

01962

2  
24'

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO.

**EL BAJO APROVECHAMIENTO ESCOLAR  
Y SU RELACION CON  
LA DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL.**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA:

presenta  
*del Rocio*  
Yadira Bautista Lozada.

Director de Tesis: Dr. Raymundo Macías.

Comité de Tesis:

Dr. Jorge Cappon,

Dra. Selene Cansino,

Dra. Jacqueline Fortes de Leff,

Mtra. Benilde García.

Director de la Facultad de Psicología: Dr. Juan José Sánchez Sosa.

México, D.F., 1995.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **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.



## Agradecimientos.

*A mi hija Nidia, con todo mi amor, porque llenó de alegría mi vida.*

*A mi padre (T), porque, a su manera, supo transmitirme el gusto por el estudio.*

*A mi madre: por su apoyo constante y porque me enseñó el camino de la superación a muy temprana edad.*

*A mis hermanas Lupita y Ana, por el apoyo que me brindaron a lo largo de mis estudios.*

*A mis hermanos Paco y Roberto, y a mis sobrinos, especialmente a Tita, con cariño.*

*A la memoria del Dr. Daniel Nares Rodríguez, quien me inició en el camino de la Psicoterapia Familiar.*

*A la Dra. Yolanda Martínez y Aguilar, cuyas enseñanzas me motivaron al estudio d el Psicoanálisis.*

*Al Dr. Raymundo Macías por su gran calidad humana y su asesoría constante a esta investigación.*

*Al Dr. Víctor Aiza, por el apoyo que me ha brindado en mi vida personal.*

*Al Comité de Tesis: Dr. Jorge Cappon, Dra. Selene Cansino, Dra. Jacqueline Fortes y Mtra. Benilde García, por su alenta disposición para asesorar este trabajo.*

*A las autoridades del CECYT N° 1, Ing. Rafael Esquivel Pantoja, Ing. Ernesto Calzada, Ing. Guillermo González de la Rosa, Lic. Guadalupe Hernández Vera por las facilidades dadas en la realización de la investigación.*

## INDICE

INTRODUCCION.	1
1. MARCO TEORICO	3
1.1. Historia de la terapia familiar	3
1.1.1. Surgimiento y evolución de la terapia familiar en los Estados Unidos	4
1.1.2. Difusión de la terapia familiar en el ámbito internacional	8
1.1.2.1. Nathan Epstein	8
1.1.2.2. Mara Selvini Palazzoli	10
1.1.2.3. Otros autores	11
1.1.3. Historia de la terapia familiar en México.	12
1.1.3.1. La etapa de los pioneros.	13
1.1.3.2. La etapa de las instituciones.	16
1.2. Principios teóricos de la terapia familiar sistémica.	18
1.2.1. La teoría general de los sistemas.	19
1.2.2. La teoría de la comunicación humana.	22
1.2.3. La familia como sistema.	27
1.2.3.1. Etapas del ciclo vital familiar.	32
1.2.3.2. Funcionalidad en la familia con hijos adolescentes.	37
1.2.3.3. Modelos de evaluación del funcionamiento familiar.	43
1.2.3.3.1. El modelo estructural.	45
1.2.3.3.2. El modelo psicodinámico.	47
1.3. Aplicación de los principios teóricos de la terapia familiar sistémica al problema del bajo aprovechamiento escolar	52
1.3.1. La escuela como sistema.	52
1.3.2. Relaciones del alumno adolescente en el sistema escolar.	55
1.3.3. El bajo aprovechamiento escolar como síntoma de la disfunción familiar: relación entre los sistemas familiar y escolar.	57
2. METODOLOGIA.	64
2.1. Planteamiento del problema.	64
2.2. Objetivo general.	64
2.3. Diseño.	64
2.4. Definición de variables.	65
2.5. Muestra.	66
2.6. Escenario.	67
2.7. Procedimiento.	67
2.8. Instrumento.	68
2.9. Tratamiento de los datos.	69
3. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.	71
4. CONCLUSIONES.	81
5. RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFIA	85
APENDICE	89

## **INTRODUCCION.**

El presente estudio aborda el problema del bajo aprovechamiento escolar en los adolescentes, desde la perspectiva del enfoque sistémico en terapia familiar.

Visto así, el bajo aprovechamiento escolar es un proceso circular, que involucra no sólo al alumno, sino también al sistema familiar y escolar, los cuales se retroalimentan mutuamente, generando con el tiempo diversos efectos sobre el aprovechamiento escolar. Por lo tanto, este fenómeno educativo sólo puede ser entendido bajo una concepción sistémica.

Dentro de esta perspectiva, se valoran las características de la dinámica familiar, en especial los límites, las alianzas, los niveles de autonomía y comunicación existentes, y su incidencia en el aprovechamiento escolar.

Este trabajo se divide en cuatro partes: marco teórico, metodología, presentación y discusión de resultados, conclusiones y sugerencias.

En el marco teórico, se hace referencia a los diversos enfoques que han surgido dentro de la terapia familiar y a los principios de la Teoría General de los Sistemas que los sustentan, con el fin de explicar la dinámica familiar. Posteriormente se mencionan las etapas del ciclo vital familiar, en especial, la etapa de la familia con hijos adolescentes; y por último, se analiza el bajo aprovechamiento escolar como síntoma de la disfunción familiar, a partir del modelo sistémico de terapia familiar.

En la metodología se explicita el diseño de investigación utilizado y la población estudiada, así como el instrumento aplicado: Nueva Escala de Evaluación Familiar ( ESCEVFAM ), normativizado por Espejel (1987).

La muestra se seleccionó del Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos N° 1, del I.P.N., dada la problemática del plantel, y la preocupación de sus directivos y profesores, para involucrar a la familia de los educandos en el mejoramiento del aprovechamiento escolar. La escuela cuenta en el turno vespertino con 38 grupos, formados de 20 alumnos en promedio, debido a los altos índices de reprobación y deserción.

Finalmente se presentan los resultados, las conclusiones y las sugerencias para la realización de futuras investigaciones en el sistema educativo y en el ámbito de la terapia familiar.

*Yadira Bautista Lozada.*

## **1. MARCO TEORICO.**

El presente trabajo realiza un abordaje teórico y clínico del bajo aprovechamiento escolar en el adolescente y la dinámica familiar disfuncional, a partir del modelo sistémico de terapia familiar. A continuación, se expondrá brevemente el desarrollo histórico de la terapia sistémica, sus principios básicos, y la forma de aplicación al problema del aprovechamiento escolar.

### **1.1. HISTORIA DE LA TERAPIA FAMILIAR**

La psicoterapia familiar representa, hoy en día, un papel de gran importancia en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos emocionales. De 1959 a 1975 se constituyen los primeros 25 años de influencia de la terapia familiar:

Guerin sistematiza la evolución de este movimiento dentro de la psicoterapia, originado en Estados Unidos, y afirma que en 1970 se podía hablar de dos grandes enfoques: uno que agrupaba a los terapeutas analíticos, quienes ponían énfasis en la transferencia y el inconsciente; y otro formado por los terapeutas que concebían a la familia como un sistema (Macías, 1988).

Con la muerte de Ackerman en 1971, el movimiento de terapia familiar pierde a uno de sus máximos exponentes analíticos. Ante este suceso, el movimiento se orienta hacia la línea sistémica.

Con el fin de ubicar a la terapia familiar en un contexto más amplio, que facilite la comprensión de su relevancia actual, se expone brevemente su desarrollo

histórico, a través de un seguimiento cronológico de los pioneros e innovadores más destacados en el campo de la terapia familiar.

#### 1.1.1. Surgimiento y evolución de la terapia familiar en los Estados Unidos.

Macías (1988) destaca a N. Ackerman, como uno de los líderes carismáticos que empezaron a trabajar en el campo de la terapia familiar, primero como miembro y luego como jefe de la Unidad de Orientación Infantil, de la Clínica Menninger en Topeka, Kansas. Su artículo pionero "*La unidad de la familia*" aparece en 1938. Más tarde se incorpora en Nueva York a la Universidad de Columbia, al Instituto Psicoanalítico y al *Jewish Family Service*. En 1953 viene a México para supervisar al grupo psicoanalítico formado por Erich Fromm. En 1960 funda el Instituto de la Familia en Nueva York; dos años después crea con D. Jackson la revista ***Family process***, de la cual J. Haley es el editor.

Se considera a 1957 como el año en que oficialmente inicia la terapia familiar, con una presentación de M. Bowen en la Reunión Anual de Ortopsiquiatría y con una presentación paralela de N. Ackerman, meses más tarde, en la American Psychiatric Association.

Anteriormente, M. Bowen había realizado estudios sobre esquizofrénicos y sus familias en la *Clinica Menninger*, de 1949 a 1954, de estos estudios surge su teoría de la transmisión multigeneracional de las enfermedades emocionales. Continúa su trabajo de 1954 a 1959 y desarrolla su concepto de la masa yoica indiferenciada y la individuación de la misma. Prosigue sus estudios e inicia

programas en el *Georgetown University Center*, en donde enfatiza la necesidad de que los terapeutas familiares en formación, regresen de visita a su familia de origen, para concluir su propia diferenciación (Hoffman, 1987).

Por otra parte, al inicio de la misma década de los años cincuentas, Gregory Bateson, Don D. Jackson, John Weakland y Jay Haley se habían integrado para estudiar los patrones de comunicación en los esquizofrénicos, introduciendo en sus investigaciones métodos antropológicos y la teoría de los sistemas sociales. El corolario de estos estudios es la teoría del doble vínculo en la esquizofrenia.

En 1959, Jackson funda el *Mental Research Institute* de Palo Alto, Cal. Virginia Satir, quien trabajaba entonces en Chicago, se integra como directora de entrenamiento, y publica después su libro **Picoterapia Familiar conjunta**, en 1964, donde enfatiza aspectos de la autoestima, la congruencia, la comunicación y el contacto íntimo. (Fishman, 1990)

Al inicio de la década de los sesentas, se integra al M.R.I. Paul Watzlawick, quien hace aportaciones sobre la comunicación y el cambio, las que se explican detalladamente en su obra **Teoría de la comunicación humana**, desarrollada conjuntamente con J. H. Beavin y Jackson. Entre ellas se destaca que la comunicación es una condición inherente al ser humano, desde el inicio de su existencia; así como no es posible no comportarse, tampoco es posible no comunicar. Toda conducta es comunicación, y las palabras o el silencio tienen siempre valor de mensaje e influyen sobre los demás. La comunicación es el proceso por medio del cual las personas intercambian mensajes en diferentes

niveles, con diversos contenidos, que definen a la vez el tipo de relación complementaria o simétrica que se establecerá entre ellas, y con esto, la gama de conductas permitidas o prohibidas. Así pues, la comunicación implica un compromiso y por lo mismo define la relación (Watzlawick, 1983).

Más tarde, Watzlawick con Weakland y R. Fish desarrollan el proyecto de terapia breve y la corriente *estratégica* del M.R.I.

En Atlanta surge otro grupo independiente con Whitaker, Warkentin y Malone. el primero continua su labor de cuestionamiento de "la locura" del paciente y denomina a este enfoque experiencial: psicoterapia de lo absurdo (Hoffman, 1987).

Filadelfia se convierte en un centro importante del desarrollo de la terapia familiar, donde destacan especialmente dos grupos: el *Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute (EPPI)* y la *Philadelphia Child Guidance Clinic*. Dentro del primer grupo destacan A. Schafren, quien analiza el lenguaje corporal; Boszormenyi Nagy y G. Spark, quienes desarrollan el enfoque contextual con sentido intergeneracional; J. Framo, uno de los primeros psicólogos que trabaja con parejas y familias de origen; y G. Zuck, teórico del enfoque triádico.

En el segundo grupo, sobresalen: Salvador Minuchin y Braulio Montalvo, quienes desarrollan el enfoque estructural; Haley se une al grupo para investigar y supervisar a través del espejo.

Este enfoque define como objetivo de la terapia el rediseñar la organización familiar, reestructurando el sistema de relaciones y alterando el contexto que

alimenta el síntoma, de modo que se aproxime lo más posible al modelo de un sistema funcional, en el cual las jerarquías y los límites son claros y flexibles, las alianzas y las triangulaciones son transitorias, impidiéndose las coaliciones intergeneracionales que propician las triangulaciones rígidas. Al promover estos cambios, los síntomas serán innecesarios al sistema (Minuchin, 1983).

Según Minuchin y Fishman (1984), para lograr el cambio el terapeuta debe primero coparticipar con la familia, adoptando sus imágenes, pensamientos, sentimientos y metáforas para promover desde el interior del sistema el cambio. Las técnicas que se utilizan para ello son variadas e incluyen: la escenificación del problema, su reencuadramiento, su intensificación hasta llevarlo a hacer crisis, así como la construcción de realidades diferentes para la familia y el empleo de intervenciones paradójicas.

Posteriormente, Haley se separa del grupo y junto con Cloe Madanes funda el *Instituto de Terapia Familiar de Washington*, que sustenta un enfoque estratégico, caracterizado porque el clínico formula claramente el síntoma presentado y diseña un plan general de acción para cada problema, identifica problemas solubles, fija metas, diseña intervenciones para alcanzarlas, prescribe tareas y corrige su enfoque e incluso lo cambia si no ha sido eficaz, para transformar la organización familiar que sostiene los ciclos o frecuencias autorreforzantes (Haley, 1976).

Es conveniente aclarar que Haley advierte que la terapia estratégica no es un enfoque o teoría particular, sino varios tipos de terapia cuyo común denominador es que el psicoterapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la

gente. Su modelo de terapia se nutre en sus diferentes etapas de las ideas de Bateson; Milton Erickson; Watzlawick, Weakland y Fish; y Minuchin.

Más tarde, alrededor de la década de los ochentas, Haley es atraído por la forma de trabajo tan peculiar del enfoque sistémico seguido en Milán, dando lugar a su más reciente etapa, la estratégico-sistémica (Nares, 1991).

### 1.1.2. Difusión de la terapia familiar en el ámbito internacional.

Es necesario enfatizar que los diferentes enfoques teóricos de la terapia familiar se han extendido y enriquecido por autores de todo el mundo, algunos de los cuales se superponen y complementan, mientras que otros han creado nuevos enfoques de gran importancia. En una somera visión se destacan, para nuestro estudio, a los autores que a continuación se mencionan.

#### 1.1.2.1. Nathan Epstein.

Jefe del Servicio de Psiquiatría del *Hospital General Judfo* en Montreal, Canadá. Se formó en el *Instituto Psicoanalítico de la Universidad de Columbia* en Nueva York y se analizó con Ackerman. Inicia a principios de los años sesentas un programa de formación y supervisión en terapia familiar, el primero en Canadá, al cual acudían psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales de los servicios de psiquiatría de la ciudad, afiliados a las universidades de McGill y Montreal (Macías, 1988). Entre ellos es conveniente destacar a Raymundo Macías, quien

llega a la Universidad de McGill, procedente de México para hacer su posgrado en Psiquiatría.

Epstein desarrolla el modelo McMaster de funcionamiento familiar, con base en un modelo sistémico orientado hacia los problemas. Dicho modelo se origina a partir de investigaciones realizadas desde 1955 a 1964 en la Universidad de McGill, con poblaciones normales y clínicas de estudiantes universitarios y sus familias (Westley y Epstein, 1969), cuyo objetivo principal era definir la salud y la patología de la familia. Aquí salud se equipara en gran medida a normalidad (Epstein, 1958).

En los tardíos sesentas y a lo largo de los setentas, el trabajo en el modelo se llevó a cabo en la Universidad de McMaster. El modelo en su forma actual fue descrito en 1978 por Epstein, D.S. Bishop y S. Levin.

Epstein, Bishop y Baldwin (1982), consideran que una función básica de la unidad familiar actual, consiste en proporcionar un marco para el desarrollo y el mantenimiento de los miembros de la familia en el nivel biológico, psicológico y social, en tareas instrumentales básicas, tareas de desarrollo relacionadas con transiciones normativas del ciclo de vida y tareas que se originan al producirse crisis, tales como una enfermedad, cambio de trabajo, etc.

El modelo McMaster tiene un enfoque multidimensional para la comprensión de las configuraciones siguientes:

a) Identificación de problemas.

b) Comunicación.

## c) Roles.

d) Expresión de afectos.

e) Involucramiento afectivo.

f) Control de la conducta.

Cada dimensión es definida por una serie de calificativos que van desde "muy ineficaz" hasta "muy eficaz". Se da por supuesto que un funcionamiento "muy ineficaz" en cualquiera de esas dimensiones, puede contribuir a una sintomatología clínica, mientras que un funcionamiento "muy eficaz", en todas las dimensiones, favorece la presencia de una salud óptima. Actualmente se continúan realizando trabajos sobre este modelo en las universidades de McMaster en Hamilton, Ontario, Canadá y Brown en Providence, R.I., U.S.A.

## 1.1.2.2. Mara Selvini Palazzoli.

Psicoanalista de niños que encabeza la *escuela sistémica* de Milán, en Italia, al lado de Luigi Boscolo, Giuliana Prata y Gian Franco Cecchin, tomando como punto de partida las ideas de Bateson, Jackson y el grupo de Palo Alto, Cal.

Los asociados de Milán trabajan por más de diez años, a partir de 1968, creando una forma de intervención distinta y complementaria, especialmente útil para familias con pacientes psicóticos y psicosomáticos graves. Entre sus técnicas destacan el uso de la paradoja, la contraparadoja y la connotación positiva.

Fruto de la investigación conjunta realizada en el *Centro para el Estudio de la Familia*, surge su obra **Paradoja y contraparadoja**, donde se propone a los

terapeutas un cambio epistemológico. Este consiste en el abandono de la visión lineal-causal de los fenómenos familiares, para adquirir una visión sistémica y de causalidad circular, al considerar a los miembros de la familia como elementos de un circuito de interacción, donde cada elemento actúa sobre el sistema, pero a su vez es influido por las comunicaciones que provienen de él. Así surgen juegos familiares a través de múltiples paradojas, que el terapeuta necesita romper (Selvini Palazzoli, 1988).

En 1980, se separan los integrantes de este equipo de trabajo en dos grupos: uno encabezado por Mara Selvini y Giuliana Prata, y el otro por Luigi Boscolo y Gian Franco Cecchin, que hasta la fecha continúan laborando independientemente.

### 1.1.2.3. Otros autores.

Robin Skinner (1989) desarrolla en Londres el enfoque de grupo sistémico-analítico, y subraya la intimidad en las relaciones familiares como una esfera principal a investigar.

Horst E. Richter, Eckart Sperling y Jürg Willi se desempeñan profesionalmente como terapeutas familiares. Willi, quien funge además como Director del *Centro de Psicoterapia de la Policlínica Psiquiátrica de la Universidad de Zurich*, realiza estudios sobre las causas profundas de las relaciones y conflictos de la pareja, al basarse en un "juego conjunto inconsciente", al cual llama colusión. Esta idea se fundamenta, en el pensamiento psicoanalítico y en la teoría de la comunicación.

Willi subraya en su obra **La pareja humana** (1985), el proceso de desarrollo de la relación de pareja. Define dos roles posibles en una relación de pareja: los roles regresivos, caracterizados por la descompensación y la hipofuncionalidad; y los roles progresivos, que se caracterizan por la supercompensación y la hiperfuncionalidad. Los términos regresivo y progresivo, corresponden a la relación en cuanto proceso de coevolución. El incremento de la complementariedad es función de la totalidad diádica, porque reduce los temores de la pérdida de la pareja y refuerza la interdependencia y la cohesión del sistema conyugal.

De la revisión teórica anterior, se concluye que a medida que la terapia familiar va madurando, existen intentos cada vez mayores de lograr la complementación clínica y conceptual de los diferentes modelos.

### 1.1.3. Historia de la terapia familiar en México.

El movimiento de la terapia familiar se inicia en México a principios de los años sesentas, cuando el campo de la psicoterapia se encuentra dividido en dos grupos: el primero formado por psicoanalistas ortodoxos entrenados en los Estados Unidos, Argentina y Europa. Y el segundo, integrado por psicoanalistas humanistas agrupados en el Instituto Mexicano de Psicoanálisis, dirigido por Erich Fromm (Macías, 1988).

Lo anterior explica que la terapia familiar sea iniciada por psiquiatras con formación psicoanalítica. Daniel Nares (1991) menciona que el pionero y fundador

de la primera escuela de terapeutas familiares en México es el Dr. Raymundo Macías. De aquí la importancia de citar los hechos más importantes de este hecho tan significativo.

#### 1.1.3.1. La etapa de los pioneros.

En 1963 el Dr. Macías regresa a México, después de su entrenamiento en la Universidad de McGill, bajo la supervisión de Epstein. Al año siguiente, es invitado por el Mtro. Guillermo Dávila, profesor titular del posgrado de Psiquiatría de la *Facultad de Medicina de la UNAM*, a impartir un seminario sobre terapia familiar, en ese mismo posgrado. En 1965 presenta casos con un enfoque de familias en el Seminario de Clínica, que imparte en el *posgrado de Psicología de la UNAM*. En ese mismo año, inicia su entrenamiento psicoanalítico en el Instituto Mexicano de Psicoanálisis y lo concluye en 1968. Este año, Macías toma a su cargo el Seminario de Psicoterapia, del Doctorado en Psicología Clínica de la UNAM, cuyo tema central es la terapia de familia; y meses más tarde, asume la Dirección de Psicología en la *Universidad Iberoamericana*.

Theodora Abel, del *Postgraduate Center for Mental Health* de Nueva York, imparte un curso-taller sobre terapia familiar en el *Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"*, dirigido por Darío Urdapilleta. A partir de este evento, se vislumbra el primer programa de especialización en terapia familiar. Gracias al interés de los asistentes por tener un entrenamiento formal -que es planteado al Dr. Macías, entonces director de Psicología de la UIA-, él logra sea aprobado

este programa, para ser puesto en marcha a fines de 1969, dentro del posgrado en Psicología, teniendo como profesores fundadores a Lauro Estrada, Roberto Derbez, quienes también habían recibido entrenamiento con Epstein, y el propio Dr. Macías.

Los requisitos de ingreso a esta especialización son del más alto nivel: doctorado en Psicología para los psicólogos y la especialización en Psiquiatría para los médicos, con un mínimo de tres años de experiencia, así como práctica clínica mínima y su psicoterapia analítica personal. Del programa inicial con duración de un año, que comprendía un seminario sobre teoría y técnica, uno clínico y otro de supervisión de casos, egresaron ocho alumnos: Sara Mekler, Nelly Díaz, Marisa Fernández y Ofelia Jarquín, doctoras en Psicología; Sergio González, Daniel Nares, Darío Urdapilleta y Juan Ignacio Valdés, dos psiquiatras y dos psicoanalistas.

En 1970 se realiza un primer seminario taller con Epstein, Tess Forrest, Antonio Ferreira, Theodora Abel y Asia Kadis, como profesores extranjeros invitados. En ese mismo año, Satir visita México. Poco después, Macías, Mekler, Derbez y Nares visitan el *Instituto de la Familia* de Nueva York fundado por Ackerman, con motivo del X Aniversario de su fundación. En ese evento, Satir los relaciona con muchos de los pioneros de la terapia familiar en los Estados Unidos, algunos de los cuales más tarde visitarán México para impartir talleres y seminarios intensivos. Entre ellos debe mencionarse a Abel, Epstein, Framo, Rubinstein, Watzlawick, Weakland y Serrano. Con Minuchin y Haley se entrevistan los

terapeutas mexicanos, gracias a Mariano Barragán, residente de Psiquiatría Infantil en el *Child Guidance Center* en Philadelphia .

En 1971 se inicia la segunda generación del programa de Especialización, que se amplía entonces a dos años, con seis candidatos, destacando Alfonso Millán, Flavio Sifuentes y Eva Saldaña. Millán se incorpora como alumno especial al curso, siendo en ese momento profesor titular del curso de psicoanálisis como sucesor de Fromm. Sifuentes, ha sido presidente y profesor del *Instituto de la Familia, A.C.*, y Saldaña introduce la terapia familiar como práctica sistemática al *Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro*.

Satir y Framo asisten como profesores invitados al II seminario-taller de cuatro días. Además se celebra en México el Congreso Mundial de Psiquiatría y allí se realiza un Simposium subplenario sobre terapia familiar en el que participan Satir, Whitaker, Rubinstein, Ferber, y Knobloch entre otros, y el Dr. Macías como coordinador del mismo.

En 1977, el consejo editorial de la revista ***Family Process***, se reúne en Cancún e invita a Chagoya, Macías y Maldonado a participar en la misma.

El Dr. Macías es nombrado miembro del Consejo de Directores del *A.F.T.A.*, de 1983 a 1984. Y a partir de 1992 ocupa la presidencia de la *Asociación Internacional de Terapia Familiar (IFTA)*, cargo en el que es ratificado en 1994. Funge como Secretaria General Enriqueta Gómez, expresidenta de *IFAC* durante el periodo 1991-1993.

### 1.1.3.2. La etapa de las instituciones.

Con la gran experiencia clínica y académica desarrollada por los pioneros y debido a las dificultades para continuar impulsando la terapia familiar en las instituciones de salud públicas, a pesar de su probado éxito, se inicia en México una nueva etapa: la de las instituciones.

1972 es el año en que se consolida la terapia familiar en México, al fundarse el *Instituto de la Familia, A.C. (IFAC)*. En el acta constitutiva, que otorgó la Secretaría de Relaciones Exteriores, figuran como miembros fundadores el Dr. Macías, Leopoldo Chagoya, Derbez, Estrada Inda, Luis Leñero, Mekler y Barragán. Entre los objetivos del *IFAC* destaca el de "promover el estudio y la enseñanza de la dinámica familiar y sus raíces psicológicas, formar psicoterapeutas familiares y mantener entre sus miembros y estudiantes un buen nivel de madurez y responsabilidad profesionales." (Gómez-Fonseca, 1992)

El *IFAC* está estructurado por medio de un Consejo Directivo y seis Jefaturas: Intercambio institucional, Clínica, Enseñanza, Investigación, Admisión y Extensión Académica. En la formación de terapeutas, el *IFAC* se caracteriza por trabajar tres líneas: la persona del terapeuta, el aprendizaje conceptual y de una cosmovisión clínica, basada en la Teoría de Sistemas, y técnicas de intervención (Fortes, 1992).

A partir de 1986, *IFAC* sostiene un convenio con la Universidad de Guanajuato e inicia el primer curso completo de especialización en el interior de la república. Actualmente residen egresados de *IFAC* en Guanajuato, San Luis Potosí,

Querétaro, Puebla, Veracruz, Chihuahua, Nuevo León, Estado de México y Aguascalientes, así como en Estados Unidos, Canadá, Puerto Rico, Colombia, Venezuela, Cuba, Honduras, Nicaragua, Panamá, Uruguay e Inglaterra.

Como es normal, de la institución pionera se ha tomado la experiencia para crear otras nuevas. El Dr. Barragán se separa en julio de 1975 del IFAC, para fundar con Luz Teresa Millán el *Instituto Mexicano de la Familia*, del que egresan dos generaciones de entrenamiento: la primera de 1975 a 1976, y la segunda, de 1977 a 1978. Posteriormente, el IMF desapareció.

En 1975 llega a México Ignacio Maldonado de Argentina, y colabora con IFAC. Después realiza, junto con Estela Troya, un taller de terapia familiar en la *Asociación Mexicana de Psicoterapia analítica de Grupos (AMPAG)*. En 1981 inicia con Troya, J. Vicencio y M. Díaz, un programa de entrenamiento que se convierte más tarde en el *Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF)*.

En 1980 y 1981 la *Universidad de las Américas* cambia su programa de Maestría en Psicología Clínica, por el de Maestría en Orientación y Terapia Familiar.

En 1981, José Antonio Emerich, Anatolio Freidberg, Margarita Roach y Guadalupe Cásares, entre otros, funda la *Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A.C. (AMTF)*, que agrupa en un sentido gremial a profesionales especialistas egresados de diversos grupos, realizando su primer congreso en noviembre de 1986.

En 1984 nacen dos instituciones más: el Instituto de Enseñanza e Investigación en Psicoterapia "Personas", con L. Herrera, Martha Pardo, Emerich y Freidberg; y el Instituto Mexicano de Pareja, bajo la dirección de Barragán.

En 1986 se funda la Sociedad Mexicana de Psicoterapia Integral (SOMEPSI), dirigida por Nares, misma que se constituye en 1990 en el Instituto de Terapia Familiar vivencial -el cual actualmente lleva el nombre de su fundador y es dirigido por Carmiña Araujo Vda. de Nares.

El crecimiento del interés por la terapia familiar es cada vez mayor en México. Así tenemos que en 1989, se inicia el diplomado en Terapia familiar en la *Escuela Nacional de Estudios Profesionales, campus Iztacala*, coordinado por Rosario Espinosa, Susana González y Luz de Lourdes Eguiluz, integrando dentro de su cuerpo docente a egresados de IFAC, ILEF y la *Universidad de las Américas*.

## 1.2.. PRINCIPIOS TEÓRICOS DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA.

Para esta investigación, la afirmación de que la conducta individual se comprende mejor dentro del contexto de sistemas mayores (Fishman, 1990), nos lleva a considerar el contexto familiar en que se desenvuelve el adolescente, con el fin de lograr una explicación sistémica, causal-circular, de su conducta problemática. De esta manera, podemos decir, que el objeto de estudio ya no es sólo lo intrapsíquico individual, que nos proporciona una explicación causal-lineal, sino además, el sistema relacional del que el alumno forma parte.

En este contexto, se puede indagar el síntoma, no sólo como una manifestación exterior de una patología interna del alumno, sino también, en su significado comunicacional dentro del sistema más amplio del cual forma parte.

Por lo anterior, el marco de referencia que permite realizar dicho análisis teórico, lo constituyen la teoría general de los sistemas y la teoría de la comunicación. La primera, facilita la comprensión del grupo familiar, entendido como un sistema abierto; la segunda, sustenta los criterios de análisis acerca de las reglas de interacción dentro del sistema familiar.

#### 1.2.1. La teoría general de los sistemas.

Se considera oportuno exponer en primer lugar, las definiciones de sistema, contexto y relación, especificando su uso en el medio escolar.

De acuerdo con Von Bertalanffy (1984), un sistema es un conjunto de objetos y de relaciones entre los objetos y entre sus atributos, en el que los objetos son componentes o partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos, y las relaciones mantienen unido al sistema. En relación a los sistemas humanos, un sistema es un grupo con características propias, no reducibles a las de los miembros considerados aisladamente, que tiene reglas especiales válidas sólo en su seno.

Los sistemas pueden ser abiertos o cerrados; los primeros se mantienen en relación continua con otros sistemas, a través de un intercambio constante de informaciones y retroalimentaciones con el medio; en los segundos, tal

intercambio no existe. Con el modelo conceptual de sistema abierto, resulta fácil ubicar el sistema interaccional de dos personas dentro de una familia más grande, a ésta dentro de una comunidad, y la comunidad dentro de una provincia, región o estado, y éstas dentro de una nación, que se ubica a su vez, dentro de un continente o bloque de naciones.

Los sistemas abiertos son grupos con historia que, después de haber evolucionado y de haber compartido ciertas metas dentro de un lapso bastante prolongado, se constituyen como comunidades funcionales regidas por normas propias e irrepetibles. El grupo vive de las interacciones entre los miembros, consideradas como circulares (Selvini Palazzoli, 1988).

Las propiedades principales de un sistema abierto son:

a) La totalidad.- El sistema no se entiende como la mera suma de sus partes, sino como una gestalt que trasciende con amplitud las características individuales de los miembros que lo integran. De tal manera, que todo cambio de una de las partes afecta a las demás, influye sobre ellas y hace que todo sistema sea diferente.

b) La autorregulación.- Todo sistema vivo tiende a la autorregulación entre homeostasis (capacidad morfostática) y transformación (capacidad morfogenética), a través de la retroalimentación entre los componentes del sistema. Es necesario que exista un equilibrio funcional entre estas dos tendencias, para evitar que el sistema entre en crisis. Se produce la disolución del

sistema cuando predomina en forma absoluta la tendencia a la homeostasis, y su equilibrio se ve entonces amenazado por una perspectiva de cambio.

Existen dos tipos de cambio: los cambios de primer orden, pueden verificarse en el interior de un sistema que permanece inmutable en su organización global, sin embargo se da un desplazamiento de las relaciones en el interior del sistema. Los cambios de segundo orden, afectan a todo el sistema y lo cambian radicalmente (Hoffman, 1987; Selvini Palazzoli, 1988).

c) La equifinalidad.- Las modificaciones que se producen dentro de un sistema, son totalmente independientes de las condiciones iniciales. Por eso, de condiciones iniciales semejantes, pueden surgir resultados diferentes y viceversa.

d) La retroalimentación.- Las partes de un sistema no están relacionadas en forma sumatoria o unilateral, sino que siguen un mecanismo de retroalimentación. Una cadena en la cual el hecho A afecta a B, B a C y C a D, tendría propiedades de un sistema lineal, pero si A se ve afectada a su vez por D, el sistema es recursivo o circular y funciona de modo diferente al primero; aquí no tiene principio ni fin definido.

La conducta de un individuo estará determinada por la de las personas que lo rodean; es decir, una persona se comporta de una manera cuando está sola, de otra manera ante su familia y de otra manera ante sus amigos o ante desconocidos. A su vez la forma de comportamiento de un individuo determinará la conducta de los demás, en relación a él.

Este sistema de acción-reacción opera en forma circular recursiva, sin embargo, pueden producirse cambios ocasionados por factores ajenos o externos a él, como ocurre cuando fallece alguno de los cónyuges. Además si se considera que la conducta humana cambia frecuentemente, y a veces en forma radical, por lo tanto un miembro de la familia constantemente generará formas de reacción en el otro y viceversa, por lo cual tienen que realizarse ajustes o adaptaciones periódicas.

Un sistema no es estático; se mantiene con fluctuaciones que se dan a través de la retroalimentación. Las retroalimentaciones de un sistema pueden ser positivas o negativas. Las negativas atenúan o anulan el impulso al cambio, favoreciendo así la morfostasis o equilibrio, las positivas amplían o refuerzan los estímulos para el cambio, favoreciendo la morfogénesis o transformación.

### 1.2.2. La Teoría de la Comunicación Humana.

La relación entre psicopatología familiar y comunicación ha sido investigada por diferentes autores:

La teoría de la comunicación humana, fue desarrollada por Watzlawick, Beavin y Jackson (1983), quienes integran las ideas desarrolladas por Bateson en su proyecto sobre niveles de comunicación, y señalan que la comunicación es una condición propia de la vida humana y el orden social, ya que el ser humano desde el inicio de su existencia participa en el complejo proceso de comunicarse y de adquirir las reglas de la comunicación.

#### a) Principios básicos.

La pragmática de la comunicación, se refiere a la forma en que la comunicación afecta a la conducta. La comunicación es el proceso, por medio del cual las personas intercambian mensajes a diferentes niveles, con diferentes contenidos, que a su vez definen el tipo de relación.

Así como es imposible no comportarse, también es imposible no comunicarse. Toda conducta es comunicación, y las palabras o el silencio tienen siempre valor de mensaje e influyen sobre los demás. La comunicación implica un compromiso y por lo tanto define la relación, así como la gama de conductas permitidas y prohibidas. Un mensaje se acepta, se rechaza o se descalifica, confirmando o desconfirmando el *self* del otro y definiendo la relación con él.

#### b) Niveles referencial y conativo de la comunicación.

En todo proceso comunicacional se observan dos aspectos: uno referencial, sinónimo de contenido del mensaje, y otro conativo, que se refiere a la relación entre los comunicantes.

En una relación sana, tendrá mayor importancia el aspecto de contenido. En cambio en una relación enferma, existirá una lucha constante por definir el tipo de relación.

c) Relaciones simétricas o complementarias.

Todos los intercambios comunicacionales plantean dos tipos de relaciones: simétricas o complementarias, según estén basadas en la igualdad o la diferencia. En una relación sana se dan ambos tipos de relaciones alternadamente. Mientras que la patología se manifiesta por escaladas en la simetría y rigidez en la complementariedad.

La complementariedad puede ser flexible o rígida. Es flexible cuando la definición de la relación la realizan indistintamente uno u otro de los integrantes. Es rígida cuando es siempre el mismo sujeto quien impone la definición. Crea el riesgo de una relación insostenible, de tal manera que la supereficiencia de uno acarrea la ineficiencia progresiva del otro, de manera crónica. Se da la simetría en una relación, cuando en la definición de la misma surge una escalada competitiva, simétrica, los sujetos interactuantes reafirman siempre la misma definición de la relación y rechazan las de los demás. El riesgo es la ruptura de la relación.

La naturaleza de una relación depende de la puntuación de la secuencia de hechos realizada por los comunicantes.

Macías (1995, comunicación personal), agrega que las relaciones simétricas también pueden ser complementarias, y por lo tanto, funcionales, dado que aun cuando estén basadas en la igualdad, no existen escaladas, llevándose a la práctica con mutuo acuerdo y flexibilidad, sin provocar tensión en sus miembros.

En cambio, las relaciones simétricas no complementarias, que son rígidas,

provocarán tensión entre los participantes de la relación, al entrar en escalada simétrica, con la consiguiente disfuncionalidad.

d) Doble vínculo.

El doble vínculo es una comunicación en varios niveles, que describe un contexto de habituales callejones sin salida en la comunicación impuestos unos a otros por personas que se encuentran dentro de un sistema de relación (Hoffman, 1987).

Bateson (1956) menciona los requisitos para la aparición de la comunicación de doble vínculo en forma tóxica y patógena.

- Es una interacción entre dos o más personas.
- Es una experiencia repetida, que llega a constituir una expectativa habitual, es un tema recurrente en la experiencia de la víctima.
- Hay una instrucción negativa primaria, que se puede dar en dos formas: "No hagas esto o te castigaré"; "Si no lo haces te castigaré".
- Una instrucción negativa secundaria a otro nivel, que contradice a la primera, en un nivel más abstracto y, como la primera está reforzada con castigos que ponen en peligro la supervivencia.
- Una instrucción negativa terciaria que prohíbe a la víctima escapar del campo.
- Estos ingredientes ya no son necesarios cuando la víctima ha aprendido a percibir su universo en patrones de tipo doble vínculo. Así cualquier parte de la secuencia del doble vínculo puede bastar entonces para desencadenar pánico o rabia.

e) La teoría de los tipos lógicos de Russel.

Existen diferentes tipos o niveles lógicos que pueden explicar el universo. La tesis central es que existe discontinuidad entre una clase y sus miembros, ya que el término usado para la clase está en un nivel de abstracción distinto al de los términos usados para los miembros.

Cada vez que se produce una situación de doble vínculo, cesa la capacidad de cualquier individuo para discriminar entre los diferentes tipos lógicos (Watzlawick, 1983). Se despliega así el gran juego, se configuran las reglas secretas. El mensaje se hace siempre más crítico para evitar exponerse. Se aprende incluso a evitar las contradicciones lógicas manifiestas, las antinomias que aparecerían muy evidentes. Se vuelven expertos en el uso de la paradoja, aprovechando las posibilidades específicas de la comunicación humana: comunicarse al mismo tiempo en diferentes niveles, verbales y no verbales, saltar con desenvoltura de una clase lógica a un miembro de la clase, o a otra clase, como si se tratara de la misma cosa, hasta convertirse en acróbatas de la paradoja russeliana. Es así como se configura la gran variedad de las interacciones patológicas: descalificación de alguno o de todos los componentes del mensaje, tangencialidad, desplazamientos del tema, amnesias y, por último, la maniobra suprema, la descalificación, que es un tipo de respuesta a la definición que el otro intenta dar de sí en la relación. Esta definición no es una confirmación ni siquiera un rechazo. Es una respuesta crítica, incongruente, que conlleva sustancialmente

el siguiente mensaje. "No doy cuenta de ti, no estás, no existes..." (Selvini Palazzoli, 1988)

### 1.2.3. La familia como sistema.

La familia, como unidad, como organización sistémica tiene un ciclo vital, un origen, un desarrollo y un final. Dentro de la familia, la conducta de cada individuo está relacionada con la de los otros y depende de ella. Toda conducta es comunicación, y en consecuencia, influye sobre los demás y sufre la influencia de éstos. Específicamente, los cambios favorables o desfavorables en el miembro de la familia identificado como paciente, ejercen por lo común algún efecto sobre otros miembros, sobre todo en términos de su propia salud psicológica, social o incluso física.

El análisis de una familia no es la suma de los análisis de sus miembros individuales. La familia es un sistema gobernado por reglas o patrones interaccionales, que trascienden las cualidades de los miembros individuales. Muchas de las cualidades individuales de los miembros, en particular la conducta sintomática, son de hecho, inherentes al sistema, por lo mismo, es indispensable examinar la naturaleza del sistema familiar y sus mecanismos de retroalimentación. Algunas familias pueden soportar grandes reveses e incluso convertirlos en motivos de unión; otras parecen incapaces de manejar las crisis más insignificantes (Watzlawick, 1983). Es el caso de las familias con hijos

adolescentes, que no pueden aceptar las manifestaciones inevitables de madurez en el hijo, tildándolas para contrarrestarlas, de enfermas o nocivas.

Dentro de la vida familiar existe así, una calibración de las reglas de la familia, que regulan la conducta habitual o aceptable de sus miembros. Para que todas las familias permanezcan unidas, deben caracterizarse por cierto grado de retroalimentación negativa, que propicie la estabilidad familiar, a través de castigar o sancionar la conducta desviada, contener las tensiones impuestas por el medio y por los miembros individuales. Sin embargo, no es posible que exista un modelo homeostático puro, si se considera que existen importantes factores simultáneos de cambio, originados por el aprendizaje y crecimiento en la familia, debido a los cambios virtualmente inevitables, como la edad y la maduración de padres e hijos, que pueden modificar la regulación del sistema, sean gradualmente desde adentro o en forma drástica desde afuera, según la forma en que el medio social incida sobre esos cambios, tales como exigencias de educación superior, servicio militar, jubilación, etc.

Es necesario que el modelo de la interacción familiar, incorpore estos factores de cambio, dentro de una configuración más compleja, por medio de la retroalimentación positiva que promueva el aprendizaje, el crecimiento y una conducta adaptativa al cambio en cada uno de sus miembros y en el sistema familiar como un todo. De manera, que la estabilidad y cambios del sistema, se produzcan a lo largo del tiempo en forma adaptativa y gradual, y no a través de la estabilidad rígida, o de cambios caóticos (Macías, 1995, Comunicación Personal).

La funcionalidad familiar requiere de un restablecimiento continuo del equilibrio entre su capacidad morfogenética que le permite modificar el equilibrio de sus relaciones, así como formar y desarrollar nuevas estructuras; y su capacidad morfostática, que le permite lograr la estabilidad de su estructura en un ambiente cambiante. La funcionalidad a largo plazo de una familia depende, como en todo sistema, de la medida en que las estructura son capaces de cambiar y adaptarse. Sin la capacidad de cambio, el potencial de desarrollo de las familias y los individuos es limitada. Siempre habrá cambios inevitables en el ciclo de vida familiar e individual que desembocarán en situaciones de crisis inevitables, que requerirán nuevas definiciones de la relación (Simon, 1988). Por ejemplo, se producirá una crisis de adaptación normal cuando nace un hijo y, más adelante cuando ingresa a la escuela, cuando llegada a la adolescencia se hace autónomo y finalmente se separa de sus padres para constituir una nueva familia. Estas crisis solo pueden superarse si la familia es capaz de modificar el equilibrio de sus relaciones.

Satir (1980) equipara las familias funcionales con sistemas abiertos, organizados para entrar en transacciones con el ambiente, con capacidad para procesar información y manejar un grado de información ambiental; responder a estímulos impredecibles, modificando y elaborando elementos estructurales; regresar a estados anteriores o evolucionar a nuevos estados. Las familias disfuncionales son equiparadas con sistemas cerrados, que desarrollan límites rígidos hacia el

exterior. Sin embargo, aun la familia con mayor disfuncionalidad, interactúan con el ambiente.

Minuchin (1983) define a la familia como un sistema que opera a través de pautas transaccionales; las cuales establecen cuándo, con quién y de qué manera se relacionan los miembros de la familia, regulando su conducta. Estas pautas son mantenidas por dos sistemas de coacción; uno que es genérico e implica reglas universales y otro que es idiosincrático, e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia.

A menudo la naturaleza de los contratos originales ha sido olvidada; y a veces nunca se han explicitado, sin embargo, las pautas permanecen como un piloto automático en relación con una acomodación mutua y una eficacia funcional. Así, el sistema familiar se mantiene a sí mismo, ofrece resistencias al cambio más allá de cierto nivel y conserva las pautas preferidas durante tanto tiempo como puede hacerlo.

La existencia continua de la familia como sistema depende de una gama suficiente de pautas, la disponibilidad de pautas transaccionales alternativas y la flexibilidad para cambiarlas cuando es necesario, para adaptarse a las circunstancias. De esta manera, la familia se constituye en un elemento de salud, o de origen y causa de problemas emocionales en sus miembros.

De esta manera la familia se constituye en un elemento de salud, o de origen y causa de problemas emocionales en sus miembros.

Ackerman, (1986) menciona que no hay una familia idealmente sana. Es posible concebir en un solo continuo, grados de éxito y fracaso en la realización de funciones familiares esenciales. Desde este punto de vista, se puede evaluar el grado de adaptación familiar de acuerdo con la forma en que la familia maneja sus problemas:

- La familia enfrenta sus problemas, los delimita correctamente y logra una solución realista para ellos.
- Aunque incapacitada para lograr una solución realista, la familia puede, sin embargo, contener el problema y controlar los efectos potencialmente nocivos mientras que se otorga a sí misma un periodo más largo para encontrar una solución.
- Incapaz de encontrar una solución eficaz o de contener los efectos destructivos del conflicto, la familia reacciona a la tensión del fracaso con una conducta impulsiva, inadecuada y autodestructiva. A veces, la familia como sistema busca un chivo expiatorio dentro o fuera de ella. En esta condición, la familia como tal, no puede mantener sus defensas por mucho tiempo.
- Con fracasos persistentes en los tres niveles precedentes, la familia muestra síntomas progresivos de disfuncionalidad.

Dentro de este esquema, se hace posible especificar cuantitativamente, cualquier grado en que una familia obtiene el éxito o el fracaso en la resolución de sus problemas, mantiene la unidad y el equilibrio en las relaciones, ejecuta sus funciones básicas, y por lo tanto, se desarrolla o no sanamente.

### 1.2.3.1. Etapas del ciclo vital familiar

La familia, unidad fundamental de la sociedad, tiene funciones preponderantes para el desarrollo psicológico del individuo en cada una de las etapas de su ciclo vital, a través de asegurar su subsistencia, promover lazos de afecto y de unión social, facilitar el desarrollo de su identidad personal y el adiestramiento en los roles sociales (Macías, 1981).

La familia en cada fase de su ciclo vital: cortejo, matrimonio, nacimiento de los hijos, familia con hijos de edad escolar y/o adolescentes, y familia con hijos adultos, tiene diferentes tareas o crisis por resolver para continuar su desarrollo saludable y el de sus miembros (Haley, 1976).

Lauro Estrada Inda (1989) cita las siguientes seis etapas del ciclo vital familiar: el desprendimiento de la familia de origen, el encuentro como pareja, la llegada de los hijos, la adolescencia de los hijos, el reencuentro de la pareja y la vejez. A continuación se hace una breve descripción de cada una de ellas.

#### 1) Desprendimiento.

Se entiende por ello la capacidad doble del ser humano para adherirse o desprenderse física y emocionalmente del otro. Tal vez sea entre madre y bebé donde se manifieste más claramente lo dicho, o tal vez sean las parejas de amantes donde se capte con más claridad el fenómeno. De no ser por la fuerza vital extraordinaria con que nace el niño tal vez nunca se desprendería de su madre, lo mismo sucede con el hijo que abandona el hogar.

Desde el punto de vista emocional, todos los desprendimientos son dolorosos. Por eso encontramos siempre en el ser humano dos corrientes en pugna: la que va en favor del desprendimiento, y la que fija, retiene o regresa el progreso vital a etapas anteriores. Cuando los padres no están listos para dejar ir al joven, se suscitan una serie de problemas que son más fácilmente detectables en la adolescencia, debido a que en esta etapa el tirón para desprenderse es más fuerte, puesto que ha llegado la hora de elegir una carrera, un trabajo o una pareja. Si los padres no están preparados para dejar ir paulatinamente al adolescente, intentarán retenerlo de distintas maneras, obstaculizando su desarrollo emocional y creando un conflicto en la relación padre-hijo. En este campo de fuerzas que van y vienen en distintas direcciones podemos ver la influencia de los padres en sus hijos, la influencia de las generaciones anteriores y la reacción de los jóvenes a estos elementos.

## II) El encuentro con la pareja.

La idealización de la pareja es una fuente de fuerza para separarse de los padres e iniciar el proyecto de una relación de pareja. La unión de la pareja constituye las fibras vitales que forman el corazón de la familia. Esta idealización que se da durante el noviazgo, es sucedida por un conocimiento real de la pareja. La meta aquí es el aprender los roles de cónyuge, para lo cual son necesarios el apoyo mutuo. También se lleva a cabo el contrato matrimonial que abarca las expectativas mutuas, las metas, los paseos, el dinero, los niños, y las relaciones con los demás. Estas expectativas pueden ser saludables y realistas o neuróticas

o conflictivas. La calidad del matrimonio se va a lograr en parte por el grado de satisfacción y complementariedad que pueda haber en las expectativas de cada uno de los miembros y que dependen de su historia y experiencias personales que han tenido en el seno de su familia.

### III) La llegada de los hijos.

Esta etapa requiere de un espacio físico y emocional, plantea la necesidad de reestructurar el contrato matrimonial y las reglas que habían venido funcionando. Lo importante en esta etapa es aprender el rol de padre o madre. Es necesario que la pareja adquiera un nuevo anclaje de relación emocional con el niño y que aparezca la capacidad de ayuda mutua para cumplir con su función de ser padres. En ocasiones tener un hijo favorece la intimidad de la pareja, la diferenciación de los roles, el sentimiento de continuidad a través de los hijos y la inserción de la familia al ambiente social, a través de la escuela de los hijos, de los amigos del niño y de las otras familias. En situaciones de conflicto el niño separa a la pareja, olvidándose de su rol de pareja, para centrarse únicamente en su rol de padres. Es necesario que se rescaten ambos como pareja, para que puedan cumplir mejor con su tarea de padres.

### IV) La adolescencia de los hijos.

Aquí surge el orgullo del padre por el hijo, cuando este logra alcanzar las expectativas de los padres. Sin embargo, la llegada de la adolescencia es tal vez, la que más pone a prueba a los padres y a la familia, ya que el padre se ve confrontado por el adolescente, con sus maestros, amigos, y demás modelos de

identificación, en cuanto a su capacidad de trabajo, su fortaleza física y moral, su inteligencia, su capacidad de tolerar el cambio hacia la madurez.

Ante esto, los padres se ven obligados a revivir su propia adolescencia. Los hijos empiezan a lograr su autonomía, pero es necesario que los padres marquen límites a la conducta de los hijos, esto les proporciona aparentemente disgusto, pero también es una fuente que les da seguridad. La meta aquí es la reestructuración de las normas, de las tareas, de acuerdo a la edad de los hijos, para eso, los padres deben apoyarse, para que cuando uno flaquea en el camino, el otro le ayude a remediarlo.

#### V) El reencuentro de la pareja o etapa del nido vacío.

En esta etapa se han ido los hijos, porque se casan o porque se da el cambio emocional que produce su independencia. Es necesario que los padres se enfrenten nuevamente consigo mismos y con el compañero. Los hijos forman su nueva familia y se incluyen entonces en la familia a los respectivos cónyuges de los hijos. Se inicia también el nacimiento de los nietos y la jubilación. Es necesario volver a recordar lo olvidado, a ser esposo y compañero, como al principio de la relación de pareja; buscar nuevos estímulos y nuevas metas para el matrimonio. Es necesario estar preparado para manejar adecuadamente los sentimientos de culpa, que aparecen como fantasmas del pasado, por los errores cometidos con los demás y con los propios hijos.

#### VI) La vejez o muerte de la familia.

Si el hombre ha vivido su vida tal como la ha querido, tendrá en el ocaso de su vida el periodo más afortunado y nunca tratará de negar o detener la llegada de los años.

Una vez jubilado, regresa a su casa, invadiendo en ocasiones los terrenos que fueron dominios de su esposa, lo que puede resultar amenazante y se resuelve mediante el establecimiento de límites claros de los espacios, en donde cada quien puede funcionar independientemente. De lo contrario existe una pérdida de respeto, ansiedad y aparición de estados depresivos ante la aparición del misterio de la muerte. Se necesita en esta etapa tener la habilidad suficiente para aceptar realísticamente las propias capacidades, así como las limitaciones, tolerando la dependencia cuando esta sea necesaria.

Macías (1995, comunicación personal) describe cuatro etapas, con sus respectivas fases, del ciclo vital familiar:

Etapas	Fases
I) Los antecedentes (fases preliminares)	1) Desprendimiento de la familia de origen. 2) Encuentro y cortejo. 3) Proyecto de pareja y la decisión de serlo.
II) El inicio (fases tempranas)	4) Matrimonio: compromiso de vida y constitución formal de la pareja. 5) Integración inicial, decisión de ser familia. 6) Advenimiento de los hijos, nuevos roles. 7) Familia de hijos pequeños: lactancia, primera infancia
III) El desarrollo (fases intermedias)	8) Familia y época preescolar. 9) Los hijos y la escuela. 10) Pubertad y adolescencia de los hijos. 11) Los hijos jóvenes-adultos.
IV) La declinación (fases tardías)	12) El desprendimiento de los hijos, el nido vacío y el reencuentro. 13) Nuevas familias, nuevos roles 14) Vejez y muerte, disolución de la familia nuclear.

### 1.2.3.2. Funcionalidad en la familia con hijos adolescentes.

La comprensión del comportamiento del adolescente, es crucial para poder ubicarlo en los contextos familiar, escolar y social en que interactúa, si bien, la conducta del adolescente es siempre cambiante, es inestable y evasivo; su significado real escapa a veces, al más sagaz observador. La conducta social de los adolescentes puede ser muy irritante. Puede imponer a la familia, a la escuela y a la comunidad una dura prueba. Es de conocimiento general que los padres y maestros con frecuencia no comprenden dicho comportamiento. A veces temen lo peor, cuando en realidad el adolescente está sobrellevando una fúgar tormenta, de la que habrá de emerger intacto, sin secuelas y con una aceptable salud emocional. Otras veces, los padres minimizan erróneamente la conducta del adolescente por trivial, y pueden contribuir a que se origine un daño permanente en el desarrollo de su personalidad. (Ackerman, 1986).

Lo anterior, evidencia la importancia de la comprensión del funcionamiento del adolescente y además, la utilidad de que se le considere no como una entidad aislada, sino más bien, como parte de un sistema familiar definido, actuando en situaciones específicas de la vida.

La adolescencia es un período de la vida, cuya duración e incluso existencia han sido discutidas como época de crisis. Si bien es cierto que cada cambio de etapa en la vida es una época de crisis (Erikson, 1976), también es cierto que si un individuo determinado ha tenido una infancia poco problemática, tendrá una adolescencia menos difícil que los que han tenido mayores desajustes. Sin

embargo, la adolescencia es una época de la vida en la que la biología, la psicología y la interacción del individuo se ponen en crisis (González Nuñez, 1989).

En la *adolescencia temprana*, la separación física del adolescente con respecto a sus padres, conlleva a un incremento de la separación emocional con los mismos. Esta ambigüedad en el manejo de sus emociones puede ocasionarle una nueva desadaptación que en casos extremos puede llevarle a situaciones regresivas. Por un lado siente que ha perdido la seguridad que tenía anteriormente, se siente débil, desamparado, con miedo por los hechos nuevos a los que se está enfrentando, y con mucha ansiedad por el abismo existencial en que se encuentra. Se puede ocasionar una verdadera crisis de identidad, sobre todo cuando el adolescente no encuentra un apoyo moral en los demás (Blos, 1975); su lucha por conseguir su independencia es tan grande, que muchas veces rechaza todo intento de sus padres por ayudarlo y guiarlo.

El adolescente de esta edad se interesa mucho más en sus propios actos, en su personalidad, ya que empieza a descubrir que tiene su propia identidad y que puede encontrar a alguien con quien pueda compartir sus sentimientos, hallar comprensión y sobre todo que sea capaz de respetarlo. Este alguien, ya sea el verdadero amigo o grupo, va a ser admirado, querido y respetado por el adolescente; en él va a encontrar eco para reafirmar y exagerar su personalidad y, a la vez, encontrará en sus miembros características que a él le gustaría tener. En estos grupos lo que va a mantener unidos a los adolescentes es el compartir

los mismos valores, más que la búsqueda de compañía. A diferencia del hogar, el sistema de estos grupos, a pesar de ser rígido, va a estar más estructurado, ya que los valores que se comparten no son tan confusos como lo son en la familia. Esto se debe a que el tipo de comunicación es más abierto, espontáneo y menos ambivalente. Una característica particular de esta fase es la creación de ídolos y la identificación con héroes, así como una exagerada atención en sí mismos, ya que tratan de ser tan fuertes o atractivos como lo son sus ídolos, y también para no desviarse de las normas idealizadas propias del grupo (Blos, 1975).

La *adolescencia*, como etapa propiamente dicha, se va a caracterizar sobre todo por el logro de nuevos horizontes que, por ser diferentes a los que tenía anteriormente, le van a crear nuevos conflictos, temores, miedos, etc., pero a la vez van a incrementar su vida emocional. A través de las actividades heterosexuales, el adolescente va a explorar el otro sexo poco a poco, a desarrollar su capacidad de amar, y su vida interior va a ser más rica. La actividad sexual que va desde los besos, caricias, hasta el acto sexual, no solamente satisface una serie de necesidades físicas sino también de tipo emocional. Es requisito primordial para el establecimiento de esta relación de pareja, y por lo tanto para alcanzar la identidad sexual, el haber logrado una identificación con el padre del mismo sexo.

Según Anna Freud (1992), algunas de las defensas que utiliza el adolescente para controlar y para dar salida a estos impulsos y emociones son el ascetismo y la intelectualización. El primero se refiere a que él niega radicalmente todo

impulso de matiz sexual; este renunciamiento puede extenderse a la supresión de cualquier actividad que involucre un vínculo con personas del otro sexo, pero por otro lado, toda esta impulsividad que ha estado reprimida puede volcarse súbitamente los límites llegando muchas veces a la conducta antisocial.

Una vez que el adolescente domina sus impulsos, organiza y jerarquiza mejor sus funciones, evitando caer en falsas intelectualizaciones, empieza a participar en actividades sociales con adultos, pues siente que sus experiencias deben ser compartidas con personas más grandes que ellos, por lo que se caracteriza más en el futuro.

En la *adolescencia tardía* habrá una declinación en la intensidad de los procesos instintivos y emocionales, lo que va a dar como resultado un desarrollo mucho más intenso y tranquilo del intelecto, logrará sus últimos ajustes, para que su personalidad pueda consolidarse más rápido y desarrollará mayor capacidad de trabajo, es decir, su orientación está mejor encaminada hacia la madurez.

Una vez hechas las consideraciones anteriores sobre el adolescente, se abordará a la familia con hijos adolescentes.

La familia como sistema sociocultural abierto, enfrenta constantemente requerimientos de cambio, inducidos tanto por cambios biopsicosociales en uno o varios de sus miembros, como por diversos estímulos provenientes del sistema social en el que la familia está incluida. Al mismo tiempo que cada miembro de la familia está cambiando en forma individual, la familia cambia como sistema. De

ahí, que la familia con hijos adolescentes presente en esta fase un paralelismo con la crisis que vive el adolescente (Estrada y Salinas, 1990).

Si conocemos como reacciona la familia ante el advenimiento de la adolescencia, las actitudes que toma, y los cambios que experimenta, podríamos tener una prueba de la flexibilidad del sistema familiar para manejar las tareas que le corresponden en esta fase de su desarrollo y evolucionar a las siguientes.

De acuerdo a la capacidad de adaptación y de cambio positivo de la familia ante esta fase de su ciclo vital, podemos hacer una distinción entre la familia funcional y disfuncional. La familia funcional se caracteriza por cumplir sus funciones básicas y aceptar al adolescente, conocerlo, adaptarse a sus cambios y al mismo tiempo tener la posibilidad de fijarle límites necesarios, proporcionándole un marco de referencia que favorezca su desarrollo emocional, para que llegado el momento del desprendimiento pueda separarse, hacerse autónomo, plantearse la formación de pareja y formar una nueva familia en su oportunidad.

La familia disfuncional suele estancarse en esta fase de su ciclo vital, puesto que el choque de generaciones altera la homeostasis familiar, rigidizando sus patrones de interacción, lo que le impide confrontar diferencias y negociar soluciones satisfactorias, lo cual trae como consecuencia tanto en el adolescente como en su familia una inhibición de sus potencialidades.

Los padres, aun cuando puedan estar en la fase de madurez, al ser confrontados por sus hijos adolescentes, reviven su propia adolescencia, lo cual pone a prueba los procesos de identidad de la familia y del propio adolescente, dado que el

desarrollo de la competencia y autonomía del adolescente, tienden a forzar las reglas usuales de interacción familiar. Es aquí donde se hace importante un adecuado balance entre libertad y límites. De manera que el adolescente cuente con la libertad suficiente para continuar creciendo, madurar e irse desprendiendo de ellos. En este momento se requiere renovar el contrato matrimonial y un apoyo mutuo entre los padres, que les permita elaborar el duelo por el hijo que se va, y fijarle límites adecuados, de manera que cuente con la libertad suficiente para continuar creciendo, madurar e irse desprendiendo de ellos. La incapacidad para lograrlo los lleva a recurrir a la sobreprotección caótica o a la rigidez, como un intento de impedir su crecimiento, su independencia y su eventual separación. Si el proceso de interacción se rigidiza, pueden aparecer síntomas y es el adolescente el que con más frecuencia actúa como el depositario de la problemática, desviando así la atención de un conflicto familiar o de pareja mayores. Entonces el sistema en crisis ante su incapacidad de reorganizarse, se estabiliza temporalmente, quedando la familia detenida en su desarrollo ante la instauración de una dinámica familiar disfuncional. Estos síntomas en el adolescente podrán resolverse, en la medida que se promueva la flexibilización del sistema, con el consiguiente cambio en sus patrones de interacción, para que así sea capaz de encarar una nueva fase de su ciclo vital y el desarrollo sano de su personalidad.

### 1.2.3.3. Modelos de evaluación del funcionamiento familiar.

Los conceptos de salud y normalidad, no pueden definirse sencilla o inequívocamente, en el caso de los individuos ni de las familias. Offer y Sabshin (1966) describieron cuatro perspectivas de la normalidad: la salud, como ausencia razonable de enfermedad y angustia; utopía como el funcionamiento ideal; promedio estadístico y, por último, el sistema transaccional implícito en los procesos de cambio, a través del tiempo. La cuarta de estas perspectivas, resulta más afín a los terapeutas de la familia y puede aplicarse mejor a las familias funcionales, que a la expresión familias sanas o normales. Ackerman (1986) menciona que no existe una familia idealmente sana. Es posible distinguir en una familia, algunos componentes del funcionamiento familiar, que son principalmente funcionales y otros que son principalmente disfuncionales.

En los últimos tiempos, los clínicos y los teóricos de la terapia familiar, han manifestado un interés creciente en lo que se refiere a determinar cómo se diferencian las familias funcionales de las disfuncionales. Esas diferencias señala Riskin (1976), son evidentes en lo que se refiere a las estrategias para resolver los problemas, el clima emocional de la familia, la capacidad de cambio durante el curso del ciclo vital familiar, la capacidad para equilibrar la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares, y el establecimiento de límites generacionales funcionales. Evidentemente, los contextos socioeconómicos, culturales y comunitarios de las familias, deben tomarse en cuenta en toda evaluación de lo que es llamado funcional, sano o normal.

Según Satir (1990), así como también Riskin y McCorkle (1979), incluso las familias que funcionan bien, resuelven los problemas con diversos grados de éxito y requieren lapsos diversos para hacerlo. Sin embargo, las familias funcionales evitan paralizar o fijar sus procesos interaccionales. Los conflictos suelen ejercer un efecto positivo en las familias funcionales, en cuanto estimulan los cambios de desarrollo necesarios. Para Weakland las familias funcionales son capaces de abandonar las estrategias para resolver problemas que han resultado ineficaces y formular creativamente otras nuevas. En contraste, las familias disfuncionales tratan de resolver sus problemas repitiendo estrategias ineficaces, culpando a alguien, con reacciones emocionales excesivas o simplemente negando que exista problema alguno. Las soluciones de las familias disfuncionales, a menudo constituyen el problema (Watzlawick y otros, 1989).

Durante el desarrollo los miembros de la familia se enfrentan con la tarea constante de reorientar y redefinir sus relaciones recíprocas. Si bien la necesaria reestructuración de la red de relaciones familiares exige flexibilidad y capacidad para adaptarse a las circunstancias cambiantes, también debe haber estabilidad a fin de mantener un marco de referencia confiable dentro de la familia. En una familia funcional, la estabilidad o morfostasis, y la flexibilidad o morfogénesis, están equilibradas y tienen que ser constantemente renegociadas. Por lo tanto, la familia considerada como una organización dinámica, en continuo crecimiento y cambio, no puede admitir un diagnóstico fijo, este debe reevaluarse y cambiar sobre la marcha.

En la actualidad, los estudiosos en la materia han propuesto diferentes modelos para evaluar el funcionamiento familiar (Beavers, 1977; Epstein, Bishop y Baldwin, 1982; Minuchin, 1983; Olson y otros, 1983; Satir, 1990; Fishman, 1989), sin embargo, para fines prácticos del presente estudio, se describen únicamente los modelos estructural y psicodinámico, éste conocido como Modelo McMaster.

#### 1.2.3.3.1. El modelo estructural.

Propuesto por Minuchin (1983), explora los siguientes aspectos:

##### A) Jerarquía.

Es el nivel de autoridad que define quiénes poseen el derecho de tener el mando, establecer las pautas de conducta y tomar las decisiones finales para toda la familia, resulta de gran importancia que la jerarquía o autoridad quede bien definida en cada contexto de la vida familiar. La complementariedad e interdependencia de las funciones hará que operen como un equipo. Generalmente, padre y madre son los que deben ocupar la más alta jerarquía. Sin embargo, esta estructura de autoridad requiere de cierta flexibilidad que le permita hacer cambios ante situaciones excepcionales o de crisis. De tal manera, la abuela o hijo mayor podrán incrementar su jerarquía cuando los padres les deleguen parte de su autoridad, para que supervisen o corrijan a los demás hijos, desempeñando así, funciones parentales. Este es un fenómeno relativamente frecuente en nuestra cultura, que puede ser funcional, siempre y cuando la

delegación de autoridad sea explícita, temporal, no exceda su grado de desarrollo emocional y los padres no traten de renunciar a sus funciones parentales.

#### B) Límites.

Son las reglas o normas determinadas por la familia en forma explícita o implícita que definen quiénes participan y cómo participan. Delimitan las fronteras intersistémicas y extrasistémicas. Marcan una diferenciación necesaria entre los individuos, entre los subsistemas y hacia el exterior. Los límites pueden ser claros o difusos, flexibles o rígidos. Los más funcionales son claros y flexibles, de manera que se establezcan y puedan cambiar, de acuerdo a la edad, sexo y circunstancias específicas por las que atraviesen los hijos o la pareja.

#### C) Alianzas.

Es la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Son funcionales cuando son temporales e incluyen a miembros de la misma generación, como las establecidas entre los hermanos, los esposos, etc. También se consideran funcionales las alianzas entre miembros del mismo sexo. Cuando las alianzas son rígidamente persistentes o se vinculan miembros de las siguientes generaciones con el objeto de perjudicar a un tercero, se establece una asociación patológica llamada coalición. Por ejemplo, se establece una coalición entre la esposa y su propia madre en contra de su esposo, o cuando madre e hijo se alían en contra del padre.

#### D) Territorio.

Se refiere a la significancia, al espacio emocional que cada miembro ocupa dentro de la familia. Se identifica a través del grado de importancia y participación que tiene cada miembro, en los eventos significativos de la vida familiar (Macías, 1982). Un padre periférico que se limita únicamente a su rol de proveedor y tiene escasa interacción con el resto de la familia, tendrá poca significancia dentro de la misma.

En otras familias puede darse el caso que los varones, por el sólo hecho de serlo, reciban mayor atención de los padres, mientras que las hijas, por ser mujeres, queden un tanto marginadas y con menor significancia.

#### E) Geografía.

Consiste en la distribución física de los miembros de la familia, para dormir, comer, viajar en automóvil, etc.

#### 1.2.3.3.2. El modelo psicodinámico.

Propuesto por Epstein (1982), explora seis dimensiones del funcionamiento familiar: patrones de identificación y de solución de problemas, expresión de afectos, involucramiento afectivo, comunicación, roles y control de la conducta; a los cuales Macías (1982), agrega dos dimensiones más: autonomía y áreas de psicopatología familiar.

#### A) Patrones de identificación y de solución de problemas.

Se refiere a la capacidad que tiene la familia para identificar, resolver sus problemas y mantener su equilibrio. ¿Cuáles problemas puede identificar el

observador, que la familia no es capaz de ver?. ¿Quién de los miembros es quien identifica el problema?. ¿A quién lo comunica y los grados de acuerdo con la persona que identifica el problema? Una vez identificado el problema, ¿qué ha intentado hacer la familia?. ¿quién toma la iniciativa para proponer soluciones?, ¿qué tipo de ayuda han solicitado o a quién han recurrido?, ¿quién propone soluciones distintas? Asimismo, acuerdos y desacuerdos en relación a las alternativas. Explorar los resultados obtenidos con las soluciones intentadas.

#### B) Expresión de afectos.

Se valora la capacidad que tienen los distintos miembros de la familia, para expresar verbal y/o no verbalmente la gama de afectos humanos de bienestar: alegría, ternura, amor; y de malestar: cólera, miedo, depresión, angustia. Ambos tipos de afecto podrán ser de permanencia o de emergencia (Macías, 1995, comunicación personal). Se observa su capacidad para expresar los afectos apropiados en forma adecuada, además de establecer cuál es el afecto predominante en el grupo familiar.

#### C) Involucramiento afectivo.

Se precisa el grado de involucramiento o cohesividad de la familia en general, y de cada uno de sus miembros, en relación al resto de la familia. Puede ir desde un involucramiento excesivo entre todos sus miembros, que da la impresión de un amalgamiento emocional, hasta la ausencia de involucramiento que implica una desintegración emocional, como es el caso de las familias desarticuladas.

Además de los anteriores, puede existir entre los miembros de la familia, desde un interés general, sin involucramiento afectivo, hasta la situación media, más adecuada, de involucramiento empático, pero sin perder la individualidad. Para llegar finalmente a dos niveles disfuncionales: el involucramiento narcisista por interés egocéntrico y el simbiótico, en el que no se es capaz de percibir los límites entre uno y el otro.

#### D) Comunicación.

Es el intercambio de información dentro de una familia, ya sea a través de mensajes verbales o no verbales. El patrón de comunicación que prevalece en la familia, nos dará una idea de su funcionalidad o disfuncionalidad. Entre más perturbada esté una familia, el proceso de comunicación está más alterado. En relación al contenido de los mensajes, conviene distinguir la comunicación en cuanto a la expresión de afectos y la comunicación en cuanto a los mensajes instrumentales, que establecen el tipo de relación jerárquica entre los diversos miembros de la familia. De acuerdo a la calidad de los mensajes, se distinguirá entre una comunicación clara u oscura, si es que deja lugar a dudas. Según la direccionalidad del mensaje, será una comunicación directa si se dirige a la persona para quien se generó, en caso contrario se hablaría de una comunicación indirecta.

Mientras más sana y funcional opere una familia, su comunicación será más clara y más directa. Una familia disfuncional, se comunicará en forma oscura e indirecta, y generalmente, en forma no verbal. La comunicación perturbada no

sólo refleja la disfuncionalidad familiar, sino que contribuye a mantenerla o a agravarla.

#### E) Roles.

Son las expectativas conscientes o inconscientes que cada miembro de la familia tiene acerca de la conducta que tendrá otro miembro en una situación o contexto social dados. Los roles pueden ser tradicionales o idiosincráticos. Los tradicionales son los que corresponden a la madre, al padre, a la esposa, al esposo, al hijo y a la hija. Son definidos y aceptados como tales en nuestra cultura. El perfil de cada rol tradicional sufre modificaciones de acuerdo con la cultura, el estatus socioeconómico y la historia psicológica familiar de cada uno. Es muy importante que el terapeuta sea consciente de sus propios prejuicios o de posibles estereotipos en su concepción de los roles tradicionales, para no asignarles expectativas personales.

Los roles idiosincráticos son roles diferenciados que tienen lugar fuera de las fórmulas tradicionales, tiene una función específica y al mismo tiempo son patrones de transacción que sirven para unir a la familia. Ejemplos de estos roles son el bueno, el malo, el provocador, el pacificador, el enfermo, la víctima.

#### F) Modos de control de la conducta.

Son los patrones habituales que la familia adopta para manejar sus impulsos, para mantener conductas, normas educativas, sociales y de dirección de situaciones físicamente peligrosas dentro o fuera del hogar.

Existen cuatro modelos fundamentales de control de conducta:

Rígido.- Cuando los patrones de conducta familiar son fijos, con respecto a áreas importantes. No hay flexibilidad ni tolerancia a la variación individual.

Flexible.- Los patrones son razonables y hay oportunidad de negociar, permitiéndose variaciones conforme a distintas circunstancias e individuos.

Permisivo.- Cuando no hay patrones de control conductual efectivos, ni normas establecidas, por lo tanto se permite todo.

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

#### G) Autonomía.

Es la capacidad de cada uno de los miembros, para independizarse y ejecutar acciones personales, responsabilizándose de sus propias decisiones. Esta capacidad se demuestra por sentimientos de ser una persona separada, no extensión de otra, percatándose de su libertad en decidir, seleccionar o rechazar influencias externas. Lo opuesto sería la dependencia. Es necesario aclarar, que en los sistemas dentro de los que vivimos, más que una absoluta independencia, existe una relación interdependiente. También en la familia pueden establecerse situaciones de alianza o coalición por dependencia y conveniencia de una o ambas partes.

#### H) Areas de psicopatología familiar.

Se pueden considerar como tales, los extremos fuera de lo aceptable, dentro de un comportamiento, actitud o estado continuo, generalmente se habla de área

cuando el mismo tipo de conducta o actitud conflictiva, psicodinámica o dificultad de relación, se encuentra presente en dos o más miembros de la familia, siendo uno de ellos uno de los progenitores. Lo importante, es la coincidencia en el área y no en el grado extremo de problemas de un individuo.

La evaluación de la familia a través de los problemas que presente así como del análisis de las categorías señaladas habrán de proporcionar la pauta del grado de disfuncionalidad familiar.

### 1.3. APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS TEÓRICOS DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA AL PROBLEMA DEL BAJO APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

#### 1.3.1. La escuela como sistema.

Watzlawick (1983) sostiene que se puede identificar un sistema interaccional ahí donde existen dos o más comunicantes, ocupados en el proceso de definir la naturaleza de su relación. En este sentido, la escuela -considerada como un complejo sometido a una organización administrativa y con una estructura- constituye un amplio sistema dentro del cual se pueden identificar muchos subsistemas que se entrecruzan y se comunican entre sí, y en relación con los cuales la escuela constituye el ambiente. En el ambiente escolar, el subsistema que presenta características de mayor estabilidad temporal y de redundancia en cuanto a los patrones de interacción es el grupo de clases, seguida por el cuerpo docente, constituido por el director y los profesores. Estos dos subsistemas

poseen todas las propiedades de los sistemas abiertos, dado que intercambian siempre informaciones entre ellos y su ambiente.

A continuación, se ilustra la aplicación de las propiedades de los sistemas abiertos a la clase escolar.

El grupo de clase se caracteriza por la totalidad. Cada uno de sus miembros está en una relación tal con todos los demás que, al experimentarse un cambio, cualquiera que sea, puede originar un cambio en todo el sistema. Todo comportamiento de un miembro de la clase influye en los demás y es influido por éstos. El grupo de clase autorregula sus tendencias a conservar el equilibrio y a la transformación. La primera a través del establecimiento de roles complementarios entre los alumnos que integran el subsistema, existiendo alumnos "equilibrados, atentos y conscientes" y a la vez, alumnos "turbulentos, inquietos y rebeldes". Si aceptamos que la conducta de cada individuo en la clase está en relación estrecha con la conducta de los demás, se puede deducir que la problemática aparente de unos es útil para la aparente normalidad de los demás, y que es posible que la homeostasis del grupo se apoye precisamente en la presencia de determinados trastornos conductuales.

La relación entre los miembros de una clase, al igual que toda relación en el interior de un sistema interaccional es circular, toda respuesta es estímulo para el hecho sucesivo y es en absoluto arbitrario puntuar la secuencia de las conductas en términos lineales de causa-efecto, provocador-provocado, etc. Afirmar que el comportamiento de A es causa del comportamiento de B dentro de la clase

retroalimentaciones positivas entre los individuos. En los sistemas patológicos, por el contrario, aparece la tendencia cada vez más rígida a repetir de modo obsesivo soluciones memorizadas al servicio de la homeostasis, es decir, se repiten las mismas conductas en situaciones análogas, o son soluciones encontradas por ensayo y error. Lo cual implica reglas estrictas y repetitivas, programadas rígidamente por los miembros de ese sistema.

La clase escolar puede repetir este modelo, resultando que las clases caracterizadas por la presencia de sujetos definidos como muy perturbados en el plano conductual son clases de tendencia homeostática rígida, por lo que se frustra cualquier intento de resolver el problema por medio de una intervención dirigida a los miembros designados como "patológicos". En realidad, en los sistemas de tendencia homeostática, la patología de algunos miembros es condición indispensable para el mantenimiento del equilibrio, y todo el sistema en su conjunto reacciona con rapidez y eficiencia ante cualquier intento interno o externo que amenace cambiar su organización. Esta analogía es válida no sólo para el grupo de clase, sino también para sistemas más amplios, como la escuela en su totalidad.

### 1.3.2. Relaciones del alumno-adolescente en el sistema escolar.

Si recordamos que toda comunicación y toda interacción implica la definición de la relación entre los participantes, las múltiples transacciones que realizan los integrantes de la comunidad escolar en el curso de una jornada, implican la

escolar, significa prácticamente, que no se quiere tomar en consideración el efecto de la conducta de B sobre A.

Del modelo A -----> B

hay que pasar al modelo



Según el modelo circular es imposible determinar cuál de los dos alumnos comenzó, por lo tanto la clase escolar es un sistema de retroalimentación. Como toda conducta de A en el seno de la clase es transmisión de información, produce una respuesta por parte de todos los demás miembros del grupo. A su vez, estas retroalimentaciones funcionan en relación con A y con cualquier otro miembro (B, C, D, etc.) como informaciones que provocan retroalimentaciones posteriores. Por eso el intercambio de informaciones es incesante.

En los sistemas interpersonales como la clase, las retroalimentaciones pueden ayudar a mantener el equilibrio y la estabilidad del grupo, o pueden funcionar como agentes de cambio. El equilibrio se alcanza desde el momento de su fundación a través de una serie inicial de ensayos y errores, es decir, una secuencia de hechos que determina las pautas de relación, basadas en un sistema de informaciones repetitivo.

Es conveniente hacer la diferenciación entre un sistema interpersonal sano y uno patológico. En el primero, la capacidad de desarrollarse garantiza la vitalidad del sistema. Esto implica un grado de estabilidad entre la tendencia homeostática y la capacidad de transformación, fundada en la capacidad de recibir y asimilar

necesidad continua de definir y redefinir las relaciones: ¿quién tiene prioridad?, ¿quién toma la iniciativa?, ¿el director, el maestro, el alumno...?, de tal modo que las funciones y disfunciones de los contactos en el ámbito escolar, se forjan en su mayoría en torno al problema de la definición de la relación como simétrica o complementaria (Watzlawick, Beaven y Jackson, 1989).

Macías (1995, comunicación personal) propone que las posiciones que ocupan las partes en una relación diádica, pueden ser por un lado complementarias o no complementarias, y simétricas o asimétricas. Las relaciones simétricas pueden ser complementarias o no complementarias. Ambas pueden ser, a la vez, flexibles o rígidas. Son flexibles cuando la definición de la relación puede modificarse en distintas circunstancias, y la realizan uno u otro de los integrantes, siendo las relaciones más funcionales.

Son rígidas cuando es siempre el mismo sujeto quien impone la definición de la relación, de manera que ésta se hace insostenible, implicando una disfuncionalidad rígida. Es el caso de la complementariedad asimétrica, en cuanto la eficiencia de uno conlleva a la ineficiencia progresiva del otro.

Lo que crea la disfuncionalidad no es la simetría propiamente dicha, sino que se busque la asimetría forzosamente. Así en una relación simétrica no complementaria se intenta definir continuamente la relación, surgiendo un proceso de escalada competitiva, dado que los sujetos interactuantes insisten en reafirmar siempre su propia definición, rechazando la

del otro. En este caso surge la disfuncionalidad y el riesgo de la ruptura de la relación.

En una relación simétrica complementaria existe una aceptación de la igualdad del otro, es una igualdad real que no genera conflicto ni lucha interna y, por lo tanto, es funcional.

Resumiendo, generan disfuncionalidad en la relación las escaladas en la simetría o la rigidez en la complementariedad.

### 1.3.3. El bajo aprovechamiento escolar como síntoma de la disfunción familiar: relación entre los sistemas familiar y escolar.

La problemática del bajo aprovechamiento escolar ha sido estudiada desde diversas perspectivas, que abarcan la situación intrapsíquica e interpersonal del alumno, los hábitos de estudio, la complejidad de los planes y programas de estudio, y otros. Sin embargo, el campo menos estudiado es el que se relaciona con la dinámica familiar, que es nuestro tema de investigación.

Si se considera que los adolescentes son afectados por el sistema familiar, y a su vez afectan a los otros sistemas de que forman parte (Fishman, 1989), podremos comprender como la existencia de un alumno adolescente con bajo aprovechamiento escolar, puede ser un síntoma de que hay problemas en el sistema familiar. De esta manera, el bajo aprovechamiento puede resultar una adaptación a la dinámica familiar disfuncional en que se desenvuelve el

adolescente, lo que incrementa la crisis propia de esta etapa de desarrollo en que él se encuentra.

Un síntoma, para los fines de nuestro estudio, se entenderá no sólo como una manifestación exterior de una problemática interna del alumno, sino además en su significado comunicacional dentro del marco de sus sistemas relacionales. Entonces el foco se desplaza del alumno -artificialmente aislado- hacia la relación entre las partes de un sistema relacional.

De este modo, los límites de investigación se extienden, con el propósito de incluir los efectos del síntoma y el ambiente en que se desarrolla. Todo esto con el fin de ampliar el campo de observación, colocando al adolescente que presenta el síntoma señalado como bajo aprovechamiento escolar, dentro de un contexto interaccional más extenso, que incluye la clase, el grupo de profesores, la escuela en su totalidad, la familia, etc. El vehículo de tales manifestaciones es la comunicación, y los efectos que los mensajes que producen en un receptor, tanto a nivel de contenido como de relación (Watzlawick, 1983).

El psicólogo pasa así de un estudio intrapsíquico del alumno, al análisis de las manifestaciones de la relación que mantiene con los diferentes miembros de los subsistemas en que interactúa.

Hechas las anteriores observaciones, se abordarán brevemente algunas causas de disfunción familiar, en esta fase del desarrollo adolescente, que contribuyen a que surjan y se perpetúen los problemas de bajo aprovechamiento escolar. El

marco de referencia elegido para este fin parte de los enfoques estratégico-estructural y comunicacional en terapia familiar.

Las conceptualizaciones de estos enfoques destacan como causas de disfunción familiar, entre otras, las alteraciones en los niveles jerárquicos o de autoridad; y las alteraciones en los niveles de comunicación, sobre todo cuando en los patrones de relación, ya sea entre cónyuges o entre padres e hijos, se dan escaladas simétricas en las relaciones, basadas en una lucha por la igualdad, o rigidez en las relaciones complementarias asimétricas basadas en un máximo de diferencia (Macías, 1995, comunicación personal).

Es importante remarcar que, en la dinámica familiar funcional, se dan ambos tipos de relaciones, sólo que estas actuarán en distintas áreas de la organización familiar o podrán cambiar según las circunstancias o etapas del ciclo vital por las que atraviese la familia. Por ejemplo, durante la adolescencia, las relaciones pueden volverse flexiblemente simétricas en ciertas áreas, lo cual permitirá la confirmación del adolescente y facilitará su desarrollo psicológico, e inclusive los padres podrán aprender de los hijos.

Podemos argumentar que el bajo aprovechamiento escolar en el adolescente se mantendrá como un síntoma de la disfunción en el sistema familiar cuando se dan, de manera rígida, dos niveles jerárquicos en conflicto, ya sea entre ambos padres o entre uno de los padres y un miembro de la tercera generación, o cuando no existe una jerarquía bien definida entre los subsistemas -ocasionando la aparición de una permisividad laxa o un control caótico de la conducta del

adolescente. Esto traerá como consecuencia la aparición de alianzas, conflicto de lealtades, y fallas en la demarcación de límites, en el control de la conducta del adolescente, en la diferenciación de roles y en la comunicación.

Buxbaun (1973) describe ciertos trastornos en el aprendizaje escolar como causados por una relación simbiótica parcial, mencionando que las madres de estos alumnos se preocupan excesivamente por las notas escolares, controlan el trabajo del adolescente, lo examinan, corrompen o están siempre amenazados y persiste el hecho de que se sienta incapaz de desarrollar su trabajo solo. Dificultando así el logro de la autonomía y una baja autoestima en el adolescente. En estos casos, las madres ejercen más control sobre el adolescente, ante lo cual el síntoma se agrava, constituyéndose así una secuencia autorreforzante.

El yo de uno u otro de los padres, se moviliza ante la percepción del problema de su hijo, recurriendo a mecanismos como la proyección, negación o evasión como intentos de disminuir la realidad. Otras tantas veces depositan los ideales insatisfechos en sí mismos y esperan realizarlos a través de los logros escolares del adolescente; como no ven satisfecho su deseo se desilusionan y lo agreden, lo cual provoca mayor lesión a la autoestima mutua, por incomprensión de lo que se moviliza internamente en uno y otro.

La personalidad inestable de la madre, quien generalmente es la más cercana afectiva y físicamente al hijo (Ramírez, 1988), hace que manifieste actitudes ambivalentes hacia el adolescente, lo cual lo confunde. Esto genera fallas en la comunicación, en el logro de la autonomía, en la demarcación de límites,

generando muchas veces alianzas, ya sea entre el padre y el hijo o hija, en el momento en que acude en su defensa a rescatarlos de las presiones de la madre o hacen una coalición para contratarla. O bien, cuando la madre y el padre se coaligan en contra del hijo, etiquetándolo como sintomático. Todas estas modalidades van a estar presentes en los momentos de acercamiento afectivo de los padres hacia el adolescente, afectando su personalidad, su integración y fortaleza yoica para enfrentarse a los requerimientos escolares.

Lo anterior ocasiona una dinámica familiar disfuncional, tanto a nivel jerárquico como comunicacional, que puede retroalimentar al bajo aprovechamiento escolar del adolescente. Si consideramos el principio de retroalimentación, deben descubrirse las reglas del juego sistémico, para encontrar una estrategia de intervención capaz de modificar las pautas de interacción maestro-alumno, padre-hijo, y producir el cambio, promoviendo retroalimentaciones positivas.

El adolescente que presenta bajo aprovechamiento escolar encuentra desventajas para incrementar su aprovechamiento por sí solo; por una parte suele ser etiquetado como "flojo o distraído" y por ello es relegado por el maestro y sus compañeros de grupo. Las reacciones del adolescente suelen ser de indiferencia, a veces justificada con una serie de racionalizaciones poco consistentes, o incluso arrepentimiento. Asimismo, el adolescente se defiende por medio de negación de la realidad, de una depresión muy profunda, y de los temores que se activan con motivo del fracaso. Con frecuencia desvían la agresión hacia el

trabajo escolar, despreciándolo, para evitar sentimientos intolerables de frustración e impotencia.

Los padres, en ocasiones, consideran que es un problema que compete exclusivamente a las potencialidades intelectuales del adolescente. Asimismo es común que cuando los padres se confrontan con la situación del bajo aprovechamiento, lo atribuyan a las deficiencias del maestro o a la escuela, se inconforman y cambian a sus hijos de una institución a otra, con resultados más abrumadores para ellos. Luego los padres adoptan alternativas de solución que lejos de suprimir el síntoma lo mantienen (Lizárraga, 1991).

El psicólogo ante el problema del bajo aprovechamiento escolar, primero necesita realizar una lectura sistémica de la relación, para adquirir mayor información sobre cada caso y comprobar síntomas de disfunción en las comunicaciones en el seno de los sistemas escolar y familiar. Después, debe estructurar una estrategia autónoma de intervención, que implique un análisis del caso, según el contexto en que se da, ya que cada individuo asume conductas diferentes según el medio en que interactúa. Porque una conducta adecuada en una situación es inconveniente en otra, el contexto da sentido a la comunicación, y los mensajes extraen su significado del contexto.

Si la intervención está fundada en el modelo lineal, el alumno que presenta el problema será tratado sólo individualmente y, en consecuencia, quienes comparten su ambiente seguirán actuando en la clase y en la escuela sin tener que reconsiderar su propia conducta, lo cual impide su resolución pronta y eficaz.

En cambio, si se parte del modelo circular, el psicólogo necesita definir un contexto colaborador, definiéndose asimismo como complementario en relación con la trascendencia del problema y necesita de la información y los conocimientos que pueden proporcionarle los demás integrantes de los sistemas escolar y familiar. Define así a sus interlocutores como pares y los invita a cada uno, en el marco de su competencia, a formar una alianza que apunta a un objetivo común: la solución del problema de manera conjunta. De esta manera introduce en el círculo vicioso una conducta-comunicación que no retroalimenta la regla del sistema, sino que la contiene, bloqueando así la acumulación simétrica y produciendo un efecto correctivo.

## 2. METODOLOGIA.

### 2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Determinar la relación entre el bajo aprovechamiento escolar de los adolescentes y la dinámica familiar disfuncional.

### 2.2. OBJETIVO GENERAL

Determinar la funcionalidad o disfuncionalidad de la dinámica familiar de los alumno que presentan bajo aprovechamiento escolar, a partir de la evaluación de las siguientes áreas:

- a) Comunicación
- b) Límites
- c) Alianzas
- d) Autonomía.

### 2.3. DISEÑO.

El diseño adoptado es uno preexperimental *expost-facto*, por consistir en una búsqueda sistemática empírica, en la cual el investigador no tiene control directo sobre las variables independientes, porque ya acontecieron sus manifestaciones o por ser intrínsecamente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones de ellas, sin intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables. (Kerlinger, 1975; Campbell y Stanley, 1982).

## 2.4. DEFINICION DE VARIABLES

**Aprovechamiento escolar:** Se consideran alumnos con bajo aprovechamiento escolar, a aquellos que reprobaban 1 o 2 materias al finalizar el semestre. Los alumnos con alto aprovechamiento son aquellos que aprueban todas sus materias al finalizar el semestre, con los promedios más altos del grupo.

**Dinámica familiar:** La familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y esas pautas definen el sistema

**Funcionalidad familiar:** Capacidad del sistema familiar para resolver sus problemas en forma efectiva.

**Disfuncionalidad familiar:** Incapacidad del sistema familiar para resolver sus problemas en forma efectiva.

**Comunicación:** Es el conjunto de mensajes verbales y no verbales, a través de los cuales los miembros de la familia se relacionan entre sí y con los demás. En las familias funcionales la comunicación será más clara y directa. Entre más perturbada esté la familia, la comunicación será más oscura e indirecta.

**Límites:** Son las reglas o normas determinadas por la familia en forma explícita o implícita, que definen quienes participan y cómo participan. Permiten delimitar las fronteras intersistémicas y extrasistémicas. Los límites pueden ser claros o difusos, flexibles o rígidos. Los más saludables son claros y flexibles.

**Autonomía:** Es la habilidad de independizarse o hacer elecciones con responsabilidad. El grado de autonomía saludable está determinado por la edad y las potencialidades individuales.

**Alianzas:** Es la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Son funcionales cuando son temporales e incluyen a miembros de la misma generación o del mismo sexo. Cuando las alianzas son rígidamente persistentes o se vinculan miembros de diferentes generaciones, con el objeto de perjudicar a un tercero, se establece una asociación que se llama coalición.

## 2.5. MUESTRA.

La muestra se encuentra constituida por 12 alumnos con bajo aprovechamiento escolar y 12 con alto aprovechamiento escolar, pertenecientes al Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos N° 1 del Instituto Politécnico Nacional, turno vespertino.

Los alumnos fueron seleccionados a partir de las calificaciones obtenidas durante el segundo semestre del ciclo escolar 1993-1994. Asimismo se seleccionaron a las madres de cada alumno con bajo o alto aprovechamiento escolar, respectivamente, con el fin de aplicarles el cuestionario: *Nueva Escala de Evaluación familiar (ESCEVFAM)*.

Las características de la muestra son las siguientes: todos los sujetos pertenecen al sexo masculino, sus edades fluctúan entre 15 y 17 años, y pertenecen a una familia integrada por padre, madre y hermanos. Todos los estudiantes poseen un

Coficiente Intelectual término medio, el cual fue evaluado a través del *Test de Matrices Progresivas* de Raven. Todos pertenecen al nivel socioeconómico medio, con una familia integrada por padre, madre y hermanos, y que se encuentra en la fase del ciclo vital con hijos adolescentes.

## 2.6. ESCENARIO.

Todos los padres de familia fueron entrevistados en el Departamento de Orientación Educativa de la institución, donde actualmente la investigadora ejerce la función de psicoterapeuta.

## 2.7. PROCEDIMIENTO.

De la población total del CECyT N° 1, turno vespertino, se eligieron a los grupos de Segundo Semestre del Primer Grado de este nivel medio superior, seleccionándose aleatoriamente a los grupos 203, 207, 210 y 211 de un total de 14 grupos.

Se consultaron en los kardex del Departamento de Control Escolar del plantel las calificaciones de los alumnos de Segundo Semestre de los grupos seleccionados, para clasificarlos dentro del grupo de alumnos con alto y bajo aprovechamiento escolar.

Una vez seleccionada la muestra de alumnos, se procedió a girar citatorios a los padres, previa fase de sensibilización, y se les citó en forma individual en el

Departamento de Orientación Educativa, donde se procedió a aplicar el cuestionario en forma individual, a cada una de las madres, en agosto de 1994.

## 2.8. INSTRUMENTO.

Se aplicó el cuestionario *Nueva Escala de Evaluación Familiar*, validado por Espejel (1987), el cual es un derivado de la *Guía conjunta de Evaluación Familiar*, utilizada en la investigación a 80 familias, que se llevó a cabo en 1981, en la comunidad Ruiz Cortines, Del. Coyoacán., México, D.F. Los reactivos fueron confiabilizados por terapeutas familiares del *Instituto de la Familia A.C.*

La Nueva Escala de Evaluación Familiar tiene como base la *Guía de Diagnóstico Estructural* que propone Minuchin (1983) para la evaluación de la familia, y que comprende las siguientes áreas: jerarquía, límites, alianzas, territorio, y geografía. Asimismo está basada en el modelo Mc Master de evaluación familiar de Epstein, que abarca las siguientes áreas: patrones de identificación del problema, grado de expresión e involucramiento afectivos, comunicación, roles de conducta, autonomía, modos de control de conducta y áreas de psicopatología. Los modelos ya citados, son utilizados en el Instituto de la Familia, A.C. para evaluar el funcionamiento familiar.

La ESCEVFAM consta de 52 preguntas cerradas, con nueve a elegir, para obtener información específica acerca la estructura, comunicación y dinámica familiar. Cada área se evalúa a través de 5 preguntas, calificándose éstas de 1 a 5 puntos. A menor puntaje mayor funcionalidad y, por el contrario, a mayor

puntaje mayor disfuncionalidad. En el presente estudio se calificó cada reactivo de 1 a 4 puntos, con este mismo sentido.

Los intervalos usados por Espejel fueron los siguientes:

De 52 a 129: dinámica conyugal funcional óptima.

De 130 a 175: dinámica conyugal promedio.

De 176 a 260: dinámica conyugal disfuncional.

Los intervalos utilizados en la presente investigación son:

Funcionalidad (F):	de 5 a 7 puntos por área.
Disfuncionalidad baja (-D):	de 8 a 10 puntos por área.
Disfuncionalidad mediana (+D):	de 11 a 13 puntos por área.
Disfuncionalidad alta (D):	de 14 puntos en adelante por área.

## 2.9. TRATAMIENTO DE LOS DATOS.

### 2.9.1 Análisis cuantitativo.

Al finalizar la aplicación de los cuestionarios, se procedió al ordenamiento de los datos de acuerdo a las categorías seleccionadas y los rangos preestablecidos.

Los resultados obtenidos se analizaron a base de frecuencias, área por área en cada uno de los grupos.

### 2.9.2. Análisis cualitativo.

En segundo lugar se presenta el análisis de los datos cualitativos, derivado de la observación directa que realizó la investigadora en la aplicación del instrumento. Estas categorías se establecen de acuerdo a la técnica de análisis de contenido, donde se describe e interpreta la comunicación verbal y no verbal mostrada durante la entrevista a las madres.

Los indicadores observados pueden clasificarse en:

- Los modos de control de la conducta, en especial con el hijo estudiante, pudiendo incluir cuatro formas de funcionamiento: la rígida; la flexible; "laissez faire" o permisiva; y caótica.
- Niveles de comunicación entre los diferentes integrantes de la familia.
- Alianzas negativas entre los miembros de la familia.
- Fallas en el establecimiento de límites.
- La expresión de afectos manifestada por el entrevistado. Estos se clasifican en afectos de bienestar, como la ternura, el amor, la alegría, la felicidad; y afectos de malestar, como el desaliento, la tristeza, el odio, la ansiedad, la depresión.

### 3. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.

Aquí presentamos los resultados de dos tipos de análisis:

a) cuantitativo. Se refieren a los datos recopilados por la ESCEVFAM, abarcando las áreas: Límites, Alianzas, Comunicación y Autonomía.

b) cualitativo: Son los datos obtenidos de la observación clínica que captó la investigadora, a través de la aplicación del cuestionario mencionado. Estos se refieren a problemas comentados por las familias, además de eventos subjetivos no verbales.

Finalmente, hacemos una breve discusión de los resultados.

#### 3.1. LÍMITES.

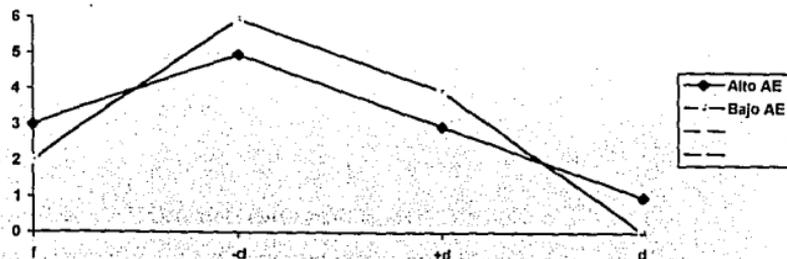
##### 3.1.1. Análisis cuantitativo:

Los resultados cuantitativos confirman la relación de dependencia entre las variables funcionalidad familiar y aprovechamiento escolar, como lo muestra el Cuadro 1. En este caso, la relación entre funcionalidad de límites y bajo aprovechamiento es alta y positiva.

CUADRO 1. CONCENTRADO DE LIMITES.

FAMILIA	ALTO AE	%	BAJO AE	%
FUNCIONAL	3	25	2	16.66
- DISFUNCION.	5	41.66	6	50
+ DISFUNCION.	3	25	4	33.33
DISFUNCIONAL	1	8.3	0	0
Total	12	100	12	100

GRAFICA 1. LIMITES.



### 3.1.2. Análisis cualitativo:

En ambos grupos, las familias son negadoras del conflicto, en cuanto que expresan no discutir o pelear dentro de la familia nunca. Por otra parte, las diferencias entre ambos grupos son notables: entre los de Alto AE existen límites claros respecto al horario para ver televisión y flexibles respecto al horario de estudio, mientras que en el otro grupo ocurre lo contrario. Estas observaciones explican los resultados cuantitativos.

Existe un dato que parece rechazar estos resultados: la presencia de un caso de disfuncionalidad en el Grupo de Alto Aprovechamiento Escolar (AE). Pero, este sesgo se puede explicar por la canalización de los problemas familiares hacia el estudio, por parte del adolescente.

### 3.2. AUTONOMÍA.

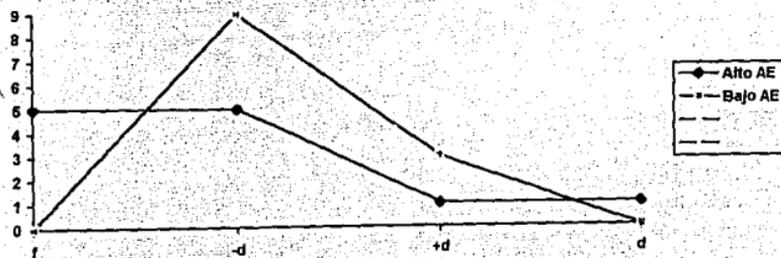
#### 3.2.1. Análisis cuantitativo.

La relación de dependencia se confirma, siendo alta y positiva entre la autonomía y el bajo aprovechamiento.

CUADRO 2. CONCENTRADO DE AUTONOMIA.

FAMILIA	ALTO AE	%	BAJO AE	%
FUNCIONAL	5	41.66	0	0
- DISFUNCION.	5	41.66	9	75
+ DISFUNCION.	1	8.3	3	25
DISFUNCIONAL	1	8.3	0	0
Total	12	100	12	100

GRAFICA 2. AUTONOMIA.



#### 3.2.2. Análisis cualitativo.

En las familias de los alumnos con Bajo AE se observan presiones por parte de los padres, en especial de la madre, para que el hijo cumpla con sus tareas escolares, generando una relación simétrica entre padres e hijo. De esta manera, a mayor presión, el hijo se dedica menos al estudio.

### 3.3. ALIANZAS.

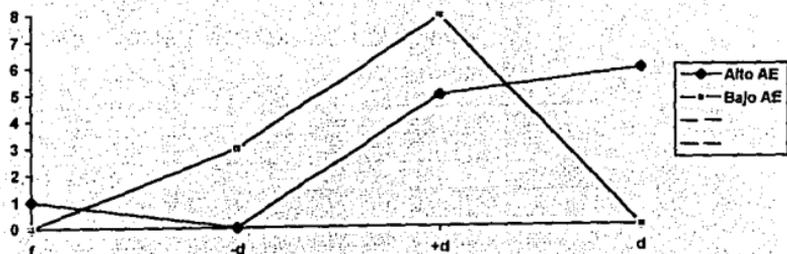
#### 3.3.1. Análisis cuantitativo.

Los resultados muestran la misma relación de dependencia de nuestras variables. Sin embargo, existe un sesgo muy importante respecto a 6 casos disfuncionales en el grupo de Alto AE.

CUADRO 3. CONCENTRADO DE ALIANZAS.

FAMILIA	ALTO AE	%	BAJO AE	%
FUNCIONAL	1	8.3	0	0
- DISFUNCION	0	0	3	25
+ DISFUNCION	5	41.66	8	66.66
DISFUNCIONAL	6	50	1	8.3
Total	12	100	12	100

GRAFICA 3. ALIANZAS.



#### 3.3.2. Análisis cualitativo.

Se observa en ambos grupos de familias fallas en la integración conyugal, lo que trae como consecuencia el que exista una alianza rígida madre-hijo. Esto se

manifiesta en el grupo de alto AE en el desempeño de un rol parental por el hijo, que lo motiva a superarse académicamente ante la expectativa de apoyar posteriormente a su madre. En el caso del grupo de Bajo AE, se observó que la alianza rígida con la madre se manifestó como sobreprotección, causando una pérdida de autonomía del alumno que repercute negativamente en su aprovechamiento escolar.

### 3.4. COMUNICACIÓN.

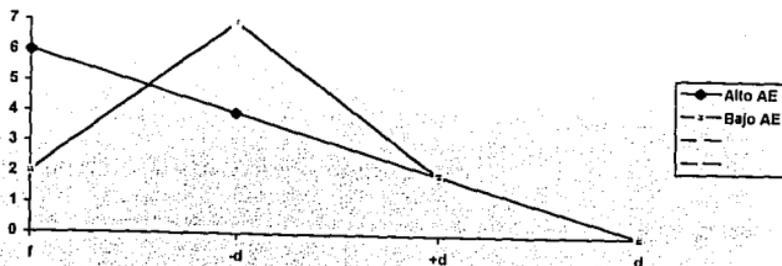
#### 3.4.1. Análisis cuantitativo.

Los resultados muestran la misma relación de dependencia entre las variables. Sin embargo, es más alta y positiva la relación entre funcionalidad familiar y Alto aprovechamiento escolar que en las variable anteriores.

CUADRO 4. CONCENTRADO DE COMUNICACION.

FAMILIA	ALTO AE	%	BAJO AE	%
FUNCIONAL	6	50	3	25
- DISFUNCION.	4	33.33	7	58.3
+ DISFUNCION.	2	16.66	2	16.66
DISFUNCIONAL	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

GRAFICA 4. COMUNICACION.



### 3.4.2. Análisis cualitativo.

Existe en las familias de los alumnos con Bajo AE dificultad para comunicar sus expectativas y fallas en su rendimiento académico, lo que provoca en ellos ansiedad o simetría en sus relaciones con los padres, retroalimentando su bajo aprovechamiento escolar.

## 3.5. DISCUSION DE RESULTADOS.

### 3.5.1. Análisis cuantitativo.

Los resultados conjuntos de las cuatro áreas analizadas nos confirman la relación de dependencia entre las variables dinámica familiar y aprovechamiento escolar:

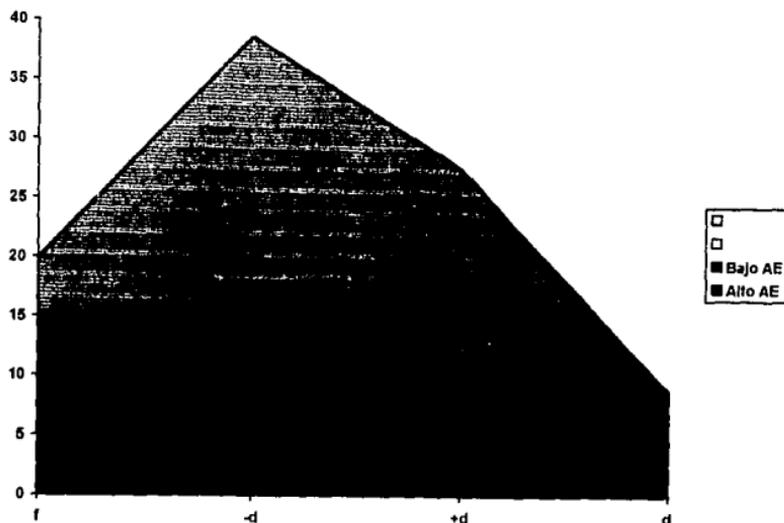
- La funcionalidad tiene una relación alta y positiva con el aprovechamiento.
- La disfuncionalidad baja (-D) origina el mayor índice de bajo aprovechamiento.
- La disfuncionalidad mediana (+D) es la segunda causa del bajo aprovechamiento.

- d) La disfuncionalidad alta (D) tiene un efecto contradictorio: 16.6% del grupo de Alto aprovechamiento la presenta, mientras que sólo el 2% del grupo de Bajo aprovechamiento la afecta.
- e) Para el grupo de Alto AE el área de autonomía es la más importante, ya que su funcionalidad fomenta un alto aprovechamiento.
- f) Para el grupo de Alto AE, el área de alianzas es donde se presentan los mayores niveles de disfuncionalidad.
- g) Para el grupo de Bajo AE, la funcionalidad (F) y la disfuncionalidad alta (D) no son representativos. La disfuncionalidad baja (D-) es la más importante, seguida de la disfuncionalidad mediana (D+).
- h) Para el grupo de Bajo AE, los niveles de disfuncionalidad en el área de autonomía son los que lo afectan más, seguidos de los del área de alianzas y límites.
- i) Para ambos grupos, el área con más alta funcionalidad es comunicación.
- j) Para ambos grupos, el área con los niveles más altos de disfuncionalidad es la de alianzas.
- k) Para ambos grupos, la disfuncionalidad más elevada fue la baja (D-).

**CUADRO 5. CONCENTRADO DE LIMITES, AUTONOMIA, ALIANZAS Y COMUNICACION.**

FAMILIA	ALTO AE	%	BAJO AE	%
FUNCIONAL	15	31.25	5	10.41
- DISFUNCION.	14	29.16	25	52.08
+ DISFUNCION.	11	28.91	17	25.41
DISFUNCIONAL	8	16.66	1	2.08
Total	48	100	48	100

GRAFICA 5. CONCENTRADO DE LIMITES, AUTONOMIA, ALIANZAS Y COMUNICACION.



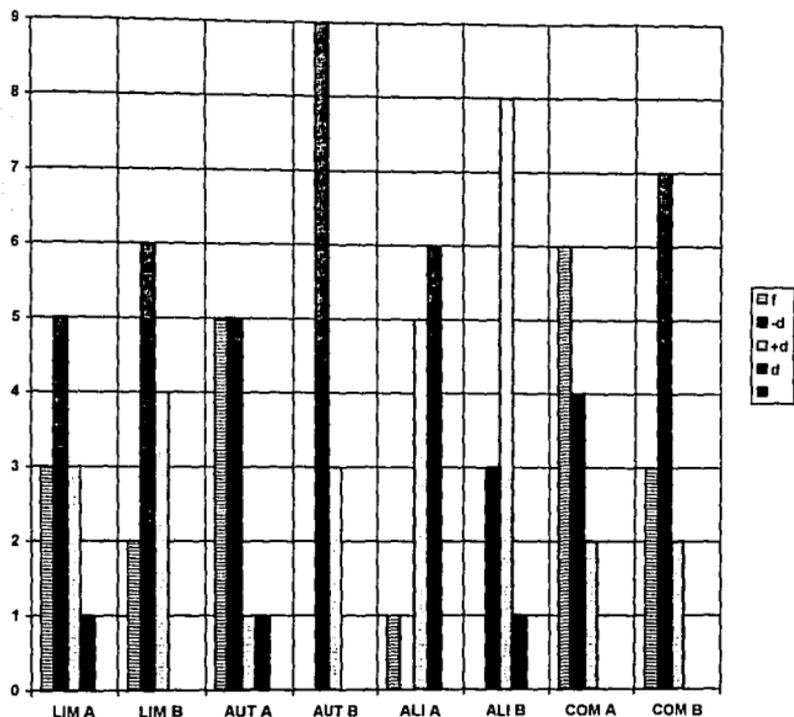
CUADRO 6. TOTALES DEL GRUPO ALTO APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

AREAS/FAM.	F	-D	+D	D
LIMITES	3	5	3	1
AUTONOMIA	5	5	1	1
ALIANZAS	1	0	5	6
COMUNICACION	6	4	2	0
TOTAL	15	14	11	8
TOTAL REL.	31.25	29.16	22.91	16.66

CUADRO 7. TOTALES DEL GRUPO BAJO APROVECHAMIENTO ESCOLAR.

AREA/FAM.	F	-D	+D	D
LIMITES	2	6	4	0
AUTONOMIA	0	9	3	0
ALIANZAS	0	3	8	1
COMUNICACION	3	7	2	0
TOTAL	5	25	17	1
TOTAL REL.	10.41	52.08	35.41	2.08

GRAFICA 6. TOTALES DE LIMITES, AUTONOMIA, ALIANZAS Y COMUNICACION.



### 3.5.2. Análisis cualitativo.

A) Los afectos más notables en las madres entrevistadas de los alumnos fueron de malestar, como el sentimiento generalizado de preocupación por el futuro de sus hijos. Además su inseguridad les dificultó responder a las preguntas de la encuesta. En cuatro de los casos llegaron al llanto, al darse cuenta de sus carencias afectivas. En otros casos manifestaron que "nunca se divierten", o que

"sólo se abrazan en Navidad", expresando su desaliento por la falta de afectos de bienestar.

B) Predominan las alianzas madre-hijo, quedando el padre periférico. Esto ocasiona fallas en el establecimiento de límites flexibles y claros, así como fallas en el logro de la autonomía del adolescente.

C) Las respuestas de las madres al cuestionarios fueron afectadas por su tendencia a negar los conflictos familiares, lo que se manifestó al final de la aplicación de la encuesta al demandar ayuda a la terapeuta y expresaron su beneplácito por la realización de la encuesta misma.

D) En el grupo de Alto Aprovechamiento Escolar se observó que una de las causas de pertenencia al mismo era el cumplir con las expectativas de superación de sus padres, como resultado de un involucramiento afectivo de tipo narcisista.

E) También influye en el alto aprovechamiento escolar el deseo de seguir perteneciendo a su grupo de pares dentro del ámbito escolar.

G) Se observó la incapacidad de los padres para fijar límites flexibles y claros a los hijos adolescentes, debido a su inseguridad frente a la aparente fortaleza emocional de ellos.

I) Los niveles de comunicación que se observaron entre padres e hijos se caracterizan por ser a nivel relacional de tipo simétrico, lo cual retroalimenta la disfuncionalidad y el bajo aprovechamiento escolar.

#### 4. CONCLUSIONES.

1. Se confirma la relación de dependencia entre las variables dinámica familiar y el aprovechamiento escolar. La influencia de la dinámica familiar es determinante en el aprovechamiento escolar, en cuanto a su capacidad de contener o retroalimentar los trastornos propios del desarrollo adolescente.
2. La funcionalidad de la dinámica familiar mejora el aprovechamiento escolar. Este estudio demuestra que la existencia de alianzas funcionales dentro de la familia, el establecimiento de una relación padres-hijo adolescente complementarias en ciertas áreas de funcionamiento y simétricas en otras, facilitan el logro de la autonomía de los hijos. La capacidad de los padres para marcar límites flexibles y claros, para controlar la conducta de los hijos en forma consistente y flexible, tiene vinculación decisiva con el alto aprovechamiento escolar.
3. La funcionalidad más importante para el alto aprovechamiento escolar es la del área de autonomía. Asimismo, su disfuncionalidad es el factor más importante para un bajo aprovechamiento.
4. La alta disfuncionalidad de la dinámica familiar no perjudica en todos los casos al aprovechamiento escolar, dado que en ocasiones el alumno canaliza sus problemas hacia la superación académica.

5. A pesar de que las familias seleccionadas de ambos grupos son integradas, presentan una disfuncionalidad baja y media en las áreas estudiadas que repercute negativamente en el aprovechamiento escolar.
6. Resulta significativo el hecho de que las familias de ambos grupos de alumnos tienen dificultad para adaptarse a los requerimientos de su nueva etapa del ciclo vital con hijos adolescentes. Las deficiencias de adaptación a la nueva etapa de su ciclo vital afectan principalmente las áreas correspondientes al establecimiento de límites, que se vuelven rígidos o permisivos, dejando en este caso al adolescente sin normas que lo contengan, lo que le crea inseguridad y probable pérdida de autoestima. Estas deficiencias también afectan el logro de la autonomía de los hijos adolescentes, porque se tiende a establecer alianzas entre madre e hijo, quedando el padre periférico. Así también se crean involucramiento afectivos de tipo narcisista y simbióticos.

## **5. RECOMENDACIONES.**

1. Se sugiere continuar con esta investigación, considerando todas las áreas de la dinámica familiar contempladas en el ESCEVFAM.
2. Es necesario replicar el estudio en otros niveles educativos (Educación Básica y Educación Superior) con muestras de población mayores, incluyendo los casos de familias desintegradas, para incrementar la generalización de los resultados obtenidos.
3. Se sugieren nuevos estudios destinados a investigar otras dimensiones del problema, especialmente la relación contratransferencial maestro-alumno.
4. Establecer, a través del Departamento de Orientación Educativa, un Programa permanente de Escuela para Padres, que funcione a nivel preventivo, y que les permita manejar adecuadamente a sus hijos adolescentes en torno a los aspectos comunicacionales, establecimiento de límites y alianzas funcionales, pero, sobre todo, en el logro de su autonomía.
5. Incrementar las acciones para la detección, el diagnóstico, tratamiento o canalización de los alumnos que presenten dificultades relacionadas con su dinámica familiar disfuncional.
6. Capacitar a los maestros en el conocimiento de los factores que afectan el aprovechamiento escolar, como la relación contratransferencial maestro-alumno, los problemas familiares, relaciones grupales, etc., que permitan

mejorar la comunicación con sus alumnos y coadyuvar al logro de la autonomía de los adolescentes , respecto a sus responsabilidades y tareas escolares.

## BIBLIOGRAFIA.

- Ackerman, N. et al. (1986). **Diagnóstico y tratamientos de las relaciones familiares**. Argentina. Paidós.
- Bateson, G. et al. (1956). "Toward a theory of schizophrenia". En **Behavioral Science** Nº 1.
- Beavers, W. (1977). **Psychotherapy and growth: a family systems perspective**. N. Y.
- Blos, P. (1975). **Psicoanálisis de la adolescencia**. México: Mortiz.
- Buxbaum, E. (1973). "Papel de los padres en la etiología de los trastornos de aprendizaje." En Biermann, G. **Tratado de psicoterapia infantil**. Barcelona. Espaxs.
- Campbell, D. y Stanley, J. (1982). **Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social**. Bs. As. Amorrortu.
- Epstein, N. B. (1958). "Concepts of normality or evaluation of emotional health." **Behavioral Science** Nº 3.
- Epstein, N.B., Bishop, D. S. y Baldwin, L.M. (1982). **MacMaster model of family functioning: a view of the normal family**. N. Y. Guilford Press.
- Erikson, E. (1976) **Sociedad y adolescencia**. México: Siglo XXI.
- Espejel Aco, Emma. (1987). **El cuestionario de evaluación familiar. Un instrumento de detección comunitaria**. Tesis de maestría. Facultad de Psicología. UNAM.

- Estrada Inda, L. (1989). **El ciclo vital de la familia**. México. Posada.
- Estrada, I. y Salinas, F. (1990). **La teoría psicoanalítica de las relaciones de objeto: Del individuo a la familia**. México. Hispánicas.
- Fishman, Ch. (1989). **Tratamiento de adolescentes con problemas**. México. Paidós.
- Fishman, Ch. y B. L. Rosman (1990). **El cambio familiar: desarrollos de modelos**. Barcelona. Gedisa.
- Fortes de Leff, Jacqueline. "Algunos aspectos de la formación del terapeuta familiar en IFAC". En *IFAC. XX ANIVERSARIO*. México.
- Freud, A. (1992). **Psicoanálisis para educadores**. México. Paidós.
- Gómez Fonseca, Ma. Enriqueta. "El Instituto de la familia hoy". En *IFAC. XX ANIVERSARIO*. México.
- González Nuñez, J. (1989). **Teoría y técnica de la terapia psicoanalítica de los adolescentes**. México: Trillas.
- Haley, J. y Hoffman, L. (1976). **Técnicas de terapia familiar**. Bs. As. Amorrortu.
- Hoffman, L. (1987). **Fundamentos de la terapia familiar**. México. FCE.
- Lizárraga, J. (1991). "El bajo aprovechamiento escolar y el desajuste emocional infantil: el papel de los padres". *Aletheia* N° 10. IIPCS. México.
- Kerlinger, F. (1975). **Investigación del comportamiento**. México. Interamericana.

- Macías, Avilés, R. (1981) "El grupo familiar, su historia, su desarrollo, su dinámica". En *Memorias de El I Simposio sobre la dinámica y psicoterapia de la familia*. México. IFAC.
- Macías Avilés, R. (1982) "Un modelo de evaluación en terapia familiar". En *El niño y la familia*. México. ACPEINAC.
- Macías Avilés, R. (1988). "Historia de la terapia familiar en México". En *Revista de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar*. México.
- Macías Avilés, R. (1992) "Remembranzas sobre los primeros años". En *IFAC XX ANIVERSARIO*. México.
- Minuchin, S. (1983). **Familias y terapia familiar**. Barcelona. GEDISA.
- Minuchin, S. y Ch. Fishman (1984). **Técnicas de terapia familiar**. Barcelona. Paidós.
- Nares, D. (1991). **Terapia familiar vivencial**. México. Instituto de Terapia Familiar Vivencial.
- Offer, D. y Sabshin, M. (1966). **Normality: theoretical and clinical concepts of mental health**. N. Y. Basic. books.
- Olson, D. H. et al. (1983). "Circumplex Model of marital and family systems: VI. Theoretical update". En **Family process**.
- Riskin, J. (1976). "Nonlabeled family interaction: preliminary report on a prospective study". En **Family process**.
- Riskin, J. y McCorkle, M. (1979) "Nontherapy" family research and change in families. En **Family process**.

- Satir, V. (1980). **Psicoterapia familiar conjunta**. México. La prensa médica mexicana.
- Satir, V. (1990). "Retrato parcial de un terapeuta familiar en proceso". En Fischman, H. Ch. et al. (1990).
- Von Bertalanffy, L. (1984). **Teoría general de los sistemas**. México. FCE.
- Wesley, W. A. y Epstein, N. B. (1969) **The silent majority**. San Francisco. Jossey-Bass.
- Willi, Jürg (1985). **La pareja humana: relación y conflicto**. Madrid, Morata.
- Watzlawick, P. et al. (1983). **Teoría de la comunicación humana**. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. et al. (1989). **Cambio**. Barcelona: Herder.

## APENDICES.

## CRITERIOS DE CALIFICACION

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 13

- 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 mismo subsistema, o generación.
- 2.- Cuando las alianzas se dan entre los hermanos del mismo sexo.
- 3.- Cuando las alianzas se establecen entre miembros de -- distinta generación.
- 4.- Cuando las alianzas se dan con familiares o consaguineos.
- 5.- Cuando las alianzas se dan con personas extrañas.

- 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 mismo subsistema, o generación.
- 2.- Cuando las alianzas se dan entre los hermanos del mismo sexo.
- 3.- Cuando las alianzas se establecen entre miembros de -- distinta generación.
- 4.- Cuando las alianzas se dan con familiares o consanguíneos.
- 5.- Cuando las alianzas se dan con personas extrañas.

COMUNICACION .- 26 a 30

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

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.

#### J E R A R Q U I A . - 36 a 40

- 1.- Cuando la autoridad radica en el subsistema parental.
- 2.- Cuando la autoridad recae en uno solo de los padres, en ausencia del otro.
- 3.- Cuando 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 consanguíneos o personas ajenas a la familia.

#### A F E C T O S 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 dos subsistemas.
- 4.- Cuando la patología se ubica en algún pariente.
- 5.- Cuando la patología se ubica en personas extrañas, pero esto afecta de alguna manera a la familia.

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 estén presentes.

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

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 Edo.Civ. V.Agr

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

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

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

Quien o quienes duermen en cada cama? \_\_\_\_\_

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

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

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

- 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 esta 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 dá 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 el que contribuye-  
al sostenimiento de la familia ? :  
( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) ( 4 ) ( 5 ) ( 6 ) ( 7 ) ( 8 ) ( 9 )

- 38.- El castigo que debe imponerse por una falta grave, lo determina(n) :  
( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) ( 4 ) ( 5 ) ( 6 ) ( 7 ) ( 8 ) ( 9 )
- 39.- Quien(es) escogió el lugar donde vivir ? :  
( 1 ) ( 2 ) ( 3 ) ( 4 ) ( 5 ) ( 6 ) ( 7 ) ( 8 ) ( 9 )
- 40.- Los permisos para salir, jugar, pasear, los otorgan :  
( 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 )