrimonio en grupos, la poliándra, la poligamia y, finalmente, la monogamia.

Westermarck (citado por Ackerman, 1988) expresa que ha habido desarrollo uniforme de la familia, desde los antropoides antecesores del hombre, hasta la civilización monógama en la que el padre ocupa un lugar importante. En contraposición a esta idea, Briffault y sus discípulos (según lo cita Ackerman, 1988) afirman que la organización de la familia tenía principalmente una base maternal y que el rol del padre era transitorio, relativamente superficial y sin importancia. Sin embargo, con el tiempo el padre asumió un lugar permanente dentro del grupo familiar.

Según algunos psicoanalistas -dice Linton- la primera familia humana era completamente patriarcal. Se componía de un grupo de mujeres y jóvenes dominados por un varón viejo, irascible y altamente celoso, el cual tenía prioridad sobre todas las mujeres incluyendo a sus propias hijas.

Linton (1986) considera que esta teoría es más convincente que

la teoría de la promiscuidad. No obstante, para Leñero (1976), la teoría de Linton, como la teoría de la promiscuidad, resultan inverosímiles, ya que la observación de la vida de los primates es mucho más convincente como origen biológico de la familia.

"Ninguna de las especies de primates sociales", -dice Luis Leñero- "expulsa a los varones adultos y recurre al asesinato de los más viejos; esto afecta la subsistencia del grupo como tal". Leñero afirma que, por el contrario, se necesita de solidaridad interna para luchar contra los elementos hostiles del exterior.

El mismo autor señala que la organización primitiva del hombre se caracterizaba por el mantenimiento de relaciones sexuales permanentes y esto generó la institución familiar, la cual no sólo depende de la relación sexual permanente, sino que también obedece a la ley de la subsistencia que pide al hombre primitivo no ser individualista, sino buscar su seguridad en la solidaridad del grupo. La familia, entonces, afirma Leñero (1976), viene a ser un medio para la realización de esta necesidad.

Las teorías evolucionistas de la familia, que plantean una línea sucesiva de transformación, están también superadas en la actualidad. Las condiciones de vida de recolección, caza y pesca no fueron evolutivas en formas lineal, sino que intervinieron factores tales como la lucha y la guerra entre hordas, clanes y tribus. Igualmente, las condiciones naturales presionaron en

distinta forma a los diferentes pueblos.

En lo anteriormente descrito, la familia tuvo que seguir los requerimientos de la ley de subsistencia antes que nada y la resultante de esta biología social que sostiene Leñero (1976), se plasma en la familia, de acuerdo a las condiciones existentes en múltiples formas. Para garantizar su funcionalidad se le dotó a ésta de una normatividad institucionalizada que obligó a unos y a otros a responder al sentido vital del grupo.

Leñero (1976) afirma: "La evolución de la familia no obedece a una simple línea de cambio unidimensional.

Tratar de generalizar sus etapas puede resultar sumamente simplista y falso. Habrá que hacer la historia familiar con un sentido pluralista y diversificado según pueblos y culturas, pero también según sectores y clase sociales de una misma sociedad".

Retomando la teoría de Morgan (citado por Engels, 1983), los hombres salieron de un estado primitivo de promiscuidad en épocas muy tempranas y la familia fue evolucionando de la siguiente manera:

- 1.- La familia consanguínea fue la primera etapa de la familia en la cual los grupos conyugales se clasifican por generaciones. Todos los abuelos y abuelas, en los límites de la familia, son maridos y mujeres entre sí, lo mismo sucede con sus hijos, es

decir, con los padres y las madres; los hijos de éstos forman, a su vez, el tercer círculo de cónyuges comunes.

Este tipo de familia, dice Caparrós (1981), se caracteriza por la prohibición de la unión sexual entre progenitores, sin embargo, el tabú del incesto no alcanzaba a las uniones sexuales entre hermanos, de esta manera, el vínculo de hermana y hermano presupone en este período el comercio carnal recíproco.

2.- La familia punalúa. Si el primer progreso de la organización de la familia consistió en excluir a los padres y a los hijos del comercio sexual recíproco, el segundo fue la exclusión de los hermanos uterinos (hijos de la misma madre), luego, gradualmente como regla general.

En esta nueva familia, agrega Caparrós (1981), aparece el llamado matrimonio por grupos, es decir, conjunto de hombres y mujeres que podían unirse indistintamente entre sí, sin tener que establecer vínculos de pareja.

3.- En la familia sindiásmica el grupo había quedado reducido a su última unidad, a su molécula biatómica: a un hombre y una mujer. La selección natural había hecho su obra reduciendo cada vez más la comunidad de los matrimonios.

Al respecto, Caparrós (1981) menciona que, en este período, el

hombre vive con una mujer pero mantiene el derecho de serle infiel; la mujer es, por su parte, fiel mientras dure la unión.

Pero, al aparecer la propiedad privada, la sociedad basada en el matrimonio sindiásmico, cambió (Engels, 1983).

El matrimonio sindiásmico había introducido en la familia un elemento nuevo, junto a la verdadera madre había puesto al verdadero padre. Con arreglo de la división del trabajo en la familia, correspondía al hombre procurar la alimentación y los instrumentos de trabajo necesarios para ello; por consiguiente, era propietario de dichos instrumentos y en caso de separación se los llevaba consigo; de igual manera la mujer conservaba los enseres domésticos.

De esta forma, y a medida que las riquezas iban aumentando, el hombre adquirió una posición más importante que la mujer en la familia y, por otra parte, se provocó que naciera en él la aspiración de valerse de esta ventaja para modificar en provecho de sus hijos el orden de herencia establecido.

Para ello, hubo que abolir la filiación femenina y el derecho hereditario materno, sustituyéndolos por la filiación masculina y el derecho hereditario paterno.

4.- La familia monógama -dice Morgan- nace de la familia

sindiásmica en el período de transición entre el estadio medio y el estadio superior de la barbarie. Se funda en el predominio del hombre y su fin es el procrear hijos cuya paternidad sea indiscutible, porque los hijos en calidad de herederos han de tener posesión de los bienes de su padre.

La familia monogámica tiene mayor solidez que el matrimonio sindiásmico en cuanto a los lazos conyugales, pero el hombre, como regla, puede romper estos lazos y repudiar a su mujer, además de que también se le otorga el derecho de infidelidad conyugal.

Fue la primera forma de familia que se basó concretamente en el triunfo de la propiedad privada, en donde la procreación de los hijos sólo pudo ser de un solo hombre para heredar sus riquezas a su descendencia (Engels, 1983).

La monogamia no aparece de ninguna manera como un acuerdo entre el hombre y la mujer. La primera división del trabajo -dice Marx- es la que se hizo entre el hombre y la mujer para procreación de los hijos y se puede añadir que el primer antagonismo de clases apareció con la monogamia, pues fue la opresión del sexo femenino por el masculino. La monogamia fue un gran progreso histórico, pero al mismo tiempo inaugura la esclavitud.

Caparrós (1981), al hacer referencia a la teoría de Morgan, afirma que este autor no parte del concepto de familia como

institución natural e inmutable, sino que la estudia como producto de unas determinadas relaciones sociales en constante cambio.

La tesis de Bachofen, dice Caparrós (1981), es semejante, pero para este último autor las relaciones sexuales eran en un principio promiscuas y el único vínculo cierto era el de la maternidad.

En la cultura matriarcal, la madre ama por igual a sus hijos, ya que todos proceden de ella; la unión se basa en este principio de igualdad. Posterior a la civilización matriarcal continúa el tipo patriarcal en la que el hombre quiere asegurar la certeza de su paternidad, la igualdad cede su lugar al principio de autoridad, a la actividad social y al intento de dominio de la naturaleza; de aquí sobreviene un incremento en la competitividad.

Al analizar la teoría de Engels, Caparrós (1981) termina por concluir que este autor se sitúa en la misma línea de los hallazgos de Morgan y los enriquece con las aportaciones del Marxismo, subrayando la importancia en la génesis de la familia de las relaciones de producción y estableciendo una íntima conexión entre familia y estado como eslabones de un mismo proceso.

Levi-Strauss (citado por Michel, 1974) apoya la idea de los autores anteriores al afirmar que la familia no resulta de tendencias fisiológicas o psicológicas, sino de la organización

social. Para este autor no hay ninguna institución o forma de la vida social que esté limitada al instinto biológico, tal como lo afirma Leñero (1976).

Las estructuras de parentesco descritas por Levi-Strauss tienen una significación fundamental de la prohibición del incesto como el primer acto de organización social.

Siguiendo a este mismo autor, la prohibición del incesto indica la existencia de una regla de reciprocidad, dado que la prohibición del uso sexual de la hija o de la hermana obliga a darlas en matrimonio a otro hombre y, al mismo tiempo, crea un derecho sobre la hija o la hermana de este otro hombre. Así, la exogamia es la expresión social ampliada de la prohibición del incesto. La exogamia sólo prohíbe el matrimonio endogámico para introducir y prescribir el matrimonio con un grupo distinto al de la familia biológica, por lo que el matrimonio exogámico resulta un beneficio social.

Una consecuencia directa de la organización social, fundada en la prohibición del incesto, es la existencia del átomo de parentesco, y para que existiera una estructura de parentesco fue necesario que se manifestaran tres tipos de relaciones familiares.

a) Relación de consanguineidad (hermano a hermano)

b) Relación de alianza (de esposo a esposa)

c) Relación de filiación (de padre a hijo)

Con el incesto, argumenta Levi-Strauss, se determina que un hombre sólo puede obtener una mujer de otro hombre que, bajo forma de hija o de hermana, se la ceda.

La familia desde el punto de vista de Ackerman (1988), es una institución tan antigua como la misma especie humana, la cual, a través del tiempo ha sufrido una transformación constante como resultado de un continuo proceso de evolución, por lo que es una entidad flexible que se amolda a las condiciones de vida que dominan en un lugar y tiempo dados.

Ackerman (1988) considera que el pasado histórico de la familia ha sido complicado. El cambio progresista de la caza a la agricultura como forma de vida trajo consigo un cambio de la familia matriarcal a la patriarcal, así mismo, la revolución industrial trajo consigo profundos cambios en la estructura familiar.

Desde el punto de vista de este autor, la familia es en todo sentido el producto de la evolución y es una unidad flexible que se adapta desde adentro como desde afuera.

En sus relaciones externas debe adaptarse a las costumbres y normas morales prevaletentes, pero también debe aceptar dentro de ellas las condiciones de las ligaduras biológicas básicas del hombre y de la mujer (Ackerman, 1988).

A pesar de los cambios que ha sufrido la familia al paso del tiempo, el hombre sigue adhiriéndose a una serie de valores que pertenecen a una sociedad diferente, una sociedad en la que los límites entre la familia y lo extrafamiliar están delineados con claridad (Minuchin, 1990).

El mundo occidental se encuentra en un estado de transición y la familia que siempre debe acomodarse a la sociedad, se modifica juntamente con él.

En diferentes periodos del desarrollo, afirma Minuchin (1990), se requiere que la familia se adapte y reestructure, ya que debe enfrentar el desafío de cambios, tanto internos como externos, y mantener al mismo tiempo su continuidad; así mismo, debe apoyar y estimular el crecimiento de sus miembros mientras se adapta a una sociedad en transición.

Linton (1986) menciona que no se ha dado un solo tipo de evolución de la familia, sino una serie de evoluciones locales que también han seguido caminos diferentes.

1.2 DEFINICIONES SOBRE FAMILIA.

Ackerman (1988) define a la familia como la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y de fracaso; también, la concibe como la unidad básica de salud y enfermedad.

Este autor considera que los vínculos familiares se establecen a través de una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos.

A continuación, se describen brevemente los factores de tipo biológico y psicológico, los cuales actúan en interrelación con lo social y lo económico.

- Biológicamente sirve para perpetuar la especie, es la unidad básica de la sociedad que se encarga de la unión del hombre con la mujer para engendrar descendientes y asegurar la crianza y la educación.

- Psicológicamente los miembros están ligados en interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas respectivas, y están ligados económicamente en interdependencia para la provisión de sus necesidades materiales.

Caparrós (1981) considera que la familia es la que contribuye a la formación del ser humano; es una instancia a la vez moldeadora

y deformante.

Para este autor, el hombre nace dentro de una estructura familiar y recibe de ella su dotación biológica; en el transcurso de sus primeros años de vida depende de esta institución en forma casi absoluta, ya que es protegido, es alimentado y recibe de ella una determinada herencia cultural creando así las bases iniciales para su futura relación con otros grupos distintos al suyo propio.

Caparrós (1981) considera que la familia cumple funciones con el individuo, con la sociedad y consigo misma.

Estas funciones son las siguientes:

a) Funciones de la familia para el individuo.

- La familia decide directamente, mediante la figura de los padres, el nacimiento del individuo.

- Asume el hecho de la dependencia biológica del nuevo ser y moldea esta dependencia culturalizándolo.

- Las normas sociales vigentes son transportadas mediante la estación intermedia familiar hasta el individuo, quien introyecta estas normas en forma de conciencia moral. Para que esta función sea efectiva debe existir cierta actividad culpabilizadora de la familia ante el transgresor de las normas, quien, a su vez, se sentirá culpabilizado.

b) Funciones de la familia para con la sociedad.

- La perpetuación de las normas sociales se realiza mediante la acción directa de la familia, ya que ésta actúa como factor estabilizador.
- Por su parte, la sociedad homogeneiza el psiquismo de sus miembros a través de la familia.
- La familia utiliza, a su vez, a la sociedad para hacer perdurables sus normas y perpetuar al individuo, así como la competitividad que debe existir entre sus miembros.

c) Funciones de la familia para consigo misma.

- Promover las condiciones ambientales idóneas para el surgimiento de otras familias semejantes, es decir, su perpetuación en el tiempo.
- Mantenerse como tal en el espacio.

Finalmente, Caparrós (1981) señala que la familia históricamente cumple una serie de funciones que cambian a lo largo del tiempo.

Para Minuchin (1990) la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Para él la familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales siendo éstas

las que regulan la conducta de los miembros.

El concepto tradicional de la familia, desde el enfoque de Virginia Satir (1989), es el de un lugar donde puede encontrarse el amor, la comprensión y el apoyo; también, el lugar donde puede recuperarse el aliento y encontrar nuevas energías para enfrentar mejor al mundo exterior.

A lo largo de la experiencia, Virginia Satir (1989) ha encontrado que los integrantes de la familia nutridora se sienten libres para expresar sus sentimientos, pueden hablar de todo, demuestran claramente que planean las cosas, pero si sucede algo imprevisto, fácilmente se acomodan al cambio.

Parsons, (citado por Michel, 1974) considera que en el lenguaje cotidiano la palabra familia se refiere generalmente a la unidad conyugal y de parientes, pero no a una unidad solitaria, sino a todos los individuos que reúnen las condiciones de parentesco.

Para Merton (en Fromm, E. 1986), la familia es la principal correa de transmisión para la difusión de las normas culturales a las nuevas generaciones y constituye un mecanismo para disciplinar al niño en función de los objetivos culturales y de las costumbres características del grupo.

El término familia, desde el punto de vista de Linton (1986), se aplica indiscriminadamente a dos unidades sociales básicamente diferentes en su composición y en sus posibilidades funcionales. La palabra puede designar a un grupo íntimo y fuertemente organizado, compuesto por los cónyuges y los descendientes, o bien un grupo difuso y poco organizado de parientes consanguíneos.

Para diferenciar estos dos tipos de agrupación, el autor los designa con los nombres de familia conyugal y familia consanguínea, respectivamente.

El tipo conyugal de familia como unidad funcional fue el primero en la historia humana que se integró en las estructuras sociales (Linton, 1986).

En cuanto a la familia consanguínea es una creación social artificial, en cambio la familia conyugal es una unidad biológica que difiere muy poco en sus cualidades esenciales.

Para Durkheim (citado por Michel, 1974), la familia es una institución social producida por causas sociales. Este autor considera que la familia conyugal, fundada en el matrimonio, se contrae durante el curso de su evolución conforme la sociedad se va extendiendo; para él, la familia conyugal contemporánea es el agrupamiento doméstico que emerge del agrupamiento político

producto de la evolución.

Marc Bloch (citado por Michel, 1974) al referirse a la historia de la sociedad feudal, comenta que cada sociedad evoluciona de manera diferente y la historia de cada sociedad va determinando la forma de relación familiar. Por ejemplo, en el período feudal predominó el tipo de familia extensa pues en ese tiempo el grupo de parientes ocupaba un lugar privilegiado.

Dichas familias extensas eran muy amplias y comprendían diversas generaciones surgidas del mismo bisabuelo. En este tipo de familias se daba un proceso de solidaridad parental que, frecuentemente, les llevaba a manifestar peleas con otras personas cuando alguno de los miembros de la familia extensa era agredido; también la solidaridad económica era muy acentuada.

Rene Konig (citado por Michel, 1974) considera que la familia conyugal ha sido el tipo de familia más extendido entre las clases inferiores de la antigüedad y de la edad media.

Para Konig no hay una evolución unilineal de la familia extensa a la familia conyugal, sino que la evolución es compleja y resulta de una auténtica convergencia. Gracias a esta convergencia de dos evoluciones diferentes, el tipo de familia conyugal se hizo universal en el sentido de un crecimiento numérico y, a la vez, de un profundizamiento de su significación.

Linton (en Fromm, 1986), al retomar este tema, considera que en la base de todas las variantes de la familia conyugal existe una presunción de continuidad sexual o de permanencia, con la cual se establece una relación duradera con algún individuo.

La relación continua de un hombre y una mujer, afirma Linton (en Fromm, 1986), constituye la base de toda unidad familiar conyugal, pero en estas unidades entran, también, otras relaciones, la de los padres con los hijos y la de los hijos entre sí.

La familia conyugal, continúa el autor, se ajusta también a lo que consideramos condiciones óptimas para el desarrollo de la personalidad de los individuos jóvenes. El niño requiere mucho afecto y una correspondencia por parte de los adultos, por encima de las satisfacción de sus necesidades fisiológicas.

Los ajustes mutuos de los hermanos durante el período de residencia común y de dependencia común respecto a los padres, sobreviven en la vida adulta. Este hecho constituye una de las bases de la organización de la familia consanguínea, del mismo modo que la relación sexual y la dependencia infantil constituye uno de los fundamentos de la vida conyugal, afirma Linton (1986).

Los hábitos de dependencia mutua y los vínculos de afecto desarrollados entre los hermanos siguen operando incluso después de haberse casado y de haber asumido posiciones centrales en nuevas

familias conyugales. Esto da lugar inevitablemente a cierta división de las lealtades entre los grupos familiares consanguíneo y conyugal; las posibilidades de conflicto aumentan por el hecho de que el grupo consanguíneo puede realizar la mayoría de las funciones del grupo conyugal (Linton, 1986).

Para Leñero (1976) también existen dos tipos de familia distintos que se han formado a lo largo de la historia: la familia conyugal y la familia consanguínea.

La familia conyugal parece haber sido el primer tipo que surge en el origen de la historia humana, proveniente de la naturaleza biológica misma. Está constituida por un grupo íntimo y fuertemente organizado en función de los lazos conyugales de los cuales se derivan los descendientes inmediatos.

La familia consanguínea está formada por un grupo más o menos amplio en el que predominan las normas derivadas del parentesco consanguíneo; es decir, las relaciones que se dan entre padres e hijos, las que existen entre hermanos y entre parientes colaterales y todas en función del vínculo consanguíneo.

La familia consanguínea, afirma Leñero (1976), respondió en la historia a condiciones de debilidad de un grupo, pues cada unidad familiar tenía que organizarse políticamente para su defensa y seguridad. Es entonces cuando la familia adopta en su seno una

forma más amplia, propia de un grupo de trabajo, con un sistema de autoridad política en su interior. Las uniones conyugales quedan entonces condicionadas a las normas de relación consanguínea y a la consolidación del grupo familiar.

A medida que la historia avanza, continúa este autor, las situaciones patriarcales son substituidas en algunos grupos por un régimen matriarcal, pero la línea más predominante es aquella en la que el hombre asume el poder familiar así como el poder político y religioso. Lo favorece su condición física superior y la situación biológica de la mujer.

La institución religiosa viene a reforzar esta situación prepotente del hombre dándole una calificación sagrada a la norma familiar.

El sistema feudal en Europa parece reforzar esta situación de familia consanguínea, pues es el sistema que da importancia a la propiedad de la tierra y marca nuevos ajustes familiares: por un lado, la nobleza reafirma el tipo de familia consanguínea, ya que de él depende la continuidad de su posición predominante y es por ello que el matrimonio es una negociación entre linajes y familias enteras. Así, con el advenimiento de la agricultura, los siervos rurales adquieren una forma de familia consanguínea, en la cual el núcleo familiar es un grupo de trabajo (Leñero, 1976).

A medida que la herencia se democratiza y se reparte entre todos los hijos, la familia conyugal adquiere más fuerza. La situación va evolucionando y al emerger una clase "pequeño-burguesa", origen de nuestras actuales clases medias, el modelo ideal de familia conyugal asciende de prestigio.

Con el surgimiento de la industrialización y el crecimiento de la cultura moderna, la civilización occidental exalta, en forma universal, el valor de la familia conyugal.

Como lo afirma Leñero (1976), la familia conyugal se vuelve el modelo "natural" de esta civilización.

CAPITULO 2. LA FAMILIA COMO UN SISTEMA.

A través de la historia del hombre, la estructura de la familia ha constituido la unidad indispensable de toda organización social (Pichón Riviére, 1985). La familia ha tomado un significado dinámico para la humanidad pues, mediante su funcionamiento, ha proporcionado las condiciones adecuadas para definir y conservar las diferencias humanas, dando forma objetiva a los roles distintivos del padre, de la madre y del hijo, sin perder de vista que se encuentran vinculados entre sí y que constituyen, por ende, los roles básicos en todas las culturas.

La familia se ha estudiado desde muchos puntos de vista y cada estudioso la ha analizado desde su perspectiva, algunos autores la conciben como un sistema compuesto por elementos que se encuentran interactuando entre sí.

Andolfi (1989), por ejemplo, señala que para analizar la relación que existe entre comportamiento individual y grupo familiar en un único acto de observación, es necesario considerar a la familia como un todo orgánico, es decir como un sistema relacional; entendiéndose por sistema relacional al conjunto de unidades vinculadas entre sí, en donde el cambio de una unidad va seguido por el cambio de las otras unidades (Parsons y Bales, citado por Andolfi, 1989).

Por ende, si se quiere observar la interacción familiar siguiendo un enfoque sistémico, asevera Andolfi (1989), se deben aplicar las diversas formulaciones y las deducciones de los principios válidos para los sistemas en general.

En la investigación sistémica, continúa el autor, adquiere relieve lo que ocurre en las modalidades del sistema y no la unidad tomada aisladamente.

Así, partiendo de las afirmaciones de Von Bertalanffy (1971), todo organismo es un sistema, o sea, un orden dinámico de partes y procesos entre los que se ejercen interacciones recíprocas, del mismo modo se puede considerar a la familia como un sistema abierto, constituido por varias unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción.

Espejel (1987), a su vez, considera a la familia como un sistema dinámico, en donde el bienestar de uno de los miembros repercute en el bienestar del otro.

Satir (1983), por su parte, dice que la familia se comporta como una unidad. En 1984, esta autora concluye que la familia es el único lugar en el mundo donde todos pueden esperar cierto desarrollo. En este mismo año, Satir menciona que existen dos clases de sistemas familiares: cerrados y abiertos. La diferencia

que hay entre uno y otro es que el sistema abierto permite la posibilidad de cambio y el sistema cerrado permite muy poco o ningún cambio.

La familia no es una unidad estática, afirma Minuchin (1979), sino que está en proceso de cambio continuo al igual que sus contextos sociales, por lo tanto, puede considerarse como un sistema abierto en donde hay posibilidad de cambio.

Robles de Fabre (1987) coincide con Minuchin al considerar a la familia como un sistema abierto cuyas interacciones entre los miembros tienden a mantener patrones estables que, al paso del tiempo, variarán para facilitar la adaptación a los cambios, tanto internos como externos.

En 1976, Berenstein menciona algunas de las características de los sistemas abiertos y las describe de la siguiente manera:

1) Totalidad y su corolario.- La familia no es la suma de sus miembros, sino que todos los integrantes forman parte de un sistema, en donde el cambio de uno provoca el cambio del resto.

2) Homeostasis.- Es la capacidad para mantener la estabilidad del sistema o bien su equilibrio.

3) Equifinalidad.- El estado en el que se encuentra el sistema está determinado por la naturaleza de la relación y no por sus condiciones iniciales, de tal forma que distintas condiciones iniciales pueden llevar a un mismo estado al sistema.

4) Calibración.- Es un método para solventar problemas familiares y consiste en la regulación del sistema cuando va de un estado a otro para lograr su estabilidad.

Desde el punto de vista de Minuchin (1990), la familia es un sistema abierto en transformación que se adapta a diferentes demandas de las etapas de desarrollo que enfrenta.

Minuchin observa que como todo sistema que opera dentro de contextos sociales específicos tiene tres componentes:

a) La estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación.

b) La familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración.

c) La familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.

Para este mismo autor, una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales siendo estas pautas las que

regulan la conducta de los miembros. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, además de que definen quién es uno de los miembros en relación al otro dentro de un contexto y un momento dados. Dichas transacciones son mantenidas por dos sistemas de coacción:

El primer sistema es genérico e implica las reglas universales que gobiernan la organización de la familia (debe existir una jerarquía de poder y niveles de autoridad diferentes, así como una complementariedad de funciones, con lo cual se pueda operar como un equipo); el segundo, es idiosincrásico y explica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia, expectativas que han surgido a lo largo de la relación diaria.

Las pautas transaccionales permanecen como un piloto automático en relación con una acomodación mutua y una eficacia funcional, ofreciendo resistencia al cambio más allá de cierto nivel y conservando las pautas preferidas durante tanto tiempo como puede hacerlo.

Por último, Nares (1991) afirma que el ser humano es un sistema biopsicosocial, en el que interactúan constantemente aspectos ambientales, orgánicos y sociales, influyéndose de manera recíproca.

2.1 SUBSISTEMAS FAMILIARES.

Minuchin (1990) considera que el sistema familiar desempeña sus funciones a través de sus subsistemas; los individuos son subsistemas en el interior de una familia y cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas.

La organización de una familia en subsistemas proporciona un entrenamiento adecuado en el proceso de mantenimiento del diferenciado "yo soy", al mismo tiempo que ejerce sus habilidades interpersonales en diferentes niveles.

Desde el punto de vista de este autor, en todas las familias deben existir límites.

Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. La función de los límites reside en proteger la diferenciación del sistema.

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 debe permitir el contacto entre los miembros del subsistema y de los otros.

Al respecto, Braverman (1986) dice que la claridad de las fronteras del subsistema familiar es un parámetro útil para evaluar el funcionamiento de la familia. Toda familia puede estar cayendo hacia dos extremos: fronteras difusas, es decir, amalgamadas o fronteras rígidas en extremo.

Cuando las familias desarrollan límites difusos, comenta Minuchin (1990), se vuelcan hacia sí mismas para desarrollar su propio microcosmos, dándose en este caso un incremento de comunicación y preocupación entre los miembros. Como producto de ello, la distancia disminuye y los límites se esfuman.

Braverman (1986) coincide con Minuchin y denomina a este tipo de familias como amalgamadas, las cuales operan como un sistema cerrado, ya que se vuelcan hacia dentro, desarrollando su propio universo; entre los miembros no existe una diferenciación clara y, por lo tanto, no hay fronteras entre los subsistemas.

En el otro extremo, continúa Braverman (1986), se encuentran las familias desunidas o desarticuladas; éstas tienen fronteras demasiado rígidas, la comunicación es difícil y en este tipo de familias se encuentran limitadas las funciones protectoras.

Minuchin (1990) afirma que la existencia de límites rígidos provoca que la comunicación sea difícil y las funciones de la familia se vean así perjudicadas.

A estos dos extremos del funcionamiento de los límites Minuchin (1990) los designó como aglutinamiento y desligamiento.

La clasificación que hace Minuchin de los subsistemas ha cambiado conforme ha ampliado su investigación sobre el sistema familiar.

En 1990 da a conocer tres subsistemas familiares principales:

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 ésta. Las principales cualidades requeridas para el establecimiento de sus tareas son la complementariedad y la acomodación mutua.

Deben desarrollar pautas de complementariedad que permitan a cada esposo ceder sin sentir que se ha dado por vencido. Tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia.

El subsistema conyugal puede convertirse en un refugio ante el estrés externo y es 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 comunes y corrientes sin que ello implique una patología grave.

El subsistema conyugal debe llegar a un límite que lo proteja de la interferencia de las demandas y necesidades de otros sistemas, en particular cuando la familia tiene hijos.

Los adultos deben poseer un territorio psicosocial propio, un refugio que puedan proporcionarse mutuamente, un sostén emocional. Si el límite alrededor de los esposos es excesivamente rígido, el sistema puede verse estresado por su aislamiento pero si los esposos mantienen límites flexibles, otros grupos 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 al 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, que deben modificarse para satisfacerlas. Se espera de los padres que comprendan las necesidades del desarrollo de sus hijos y que expliquen las reglas que imponen.

Las reglas impuestas por los padres es probable que no sean aceptadas por los hijos; también, es posible que los padres protejan y guíen a los hijos, aunque sin llegar al control o a la restricción. 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 desempeño parental. Ello se convierte en un laboratorio de formación social para los niños que necesitan saber cómo 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 estimulan el derecho y la obligación del niño de crecer y desarrollarse en forma autónoma.

El subsistema fraterno.

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 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 aun en las áreas de seguridad, alimentación y guía en el seno de la familia, se diferencian de los hijos 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 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.

2.2 TEORIAS SISTEMICAS APLICADAS A LA FAMILIA.

Andolfi (1989) considera tres aspectos de las teorías sistémicas aplicadas a la familia.

1.- La familia como sistema en constante transformación, o bien como sistema que se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo por los que atraviesa. El fin es asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen (tomado de Minuchin, 1977).

Este doble proceso de continuidad y de crecimiento, afirma Andolfi, ocurre a través de un equilibrio dinámico entre dos funciones aparentemente contradictorias: la tendencia homeostática y la capacidad de transformación; en ambas actúan circuitos retroactivos, a través de un complejo mecanismo de retroalimentación que se orienta hacia el mantenimiento de la homeostasis (retroalimentación negativa) o bien hacia el cambio (retroalimentación positiva).

"En todas las familias existe un proceso de aprendizaje y de crecimiento y es justamente allí donde un modelo de pura homeostasis comete los mayores errores porque estos efectos se hallan más cercanos a la retroacción positiva" (Watzlawick, 1971).

Andolfi (1989) afirma que la tendencia homeostática y la

capacidad de transformación parecen indispensables para mantener el equilibrio dinámico dentro del sistema mismo, en un continuum circular.

2.- La familia como sistema activo que se autogobierna mediante reglas que se han desarrollado y modificado en el tiempo a través del ensayo y el error, y que permiten a los diversos miembros experimentar lo que está permitido en la relación y lo que no está permitido, hasta llegar a una definición estable de la relación.

La familia, continúa Andolfi (1989), es un organismo activo en donde los cambios dentro de la familia (intrasistémicos) o los que vengan del exterior (intersistémicos) influirán sobre el sistema de funcionamiento familiar y se requerirá de un proceso de adaptación, es decir, de transformación constante de las interacciones familiares, que sea capaz de mantener la continuidad de la familia y el crecimiento de sus miembros.

Durante las presiones internas y externas surgen la mayoría de las perturbaciones llamadas psiquiátricas. El objetivo del terapeuta será el encontrar los factores perturbadores que descompensan el funcionamiento familiar (Andolfi, 1989).

3.- La familia como sistema abierto en interacción con otros sistemas (escuela, trabajo, barrio, etc.) en donde la familia tiene

relación con la sociedad y está condicionada por las normas y los valores de la misma a través de un equilibrio dinámico.

De ello habla Levi-Strauss (1967), quien asevera que la relación familia-sociedad es un proceso dinámico de tensión y oposición con un punto de equilibrio difícil de encontrar porque su localización exacta está sometida a infinitas variaciones que dependen del tiempo y de la sociedad.

Si la familia es un sistema entre otros sistemas, afirma Andolfi (1989), la exploración de las relaciones interpersonales y de las normas que regulan la vida de los grupos en los que el individuo está más arraigado será un elemento indispensable para la comprensión de los comportamientos de quienes forman parte de éstos y para la realización de una intervención significativa en situaciones de emergencia.

Por lo anteriormente expuesto, Andolfi considera que la atención debe estar dirigida no a la persona, sino a los sistemas relacionales de los que participa; de esta forma, la observación será dirigida a las interacciones que ocurren entre los diversos miembros de la familia, entendiéndola como una unidad.

2.3 LA HOMEOSTASIS EN LA FAMILIA.

Numerosos estudios han demostrado que la familia se comporta como si fuera una unidad. En 1954, Jackson (citado por Satir, 1980) introdujo el término "Homeostasis familiar" para designar esta conducta.

Según el concepto de homeostasis familiar, la familia actúa como si deseara obtener un equilibrio en las relaciones; los miembros ayudan a mantener este equilibrio en forma abierta y encubierta y las pautas de comunicación de la misma, que son repetitivas, circulares y predecibles, revelan este equilibrio.

Cuando la homeostasis familiar es precaria, los miembros hacen un gran esfuerzo para mantenerla.

La relación conyugal influye en la homeostasis familiar, pues es el eje en torno al cual se forman todas las otras relaciones. Los esposos son los "arquitectos de la familia" (Satir, 1980).

La existencia de reglas de relación, debido a las cuales el sistema se configura como totalidad es importante para el propio sistema, pues garantiza su estabilidad y equilibrio internos (homeostasis), sin el cual el sistema correría el riesgo de disgregarse (Onnis, 1990).

Pero, junto a la tendencia homeostática se encuentra otra función que es la capacidad de transformación y de cambio. Al respecto, Onnis (1990) afirma que en los sistemas patológicos existe una particular rigidez de las reglas, que impide cambios adecuados, por lo tanto el equilibrio permanece bloqueado en una situación estática de homeostasis. Este tipo de sistema tiene una mayor vulnerabilidad para que aparezcan manifestaciones sintomáticas.

2.4 TIPOS DE SISTEMAS.

Napier y Whitaker (1982) distinguen dos tipos de sistemas, los vivientes y los no vivientes. Los sistemas vivientes presentan las siguientes características.

- Realimentación.- Introducción de cambios en su conducta a partir de la información que poseen acerca de su ambiente.

- Todo sistema está organizado jerárquicamente y se integra por subsistemas cuyo tamaño y complejidad se ordenan en forma decreciente.

- Los sistemas más grandes y complejos ejercen control sobre sus subsistemas, sin embargo, la influencia se da hacia arriba y hacia abajo.

Siguiendo la teoría de los sistemas, Selvini Palazzoli (1988) menciona que cada sistema viviente se caracteriza por dos funciones aparentemente contradictorias: la tendencia homeostática y la

capacida de transformación, cuyo interjuego mantiene al sistema en equilibrio. En los sistemas patológicos, en cambio, aparece la tendencia más rígida a repetir compulsivamente las soluciones memorizadas al servicio de la homeostasis.

Por su parte, Onnis (1990) señala que todos los sistemas vivientes son abiertos, ya que están en continuo intercambio de energía e informaciones con otros sistemas y este mismo autor hace referencia a tres sistemas.

1.- El sistema psicobiológico individual.- En lo que respecta al aspecto biológico del síntoma, Onnis (1990) clasifica los desórdenes psicósomáticos en primarios y secundarios. En los primarios se puede verificar una disfunción biológica, lo que Minuchin llama "vulnerabilidad del niño"; en los secundarios, no puede documentarse ninguna predisposición o alteración psicopatológica.

En las perturbaciones primarias el elemento psicósomático consiste en la exacerbación emocional del síntoma ya existente; en las perturbaciones secundarias, el elemento psicósomático es evidente en la transformación de los conflictos emotivos en síntomas somáticos.

Lo que juega un papel importante en la exacerbación y mantenimiento del síntoma es el encuentro, la interacción circular,

la reciproca adaptación entre el síntoma y el sistema familiar cargado de tensiones emocionales no necesariamente manifiestas.

2.- El sistema familiar.- Así como el síntoma es activado por el estrés emocional en la interacción familiar, también se amplifica de manera retroactiva por la aparición de la enfermedad de uno de sus miembros.

3.- El sistema socioambiental.- La valoración de la relación circular entre el sistema familiar y el sistema ambiental macrosocial externo es de fundamental importancia en la epistemología sistémica porque mantiene alejado el riesgo de que la familia pueda proponerse como un sistema cerrado, dentro del cual se juega y se justifica todo el drama de la enfermedad.

Lo que debe subrayarse es que el mismo modo de organizarse de la familia es el producto histórico de un proceso que, en la relación circular y dialéctica con el ambiente macrosocial externo, se ha ido formando y continúa formándose.

Los tres sistemas se revelan como sistemas abiertos, en estrecha conexión y comunicación reciproca.

2.5 LA COMUNICACION EN LA FAMILIA.

Los miembros de la familia pueden ser considerados como elementos de un circuito de interacción y sin poder unidireccional. La conducta de un miembro de la familia influye en la de los otros y es, a su vez, influida por los demás; actúa sobre el sistema, pero es influido por las comunicaciones que provienen del mismo sistema (Selvini Palazzoli, 1988).

Un grupo como unidad sistemática se sostiene por medio de reglas; estas reglas se refieren a los intercambios de comunicación tanto verbal como no verbal. De hecho, el primer axioma de la pragmática de la comunicación humana afirma que toda conducta es una comunicación que, a su vez, no puede sino provocar una respuesta que consiste en otra conducta de comunicación.

Siguiendo este enfoque (Selvini Palazzoli, 1988), las familias "patológicas" presentan conductas-comunicación y conductas-respuesta que mantienen reglas (normas) y relaciones patológicas.

Es por ello que se intentan cambiar las reglas para lograr un cambio o la desaparición del comportamiento patológico.

La comunicación analógica, o no verbal, no incluye solo los movimientos del cuerpo (cinética) sino también el que uno toque al otro, la gestualidad, la expresión del rostro, el tono de la voz,

la secuencia, el ritmo y la cadencia de las palabras mismas, y también la utilización del espacio tanto personal como interpersonal.

Los modelos analógicos de comunicación poseen fuerte componente instintivo que se aproxima a una señal universal, además de un componente imitativo y cultural, aprendidos del contexto social (Andolfi, 1989).

En la actualidad, dice Andolfi, existen dos modalidades distintas de lectura del lenguaje no verbal:

- El enfoque psicológico, según el cual la comunicación no verbal se considera como la expresión de emociones.
- El enfoque comunicacional que estudia e interpreta los comportamientos posturales, el contacto físico y el movimiento en relación con el contexto social, con la cohesión y la regulación de las relaciones en el grupo.

Estos dos puntos de vista no son mutuamente excluyentes, continua Andolfi (1989), puesto que los comportamientos humanos pueden ser al mismo tiempo expresivos y sociales y comunicacionales.

Una vez definido el contexto en el que ocurre una determinada interacción, el lenguaje no verbal puede contradecir o confirmar la

comunicación verbal, así una frase agradable puede tener distinto eco según el tono, la actitud y la expresión con la que se la pronuncia.

Todas las veces que las personas se comunican entre sí, dice Andolfi (1989), informan al otro y lo hacen no solo en términos de contenido, sino también en términos de relación, además de que se afirma algo entre el emisor y el receptor.

CAPITULO 3. FAMILIA FUNCIONAL Y DISFUNCIONAL.

3.1 LA FAMILIA EN EL DESARROLLO DEL INDIVIDUO.

Entre los más importantes hallazgos de la psiquiatría, menciona Bowlby (1985) está la comprobación cada vez mayor, de que la calidad del cuidado paterno y materno que recibe un niño en sus primeros años es de vital importancia para su futura salud mental, ya que es esencial que un pequeño experimente una relación afectuosa, íntima y continua con su madre o sustituto materno en la que ambos encuentren satisfacción y gozo.

La relación rica y satisfactoria con la madre, el padre y los hermanos, dice Bowlby, es la base del desarrollo del carácter y de la salud mental.

La privación total o parcial de la madre, afirma este autor, produce en el niño ansiedad, urgencia de cariño, sentimientos de venganza, sentimientos de culpa y depresión, además de que se invalida completamente la capacidad de relacionarse con otras personas.

Anna Freud (1968) al comparar a niños criados en guardería y niños criados en su hogar encontró que los lactantes amamantados se desarrollan mejor que los que se crían con biberón; esto se debe en parte a que los amamantados por sus propias madres disfrutaban de la

ventaja que supone los cuidados de la madre.

En un estudio de 102 delincuentes entre 15 y 18 años, comenta Bowlby (1985), se demostró que las ansiedades que surgen de relaciones poco satisfactorias en la infancia, predisponen a los niños a responder de un modo antisocial a tensiones posteriores.

También se observó en los sujetos del estudio, quienes parecían no tener sentimientos por nadie y que se mostraban rebeldes, que quizá esto fuera una de las consecuencias de que habían tenido relaciones enormemente perturbadas con sus madres en la primera infancia.

Estos adolescentes manifestaban incapacidad para sentir afecto por las personas o de hacer amistades verdaderas, no manifestaban respuesta emocional a situaciones en las que sería normal expresarlo, además de falta de interés, engaño y evasión, hurto, falta de concentración en la escuela, conducta agresiva, mentiras y ausencia de respuesta emocional. Por todo lo anterior, presentaban incapacidad para crear un vínculo emocional auténtico.

Aun cuando estos sujetos mostraban un carácter insensible, tenían una gran necesidad de afecto, pero, a pesar de ello, se mostraban totalmente incapaces de aceptarlo o de darlo (Bowlby, 1985).

Por su parte, Anna Freud (1968) observó que en los niños de guardería, aun cuando su existencia se desarrolle bajo el signo de la solidaridad y gocen de la compañía de otros niños, aspiran a encontrar objetos hacia los cuales puedan dirigir las inclinaciones afectivas que normalmente encauzarían hacia sus padres.

"Es evidente que el amor materno que necesita un niño pequeño puede encontrarse más fácilmente dentro de la familia que fuera de ella", afirma Bowlby (1985), pues, como comenta Anna Freud (1968), la intimidad física entre el niño y la madre es una de las satisfacciones ofrecidas de la relación madre-hijo.

Además, comenta Porot (1977), la madre es encargada de aportar el amor que el niño necesita para su desarrollo afectivo. En torno a ese amor maternal se ordenarán las relaciones del niño, primero con su madre y más tarde con los demás elementos de la familia.

La importancia del amor materno radica en que proporciona al niño seguridad, además de que se siente comprendido y aceptado tal como es.

Es claro que los hijos que sufren privación llegan a ser padres que carecen de la capacidad de cuidar a sus hijos, y que los adultos así formados son los que sufrieron privación en la niñez (Bowlby, 1985).

El apego de los niños a los padres es tan fuerte que, aunque los niños tengan padres sustitutos bondadosos, sienten que sus raíces están en los hogares donde tal vez se les haya maltratado y descuidado y resienten profundamente las críticas dirigidas contra sus padres, ya que a ellos es a quienes valora y con quienes se identifica.

Esto se debe, dice Bowlby (1985), a que aunque haya mucho descuido, uno u otro padre casi siempre ha sido bondadoso con él desde el día de su nacimiento.

Un niño que sale de su hogar difícilmente encuentra alguien que lo cuide permanentemente, pues hasta en las instituciones más renombradas el cambio de personal es constante y no se tiene el sentido de absoluta obligación. A partir de estos problemas el niño se vuelve desconfiado y desde su punto de vista no hay nadie como sus padres. Todo esto, afirma Bowlby (1985), lleva a la conclusión de que la vida familiar es de primordial importancia y que ningún sitio es como el hogar.

Sin embargo, en el hogar pueden suscitarse diversos factores que pueden afectar el desarrollo del individuo de diferentes formas. A continuación, se mencionarán algunos de estos factores que Bowlby (1985) señala:

Descuido

Pueden distinguirse dos formas de descuido: el físico y el emocional.

El descuido físico se debe a factores económicos, a la mala salud de la madre y a la ignorancia. El descuido emocional es el resultado de la inestabilidad o enfermedad mental de los padres, por ejemplo una depresión en la madre puede llevarla a descuidar sus deberes familiares.

Así, los problemas emocionales en los padres pueden provocar que descuiden a sus hijos. El padre inadaptado e inestable que descuida a sus hijos es a menudo el adulto insensible e inadaptado producto de la privación de la madre.

Crueldad física.

Los niños que presentan una conducta cruel hacia los demás, generalmente, son víctimas de inadaptación, resultado de la privación y el rechazo.

La crueldad hacia los animales y otros niños es un rasgo característico del delincuente insensible, afirma Bowlby (1985).

Enfermedad prolongada.

Los padecimientos mentales más que la enfermedad física, repercuten en la salud del niño como consecuencia de que se le descuida. De aquí se desprende que una relación infeliz entre el niño y sus padres, sea una causa muy importante de enfermedad mental.

Falta de vigilancia paterna.

La falta de vigilancia paterna evidencia descuido hacia los niños y por tanto refuerza la inadaptación.

Numerosos estudios, dice Bowlby (1985), han revelado que la vida amorosa del adulto está condicionada por sus relaciones afectivas durante la infancia, lo cual coincide con la concepción del autor de que los niños privados e infelices llegan a ser padres incapaces.

De lo anteriormente expuesto, se concluye que los adultos que no pueden establecer relaciones interpersonales, se vieron privados de una vida normal de hogar en su niñez; éstos, llegan a ser padres incapaces de dar a sus hijos una vida estable y feliz produciéndose, así, otra generación de adultos también incapaces de crear lazos familiares adecuados (Bowlby, 1985).

En este sentido, comenta Porot (1977), la personalidad y el comportamiento de la madre tendrá una influencia determinante sobre el porvenir psíquico del niño. Pero el comportamiento de la madre depende, en gran medida, de sus otras relaciones familiares y, en general, del equilibrio interno del hogar.

Al hacer un análisis de la familia, este autor argumenta que el niño normal, para convertirse en adulto, evoluciona en tres planos paralelos y profundamente entremezclados: físico intelectual

y afectivo. El juego permite su desenvolvimiento físico, la educación favorece su desarrollo intelectual y de sus relaciones con la familia depende el equilibrio y la evolución normal de su afectividad (Porot, 1977).

Estos tres aspectos permiten al niño tomar decisiones y actuar libremente, adquiriendo con ello autonomía. Para lograr la autonomía el niño necesita primordialmente seguridad, un niño en un ambiente familiar se siente seguro cuando tiene cerca de sí la presencia de un adulto familiar de quien conoce el poder protector.

El amor de los que le rodean, y sobre todo el de la madre, es necesario para el desarrollo del niño; un niño amado, dice Porot (1977), es un niño dichoso, siempre y cuando el cariño que se le muestre sea verdadero. El amor sólo puede representar su papel asegurador si el niño realmente se siente aceptado en su familia.

La no aceptación de un niño puede herirle profundamente y puede provocar que se conduzca con inseguridad, a su vez que le puede llevar al fracaso y a la delincuencia: "Los fracasados y delinquentes no aceptan a la sociedad porque la familia rehusó aceptarlos primero" (Porot, 1977).

La estabilidad del medio familiar es otra condición que brinda seguridad y facilita la adaptación del niño, ya que éste necesita

ser guiado, pues en la primera infancia aún no es capaz de establecer juicios para sí mismo, ni de tener una apreciación autónoma.

La constancia de condiciones para guiarlo y la permanencia de actitudes difícilmente podrán trastornar a un niño. Nada hay más nefasto que la incertidumbre para el desarrollo afectivo infantil.

De acuerdo a las ideas de Porot (1977) puede afirmarse que la estabilidad y, por ende la seguridad, dependen, sobre todo, de la conducta de los padres. Si es necesario que el niño sea amado, también es necesario que se sepa amado.

Amor, aceptación y estabilidad son las tres columnas de la seguridad, condición primordial del desarrollo afectivo infantil. Por lo tanto, si el medio del niño es, en principio su familia, la calidad de sus relaciones familiares hará que su evolución afectiva sea normal o patológica (Porot, 1977).

La familia y su influencia en el desarrollo no debe ser entendida en los términos simplistas de las personalidades de sus integrantes, sino de las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, es decir, que la familia como unidad es un grupo en el cual las acciones de cualquiera de sus miembros producen reacciones y contrarreacciones en los otros y en él mismo (Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil).

3.2 PATOLOGIA EN LOS SISTEMAS FAMILIARES.

Los sistemas familiares en los que se ha estructurado un comportamiento patológico en alguno de sus miembros, afirma Andolfi (1989), tienden a repetir casi automáticamente transacciones dirigidas a mantener reglas cada vez más rígidas al servicio de la homeostasis.

La observación de familias de pacientes psiquiátricos ha mostrado que cuando el paciente mejora, la familia sufre alguna perturbación; este comportamiento es un mecanismo de tipo homeostático, destinado a salvaguardar el equilibrio de un sistema perturbado (Watzlawick, 1971).

Los estudios con pacientes esquizofrénicos, mencionan Napier y Whitaker (1982), demostraron que las dificultades conyugales de los padres aceleraban los episodios psicóticos en los hijos. La psicosis del hijo parecía llenar un cometido muy práctico: ayudaba a la pareja a tramitar su conflicto ofreciéndoles una manera de eludirlo. La propia estabilidad de la familia parecía mantenerse gracias a estas enfermedades periódicas.

Dichas investigaciones corroboraron una vez más que la familia funciona como una totalidad, con su propia estructura, reglas y objetivos, es decir, como un sistema.

La visión sistémica de la familia con pacientes psicósomáticos ha sido investigada por Minuchin y Selvini Palazzoli, comenta Onnis (1990). Estas investigaciones permitieron ver que el sistema familiar revelaba características disfuncionales típicas entre las que destacan:

a) Aglutinamiento.- Los miembros de la familia están muy involucrados; la autonomía y la privacidad son casi nulas, y los límites individuales e interindividuales son débiles, con la consiguiente confusión de roles y de funciones.

b) Sobreprotección.- Todos los miembros muestran un alto grado de solicitud y de interés recíproco. Cuando el paciente asume un comportamiento sintomático, toda la familia se moviliza para intentar protegerlo, suscitándose en este proceso muchos conflictos intrafamiliares.

c) Rigidez.- Es el aspecto que caracteriza más constantemente los sistemas patológicos. La familia es particularmente resistente al cambio, aunque suele presentarse como una familia unida en la que no existen problemas más allá de la enfermedad del paciente, por lo tanto, se niega la necesidad de un cambio dentro del sistema.

d) Evitación del conflicto.- Como no se tolera el conflicto, ponen en acción una serie de mecanismos para que quede oculto el

problema y no estalle nunca abiertamente.

Estudios realizados con familias esquizofrénicas permitió a Jay Haley (citado por Selvini Palazzoli, 1988) evidenciar el rechazo peculiar que todo miembro de este tipo de familia tiene para admitir, tanto que los otros delimiten su comportamiento (es decir, definan la relación), como que él mismo delimite el comportamiento de los demás.

Muchas de las familias esquizofrénicas presentan normas rígidas y repetitivas. Las pautas de relación que se van transmitiendo de generación en generación, son pautas disfuncionales caracterizadas por el miedo al rechazo.

Si alguien hace bien algo, pretende ser confirmado (aceptado). En este caso, el confirmarlo sería acceder a su deseo, sería una pérdida de prestigio, de autoridad. Para mantener tal autoridad es necesario, por lo tanto, no dar confirmación y responder siempre con argumentos evasivos.

Así, en la pareja patológica cada uno anhela conquistar el control de la definición de la relación. Pero cada vez que lo intenta vuelve a sentir el temido fracaso.

Por lo anterior, se tiene que descalificar la relación antes que el otro lo haga; se despliega así el gran juego, en donde la

comunicación se vuelve paradójica (descalificación de algunos o de todos los componentes del mensaje, tangencialidad, desplazamientos del tema, amnesias y, por último, la descalificación).

Los estudiosos de las familias con transacción esquizofrénica, comenta Selvini Palazzoli (1988), han afirmado que los padres de estas familias son personalidades frágiles, aferrados el uno al otro, ya por terror al abandono, ya por terror a una verdadera intimidad.

La perpetuación del juego protege la homeostasis del grupo.

En esta relación no hay vencidos ni vencedores pues el vínculo se hace pseudocomplementario. Así, en la comunicación de la familia esquizofrénica se da una indicación a nivel verbal, que a continuación, en el segundo nivel, casi siempre no verbal, es descalificada.

Al mismo tiempo está prohibido hacer comentarios sobre la incongruencia de los dos niveles y está prohibido abandonar la situación. Una indicación de esta naturaleza no permite obedecerla pues no está claro cuál es la verdadera indicación.

Pero tampoco está permitido desobedecer porque no está clara la verdadera indicación contra la cual revelarse.

Lo que resulta esencial para que la relación interpersonal no sea psicótica es la claridad inequívoca y reciprocamente aceptada de su propia definición.

3.3 EL SINTOMA.

El trabajo con familias psicósomáticas permitió a Onnis (1990) observar que el síntoma psicósomático es la expresión evidente en un miembro de la familia del sufrimiento de un sistema que no logra evolucionar hacia estadios más maduros de crecimiento (Onnis, 1990).

El síntoma habla, comunica la enfermedad, permite llamar la atención de toda la familia pero, al mismo tiempo, sirve para evitar que se vea el verdadero conflicto familiar.

En este tipo de familias se establecen reglas que ayudan a evitar el conflicto, ya que existe el temor de definir las relaciones entre los miembros. Esto hace que la familia se esfuerce por perpetuar el síntoma.

Papp (1988) afirma que un cambio brusco en el sistema familiar puede provocar la aparición de un síntoma, también puede provenir del interior de la familia como reacción ante algún acontecimiento del ciclo vital. Esta autora sostiene que síntoma y sistema están conectados y se definen como estando en función uno del otro.

En las familias patológicas, continúa Onnis (1990), toda la atención se centra en uno de los miembros que es quien manifiesta el síntoma. Al centrarse la atención en un miembro se evita hablar del conflicto familiar y, por ende, aclararlo.

Cuando la familia se rige por la regla de no aclaración del conflicto, la comunicación no puede ser directa.

El mensaje es indirecto e implícito y, justamente por no ser explícito, el juego se perpetúa.

El síntoma en sí tiene la función de servir de puente para que los miembros puedan comunicarse indirectamente a través de él, pero también funciona como mecanismo de desviación del conflicto y las reglas que gobiernan la interacción familiar permiten que se perpetúe.

El paciente juega un rol central y su síntoma sirve para bloquear el conflicto familiar. La organización disfuncional de la familia facilita la aparición y persistencia del síntoma psicossomático de uno de sus miembros y éste, a su vez, mediante un mecanismo circular y de feed-back, tiende a mantener estable la organización familiar disfuncional y a conservar su equilibrio patológico (Onnis, 1990).

El síntoma psicossomático se convierte en un comportamiento

comunicativo ya que está inserto en una secuencia de comunicaciones en las que participa. El cuerpo del paciente comunica y el mensaje que proviene de él, a través del síntoma, es puesto en circulación dentro de los canales comunicativos familiares, influyendo sobre ellos y resultando, a su vez, circularmente influido. Así, se comunica la familia por medio del síntoma.

El mal comportamiento del adolescente, menciona Ackerman (1976), puede ser tomado como un síntoma de una patología crónica de toda la familia. El adolescente es el portador del conflicto.

El síntoma se manifiesta de diferentes formas, pero las más comunes, según dicho autor son: fracasos escolares, hurtos, actos de violencia, tendencia a la promiscuidad y al uso de drogas y oposicionismo hacia las normas sociales entre otros.

Una familia disfuncional encubre su problemática a través del síntoma del adolescente, que en este caso es la delincuencia.

Por lo tanto, para que una familia pueda ser considerada como funcional, se deben establecer reglas flexibles que permitan adecuar las relaciones, de acuerdo a las demandas que se presenten, pudiéndose obtener un equilibrio intrafamiliar. La flexibilidad permite la posibilidad de cambios en el sistema familiar.

La estabilidad de la familia depende, entonces, no de la

enfermedad de uno de sus miembros, sino de una interacción familiar en donde las reglas familiares sean claras para todos. Esto, además de fomentar la autonomía, refuerza en los miembros el rol que les corresponde, lo cual permite a cada uno de los miembros llevar a cabo sus funciones.

CAPITULO 4. DELINCUENCIA Y CONDUCTA ANTISOCIAL.

La delincuencia juvenil es tan antigua como la misma humanidad. Al paso del tiempo ha tomado gran importancia por las repercusiones que trae al individuo y a la sociedad.

El término puede designar a cualquier sujeto cuyo comportamiento perjudica a otro individuo o a un grupo, y que rebasa los límites de la tolerancia y los valores de una sociedad (Burrola, 1992).

Rodríguez Manzanera (citado por Tocavén, 1979) define a la delincuencia juvenil como "los hechos cometidos por menores de 18 años considerados por la ley como delitos".

Por su parte, Tocavén (1979) considera que la conducta antisocial infanto-juvenil no puede ser expresada en términos puramente jurídicos porque es la culminación de una serie de influencias físicas, psicológicas, sociales, económicas y políticas. Por tanto, debe definirse, en términos generales, como un comportamiento que infringe las leyes penales y los reglamentos, y en la que se manifiesta una tendencia a causar daños a sí mismo, a su familia o a la sociedad.

A medida que aumenta el elemento antisocial en la sociedad, comenta Winnicott (1990), se eleva también la peligrosidad y el

potencial destructivo. Para este autor, los trastornos de conducta son la manifestación clínica de la tendencia antisocial, pues desde la infancia se proporcionan los elementos para que se dé un desarrollo sano en el niño.

Si bien la base para el desarrollo normal es una relación sana y duradera con la familia, ésta también puede ser la causante de que un niño tienda a presentar conductas antisociales.

El niño cuyo hogar no logra darle sentimientos de seguridad busca una estabilidad externa que le ayude a crecer; la estabilidad en la familia puede ayudar al niño a ser independiente y seguro de sí mismo, pero cuando el niño no encuentra estos satisfactores en el hogar los busca fuera de él (Winnicott, 1990).

A veces, la conducta antisocial es una llamada de auxilio que busca control de personas fuertes, cariñosas y seguras. La mayoría de los delincuentes son en cierta medida enfermos pues, en muchos casos, el sentimiento de seguridad no se estableció suficientemente en los primeros años de vida del niño como para que éste lo incorpore a sus creencias.

Un niño antisocial, continúa Winnicott, puede mejorar bajo un manejo firme, pero si se le otorga libertad no tarda en sentir la amenaza de la locura. De modo que vuelve a atacar a la sociedad a fin de reestablecer el control exterior .

Para Winnicott (1990), el niño antisocial no ha tenido la oportunidad de desarrollar un buen ambiente interno y necesita un control externo para sentirse bien. La tendencia antisocial lleva a muchos a considerar a los niños como inadaptados sociales o bien se les añade el calificativo de "delincuente".

Otro punto de vista es el de Herbert (1983), quien afirma que los jóvenes que padecen trastornos de conducta y delictivos muestran una incapacidad o falta de disponibilidad para adoptar las reglas y los códigos de conducta que la sociedad prescribe.

En la mayoría de los casos, las normas no han sido bien cimentadas o no se han adquirido y la consecuencia de esto es la persistente actitud rebelde y, por lo tanto, antisocial.

Un estudio longitudinal acerca del desarrollo de la delincuencia (West, 1967; West y Farrington, 1973, citados por Herbert) demostró que muchos niños antisociales tenían padres que no procuraban un exceso de disciplina ni los vigilaban demasiado. Muchos de ellos se oponían a las exigencias impuestas por los padres, la escuela y la sociedad.

Estos conflictos disciplinarios, se observó, predisponían una personalidad psicopática, también se pudo detectar que entre más temprano empezaban los niños a delinquir, más alto era el índice de

reincidencia.

Los niños con problemas de conducta antisocial, menciona Herbert (1983), actúan antes de pensar, no establecen diferencias entre el bien y el mal y no piensan más que en sí mismos. En otras palabras, tienen falta de autocontrol, son deshonestos, desobedientes y egocéntricos.

Estos niños no obedecen los mandatos ni las prohibiciones de los adultos. La conducta rebelde, dice Herbert (1983), es un factor significativo en varias formas de la psicopatología de la niñez pero, sobre todo, en los trastornos de conducta.

4.1 FACTORES QUE INCIDEN EN LA CONDUCTA ANTISOCIAL.

No existe una causa única que pueda ser considerada como generadora de un determinado comportamiento; la diversidad de motivos lleva a varios autores a dar una descripción general de las posibles causas que originan la delincuencia juvenil, tal es el caso de Tocavén, por ejemplo, quien, desde 1979, hizo mención a los siguientes factores predisponentes:

a) Factor hereditario.

No hay pruebas contundentes de que haya una herencia criminal directa, sin embargo, se puede hablar sobre la transmisión de cierta predisposición, la cual, combinada con un ambiente familiar

y social inadecuado puede desembocar en conductas de tipo antisocial.

b) Factor prenatal.

Los acontecimientos circundantes al parto son especialmente importantes en la etiología de las alteraciones mentales y, consecuentemente, de la conducta delictiva como expresión de ellas, ya que los daños irreversibles en el individuo pueden causar posteriormente dificultades en la socialización, en la aceptación de normas y en la presentación de conductas inadecuadas.

c) Factor postnatal.

Después del nacimiento se pueden presentar algunos trastornos que pueden inducir a la conducta antisocial como son:

- Causas endocrinológicas: Su mal funcionamiento puede influir en el comportamiento del individuo y producir nerviosismo e irritabilidad.

- Epilepsia: Es una enfermedad en donde la pérdida de control de conciencia, acompañado de actividad automática, inestabilidad y explosividad, pueden llevar a realizar alguna conducta inadecuada.

- Alcoholismo y toxicomania: El alcoholismo y la toxicomanía de los padres tiene repercusión en la constitución física y mental de los hijos, pues éstos se desarrollan en un ambiente inadecuado

con malos tratos, falta de comunicación, temor e inducción a las bebidas alcohólicas; todo esto da como resultado una inestabilidad emocional siendo un factor predisponente a la delincuencia.

- Deficiencias físicas: Este tipo de personas generalmente tienen un bajo autoconcepto y están resentidas con la sociedad, pues se sienten rechazadas por ella; esto las induce a la vagancia y a la conducta antisocial.

d) Contexto familiar.

La familia como primer agente socializador tiene una influencia determinante en la formación del individuo, de tal manera que una familia disfuncional propiciará la aparición de conductas antisociales.

e) Situación socioeconómica.

La concentración de la población en las ciudades y la inestabilidad económica son cierto presagio de comportamiento antisocial, debido a que el bajo poder adquisitivo obliga a todos al incremento en el ingreso familiar y el robo forma parte de esa búsqueda.

En 1979 Tocavén amplió el panorama destacando como posibles desencadenantes de la conducta antisocial los siguientes aspectos, los cuales se describen a continuación brevemente.

1. La sociedad.

Para que la sociedad pueda amparar y proteger al hombre debe gozar de un equilibrio en su estructuración que le proporcione estabilidad. La sociedad representa para el joven el segundo mundo, después del familiar, en el que ha de vivir y en el que ha de recibir influencias para el cabal desarrollo de su personalidad. Los sectores donde con mayor intensidad se produce el fenómeno de la antisocialidad juvenil, presentan graves defectos de la función formativa de su ambiente y, todo ello, consecuencia de la crisis de la sociedad tradicional, por lo tanto, la sociedad puede ser un desencadenante importante.

2. La familia.

Además de dar protección material y tener una función educadora y tutelar, la familia actúa a través de los padres, como guía y consejera. La comprensión y el cariño que ahí se pueda dar representa para el niño y el joven un lugar de protección y seguridad.

Sin embargo, un medio familiar hostil y conflictivo propician la inadecuada estructuración emocional del niño y lo llevan a la desadaptación y antisocialidad.

3. La ciudad.

El medio urbano es una influencia determinante que incita a la delincuencia, pues los servicios a la comunidad se encarecen

apareciendo como respuesta la corrupción y la antisocialidad.

4. La vivienda.

Las llamadas vecindades y los conjuntos habitacionales en los que se hacían numerosas familias, a veces promiscuamente, son determinantes que influyen a que se cometan delitos pues en ese ambiente se suscitan problemas entre vecinos y se presencian problemas ajenos al núcleo; en este medio es fácil que se organicen pandillas donde los conflictos personales les proporcionan un sentimiento de cohesión y una dirección a lo antisocial. Los menores con carencias entran en contacto con personas que muestran actitudes antisociales, de quienes aprenden a rechazar los principios legales.

Herbert (1983), al respecto, aporta algunas variables que conllevan a la delincuencia juvenil:

- Variables familiares: La ruptura familiar por divorcio o separación provoca una crisis familiar; la delincuencia tiende a ser más común en hogares desechos e infelices.

- Perturbación emocional: La perturbación emocional producida por la desadaptación predispone al sujeto a desarrollar una conducta delictiva.

- Factores educacionales: La grave deficiencia educacional

constituye un factor de las perturbaciones conductuales.

4.2 INADAPTACION JUVENIL.

En todas las épocas de la historia la juventud ha sido un problema para los padres, para los ciudadanos y para la juventud misma. Dentro de las características del proceso evolutivo del hombre, encontramos en la etapa adolescente y en la juvenil la necesidad marcada e ineludible de adaptarse a la sociedad de su tiempo para convertirse en un miembro eficiente de ella.

Tocavén (1979) define la inadaptación como una forma de conducta inadecuada que afecta a las buenas relaciones entre el sujeto y su medio físico y social .

Según este autor un individuo está adaptado cuando el desarrollo de sus posibilidades individuales alcancen el mejor grado posible sin que las relaciones que mantiene con su medio se vean perturbadas.

El mismo autor describe tres tipos de inadaptación:

1. Inadaptación difícil.

La socialización implica una necesidad de adaptación a roles familiares, escolares o sociales pero esto va a depender de la existencia de un equilibrio emocional; cuando éste se rompe se

presentan dos reacciones que dificultan la adaptación: Fijación y oposición.

La fijación es una reacción pasiva de la adaptación en donde el individuo se niega a la evolución biopsicosocial, adhiriéndose a pautas que le proporcionan seguridad y confort, pero que lo muestran como retrasado o deficiente.

En cuanto a la oposición, ésta es la reacción activa de la adaptación difícil y lleva consigo la búsqueda de apoyo que se expresa en la rebeldía.

En la mayor parte de los casos el grado de inadaptación no es lo bastante trascendente y el joven desea recobrar el contacto social, cuya ausencia le hace sufrir, por lo que se dirige entonces hacia grupos u organizaciones juveniles diversas.

2. La no adaptación.

Se presenta en los deficientes mentales y en aquellos jóvenes que presentan alteraciones emocionales.

El deficiente es incapaz de seguir el ritmo normal de aprendizaje y, por la misma razón, es incapaz de integrarse al grupo. Esta situación se incrementa en la adolescencia cuando se hace difícil la adaptación al grupo de adultos, lo cual conduce a la vida parasocial y antisocial.

En cuanto a los niños con alteraciones emocionales, resulta común que al menos se aisle y esto le impida tener una vida social, lo cual repercute en su adaptación.

3. Adaptación al grupo patológico.

El menor inadaptado se dirige espontáneamente al grupo juvenil que puede estar representado por una pandilla o una banda, que recibe al menor inadaptado o al adolescente en crisis y es de mencionar, en este caso, que a todos los motiva una imperiosa necesidad de ser aceptados.

Al verse miembros de un grupo de iguales, sus conflictos comunes les proporcionan un sentimiento de cohesión y este grupo, al principio desorganizado, se transforma en un conjunto estructurado con formas sólidas.

4.3 INSTITUCIONALIZACION DEL DELINCUENTE.

De acuerdo a la nueva ley para el tratamiento de menores infractores, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 1991, se describe la institucionalización del menor infractor. Dicha ley tiene por objeto reglamentar la función del Estado en la protección de los derechos de los menores, así como en la adaptación social de aquellos cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales federales.

El propósito que se persigue es encauzar a los centros dentro del más estricto respeto a los derechos humanos para que proporcionen a los menores los elementos necesarios para que, al reintegrarse a su familia y a la sociedad, cuenten con un proyecto de vida creativo, digno y productivo.

La unidad encargada de la prevención y tratamiento de menores es la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores de la Secretaría de Gobernación.

Dentro de esta Dirección, los jóvenes mayores de 11 años y menores de 18 que cometen algún delito, pasan por el siguiente proceso:

1. Hasta que se resuelve la situación jurídica del menor se le ubica a éste en el área de recepción de los Centros de Diagnóstico. Allí se le practica de inmediato un examen médico que determina su estado físico y mental; si resulta necesario, el menor recibe el tratamiento médico, psicológico y psiquiátrico que requiera. La situación jurídica del menor debe resolverse en un plazo no mayor de 48 horas.

2. A los menores que ingresen a los Centros de Diagnóstico porque se ha comprobado legalmente que cometieron una falta, se les practicarán los estudios biopsicosociales, es decir, el estudio social, médico, psicológico y pedagógico. En este lugar permanecen

de 32 a 45 días.

Los estudios de diagnóstico que se practican a los menores tienen como finalidad obtener una visión integral del menor y de los factores biopsicosociales que determinaron su conducta. Dichos estudios se practicarán en un plazo no mayor de 15 días hábiles contando a partir del día en que se solicitaron.

En los Centros de Diagnóstico se internarán a los menores bajo sistemas de clasificación, atendiendo a su sexo, edad, estado de salud físico y mental, reiteración, rasgos de personalidad y gravedad de la infracción.

3. Cuando un menor esté sujeto a procedimiento en externación, es decir, que se le haya dejado en libertad por no tener suficientes pruebas que comprueben la falta, también se le practican los estudios biopsicosociales, la única diferencia entre éstos y los que están internos en los Centros de Diagnóstico es la libertad de la que gozan los que están en procedimiento en externación.

4. Cuando no existen pruebas que acusen al menor se le deja en libertad y si no tiene familia que lo apoye se le envía a una institución de asistencia social.

5. Cuando se ha llegado a un acuerdo por parte del Comité

Técnico Interdisciplinario de la completa culpabilidad del menor, se le brindarán las medidas de tratamiento pertinentes, tomando en cuenta el diagnóstico de personalidad practicado anteriormente.

El tratamiento se llevará a cabo de acuerdo a las siguientes modalidades:

- Tratamiento en el medio sociofamiliar o en hogares sustitutos. El tratamiento en hogares sustitutos consistirá en proporcionar al menor el modelo de vida familiar que le brinde las condiciones mínimas necesarias para favorecer su desarrollo integral.

- Cuando se decrete la aplicación de medidas de tratamiento externo, el menor será entregado a sus padres.

- Los Centros de Tratamiento brindarán a los menores internos orientación ética y actividades educativas, laborales pedagógicas, formativas, culturales, terapéuticas y asistenciales, así como la seguridad y protección propias de un ambiente familiar positivo.

La unidad encargada de la prevención y tratamiento cuenta con los Centros de Tratamiento Interno acordes como son: La Unidad de Tratamiento para Mujeres, la Unidad de Tratamiento para Varones, la Unidad de Tratamiento para Menores con Problemas de Aprendizaje y la Unidad Especializada conocida como "Quiroz Cuarón", que atiende

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

a los menores considerados como de alto riesgo.

El seguimiento técnico del tratamiento se llevará a cabo por la Unidad Administrativa de Prevención y Tratamiento del Menor, con objeto de reforzar y consolidar la adaptación social del menor. Este seguimiento tendrá una duración de 6 meses.

CAPITULO 5. METODOLOGIA.

Si se considera a la familia como un sistema puede establecerse que la relación que existe entre los miembros es determinante en la formación de conductas de cada uno de ellos (Minuchin, 1990).

Partiendo de esta concepción teórica, y con base en la observación que se ha realizado en el Centro de Diagnóstico para Varones de la Secretaría de Gobernación, en donde, a través del estudio psicológico que explora las áreas de autoconcepto, experiencias significativas en la infancia, actividad general e intereses, relaciones interpersonales, desarrollo psicosexual, patrón de conducta característico y dinámica familiar, se ha percibido que existen deficiencias en la funcionalidad de la familia del menor infractor, surgió el interés por conocer la estructura familiar del menor infractor reincidente.

A partir de los hechos empíricos, y con base en los fundamentos teóricos, se planteó la siguiente pregunta de investigación.

¿Qué estructura tiene la familia del menor infractor reincidente?

HIPOTESIS.

La familia del menor infractor reincidente tiene una estructura familiar disfuncional.

VARIABLES.

V.D. Estructura familiar.

Esta variable consta de los siguientes indicadores: Territorio, Roles, Jerarquía, Límites, Autonomía, Alianzas, Comunicación, Modos de control de conducta, Afectos y Área de psicopatología.

V.I. Reincidencia en la conducta infractora.

Los menores infractores pueden reincidir por diversas infracciones como son: robo, violación, homicidio, lesiones, portación de arma prohibida, daños contra la salud, violación a las leyes de inhumación y exhumación y privación ilegal de la libertad, entre otras.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES.

ESTRUCTURA FAMILIAR: Es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia (Minuchin, 1990).

Las definiciones de los aspectos que conforman la estructura familiar fueron tomados del Manual de la Escala de Evaluación Familiar (Espejel 1987) y son los siguientes:

Territorio: Es el espacio que cada quien 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.

Roles: Son las expectativas conscientes e inconscientes que cada miembro de la familia tiene acerca de la conducta que tendrá otro miembro. También, es el papel o función que cada miembro desempeña.

Jerarquía: Es la dimensión de autoridad que se define como el poder o derecho de tener el mando, imponer obediencia, tomar acciones o tomar las decisiones finales.

Límites: Son las reglas formuladas por la familia que definen quiénes y cómo participan en las transacciones interpersonales. También se consideran como fronteras entre una generación y otra.

Alianzas: Es la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Las más funcionales son la que incluyen a los miembros de la misma generación.

Comunicación: Es el conjunto de mensajes verbales y no verbales a través de los cuales la gente se relaciona con los demás.

Autonomía: Es la habilidad de separar o hacer elecciones con responsabilidad.

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.

Afectos: Es la capacidad para responder con la cantidad y cualidad adecuada de afecto.

Área de psicopatología: Se habla de psicopatología familiar cuando los mismos conflictos psicodinámicos o dificultades están presentes en ambos padres o en uno de los hijos.

REINCIDENCIA EN LA CONDUCTA INFRACTORA: Es cuando un menor infringe las leyes penales o reglamentos de policía y buen gobierno en más de una ocasión.

SUJETOS.

El universo se obtuvo cuantificando el reingreso de menores al

Centro de Diagnóstico Varones en el semestre que abarcó de marzo a agosto de 1993. La población de menores reincidentes estuvo comprendida por aquellos adolescentes que reingresaron en más de una ocasión. El cargo por el que ingresaron y el tratamiento interno o externo que recibieron, fueron variables que no se consideraron, ya que se intentó conocer únicamente la estructura familiar del menor infractor reincidente, independientemente del cargo o el tratamiento recibido.

El total de menores que reingresó fue de 132 y la media obtenida fue de 22 menores por mes. Por lo que se eligieron a los primeros 22 sujetos que reingresaron a partir del mes de octubre de 1993. Como características principales se enuncian las siguientes: son menores de sexo masculino, de edad entre 15 años y 17 años 11 meses, todos ellos reincidentes.

MUESTREO.

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico y accidental, a través de la cual se eligieron a los primeros 22 sujetos que ingresaron a partir del mes de octubre.

TIPO DE ESTUDIO.

Se llevó a cabo un estudio:

- a) De campo

- b) Descriptivo tipo encuesta.
- c) Expostfacto.

DISEÑO.

Se utilizó el diseño de una sola muestra, ya que es el más indicado para los estudios de tipo descriptivo. El diseño estadístico comprendió las medidas de tendencia central y el análisis de frecuencias.

INSTRUMENTO.

Se utilizó la Escala de Evaluación Familiar (Espejel, 1987). Esta misma autora sostiene que: "El sistema familiar es susceptible de ser evaluado estando toda la familia reunida o uno solo de los miembros de ella, quien manifiesta su propia percepción de la misma".

La Escala de Evaluación Familiar es un cuestionario que consta de 52 reactivos y que explora 10 áreas: territorio, roles, jerarquía, límites, alianzas, comunicación, autonomía, modos de control de conducta, afectos y área de psicopatología.

Para la confiabilidad del cuestionario se utilizó la prueba de Cronbach y se encontró un índice de .75. Para probar la validez del instrumento se tomaron en cuenta solamente aquellos reactivos que

tuvieron una buena consistencia interna y se sometieron al análisis factorial, encontrándose una confiabilidad interesalar de .63.

La Escala de Evaluación Familiar fue aplicada a tres tipos de poblaciones: a) población escolar.

b) población abierta.

c) población clínica.

De acuerdo a los criterios de calificación, la Escala se analiza por área y a cada área le corresponden los siguientes reactivos:

AREAS	REACTIVOS
Territorio	1 a 5
Límites	6 a 10
Autonomía	11 a 15
Modos de control de conducta	16 a 20
Alianzas	21 a 25
Comunicación	26 a 30
Roles	31 a 35
Jerarquía	36 a 40
Afectos	41 a 46
Area de psicopatología	47 a 52

Cada reactivo puede recibir un puntaje de 1,2,3,4,5,

dependiendo de la respuesta que el sujeto emita. Los criterios vienen especificados en el manual de la Escala de Evaluación Familiar (Anexo 3).

PROCEDIMIENTO.

- Se trabajó en el Area de Psicopedagogía, perteneciente al Centro de Diagnóstico Varones de la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores de la Secretaría de Gobernación, ubicado en la calle de Obrero Mundial No. 76, Col. Vértiz Narvarte. En este espacio se contó con un cubículo equipado con un escritorio y dos sillas.

- Cada uno de los menores fue recibido de manera amable, se le introdujo al cubículo en donde se estableció rapport con el fin de que pudiera sentirse en confianza y contestara libremente.

- Se le explicó que el cuestionario que se le aplicaría era para fines de estudio y que la información que se le pedía sería absolutamente confidencial y que si lo deseaba podía omitir su nombre.

- Se le explicó la manera cómo debía contestar el cuestionario y se le dieron las instrucciones paso a paso.

- Se le motivó a que preguntara sus dudas para que éstas les

fueran aclaradas las veces que fuera necesario.

- Se consultó el expediente de cada menor para obtener su historia clínica, recabando información sobre las siguientes áreas: autoconcepto, objetivos y metas, intereses, eventos que le provocaron tensión emocional durante la infancia (si es que las había), relaciones interpersonales, desarrollo psicosexual, patrón de conducta característico y área de las relaciones familiares.

- Una vez aplicados los cuestionarios se calificaron asignándoles la puntuación de acuerdo a las respuestas.

PROCESAMIENTO DE DATOS.

Al tener los cuestionarios contestados y calificados se procedió a realizar el análisis de frecuencias a través del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) y se obtuvo el análisis cualitativo de historias clínicas y entrevistas.

Se obtuvo el análisis de frecuencias tanto por reactivo como por área y ambos se tomaron en cuenta para la interpretación, sobre todo el análisis por área, pues el análisis por reactivo sólo se utilizó como apoyo.

La Escala de Evaluación Familiar consta de 52 reactivos todos los reactivos tienen respuestas precodificadas como se muestra a

continuación:

- (1) Papá
- (2) Mamá
- (3) Padre y Madre
- (4) Hijos
- (5) Hijas
- (6) Todos
- (7) Otro pariente
- (8) Alguien que no sea familiar
- (9) Nadie o ninguno

Esto permitió crear una base de datos en el programa DBASE3pl versión 3.0 en donde se capturaron los datos de las respuestas de los reactivos del 1 al 52.

RESULTADOS.

A) RESULTADOS E INTERPRETACION POR AREA.

Los datos obtenidos por área fueron los siguientes:

TERRITORIO.

En el área de territorio se encontró que dentro del sistema familiar la centralidad la tiene la madre, ya que el 33.6% de los sujetos le concede la centralidad a este miembro de la familia, quien, como lo muestra la gráfica 1, es la persona que tiene mayor significancia, además de ser la más reconocida y con mayor obligación.

El padre tiene la centralidad en el 20% de los casos y el 18.2% lo tienen todos los integrantes. Estos datos indican disfuncionalidad en la familia del menor infractor reincidente pues la centralidad recae en un solo miembro cuando debería depositarse en el subsistema parental. Tal y como lo afirma Minuchin (1990), quien señala que los esposos deben cumplir con las tareas de complementariedad y acomodación mutua, además deben tener un territorio psicosocial propio.

-La funcionalidad del sistema familiar es óptima cuando el territorio es compartido por los padres (subsistema parental), en

ese sentido, obsérvese como sólo el 14.5% le asigna la centralidad e ese subsistema.

Mientras que el 4.5% se lo otorgan a los hijos, el 3.6% a las hijas, el 2.8% a los parientes, 0% a los no familiares y 2.8% a nadie o ninguno.

Ahora bien, si se suman los porcentajes de las personas que tienen la centralidad de manera inadecuada, es decir, que no recae en el subsistema parental, se puede verificar que el 85.5% de estas familias funcionan de manera deficiente en comparación con el 14.5% en donde la centralidad recae en ambos padres, por lo tanto, al parecer, sólo este porcentaje es funcional.

LIMITES.

En esta área se observó que el 23.7% de los menores reincidentes detectan en su familia dificultad para imponer límites. Este porcentaje considera que nadie o ninguno de los integrantes establece reglas, por lo que no existen límites claramente definidos (véase gráfica 2).

No obstante, el 20.9% aceptan que el subsistema parental interviene en los asuntos particulares de los hijos y los reprende cuando cometen alguna falta; en ese sentido, sólo el 20.9% puede imponer límites en la familia.

Además, el 17.3% de los casos considera que la madre interviene para imponer las reglas, pero lo hace de manera separada y no en acuerdo con su pareja; lo mismo sucede con el padre, quien impone sus propias reglas sin consultarlas con su pareja en el 8.2% de los casos.

Cuando las reglas se establecen por los padres de manera separada, se crea confusión en los hijos pues no se sabe a quién obedecer, es por ello que lo ideal en una familia es que los límites se establezcan por acuerdo de ambos padres.

Braverman (1986) dice que la calidad de las fronteras del subsistema parental es un parámetro útil para evaluar el funcionamiento de una familia, y Minuchin (1990) apoya esta idea al considerar que en todas las familias deben existir límites claros.

Por otro lado, también se observa que en el 10.9% de los casos, los hijos intervienen en los asuntos que conciernen únicamente al subsistema parental; esto como consecuencia de que no hay límites claramente definidos.

Los datos de la gráfica 2 muestran que aunque el 20.9% de las familias imponen límites a través del subsistema parental, un porcentaje mayor tiene dificultad para marcarlos, pues se llevan a cabo de manera aislada, por personas inapropiadas o, simplemente no se imponen, lo cual puede constatararse al sumar los porcentajes que

corresponden en la gráfica al padre (8.2%), a la madre (17.3%), a los hijos (10.9%), a las hijas (2.7%), a todos (10%), a parientes (4.5%), a alguien no familiar (1.8%) o a nadie (23.7%), en donde se obtiene que el 79.1% de las familias tienen dificultades para establecer límites, por lo que se infiere que son disfuncionales.

Además resulta relevante observar en la gráfica 2, que el mayor porcentaje lo ocupa el rubro que señala que nadie (23.7%) marca límites.

Al respecto Minuchin (1990) menciona que los límites de un subsistema son las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Minuchin menciona que existen familia en donde se dan límites difusos, en donde no hay límites claramente definidos, esto como consecuencia de que nadie los impone, lo cual crea confusión pues no hay una diferenciación clara acerca de quién debe participar.

AUTONOMIA.

Obsérvese cómo en la gráfica 3, el 23.6% de los sujetos considera que todos los integrantes son dependientes entre sí y les resulta difícil tomar sus propias decisiones. El 21.8% observa mayor autonomía en los padres, quienes pueden ejecutar sus propias acciones, dado que los padres tienen que dejar el hogar por trabajar y esto favorece cierto grado de independencia.

Sin embargo, el 20% de los casos considera que nadie o ningún miembro tiene participación en los asuntos de la familia, es decir, hay un exceso de autonomía o mejor dicho cada integrante hace lo que quiere y no se consulta al subsistema correspondiente.

Esta gráfica muestra datos contradictorios, ya que por un lado se observa que de manera particular cada miembro tiene limitada su capacidad de independencia; el padre es independiente sólo en el 8.2% de los casos y la madre en el 13.6% , los hijos (4.6%) e hijas (1.8%) en un porcentaje todavía más bajo; es decir, los hijos e hijas son los que muestran mayor dependencia. Los parientes ocupan el 4.6% y los no familiares el 1.8%.

Al respecto Minuchin (1990) afirma que es responsabilidad y obligación de los padres determinar las reglas en la familia, pues de esta manera estimulan el derecho y la obligación del niño de crecer y desarrollarse en forma autónoma.

Pero también, por otro lado, parece ser que en el 20% de los casos no son dependientes, sino que se rebasa la autonomía. Lo que sí es importante señalar es que ambos extremos indican posible disfuncionalidad en la familia, pues no existe un equilibrio en esta área.

MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA.

Como puede observarse en la gráfica 4, en la familia del menor infractor reincidente el control de conducta es ejercido por ambos padres en el 30.9% de los casos, siendo éstos los encargados de hablar con los hijos o reprenderlos cuando no cumplen con los patrones de conducta establecidos. Sin embargo, es probable que este control no sea el adecuado, pues sólo el 5.5% de los hijos y el 4.5% de las hijas llevan buen comportamiento.

Esto es altamente significativo para el tipo de estudio que se realizó, ya que con estos resultados puede deducirse que un altísimo porcentaje de los hijos y de las hijas no siguen los modos de control que tratan de ejercer sus padres, siendo muy riesgoso para el buen funcionamiento de una familia que los hijos (as) no respeten las pautas normativas que tiene la familia, lo cual permite inferir que este es el punto clave y central de un mal funcionamiento familiar.

Se observa que los padres tratan de mantener control cada uno de manera independiente: en el 14.5% de los casos ejerce control solamente el padre y el 18.2% de los casos la madre, lo cual indica disfunción en la familia, pues la autoridad debe ser ejercida por ambos.

Minuchin (1990) afirma que los padres son los que imponen las

reglas, y que éstos no podrían desempeñar sus funciones ejecutivas a menos que dispongan del poder necesario para hacerlo.

Además, el 10% reconocen que nadie o ningún miembro respeta los patrones de conducta establecidos por la familia, ni mantienen las normas de la misma. Cabe señalar que los parientes ejercen control en el 3.6% de los casos y los no familiares en el 0.9% de los casos.

Si se suman los porcentajes anteriores, se puede verificar que el 69.1% de los casos establecen modos de control de conducta ineficaces, ya sea porque no hay consistencia, porque no se respetan, porque se establecen de manera separada por los padres o se establecen por personas inadecuadas.

Esta área coincide con el área de límites, en donde también el subsistema parental trata de imponer reglas, pero, al igual que en los modos de control de conducta, cada progenitor impone sus reglas sin consultar a la pareja. Además de que un porcentaje elevado reporta que nadie o ninguno de los integrantes (10%) establece reglas.

Caparrós (1981) considera que las normas sociales son transportadas mediante la estación intermedia familiar hasta el individuo y que la perpetuación de las mismas se realiza mediante la acción directa de la familia, ya que actúa como factor

estabilizador.

ALIANZAS.

En la gráfica 5 puede observarse que el 20.9% de los casos establece alianzas con todos por igual, sea de su misma generación o de diferente; esto indica disfunción en la familia, pues lo más sano es que se establezcan asociaciones con miembros de la misma generación.

Los hijos establecen alianzas con ambos padres sólo en el 18.2%, solicitándoles apoyo; en este sentido, únicamente este porcentaje de las familias puede considerarse como funcional.

Por otro lado, se puede apreciar que en el 15.4% de los casos, los hijos se alían solamente con la madre y el 6.4% sólo con el padre y no con ambos, lo cual permite hacer la inferencia de que las alianzas por separado fomentan rivalidad entre los padres, pues el poder lo tiene el padre con el que se alían en mayor porcentaje los hijos y en este caso el poder lo tiene la madre (15.4%).

Este dato coincide con el área de territorio, en donde la centralidad la tiene la madre y es con ella con quien se alían los hijos.

Otro dato similar es que en el área de territorio, el 18.2%

considera que todos los miembros son importantes o tienen la centralidad y como todos son importantes se alían de manera indiferenciada.

Volviendo al área de alianzas, sólo el 10.9% se alía con miembros de su misma generación, es decir, con los hermanos y todavía en menor porcentaje (3.6%) con las hermanas; el 5.5% establece alianzas con no familiares y un 2.7% con parientes.

También es importante observar cómo un 16.4% de los casos percibe que no existen alianzas entre los miembros del sistema.

Los datos muestran que en la familia del menor infractor reincidente las alianzas caen en tres extremos principales:

1) Se dan alianzas indiferenciadas con todos los miembros sin tomar en cuenta la generación a la que pertenecen.

2) Nadie o ningún miembro se alía.

3) Las alianzas se dan con el subsistema parental o de manera independiente con la madre y en menor porcentaje con el padre.

De cualquier manera se puede inferir que estos tres extremos indican disfuncionalidad pues la asociación con miembros de la misma generación se da en un porcentaje mínimo.

COMUNICACION.

En esta área se observó que el 30.9% de los sujetos consideran que entre todos los miembros existe disposición para escucharse y, al parecer, los mensajes son claros.

Sin embargo, como puede observarse en la gráfica 6, el 18.2% de los casos considera que la comunicación se da básicamente en el subsistema parental, es decir, que sólo los padres intercambian opiniones y, tal vez, tengan mayor disposición para fomentar la comunicación.

Nuevamente, puede observarse en esta área que la comunicación se establece por separado: con la madre en el 14.6% de los casos, y con el padre en un porcentaje menor (4.6%).

También puede apreciarse cómo el 18.2% de los sujetos percibe que nadie o ningún miembro puede hablar libremente, pues no existe disposición para escucharse y, por lo tanto, existe dificultad para comunicarse entre los miembros.

En el 9% de los casos la comunicación se establece entre los hijos varones y en un porcentaje mínimo (0.9%) entre las hijas. También se puede observar que el 3.6% se comunica con los parientes y el 0% con no familiares o personas extrañas.

Es posible que en la familia del menor infractor reincidente se den niveles de comunicación tanto verbales como no verbales. Tal como lo afirma Selvini Palazzoli (1988), quien dice que en el nivel verbal se da una indicación, que en el nivel no verbal es descalificada y es posible que por ello se observen en la gráfica dos extremos: uno en donde aparentemente todos pueden comunicarse y el otro donde nadie o ningún miembro lo puede hacer. Es decir, existe incongruencia pues por un lado se afirma que sí pueden comunicarse y, por el otro, se descalifica esta posibilidad probablemente de manera no verbal, aunque cabe la posibilidad de hacer una indagación más profunda respecto a la comunicación en las familias del menor infractor reincidente para poder afirmar esta suposición.

Al no haber una indicación clara (de acuerdo al mismo autor), no se sabe qué es lo que tiene que obedecerse. Sólo una situación bien definida permite a los miembros establecer una comunicación clara sin dobles mensajes de por medio.

ROLES.

De acuerdo a la gráfica 7, la madre ejerce su rol de acuerdo a la cultura mexicana: el 30.9% le asigna un rol tradicional, pues es la encargada de realizar las labores del hogar y también es considerada como la que da más satisfacciones, además de ser la que tiene mayor obligación.

El padre asume su rol apoyando a la madre en la enseñanza de los hábitos de higiene en el 17.3% de los casos y participa en el arreglo de los desperfectos de la casa. Sin embargo, su participación es en mucho inferior en comparación con las funciones que asume la madre, lo que muestra que la distribución de las tareas no es equitativa, pues recae en mayor porcentaje en esta figura.

Unicamente el 10.9% de los casos distribuyen las actividades en todos los integrantes, independientemente del sexo y la edad de cada uno de ellos.

Sólo el 18.2% de los casos considera que la distribución de las tareas dentro del hogar recae en el subsistema parental.

Estos datos indican que los hijos no asumen del todo alguna responsabilidad en la familia y, por lo tanto, su rol es débil y su participación es limitada. Basta ver en la gráfica 7 cómo sólo el 7.3% y el 5.4% que corresponden a los hijos y a las hijas, respectivamente, sustituyen ocasionalmente en algunas funciones de los padres, además sólo el 6.4% de los casos considera que nadie o ningún miembro tiene un rol dentro de la familia.

Los parientes no tienen un rol definido pues sólo el 3.6% de los casos los toman en cuenta, las personas no familiares no desempeñan ningún rol dentro de la familia por lo que obtienen un

porcentaje de 0%.

JERARQUIA.

La gráfica 8 muestra que la autoridad la ejerce el subsistema parental en el 29.1% de los casos, quienes son los encargados de reprender, ordenar, establecer los castigos y resolver asuntos importantes en la familia.

Sin embargo, también se puede observar que la autoridad la ejerce en el 20% de los casos el padre solo y en el 18.2% la ejerce la madre sola, es decir, cada uno de manera independiente y sin consultar a su pareja. Esto propicia que se establezca una lucha de poderes entre los progenitores, lo que conlleva a una disfunción en la familia, ya que, como lo afirma Minuchin (1990), el funcionamiento eficaz de la familia requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que el uso diferenciado de la autoridad constituye un ingrediente necesario del desempeñar parental.

Estos datos coinciden con el área de territorio, alianzas, límites y modos de control de conducta de donde se puede corroborar que el territorio lo tiene la madre con quien se alían los hijos; en este sentido, la madre tiene cierto grado de poder.

Es esta lucha de poderes, como bien pudo observarse en las Historias Clínicas y entrevistas, lo que lleva al padre a intentar

ganar terreno a través de una autoridad irracional, en donde no es capaz de imponer adecuadamente los límites ni el control de conducta de los hijos, además de que los establece sin consultar a su pareja por la rivalidad que existe entre ellos.

Por otro lado, el 9.1% de los casos acepta que en su familia existe confusión pues todos, a la vez, ejercen la autoridad, el mismo porcentaje considera que nadie o ningún miembro la ejerce; los hijos en el 10.9% de los casos asumen temporalmente la autoridad y un porcentaje mínimo (3.6%) considera que la autoridad la tienen los parientes.

Es importante señalar que los menores infractores reincidentes no le asignan ninguna autoridad a las hijas (0%), dando la impresión de que las integrantes mujeres (hijas) no tiene participación o bien no son consideradas, es posible que a éstas se les ubique en un plano devaluado en comparación con los demás miembros de la familia.

También puede observarse cómo los no familiares o personas ajenas a la familia no representan ninguna autoridad, pues se le otorga el 0% igual que a las hijas.

Los datos indican que no existe una autoridad racional en la familia del menor infractor reincidente y que, además, se encuentra repartida de manera inadecuada, ya que sólo el 29.1% de los casos

la ejerce de manera funcional, pues es llevada por el subsistema parental.

AFFECTOS.

Se observa en la gráfica 9 una elevación significativa que corresponde al 24.2% y que indica que nadie o ningún miembro manifiesta afectos positivos entre sí, lo cual puede llevar a la conclusión de que existen carencias afectivas en el núcleo familiar. Sin embargo, se observa contraste pues el 21.9% considera que todos los integrantes pueden expresar afecto y convivir adecuadamente.

Es posible que también en esta área se manejen dobles mensajes, tal como como se supone puede estar ocurriendo en el área de comunicación, en donde el rechazo es posible que se diera de manera encubierta y que no se diera una aceptación o confirmación genuina.

En otras palabras, y como lo afirma Palazzoli (1988): ... "si alguien hace bien algo pretende ser aceptado, confirmado. En este caso, el confirmarlo sería acceder a su deseo, sería una pérdida de prestigio y de autoridad. Para mantener tal autoridad es necesario, por lo tanto, no dar confirmación y responder siempre con argumentos evasivos".

De esta manera podrían explicarse ambas elevaciones en la gráfica 9.

Ahora bien, para el 12.1% la madre es uno de los miembros que manifiesta los afectos de bienestar (alegría, amor), pero los hijos manifiestan en el 12.9% de los casos afectos negativos (temor, rabia).

El padre manifiesta en el 9.1% de los casos afectos totalmente negativos (principalmente enojo), sentimientos que dirige hacia el sistema familiar y casi nunca tiene una frase o una actitud de cariño.

Sólo en el 4.6% de los casos las hijas son capaces de manifestar espontáneamente su afecto, lo mismo sucede con ambos padres quienes también tienen dificultad para expresar su afecto, ya que sólo el 9.1% corresponde a éstos, un porcentaje menor (4.6%) corresponde a los parientes y 1.5% a los no familiares.

PSICOPATOLOGIA.

La gráfica 10 demuestra que la psicopatología recae en los hijos en el 54.6% de los casos, alteración que se manifiesta por problemas de conducta, conflictos con la policía, inestabilidad emocional y aislamiento. En este análisis se comprueba que son los menores infractores reincidentes los que manifiestan el síntoma del

conflicto familiar, además de que se ubican como los más conflictivos dentro del sistema familiar.

En esta área, en especial, el análisis por reactivo rebeló que en el interior de la familia es común que se presenten riñas entre los miembros, en donde el maltrato físico predomina, y los golpes van dirigidos de los padres hacia los hijos y viceversa, y de los padres entre sí. Los problemas de alcoholismo se presentaron tanto en el padre como en los hijos.

También resulta relevante observar en la gráfica 10 cómo el 28% de los menores niega la existencia de patología en el sistema familiar.

Se puede apreciar que el 6.1% considera que existe cierto grado de patología en el padre, pero no se compara con la patología depositada en el menor infractor ya que, como lo menciona Onnis (1990), el síntoma permite ocultar el verdadero conflicto familiar.

Las demás columnas en el histograma de frecuencias muestran una elevación poco significativa pero son importantes como datos: por ejemplo, la madre obtiene el 1.5%, el padre y la madre el 4.6%, las hijas 0.7%, todos 3.0%, parientes 1.5% y no familiares 0%. Estos datos parecen reflejar que no existe conflicto alguno en la mayoría de los integrantes y hasta en los que no forman parte de la

familia. Como se vio anteriormente, el conflicto se deposita en el menor infractor y el menor, a su vez, se ubica en esa posición al considerarse como el enfermo de la familia.

El mal comportamiento del adolescente, menciona Ackerman (1976), puede ser tomado como un síntoma de una patología crónica en toda la familia. El adolescente es el portador del conflicto.

B) ANALISIS CUALITATIVO DE LAS HISTORIAS CLINICAS Y LAS ENTREVISTAS.

Con base en la historia clínica y formato del estudio psicológico (Anexo), utilizado en el área de Psicopedagogía de la Dirección General de Prevención y Tratamiento de Menores, pudo hacerse un análisis cualitativo que rebela datos importantes. Estas historias clínicas y las entrevistas realizadas a los 22 sujetos que integraron el estudio, permitieron observar coincidencias con los datos que arrojó la Escala de Evaluación Familiar. Los datos son los siguientes:

Al analizar la dinámica de personalidad, la mayoría de los menores presentaron autoconcepto devaluado y baja autoestima, denotando sentimientos de inferioridad e insatisfacción consigo mismos y, además presentaron signos de inseguridad, lo cual se apoya también con los resultados obtenidos en el área de Autonomía (véase gráfica 3).

La autoestima disminuida es debida, en parte, al maltrato físico y emocional que sufrieron los sujetos durante su infancia, por parte de sus padres y, en especial de la madre, quien apareció mostrando un alto grado de agresividad y rechazo hacia los hijos.

Las vivencias con la madre se caracterizaron por maltrato físico y emocional, percibiéndola como una figura amenazadora, dominante, rechazante y agresiva, cuyo trato hostil dañó emocionalmente a estos menores, impidiéndoles una salud mental integral. Bowlby (1985) considera que la calidad del cuidado paterno y materno que recibe un niño en sus primeros años de vida es de vital importancia para su futura salud mental.

Por lo que se pudo investigar, la infancia de estos menores estuvo caracterizada por la pérdida o el abandono del padre, sin embargo, antes del abandono de la figura paterna, ésta fue vivenciada como una persona irresponsable, hostil y con marcada adicción al alcohol.

Las experiencias con ambos progenitores generó un alto grado de tensión emocional, tornándolos agresivos, pues de esta manera han aprendido a dominar las situaciones, ya que, además, son menores que no cuentan con las defensas suficientes para controlar su diaria actuación.

También, se observó que los menores son poco emprendedores, manifiestando un proyecto de vida pobre y mínimas aspiraciones para progresar. Sus ideales son concretos o bien carecen de objetivos y metas claros.

Toman una actitud pesimista y derrotista hacia su entorno como consecuencia de que no cuentan con motivación ni muestran iniciativa; esto, en parte, se debe a toda la problemática emocional que acarrear.

Se desarrollan en actividades que no requieren esfuerzo y buscan satisfacciones inmediatas que no impliquen responsabilidad. Se muestran inestables en el trabajo y sólo intentan satisfacer momentáneamente sus carencias económicas.

Establecen nexos superficiales y relaciones interpersonales en donde no existe involucramiento afectivo, dado que éste es el patrón de relación que se sigue en la familia, tal y como se pudo apreciar en el área de afectos (ver gráfica 9). Pero, al mismo tiempo, por su necesidad de aceptación y pertenencia, se vuelven dependientes del grupo, pues la inseguridad que experimentan los lleva a demandar atención y a ejercer un rol pasivo en el grupo social en el que se desenvuelven, dejándose influenciar por él como respuesta a la dependencia que les une a los integrantes de dicho grupo.

Le dan demasiada importancia a lo que los demás puedan opinar de ellos y son susceptibles a la crítica, por lo que adoptan una actitud defensiva y suspicaz. Para evitar la burla o el rechazo imitan la conducta predominante del grupo de pares. Esto como consecuencia de que no soportan la indiferencia ni el maltrato, pues es un aspecto que experimentaron con sus padres durante su infancia.

Los menores infractores reincidentes se desenvuelven en un ambiente social nocivo que no les satisface; son adolescentes con dificultad para adaptarse al medio, inseguros y con necesidad de apoyo, resultado de la privación de sus padres en cuanto a cuidado y atención, y a que en la familia no recibieron apoyo y ningún sostén emocional.

La insatisfacción, el miedo, la frustración y el abandono que experimentan constantemente los lleva a recurrir a mecanismos de defensa primitivos tales como la fantasía, la negación y la regresión, mismos que permiten al menor evadir su realidad; el consumo de tóxicos es otro medio del que se valen para dicho fin.

Son menores que presentan dificultad para controlar sus impulsos y mantienen cargas de agresión contenidas que, en cualquier momento, pueden proyectarse hacia el exterior, sobre todo ante situaciones que viven de manera amenazante o peligrosa. La tensión que experimentan ante los problemas, los inhabilita para

hacer frente a las circunstancias que se presentan, siendo poco tolerantes a la frustración o al fracaso, además son menores que no se benefician de la experiencia.

Tienen graves problemas con las figuras de autoridad ante quienes se muestran rebeldes y opositores y, sólo la toman en cuenta cuando pueden verse beneficiados; o bien, se muestran cautelosos o desconfiados. Manifiestan constantes enfrentamientos con las figuras de autoridad y se conducen con agresividad rebasando generalmente los límites que se les imponen. Estos datos coinciden con los datos obtenidos en las áreas de Límites, Modos de Control de Conducta y Jerarquía (véanse gráficas 2, 4 y 8).

También en este sentido, Bowlby (1985) observó en un estudio realizado con delincuentes, que no tenían sentimientos por nadie y que se mostraban rebeldes como consecuencia de que habían tenido relaciones perturbadas con sus madres en la primera infancia.

Como pudo observarse, la rebeldía y la falta de sentimientos tiene estrecha relación con las vivencias con la madre, pero, también, como se mostró en el área de Jerarquía, la autoridad se ejerce de manera separada y cada padre la inculca a su manera y sin consultar con la pareja, lo que conlleva a una lucha de poderes (véase gráfica 8).

De aquí que exista también una pobre introyección de normas y

valores como consecuencia de que éstos eran inculcados a base de golpes, lo que provocaba mayor rebeldía ante una autoridad irracional, existiendo, además, ambivalencia en la transmisión, pues los padres manifestaban desacuerdo para imponer las reglas o bien se contradecían.

Todo esto coincide con los resultados de las áreas de Límites y Modos de control de conducta, en donde los menores reportan que existe dificultad en la familia para imponer límites y controlar la conducta de los miembros, sobre todo porque los padres no se consultan uno a otro, sino que lo hacen de manera separada, lo cual indica que no existen límites claramente definidos.

Lo ideal en una familia es que los límites se establezcan por acuerdo de ambos padres, tal como lo señala Minuchin (1990), quien, al respecto, afirma que en la familia deben existir límites claros que permitan el buen funcionamiento familiar. Este autor, también señala que deben existir diferentes niveles de poder.

Sin embargo, en la familia del menor infractor reincidente sucede lo contrario, pues ante la falta de constancia y eficacia de los padres como figuras de autoridad, la calidad de la introyección de normas y límites es inadecuada.

Otros datos encontrados en este análisis realizado a los menores infractores reincidentes son los siguientes: Presentan

desde la infancia problemas de conducta escolar, fugas del hogar, vagabundeo y adicción a algún tipo de droga y al alcohol; el ambiente social en el que se desenvuelven es propicio para que puedan adquirir estos patrones, debido a que son medios de bajo nivel económico en donde la conducta antisocial es frecuente, predominando el robo y el enfrentamiento en riñas callejeras con un alto grado de agresividad. Esto, en parte, es consecuencia de un ambiente familiar insatisfactorio que los empuja a permanecer fuera del hogar, pues prefieren permanecer lejos de un ambiente familiar tenso.

En el estudio realizado por Bowlby (1985), con jóvenes delincuentes, citado anteriormente, se encontró que las ansiedades que surgen de relaciones poco satisfactorias en la infancia predisponen a los niños a responder de un modo antisocial a tensiones posteriores, que es justamente lo que rebelan las historias clínicas de los menores reincidentes.

Referente al área sexual se puede decir que la mayoría están identificados en cuanto a género y rol, sin embargo, presentan conflictos de virilidad y preocupación en torno a su masculinidad.

Al respecto, pudo detectarse dificultad para relacionarse con el sexo opuesto y temor a involucrarse por miedo al rechazo, pero también porque perciben a la figura femenina devaluada, inaccesible y poco gratificante (es la prolongación de la figura materna).

Véase gráfica 8, en donde puede observarse la ausencia de autoridad que los menores infractores reincidentes otorgan al sexo opuesto, representado, en este caso, por las hermanas.

Esto coincide con la afirmación hecha por Porot (1977), quien argumenta que la madre es la encargada de aportar el amor que el niño necesita para su desarrollo afectivo y que en torno a ese amor maternal se ordenarán las relaciones del niño, primero con los demás elementos de la familia y, más tarde, en sus relaciones interpersonales, tanto con el sexo opuesto como con su propio sexo.

Para estos adolescentes, la mujer tiene mayor dominio social y al compararse con ésta se perciben dóciles y dependientes de ella; el menor infractor le otorga superioridad a la mujer, tanto por sus características agresivas como por las rechazantes y hostiles, pero todo esto casi siempre se maneja de manera inconsciente.

Psicosexualmente, son infantiles e inmaduros, siendo inestables y poco afectivos. Esto puede deducirse debido a que sus impulsos sexuales los canalizan a través de la masturbación, sin obtener satisfacción plena dado que esta actividad la realizan con ansiedad y vergüenza, por lo que en ocasiones mejor prefieren reprimir o inhibir sus impulsos.

Niegan tener vida sexual activa y manifiestan poseer mínima

información sobre sexualidad, así como sobre métodos anticonceptivos.

La dinámica familiar que prevalece se caracteriza por ser disfuncional, en donde no existe solidez ni armonía, pues generalmente son familias desintegradas como consecuencia de que el padre abandonó el hogar cuando los menores contaban con edades entre 12 y 14 años de edad. Este acontecimiento propició que la madre se tornara promiscua llevando al hogar a varias parejas sexuales que funjen ineficazmente como sustitutos paternos.

La percepción que tienen del padre es la de una persona alcohólica, hostil, irresponsable y periférica, con dificultad para manifestar sus sentimientos y emociones y, por ende, con dificultad para cubrir las necesidades afectivas del núcleo familiar, datos que coinciden con los resultados del área de afectos (ver gráfica 9).

La relación padre-hijo se basa en la agresión, en donde prevalecen relaciones conflictivas y sentimientos de rencor hacia este progenitor que no significó un modelo adecuado de identificación, sobre todo porque tiene antecedentes antisociales (este dato fue proporcionado por los menores infractores reincidentes quienes afirmaron que su padre, en algún momento de su vida había estado en el reclusorio por algún tiempo).

Los datos obtenidos a través de las historias clínicas y de las entrevistas, coinciden nuevamente con las áreas de afectos y psicopatología (ver gráficas 9 y 10), en donde se puede observar que el padre es uno de los miembros que muestra afectos negativos y es el que presenta cierto grado de patología. En el núcleo familiar existen carencias afectivas y relaciones conflictivas y los menores infractores son los que manifiestan el síntoma del conflicto familiar.

La madre se caracteriza por ser negligente, agresiva y con marcada tendencia a proporcionar maltrato físico y rechazo constante.

Los menores presentan ambivalencia hacia esta figura, pues, por un lado, existe rencor hacia ella por el maltrato, el rechazo y sus constantes descuidos pero, al mismo tiempo, la justifican porque no pueden aceptar abiertamente que le guardan rencor; además, se sienten dependientes de ella y, por otra parte, no quieren sufrir un nuevo rechazo; la consideran principal proveedora económica, pero la devalúan al considerarla como una persona promiscua.

Lo anteriormente expuesto puede explicar de manera más clara el porqué se le asigna mayor centralidad a la madre, ya que además de ser la más dominante, los hijos la justifican por ser la que aparentemente tiene mayor obligación, tal es el poder que tiene la

madre que es a la que los menores infractores reincidentes le asignan mayor centralidad en el área de territorio (ver gráfica 1).

Pero, a su vez, la periferia del padre, el abandono del mismo o la ineficacia de los sustitutos paternos favorece dicha situación. Es por ello que al padre se le asigna menor centralidad que a la madre, de aquí se desprende cierta disfuncionalidad en el área de territorio y en sí en la familia, pues la centralidad debe recaer en el subsistema parental.

La madre también proporciona un trato ambivalente hacia los hijos, pues por un lado, se muestra extremadamente sobreprotectora, pero por otro, es sumamente agresiva y rechazante.

Los dobles mensajes son los que confunden a estos menores que no saben cómo conducirse por la confusión interna que experimentan. Dato que coincide con el área de Comunicación (ver gráfica 6) en donde también puede deducirse el doble mensaje.

La madre se instaure como una autoridad que no sabe imponer límites, por lo tanto, los hijos se rigen de manera autónoma e ineficaz. Coincide con el área de autonomía (ver gráfica 3), en donde el 20% de los casos considera que ningún miembro respeta las reglas del hogar y en donde hay un exceso de autonomía, es decir, cada quien hace lo que quiere.

Se puede apreciar una dinámica familiar tensa y conflictiva, con poca comunicación y nulo vínculo afectivo, en donde las alianzas se dan de manera indiferenciada, o bien nadie se alía tal y como se pudo apreciar en el área de Alianzas (gráfica 5).

El ambiente familiar resulta ser poco gratificante y genera frustración a los menores, sin embargo, se tiende a negar el conflicto, o bien se idealiza al núcleo familiar para aminorar su ansiedad.

Los menores sobrevaloran a los padres, aunque la actitud de éstos hacia ellos y entre sí haya sido una de las principales causas que los orillaron a presentar conductas antisociales.

Lo anterior coincide con lo observado por Anna Freud (1968), quien considera que el apego de los niños hacia los padres es tan fuerte que resienten profundamente las críticas dirigidas contra sus padres, ya que son ellos a quienes valora y con quienes se identifica.

Internamente existe en los menores un gran resentimiento hacia el medio familiar y, en especial, hacia los padres por todo el maltrato recibido; de aquí que sea explicable que los menores muchas veces abandonen el hogar y busquen otras opciones fuera de éste.

Lo anterior difiere, en parte, con lo que afirma Bowlby (1985), con respecto a que, a pesar del descuido proporcionado, uno u otro padre siempre ha sido bondadoso desde el día de su nacimiento. Esta afirmación es totalmente opuesta a lo encontrado en las historias clínicas y en las entrevistas, pues lo que realmente se observa es agresión y rechazo de ambos progenitores.

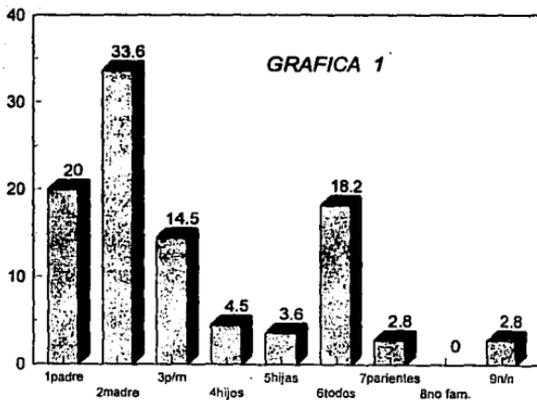
Lo que sí es claro, tal y como lo afirma Porot (1977), es que la personalidad y el comportamiento de la madre tendrá una influencia determinante sobre el porvenir psíquico del niño, pero el comportamiento de la madre depende de sus otras relaciones familiares y, en general, del equilibrio interno del hogar.

Por lo tanto, si el medio del niño es en un principio su familia, la calidad de sus relaciones familiares hará que su evolución afectiva sea normal o patológica (Porot, 1977).

Además, como lo afirma Onnis (1990), en los sistemas patológicos existe una particular rigidez de las reglas que impide cambios adecuados, y es en este tipo de sistemas donde se presentan manifestaciones sintomáticas cuyo fin es salvaguardar el equilibrio (homeostasis) de un sistema perturbado.

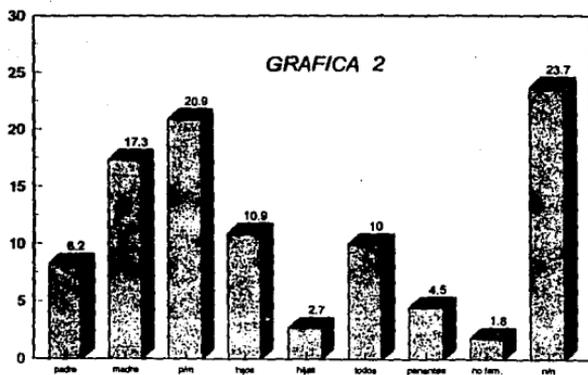
TERRITORIO

VALOR	FREC.	%
1	22	20
2	37	33.6
3	16	14.5
4	5	4.5
5	4	3.6
6	20	18.2
7	3	2.8
8	0	0
9	3	2.8
110		100 %



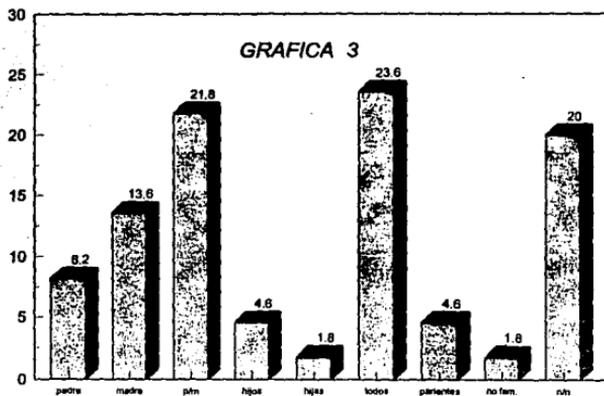
LIMITES

VALOR	FREC.	%
1	9	8.2
2	19	17.3
3	23	20.9
4	12	10.9
5	3	2.7
6	11	10
7	5	4.5
8	2	1.8
9	26	23.7
	110	100 %



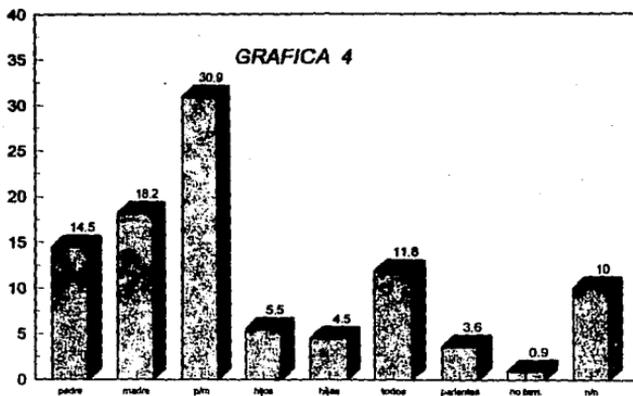
AUTONOMIA

VALOR	FREC.	%
1	9	8.2
2	15	13.6
3	24	21.8
4	5	4.6
5	2	1.8
6	2.6	23.6
7	5	4.6
8	2	1.8
9	22	20
	110	100 %



MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA

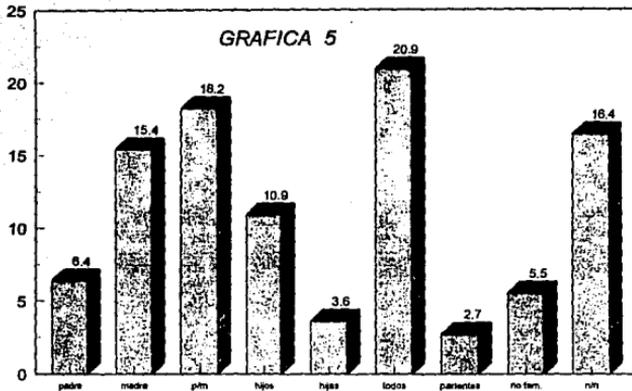
VALOR	FREC.	%
1	16	14.5
2	20	18.2
3	34	30.9
4	6	5.5
5	5	4.5
6	13	11.8
7	4	3.6
8	1	.9
9	11	10
	110	100 %



ALIANZAS

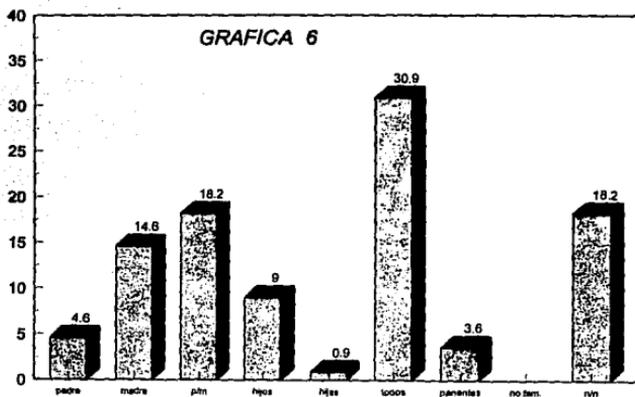
VALOR FREC. %

1	7	6.4
2	17	15.4
3	20	18.2
4	12	10.9
5	4	3.6
6	23	20.9
7	3	2.7
8	6	5.5
9	18	16.4
	110	100%



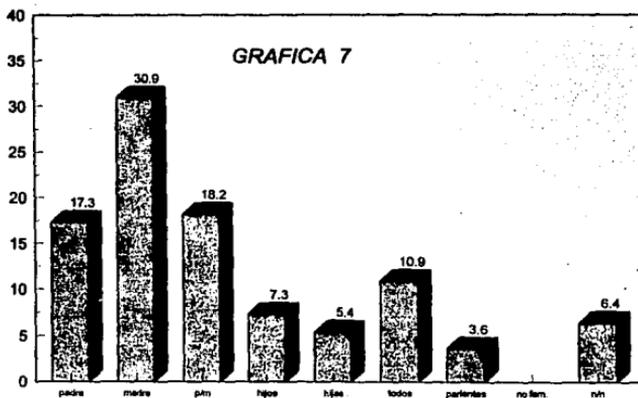
COMUNICACION

VALOR	FREC.	%
1	5	4.6
2	16	14.6
3	20	18.2
4	10	9.0
5	1	0.9
6	34	30.9
7	4	3.6
8	0	0
9	20	18.2
	110	100 %



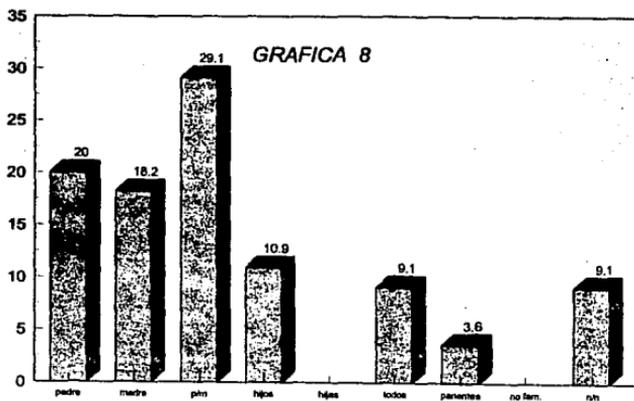
ROLES

VALOR	FREC.	%
1	19	17.3
2	34	30.9
3	20	18.2
4	8	7.3
5	6	5.4
6	12	10.9
7	4	3.6
8	0	0
9	7	6.4
	110	100 %



JERARQUIA

VALOR	FREC.	%
1	22	20
2	20	18.2
3	32	29.1
4	12	10.9
5	0	0
6	10	9.1
7	4	3.6
8	0	0
9	10	9.1
	110	100 %

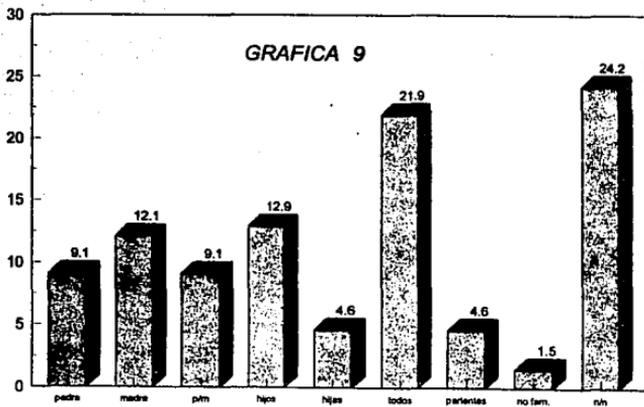


AFFECTOS

VALOR FREC. %

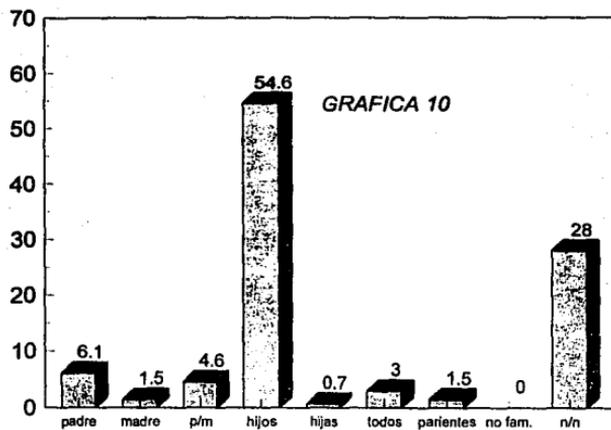
1	12	9.1
2	16	12.1
3	12	9.1
4	17	12.9
5	6	4.6
6	29	21.9
7	6	4.6
8	2	1.5
9	32	24.2

132 100 %



PSICOPATOLOGIA

VALOR	FREC.	%
1	8	6.1
2	2	1.5
3	6	4.6
4	72	54.6
5	1	0.7
6	4	3
7	2	1.5
8	0	0
9	37	28
132		100 %



CONCLUSIONES.

No existe una causa única que pueda ser considerada como generadora de determinado comportamiento, tal es el caso de la delincuencia juvenil, cuyo origen puede estar determinado por diversos motivos.

Sin embargo, esta investigación permitió conocer los problemas básicos que presentan en su estructura las familias de los menores infractores reincidentes. Los datos encontrados en la Escala de Evaluación Familiar (Espejel, 1987) coincidieron con los datos revelados por las Historias Clínicas y las entrevistas, lo cual contribuyó a llegar a las siguientes conclusiones:

Aunque el problema puede ser originado por diversos factores, en esta investigación se pudo constatar que la disfuncionalidad familiar es uno de los factores más importantes que están determinando la reincidencia en la conducta infractora, ya que como lo afirma Ackerman (1988), la familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia de realización y de fracaso y también de salud y de enfermedad.

Otro autor, Caparrós (1981), menciona que la familia puede ser una instancia moldeadora y deformante a la vez, y al respecto, el presente estudio llegó a la conclusión de que la familia del menor infractor reincidente actúa como agente deformante en donde no se

promueve la salud y el desarrollo sino el fracaso y la enfermedad, y es por ello que el menor infractor reincidente, al no encontrar apoyo ni un continente psicoafectivo en la familia, busca inadecuadamente otros satisfactores fuera de ésta, sin embargo, la disfunción familiar le afecta a tal grado que su capacidad de adaptación al medio se encuentra limitada, y esto le impide tener un desenvolvimiento óptimo en su medio social.

Así mismo pudo apreciarse cómo el joven se relaciona con la autoridad de acuerdo a cómo se relaciona con su grupo familiar, es decir, la forma en que la familia inculca las normas y los límites e imponga la autoridad, determina la forma en que el menor se relaciona con la autoridad fuera del núcleo familiar.

Al respecto Caparrós (1981) afirma que las normas sociales son transportadas a través de la familia hacia el individuo, quien internaliza estas normas en forma de conciencia moral, además la familia juega un papel importante en la perpetuación de las normas ya que actúa como factor estabilizador.

Sin embargo, como pudo apreciarse en los resultados por área, los modos de control de conducta revelaron que los hijos y las hijas no respetan ni siguen los modos de control que tratan de imponer sus padres, esto como consecuencia de que los progenitores no se ponen de acuerdo sino que lo hacen por separado creando confusión en los hijos pues estos no saben a quien obedecer.

Si la familia es la principal correa de transmisión de las normas, es ésta la que propicia que los hijos rompan con ellas cuando no son transmitidas adecuadamente (Merton, 1986).

Como puede observarse mediante los resultados del área de límites, es difícil que los menores respeten dichos límites ya que ni siquiera entre los padres existe un acuerdo para imponerlos; de manera semejante sucede con los modos de control de conducta y con la jerarquía, en donde al no haber acuerdos se da una lucha de poderes y es por ello que no pueden funcionar de manera óptima.

Coincide con lo que Minuchin (1990) afirma respecto a que en la familia debe existir una jerarquía de poder y niveles de autoridad diferentes así como una complementariedad de funciones, con lo cual se pueda operar como un equipo. El mismo autor señala la importancia de que existan límites en la familia que permitan definir quiénes participan y de qué manera, lo cual es contrario a lo que se encontró en el área de límites.

A las deficiencias antes mencionadas, se agrega que la comunicación y la manifestación de afectos se da de manera ambivalente en donde se encuentran implícitos dobles mensajes, tal como lo sugiere Selvini Palazzoli (1988).

Este autor señala que la familia, se sostiene por reglas o intercambio de comunicación, tanto verbal como no verbal; el

lenguaje no verbal puede contradecir o confirmar la comunicación verbal. Independientemente, Andolfi (1989) resalta que una frase agradable puede tener distinto eco según el tono, la actitud y la expresión con la que se le pronuncia.

Para este autor los sistemas familiares en los que se ha estructurado un comportamiento patológico en alguno de sus miembros, tienden a repetir reglas cada vez más rígidas para preservar su equilibrio patológico, y es ese integrante el que manifiesta el síntoma del conflicto familiar.

Esto pudo confirmarse y constatarse en el área de psicopatología de los menores infractores reincidentes.

Por su parte, Onnis (1990) aporta que las familias psicósomáticas mantienen una particular rigidez de las reglas que impiden cambios adecuados y ayudan a evadir el conflicto familiar, pero, a su vez, el síntoma que manifiesta alguno de los integrantes de la familia es activado por el estrés emocional de la interacción familiar y es perpetuado para no definir la relación familiar y, por ende, el conflicto de la misma.

El mismo autor señala que el integrante que manifiesta el síntoma, tiene una función importante dentro de la familia pues sirve como puente para que los miembros puedan comunicarse indirectamente a través de él y, por supuesto, para desviar el

conflicto familiar real.

Por los datos encontrados en los resultados se puede inferir que el menor infractor reincidente esté sirviendo como puente dentro de la familia y es posible que a través de él se estén comunicando indirectamente.

Además, el mal comportamiento del adolescente, según menciona Ackerman (1976), puede ser tomado como un síntoma de una patología en toda la familia. Una familia disfuncional encubre su problemática a través del síntoma del adolescente que, en este caso, es la delincuencia.

Cabe señalar que no solo la familia es la causante de que se presente la conducta antisocial, también tiene que ver en gran medida la sociedad, la vivienda y las grandes ciudades entre otras causas.

Winnicott (1990) afirma que el niño antisocial no ha tenido la oportunidad de desarrollar un buen ambiente interno y necesita un control externo para sentirse bien. De aquí que la sociedad deba gozar de un equilibrio en su estructuración pues la sociedad representa para el joven el segundo mundo después del familiar.

Los sectores en donde se presenta con mayor intensidad el fenómeno de la antisocialidad juvenil, presentan graves defectos

de la función formativa de su ambiente y todo ello es consecuencia de la crisis de la sociedad (Tocavén, 1979).

Ahora bien, los resultados por área y los datos de las historias clínicas y entrevistas, mostraron coincidencia no sólo entre una área y otra, sino también entre las áreas e historias clínicas y entrevistas.

Cabe destacar dentro de esto que la madre de los menores infractores reincidentes desempeña un papel importantísimo dentro de la familia. Ella, la madre es una figura de gran dominancia y es percibida como agresiva y hostil, aunque los menores justifican su conducta y en ellos hay sentimientos muy fuertes de ambivalencia (amor-odio), pero a ésta le otorgan mayor centralidad y se alían con ella pues es quien tiene mayor poder dentro de la familia. En cuanto a la figura paterna, ésta no tiene presencia y se percibe como periférico y desinteresado.

Por lo concluido hasta aquí, puede aceptarse que la estructura familiar del menor infractor reincidente es disfuncional, ya que la familia como agente socializador tiene una influencia determinante en la formación del individuo, de tal manera que una familia disfuncional propiciará la aparición de conductas antisociales (Tocavén, 1979).

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.

LIMITACIONES.

A lo largo de la realización del presente estudio se presentaron algunas limitaciones que impidieron el cabal desenvolvimiento de la investigación. Se pueden mencionar como principales problemas los siguientes:

1.- Al momento de captar a los 22 sujetos reincidentes, se presentó que algunos sujetos que se habían considerado fueron externados antes de que se le aplicara el instrumento, por lo que fue necesario captar a los sujetos reincidentes faltantes que fueran reingresando hasta completar la muestra.

2.- Al aplicar los cuestionarios se pudo observar que a algunos menores les resultó difícil entender algunas palabras o, en ocasiones, el reactivo completo, siendo necesario aclararlo varias veces. Esto permite la reflexión de que quizá deba realizarse el mismo cuestionario con un lenguaje más sencillo para que pueda ser comprendido por todo tipo de personas en general.

3.- La suspicacia característica de los menores fue un factor importante que influyó para que no se lograra el rapport esperado; en este sentido, fue necesario suspender momentáneamente la aplicación del cuestionario y entablar una conversación informal

para, posteriormente, proseguir con la aplicación una vez que se percibió mayor confianza en el menor.

4.- Los datos obtenidos en la Escala de Evaluación Familiar no pudieron ser corroborados con otro instrumento, debido a que en el Centro de Diagnóstico el ingreso de menores es bastante alto y el tiempo de entrega del estudio psicológico muy reducido (5 días hábiles); además no se cuenta con el personal técnico suficiente para la gran demanda de ingresos, así mismo por la presión de tiempo que se tiene en la entrega de estudios sólo se aplica una batería de pruebas que consta de:

- a) Test de matrices progresivas. (Raven)
- b) Test gestáltico visomotor. (Bender)
- c) Test de la figura humana. (Machover)
- d) Test del árbol, casa, persona. (H T P)

5.- Los menores reincidentes deben tener un expediente tanto del primer ingreso como de los ingresos posteriores. En este sentido se encontró con la limitación de que los expedientes del primer ingreso de la mayoría de los menores fueron destruidos y sólo se contó el estudio psicológico vigente, por lo que se tomó este estudio para el análisis de resultados.

6.- Una gran limitación fue el hecho de no poder realizar una entrevista directamente con la familia de la población estudiada,

pues solamente el área de Trabajo Social tiene la posibilidad de entrevistar a las familias.

SUGERENCIAS.

Aun cuando el ingreso de menores reincidentes es menor que los de primer ingreso sería conveniente ampliar la muestra de menores reincidentes o bien realizar un estudio con los menores de primer ingreso.

Se recomienda seguir aplicando la Escala de Evaluación Familiar no sólo en diferentes tipos de poblaciones (psiquiátrica, menores infractores, población de bajos recursos económicos, alumnos con bajo rendimiento escolar, etc.), sino también con otro tipo de población para poder hacer comparaciones o similitudes entre ambas poblaciones.

Dentro del Centro de Diagnóstico para Varones es recomendable contar con mayor número de psicólogos, con el fin de atender de manera eficaz a los menores infractores, lo cual a su vez favorecerá que se puedan aplicar mayor variedad de pruebas psicológicas de acuerdo a la infracción o al grado de patología.

Que la Escala de Evaluación Familiar pueda ser contestada directamente por la familia para ver si los resultados coinciden con la percepción que tiene el adolescente infractor. Incluso sería

conveniente poder intervenir en las familias disfuncionales de los menores infractores reincidentes, con el fin de que el terapeuta pueda encontrar y corregir los factores perturbadores que están descompensando el funcionamiento familiar (Andolfi, 1989).

También es recomendable realizar una investigación enfocada a conocer el tipo de comunicación que se establece en la familia del menor infractor reincidente de manera más profunda.

Sería conveniente que se instaurara un programa psicológico de apoyo para las familias de los menores infractores y en especial con los reincidentes, fundamentado en mensajes por radio y televisión, previniendo la disfuncionalidad familiar y el maltrato, la agresión y la violencia en la familia, y, también, mediante la elaboración de material impreso que pudiera llegar a todas las zonas marginadas del país, previniendo las dichas conductas.

Todo esto con el propósito de sensibilizar a toda la población respecto a las consecuencias que puede traer una mala introyección familiar, así como las repercusiones a nivel social y personal.



FORMA CG-3

DEPENDENCIA	DIRECCION GENERAL DE.....
	PREVENCION Y TRATA--
	MIENTO DE MENORES.....
SECCION	PSICOLOGIA.....
MESA
NUMERO DEL OFICIO
EXPEDIENTE

ASUNTO:

I.- FICHA DE IDENTIFICACION:

NOMBRE:

EDAD:

ESCOLARIDAD:

OCUPACION:

ESTADO CIVIL:

NUMERO DE INGRESO:

NUMERO DE EXPEDIENTE:

MOTIVO DE INGRESO:

CONSEJERO:

II.- ASPECTO Y ACTITUD:**1.- ASPECTO**

- a) Apariencia y conformación física.
- b) Higiene y aseo.
- c) Edad aparente vs. edad cronológica.
- d) Características sobresalientes (tatuajes, cicatrices).

2.- ACTITUD

- a) Ante la situación, el entrevistador, la entrevista y las-- pruebas.
- b) Lenguaje utilizado.

III.- EXAMEN MENTAL:

- a) Estado de conciencia.
- b) Tipo de pensamiento, curso y contenido.

CITASE EL NUM. DEL EXPEDIENTE AL CONTESTAR ESTE OFICIO

141

TIN

EL COLAGENO HETEROLOGO HA MOSTRADO DISMINUIR LA FIBROSIS EN CICATRICES PATOLOGICAS. EL SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO (STC) ES UNA ALTERACION DIFICIL Y COSTOSA POR INCAPACIDADES, TRATAMIENTO Y REHABILITACION. LOS PACIENTES OPERADOS POR STC, FRECUENTEMENTE EMPEORAN POR CAUSA DE LA FIBROSIS SECUNDARIA A LA INTERVENCION, IMPIDIENDOLES REASUMIR SU TRABAJO, NO EXISTIENDO A LA FECHA TRATAMIENTO ADECUADO.

EL PRESENTE ESTUDIO PROSPECTIVO PRETENDE DEMOSTRAR LA UTILIDAD DEL COLAGENO EN TRATAMIENTO DEL STC RECIDIVANTE. SE INCLUYERON 8 PACIENTES OPERADOS PREVIAMENTE, CON PERSISTENCIA O DETERIORO DE LA SINTOMATOLOGIA. SE LES ADMINISTRARON 8 DOSIS DE COLAGENO INTRALESIONAL CON SEGUIMIENTO CLINICO, DE LABORATORIO Y ELECTROMIOGRAFICO. ENCONTRANDOSE DESAPARICION DEL DOLOR EN 2 PACIENTES Y MEJORIA SINTOMATOLOGICA EN 30% APROXIMADAMENTE. CONCLUYO QUE EL COLAGENO ES UNA ALTERNATIVA PROMISORIA.

- c) Orientación en espacio, tiempo y persona.
- d) Nivel de atención y concentración.
- e) Capacidad de memoria anterógrada y retrógrada.
- f) Capacidad de juicio social.
- g) Capacidad de juicio psicológico (insight).
- h) Tono afectivo.
- i) Impresión de nivel de inteligencia.

IV.- ORGANICIDAD:

PRUEBA PSICOLÓGICA APLICADA.

- a) Inmadurez, deficiencia o alteraciones en la coordinación motriz fina y/o la percepción visomotriz.
- b) Elementos que indiquen la presencia de daño orgánico cerebral.

V.- AREA INTELECTUAL:

PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS:

- a) C.I. obtenido
- b) Diagnóstico intelectual.
- c) Diagnóstico de capacidad de rendimiento.

VI.- DINAMICA DE LA PERSONALIDAD:

PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS.

- a) Area personal.
- b) Area familiar.

a) AREA PERSONAL:

1.- Actitudes hacia sí mismo.

- a) Autoconcepto.
- b) Autoestima.

2.- Experiencias que le han provocado tensión emocional durante la infancia.

- a) Pérdida o abandono de los padres y otra persona.
- b) Conflictos en la familia o en el ambiente.
- c) Maltrato físico, emocional o sexual.
- d) Heridas en el orgullo, la vanidad y la autoestima.

3.- *Actividad general e intereses.*

- a) *Ideales, objetivos y aspiraciones.*
- b) *Grado de iniciativa y actividades dominantes.*
- c) *Actitud hacia el trabajo (escuela).*
- d) *Progreso y eficiencia en las responsabilidades.*
- e) *Satisfacciones o insatisfacciones que su actividad le proporciona.*

4.- *Relaciones interpersonales.*

- a) *Modo predominante de sus relaciones interpersonales.*
- b) *Actitud hacia los demás y hacia el ambiente.*
- c) *Actitud hacia la autoridad.*
- d) *Tipo de relación que establece en su grupo.*
- e) *Papel asumido por él.*

5.- *Desarrollo psicosexual.*

- a) *Identificación psicosexual con su género y su rol.*
- b) *Modo predominante de canalizar y manejar sus impulsos sexuales.*
- c) *Preferencia sexual.*
- d) *Percepción del sexo opuesto.*
- e) *Percepción de su propio sexo.*
- f) *Tipo de relación con el sexo opuesto, papel asumido por él, duración en sus relaciones.*
- g) *Experiencias sexuales inusuales y/o traumáticas.*

6.- *Patron de conducta.*

- a) *Manera característica de reacción ante las causas del estrés, los fracasos y las frustraciones.*
- b) *Modelo de reacciones con las que responde a situaciones nuevas y/o difíciles.*
- c) *Métodos que emplea para evadir la realidad.*
- d) *Conductas parasociales (fugas del hogar, vagabundeo, adición, etc.)*
- e) *Conductas antisociales (robos, estafas, asociación delictuosa, daño en propiedad ajena, homicidio, etc.)*

b) AREA FAMILIAR:

- 1.- Impresión respecto a los padres (y otros miembros de la familia con los que tenga contacto y convivencia).
- 2.- Metodos disciplinarios para establecer límites y transmitir -- normas y valores.
- 3.- Antecedentes de enfermedad mental, suicidio, alcoholismo, farmacodependencia o delincuencia en las líneas directas o colaterales.
- 4.- Modos predominantes en las relaciones de los padres y conflictos (infidelidad, agresión física y/o verbal, irresponsabilidad económica, alcoholismo, ausencias, etc.)

VII.- DINAMICA PSICOLOGICA DE LA INFRACCION:

- a) Mentiras.
- b) Sentimiento de culpa.
- c) Bajo efecto de tóxicos.
- d) En grupo o individual.
- e) Rol asumido.
- f) Actitudes ante la detención.
- g) Motivación para llevar a cabo la infracción.

VIII.- CONCLUSION Y PRONOSTICO:

- Factores predominantes que pueden influir en la conducta.

IX.- DIAGNOSTICO DE LA PERSONALIDAD:

X.- SUGERENCIAS DE TRATAMIENTO:

NUEVA ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR (ESEVFAM).

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 sólo los miembros de ella que esten presentes.

QUIEN O QUIENES DE LA FAMILIA CONTESTA: Padre, Madre Hijo -- Hija, Otro (especifica que).

Domicilio _____

Tel.: _____

Duración de la unión actual _____

Duración de las uniones anteriores _____

La familia actual está formada por: _____

No.	Parentesco	Sexo	Edad	Escol.	Ocup.	Sueldo	Eso. Civ.	V.R.
1.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
9.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
10.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
11.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
12.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Cuántos cuartos tiene la casa ó vivienda? 1 2 3 4 5

Cuántas camas hay en cada cuarto _____

Quien o quienes duermen en cada cama? _____

- 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 quien sirve la comida
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 3.- En la familia, la persona más reconocida y tomada en cuenta
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 4.- Quien decide que programa de T.V. ver cuando la familia está reunida?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 5.- Quien de la familia tiene más obligaciones :
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 6.- Quien 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.- Quien 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 --
intervien(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) (9)
- 16.- Dentro de la casa el buen comportamiento es llevado :
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 17.- Las promesas de cualquier 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, quien habla con él :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 28.- Quienes platican libremente intercambiando opiniones :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 29.- Entre quienes 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.- Quien hace la comida en casa ? :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 32.- Quien da más satisfacciones a la familia ? ;
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 33.- Quien revisa las tareas en casa ? :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 34.- Quien enseña los hábitos higienicos como lavarse los
 dientes, ir al baño, etc. :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 35.- Quien arregla los desperfectos de la casa como una --
 puerta rota, una lámpara descompuesta, etc. ? :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 36.- Quien(es) contribuyen económicamente al sostenimiento-
 de la familia ? :
 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 37.- Quien(es) sustituyen cuando enferma al 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.- Quien(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 quien o quienes 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.- Quien toma hasta emborracharse ? :
- (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

49.- Quien ha tenido problemas de conducta ? :

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

50.- Quien ha tenido problemas con la policia ? :

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

51.- Quien ha presentado algún problema emocional ? :

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

52.- Quien de la familia se aísla con frecuencia ? :

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

EL AREA DE TERRITORIO O CENTRALIDAD
DEL REACTIVO 1 AL 5, SE CALIFI-
CA 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 subsistema hijos o en un solo miembro de la familia.
- 4.- Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en algún pariente o consanguíneo.
- 5.- 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 al 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 o interviene sólo uno de los miembros de la familia o el subsistema hijos.
- 4.- Cuando interviene algún pariente o consanguíneo.
- 5.- Cuando las reglas dependen de alguien que no es familiar.

AUTONOMIA .- 11 a 15

- 1.- Cuando la respuesta implica separación en aras del desarrollo y bienestar personal y familiar de cualquiera 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 o 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.

A L I A N Z A S . - 21 a 25

- 1.- Cuando las alianzas son naturales, es decir se dá la - tendencia a asociarse entre dos o más miembros del mis - mo subsistema, o generación.
- 2.- Cuando las alianzas se dán entre los hermanos del mis - mo sexo.
- 3.- Cuando las alianzas se establecen entre miembros de -- distinta generación.
- 4.- Cuando las alianzas se dán con familiares o consaguineos..
- 5.- Cuando las alianzas se dán 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.

R O L E S 31 a 35

- 1.- Cuando la distribución de las o 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 reace en uno solo de los padres, - en ausencia del otro.

3.- Cuando solo uno de los padres ejerce la autoridad estando el otro presente.

4.- Cuando uno de los padres vive fuera del hogar, pero si que interviniendo en las relaciones familiares.

5.- Cuando el poder es ejercido por los hijos, familiares- no consangüneos o personas ajenas a la familia.

A FECTOS 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 algunos 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 tres 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.

REFERENCIAS.

Ackerman, N. (1988). **Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares.** Paidós: Buenos Aires.

Ackerman, N. (1976). **Grupoterapia de la familia.** Paidós: Buenos Aires.

Andolfi, M. (1989). **Terapia familiar.** Paidós: Buenos Aires.

Arnau, J. (1982). **Psicología experimental.** Trillas: México.

Barragan, M. (1980). **Monografías de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil. I Desarrollo Infantil Normal.** Impresiones Modernas S.A.: México.

Berenstein, I. (1976). **Familia y enfermedad mental.** Paidós: Buenos Aires.

Bertalanffy, L. (1971). **Teoría general de los sistemas.** Alianza: Madrid.

Bowlby, J. (1985). **Cuidado maternal y amor.** Fondo de Cultura Económica: México.

Braverman, R. (1986). **Tipología familiar relacionada con aspectos psicosociales-pedagógicos.** Tesis de

maestría, Facultad de Psicología UNAM: México.

Caparrós, N. (1981). **Crisis de la familia**. Editorial Fundamentos: España.

Diario Oficial de la Federación. 24 de diciembre de 1991.

Engels, F. (1983). **El origen de la familia, la propiedad privada y el estado**. Mexicanos Unidos: México.

Espejel E. (1987). **El Cuestionario de Evaluación Familiar. Un instrumento de detección comunitaria**. Tesis de maestría, Facultad de Psicología UNAM: México.

Freud, A. (1968). **Niños sin familia**. Editorial Luis Miracle S.A.: México.

Fromm, E. (1986). **La familia**. Ediciones península: Barcelona.

Herbert, M. (1983). **Trastornos de conducta en la infancia y la adolescencia**. Paidós: Barcelona.

Johanson, R. (1979). **Estadística elemental**. Trillas: México.

Kerlinger, F. (1981). **Investigación del comportamiento**. Interamericana: México.

- Leñero, L. (1976). **La familia**. Editorial Edicol: México.
ANUIES.
- Levi-Strauss, C. (1976). **Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia**. Editorial Anagrama: Barcelona.
- Michel, A. (1974). **Sociología de la familia y el matrimonio**. Ediciones Península: Barcelona.
- Minuchin, S. (1977). **Familias y terapia familiar**. Gedisa: México.
- Minuchin, S. (1990). **Familias y terapia familiar**. Gedisa: México.
- Napier, A. y Whitaker, C. (1982). **El crisol de la familia**. Amorrortu Editores: Buenos Aires.
- Nares, D. (1991). **Terapia familiar con técnicas vivenciales**. Editado por el Instituto de Terapia Familiar Vivencial. Miembro de la World Federation Mental Health: México.
- Onnis, L. (1990). **Terapia familiar de los trastornos psicósomáticos**. Paidós: Buenos Aires.

- Papp, P. (1988). **El proceso de cambio**. Paidós: Buenos Aires.
- Pichón Riviére, (1985). **El proceso grupal**. Nueva Visión:
Buenos Aires.
- Pick, S. (1986). **Cómo investigar en ciencias sociales**.
Trillas: México.
- Porot, M. (1977). **La familia y el niño**. Editorial Planeta:
Barcelona.
- Robles de Fabre. (1987). **El enfermo crónico y su familia**.
- Rojas, R. (1990). **Guía para realizar investigaciones sociales**.
UNAM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales:
México.
- Satir, V. (1989). **Relaciones humanas en el núcleo familiar**.
Editorial Prensa Médica Mexicana S.A. de C.V.:
México.
- Satir, V. (1989). **Psicoterapia familiar conjunta**. Editorial
Prensa Médica Mexicana S.A. de C.V.: México.
- Selvini Palazzoli, M. (1988). **Paradoja y contraparadoja**.
Paidós: Buenos Aires.

Tocavén R. (1979). **Menores infractores**. Edicol: México.

Watzlawick. P. y otros. (1971). **Fragmática de la comunicación humana**. Editorial Herder: Barcelona.

Winnicott, D. (1990). **Deprivación y delincuencia**. Paidós: México.