

7
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

E. N. E. P. IZTACALA

**INTERACCION DEL ANCIANO EN LA
DINAMICA FAMILIAR**

T E S I S

LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

SEPTIEMBRE 1995

ANA MARIA ARGAEZ AYALA

FALLA DE ORIGEN



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.

2010 ON 2123T AY23
2010 ON 2123T AY23

Mami

El recuerdo de tu fortaleza y decisión, así como tu gran Amor a la Vida, son mi motivación para seguir forjando retos.

Gracias por tus enseñanzas y gran amor.

Amis hiles

Vero, Mary y Lalo.

Por su comprensión, apoyo y tolerancia al tiempo no compartido y, que no se recupera, pero saben que ha sido bien invertido. Gracias a ustedes y a la grandeza de Dios.

Los amo

Gracias a mis maestras

Que con su profesionalismo y dedicación
me enseñaron a valorar lo que es un
Maestro en Psicología.

Norma Coffin C.
Rocío Tron A.
Laura Palomino G.
Alejandra Saiguero V.

Con cariño para mis amigas

Que con sus críticas y solidaridad hicieron posible el concretar un paso más en mi vida. Pauli, Rosa Ma. y mi amiga de siempre Silvia

De manera muy especial

Sin tener palabras con que expresar mi agradecimiento por su solidaridad y amistad a las señoras Irene, Nieves, Rosa, Adela, Santa, Alejandrina y Tere, amigas de mi Mamá.

INDICE

		Página
1.	Introducción	01
	Objetivo	07
2.	Antecedentes Históricos	08
2.1	Concepto de Familia	09
2.2	Tipos	13
2.3	Función	20
3.	Anciano Familia Salud	
3.1	En Anciano y su Familia	24
3.2	Salud Física y Psicológica del Anciano	33
3.3	Cambios relacionados con la edad en la actividad social	38
3.4	Mitos y Realidades en el anciano	45
4.	Modelo Sistémico	
4.1	Modelo de Sistemas	51
4.2	Teoría General del Sistema Familiar	55
4.3	Enfoque Sistémico en la Familia	57
4.4	Método	71
4.5	Resultados	84
5.	Discusión	89
6.	Bibliografía	94
7.	Figuras y Anexos	99

EL NIÑO Y EL VIEJO

Los niños son el mañana
los viejos son el ayer
sin mañana no habría vida
ni vida sin el ayer.

Los niños son esperanza
los viejos son añoranza
el futuro es un enigma
el pasado realidad

A los niños se les carga
porque no saben andar
los viejos son una carga
cuando no pueden andar

El niño puede y no sabe
el viejo sabe y no puede
tan merece el que no sabe
como el que sabe merece

Los niños apenas van
los viejos ya todos fueron
uno es fuego y el otro hoguera
uno es alfa, el otro omega

El niño indefenso es
el viejo indefenso está
no es lo mismo ser que estar
ni estar sin poder ya ser

INTRODUCCION

Sabemos que por el simple hecho de vivir, se está sujeto desde el nacimiento hasta la muerte a adaptarse psicológicamente en forma constante a los cambios que se van produciendo en la realidad interna y externa. Tales papeles van a cambiar según el ciclo vital en que esté la familia, sin olvidar que también se está ligado a factores que influyen tanto en el crecimiento como en el declive de la naturaleza humana (Ríos G. 1983).

Y es por ello que la función y organización de esa unidad de la sociedad humana que llamamos "familia" hace que se origine la inquietud de querer realizar en forma clara y concisa el análisis de los factores decisivos presentes en su estructura.

Debido a la necesaria afirmación de que todo sujeto se desarrolla para sobrevivir y bastarse por sí mismo, todavía se le añade la obligación de atender a las reglas que la estructura familiar impone a fin de garantizar su propia existencia (Erickson. 1972).

Los sentimientos de ambivalencia que se crean debido a la seguridad y dependencia que proporciona la familia en contraste a la individualidad que el sujeto persigue, son imprescindibles para la maduración del mismo, de cuya asimilación depende en gran medida la correcta estabilidad emocional del sujeto la cual se refleja en sus relaciones interpersonales (Satir, V 1985).

Hoy en día, cuando el cambio social adquiere un ritmo acelerado, no podemos seguir ignorando que lo extremado de la crisis contemporánea se expresa en el seno de la familia, desconcertada no sólo en su dinámica, sino en su estructura misma.

A ella le compete la tarea de educar y socializar al niño, así como ponerlo en contacto con el mundo, transmitiéndole los valores y las costumbres de la cultura correspondiente.

La relación de la familia y el ambiente cultural es compleja, debido a que por un lado, la realidad vigente en la familia y en el ambiente cultural son semejantes, y por el otro, la familia es un ambiente propio que deja al margen ideas y prácticas en relación al contexto cultural (Derbez, J. 1978).

Por estos motivos, el equilibrio familiar está lejos de ser una medida fija de la lealtad del individuo respecto al medio que lo ha procreado.

El modo en que los hijos se relacionarán con el mundo y con las otras personas, dependerá en gran parte de cómo les haya ido en su familia de origen.

Asimismo, por cada rasgo que se examine en la dinámica familiar, se podrán encontrar decenas de variaciones que en opinión de Chagoya (1980) son una mezcla de sentimientos, comportamientos y expectativas entre cada miembro de la familia, que permite a cada uno de ellos desarrollarse como individuos y que les da el sentimiento de no estar aislados y de poder contar con el apoyo de otros miembros.

Por todo esto, se hace necesario el reconocer aquellas situaciones que tienden a modificar profundamente las relaciones familiares, debido a las repercusiones que suelen tener sobre algunos miembros de la familia y que por lo general pasan desapercibidos para la mayoría de nosotros.

Y me refiero a las personas de la tercera edad, que se encuentran en la última fase del desarrollo humano, así como del ciclo familiar, la cual es una etapa difícil dentro de los procesos evolutivos del hombre, lo cual hace necesario preparar psicológicamente tanto a las personas senectas como a sus familiares y, de esta manera propiciar el que se conozcan y detecten los cambios distintivos que conllevan este proceso tanto en el ámbito orgánico, psicológico, familiar, social, económico y cultural.

Este fenómeno es inherente a la propia naturaleza de la vida misma, presentándose con una disminución general de la fuerza vital y que culmina con la muerte.

Toda esta reflexión la originó en mí, la muerte de mi abuelo al que admiraba, despertando a la vez el interés por conocer qué fuerza interior y exterior era la que actuaba para que siempre se condujera con ánimo hacia la vida, el trabajo y la organización. Mi abuelo sabía y sentía que su organismo no era el mismo debido a la involución orgánica que se da en esta etapa de la vida. Sin embargo, esto no lo amilanó, al contrario su fortaleza creció; él sólo veía sombras, y desde luego, de éstas no se reía, pero sí preguntaba a quién pertenecían. Por medio de su oído y su tacto; el camino encontraba ya sea para realizar las compras o compromisos que en su itinerario incluía. Nunca se apartó de la gente que lo rodeaba; con bastante interés por todos preguntaba. Para mí, no cabe duda que su lucha por la vida era

constante, aunque sabía de antemano que la muerte siempre fue su tema acompañante.

Por todo esto quiero indagar, aprender y compartir. Porque se sabe que el "ser viejo" no se resume a una connotación, sino que son muchos los factores que interactúan.

Sobre el hombre senecto, pesa la historia de su vida, su experiencia, resultado de la actividad que ha realizado durante la etapa anterior, lo cual se refleja en su estado de ánimo. En general disminuye su autovaloración, la seguridad en sí mismo y el sentimiento de satisfacción.

Las personas de la tercera edad, por lo regular se vuelven irritables, pesimistas; no esperan nada bueno de la vida, disminuye el interés por lo externo, así como lo nuevo, volviéndose más introvertidos y egocéntricos aunque muestran bastante interés por las vivencias del pasado, por la revaloración de sus experiencias aumentando la atención por su cuerpo y por distintas sensaciones desagradables propias de la vejez. En ellos se debilita el control sobre las propias reacciones, en interacción con el descenso de la percepción, la memoria, de la actividad intelectual que crean una peculiar fisonomía del viejo y hacen a todos los ancianos en cierto grado parecidos entre sí, E. Averbuj (1969) señala que no todas las transformaciones mencionadas tienen lugar en igual medida en todas las personas.

Este cuadro típico de la transformación de la personalidad en la vejez, si está lleno de diferentes características, las que desde luego con poca frecuencia se encuentran en una sola persona.

No es posible precisar en qué momento se inician todo este tipo de manifestaciones, pero sin embargo para el individuo es triste ver cómo envejece, pasa a segundo plano, se aparta o lo apartan, "liberándolo al jubilario" y así dejar el campo de la actividad laboral y social a la generación que le antecede. En casa, los hijos engendran sus propios hijos, cambiando así el objetivo de su vida.

Estas conductas pueden ser más complejas como lo menciona Tolstij (1989), debido a que su estado de ánimo por lo general es depresivo y predominan diferentes temores ante la soledad, la indefisión, el empobrecimiento y la muerte, incrementándose ésto si con anterioridad no experimentaron ni gozaron con los miembros de su familia un compromiso afectivo y satisfactorio durante los años en que los hijos eran jóvenes.

Por todo esto, la ancianidad trae consigo que las distintas corrientes psicológicas contemporáneas se ocupen del tema. Todo ello orientado a mejorar mediante el conocimiento, las condiciones de vida del adulto de edad avanzada, con características propias y diferentes a individuos en cualquier otra etapa de la vida.

Si el anciano es integrante de un grupo familiar que posee una buena red de comunicación y que se desenvuelve eficazmente en su tarea, su nueva función dentro del núcleo familiar se le facilitará, debido al grado de plasticidad que a nivel operativo existe dentro del grupo al asumir otros roles funcionales. Esta capacidad de aceptación de roles según sea necesario en cada situación, constituye un proceso de aprendizaje de la realidad; tarea fundamental del grupo familiar.

Por el contrario, si se encuentra el senecto inmerso en un grupo familiar enfermo, que se caracteriza por la presencia de roles estereotipados, la falta de comunicación y la dificultad en la realización con el medio externo a la familia, o en su entorno inmediato (Laing, R. 1983). El proceso de aceptación del nuevo rol puede ser doloroso y frustrante para el geronte.

Para ello, el enfoque sistémico razona toda dificultad en término de las funciones tan importantes que la familia desempeña a través de sus ciclos entre los individuos y la sociedad. Esta orientación es una alternativa que induce al cambio analizando las disfunciones familiares y radicando su importancia en que es parte integradora de la confluencia de ideas provenientes de la cibemética, así como de la teoría de los sistemas de la Ecología y de la Sociedad de la vida Cotidiana (Khun.1987).

En 1983 Laing, aporta análisis fenomenológicos que permiten comprender con mayor profundidad como la manipulación del inconsciente del individuo, por el orden social establecido "se infiltra a través de la familia" y opera para invalidar la experiencia real del individuo a favor de una pseudoexperiencia socialmente deseable, oficialmente la única existente. La política de la familia es el poder social ejercido sobre el individuo, y por ende alineado mediante "dobles mensajes" y "dobles ligaduras".

Siguiendo los postulados de la Teoría General de los Sistemas", se reduce a que la familia, no debe de ser entendida únicamente en función de las personalidades de sus integrantes, sino que hay que tomar en cuenta la relación interpersonal que entre ellos se establece. Es decir la familia constituye un sistema abierto donde las acciones de cada uno de sus miembros produce reacciones y contrarreacciones en los otros y en él mismo. El sistema familiar experimenta una diferenciación y realiza

sus funciones a través de subsistemas organizados por generación, sexo, interés, etc.... así aparecen subsistemas tales como: el conyugal, el formado por padres e hijos y el de los hermanos.

Como dice Hoffman (1987), en la familia como en el clima, una vez que se deja de observar nada más al individuo, observamos a la familia como una unidad sistémica que reside en campos cada vez más grandes, en donde se ven claras redundancias y distintas pautas.

Por todo ello, la familia es un sistema que trasciende los límites de la persona aislada, dando la pauta para investigar en qué procesos repercuten los cambios biopsicosociales de los ancianos en la interacción con la familia.

El Objetivo de este estudio es:

Conocer cuál es la interacción del anciano en su dinámica familiar en pacientes hipertensos y jubilados de 65 a 70 años.

2. ANTECEDENTES HISTORICOS

2.1 LA FAMILIA

De todos los grupos sociales, la familia es probablemente el más controvertido. Porque hablando en sentido metafórico ha sido pesada, medida y cuantificada por sociólogos y economistas; ha sido fragmentada y analizada por el antropólogo; ha sido idealizada por clérigos y poetas, y no es hasta épocas recientes cuando la Psicología se propone estudiarla desde su muy particular punto de vista (Pardo G.M. 1982).

La palabra "familia" proviene de la raíz latina "famulus" que significa sirviente o esclavo doméstico. En un principio, la familia agrupaba al conjunto de esclavos y criados propiedad de un solo hombre. En la estructura original romana la familia era regida por el pater, quien condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte, no sólo en sus esclavos sino también en sus hijos (Lefiero 1971).

En la actualidad al hablar de familia aceptamos una especie de acuerdo tácito que implica la idea de que todos sabemos qué significa la palabra y a qué tipo de organización social nos estamos refiriendo. Sin embargo, al revisar las diferentes definiciones de familia, así como las distintas clasificaciones tipológicas que se han realizado, observamos la enorme variedad que en la práctica puede presentar esta institución. Damos el nombre de familia a los grupos de personas que viven juntas durante determinados periodos de tiempo y se hallan vinculadas entre sí por los lazos de afinidad, de matrimonio o de parentesco de sangre.

Por otro lado, la dinámica y estructura que puede observarse en los grupos a los que nuestra sociedad da el nombre de familia, no necesariamente se manifiestan en los grupos que recibieron esa nominación en épocas anteriores.

Entre la familia nuclear que conocemos en nuestros días y la organización existente en la familia feudal, por ejemplo, hay una variación notable; sin embargo, algo se mantiene constante en los diferentes tipos de esta organización humana que permite asignarle el nombre común de "familia". Esta constancia está íntimamente relacionada con las funciones que la familia tiene a su cargo.

Ciertos antropólogos como Malinowski (1973) insisten en la imposibilidad de imaginar cualquier forma de organización social carente de estructura familiar; ello nos lleva a pensar en la universalidad de la institución denominada "familia" que por sí misma ha constituido la unidad indispensable de toda organización social a través de la historia del hombre.

Carrizo (1988) al hablar de ella dice: "la familia", asociación creada por las leyes de la naturaleza, institución que sirve de apoyo a la civilización, y en cierto modo es apoyada por ésta, institución sancionada por la religión, protegida por la ley, apoyada por la ciencia, y en sentido común exaltada en la literatura y el arte, encargada de funciones más concretas en todos los sistemas económicos, es incuestionable, un elemento intrínseco de la vida humana.

Sabemos que el hombre es un ser social que no puede vivir solo o aislado. Aquéllos que intentan sobrevivir en aislamiento están destinados a desintegrarse como seres humanos, es decir, el hombre a lo largo de su historia ha logrado sobrevivir gracias a

su integración al grupo. La relación con los demás, con el mundo que lo rodea, es el único camino que le permite la satisfacción de sus necesidades. A su vez el individuo está determinado y es producido por esa relación con los demás.

El ser humano nace con una amplia gama de capacidades previamente fijadas en forma inevitable en su masa hereditaria, pero la manera en que él va a desarrollar estas capacidades y va a utilizarlas en su vida, esta determinada por su interacción con el medio que lo rodea, situación que estimulará el desarrollo pleno de algunas e inhibirá las posibilidades de desarrollo de otras.

Existe una línea fundamental de continuidad entre individuos, familia y sociedad, en donde podemos entender a la familia como intermediaria entre el individuo y la sociedad.

La familia es la institución en donde se efectúa el aprendizaje de los roles y de los vínculos, elementos que la definen y que le permiten al ser humano una socialización. De la misma manera que un individuo está inmerso en un medio ambiente que además lo determina, la familia está insertada en una estructura social que también determina esta estructura. Cada organización socioeconómica producirá el tipo de familia que necesita para el buen cumplimiento de sus fines.

Es así, como la familia actúa en todo tiempo y lugar como el mejor instrumento de la transmisión de las tradiciones y convencionalismos a imprimir en los hijos. Se debe de tomar en cuenta que el tipo de vida y de trabajo estará condicionado por las normas transmitidas, en la medida en que estas normas están al servicio del mantenimiento del status quo.

Es así como en la familia se adquieren los primeros fundamentos de la vida de grupo y se consigue un sentido de seguridad por el hecho de pertenecer a un núcleo familiar que ofrece protección, asimila los modelos de comportamiento y relaciones, así como una serie de valores más a través de la crianza y modelamiento de la familia (Giorgi. 1977).

El visualizar a la familia como un grupo, nos conduce a la comprensión de la funcionalidad de los roles que se desempeña en la misma, haciéndolos trascender. De esta manera la realidad se presenta en su dimensión más dinámica y libre de estereotipos. (Lefiero. 1971).

En la distribución de las responsabilidades de la vida cotidiana, las tareas domésticas la crianza de los hijos, el suministro económico y los gastos, se pone de manifiesto la forma en que se juegan los roles. Se puede hablar de roles complementarios armónicos, en donde estas responsabilidades son compartidas espontáneamente, en forma tal, que cada miembro de la familia no se sienta desvalorizado, ni limitado ante los demás para asumirlas. (Schez A. 1986).

La historia familiar y la de cada uno de sus miembros comienza antes de que ésta se constituya en un tiempo y un espacio. La familia representa una institución de adiestramiento para el control social e inculca un elaborado sistema de reglas, a modo de compensar y de obrar funcionalmente dentro del sistema del poder dominante. Ella socializa a los niños para hacer adultos en la búsqueda del éxito, del poder y del dinero (Lefiero 1971).

Hay arquetipos que funcionan en el grupo en forma estructurada a la organización familiar; el sexo del primer hijo, la profesión, su casamiento, que son los lugares comunes en la expresión de su fantasía. Esto puede dar lugar a dos tipos de respuesta, que el hijo se convierta en la arcilla que rellena el molde arquetipo como si fuera la obra de un ceramista o la lucha por destruir el arquetipo para lograr su identidad (Sánchez A. 1986).

Clasificar a la familia desde diferentes perspectivas permite al psicólogo realizar una evaluación preliminar de las familias a su cargo, generando de esta manera acciones preventivas, así como terapéuticas.

Para los estudios de la familia, desde el punto de vista social se encuentra útil la siguiente clasificación de acuerdo con Leffero (1971).

1. Con base en su desarrollo, la cual podemos subdividir en tres etapas que son:

1.1 Moderna, que se caracteriza por tener una mayor flexibilidad en cuanto a los roles y la estructura familiar en donde se ha adoptado la reducción de la familia.

1.2 Tradicional, en esta se sobrevalora la virginidad y la fidelidad, existiendo el predominio de familias numerosas.

1.3 Prehispánicas, en donde la asignación de ocupaciones era rígida para hombres y mujeres, los roles familiares claramente polarizados, dominación absoluta del padre y sumisión de los hijos ante la madre.

2. Con base en su Demografía

2.1 Urbana, lo constituyen las familias que están ubicadas dentro de la metrópoli, que tiene un sistema de servicios de transporte, de salud y vivienda condicionados para un buen confort. Así como el nivel educacional.

2.2 Rural, ubicados en provincia, en los diferentes municipios y pueblos en donde el aspecto laboral se desarrolla mayoritariamente en el campo, los servicios públicos, educativos y de salud se encuentran a largas distancias.

3. Con base en su Interacción

3.1 Integrada, en la cual los cónyuges viven y cumplen sus funciones.

3.2 Semi-Integrada, en donde los cónyuges viven juntos pero no cumplen adecuadamente sus funciones.

3.3 Desintegrada, es aquella en la cual falta alguno de los cónyuges, por muerte, divorcio, separación o abandono.

4. Desde el punto de vista Tipológico

4.1 Campesina

4.2 Obrera

4.3 Profesional

Esta característica está dada según la ocupación de uno o ambos cónyuges.

6. En base a su Composición e Estructura

5.1 Nuclear; padres e hijos

5.2 Extensa; padres, hijos, abuelos, tíos, primos

5.3 Extensa Compuesta; padres, hijos, abuelos, tíos, primos, compadres, amigos, etc.

De acuerdo a los datos anteriores, la mecánica de la familia en la cultura occidental está conformada por un sinnúmero de variaciones, por lo que es necesario conocer y considerar sus implicaciones. Asimismo, se sabe que sus funciones y problemas son diferentes debido al ciclo vital en el cual se encuentre ésta.

El ciclo vital de desarrollo de la familia como lo menciona Estrada (1987) se inicia con la:

1. Fase de Matrimonio

En ella, la interacción de dos personalidades debe de tener como apoyo básico, el atender las necesidades del compañero facilitándose de esta manera la complementariedad, por medio de la cual se construye el "nosotros" a partir de sus individualidades. Con la llegada del primer hijo al hogar se termina esta etapa.

2. Fase de Expansión

Se tiene en este período uno de los eventos más importantes de ajuste por parte de la pareja, ya que se somete a prueba la capacidad formativa de los mismos,

para lograr que se cumplan las expectativas biopsicosociales de los hijos que de acuerdo con Sánchez (1986) son las siguientes:

- 2.1 Satisfacer las necesidades físicas
- 2.2 Cubrir las necesidades afectivas
- 2.3 Fortalecer la personalidad
- 2.4 Formar los roles sexuales
- 2.5 La socialización
- 2.6 La educación

3. Fase de Dispersión

Una vez alcanzado el ajuste con un nuevo miembro, en esta etapa de dispersión se forma la independencia y autonomía de ese miembro, fenómeno que se da solamente si la pareja ha logrado realizar una socialización interna y externa adecuada para que este nuevo miembro comience por sí mismo a cubrir sus necesidades de una manera satisfactoria.

4. Fase de Independencia

Es difícil ejemplificar este lapso, porque en cada familia se da de manera peculiar, generalmente después de veinte o treinta años de la primera fase que es la del matrimonio, y es entonces cuando la pareja nuevamente debe de aprender a vivir de manera independiente. Asimismo, es la ocasión para que los cónyuges experimenten una mayor intimidad y compromiso, y por ende se dé un reencuentro en todos los aspectos, ya que generalmente los hijos han abandonado el hogar, formando nuevas familias.

De hecho, comenta A. Kalisk (1983), que con la jubilación los roles varían, aunque se tiene como expectativa que las personas senectas continúen con las esperanzas que poseen las personas de 40 o 50 años. Sin embargo, al cambiar el patrón existencial que va generalmente de trabajador a espectador, de proveedor a ayudante, de abuelo a bisabuelo, etc... las esperanzas declinan.

6. Fase de Retiro y Muerte

En el transcurso del tiempo como seres humanos individuales y sociales, nos movemos por necesidades y nos relacionamos con los demás por afectos e intereses, y así se cumple un destino que en la primera mitad de la vida está llena de alegría y esperanza; somos protegidos por otros. En la segunda mitad de la vida la angustia crece por la responsabilidad de protegemos y proteger a otros, constituyendo al mismo tiempo el sentido de nuestra existencia. Con los años se deja de ser productivo en lo económico, se convierte la persona otra vez en protegido, tenga o no tenga de quien depender, se pierde la amistad de algunos compañeros de trabajo, los amigos desaparecen o emigran, la familia se desintegra o se modifica con nuevos miembros con costumbres o ideologías diferentes, las modas cambiantes forman alrededor del senecto una red de aislamiento que en ocasiones retroalimenta el sentimiento de rechazo por el mundo que antes lo favoreció.

El entusiasmo que caracterizaba el inicio del ciclo vital familiar, contrasta con la incertidumbre que se advierte al iniciar la fase final del ciclo. Sucede también con frecuencia que los ancianos suelen volverse más locuaces e insistentes, lo que produce entonces en la familia un conflicto generacional. Los jóvenes procuran evitar las conversaciones interminables con los ancianos, y ésto frustra

las necesidades emocionales de los mismos (A. Kalisk 1983). Así, se establecen paralelamente los cambios psicológicos y biológicos aunados a la disminución de las posibilidades de adaptación y docilidad. En cambio las personas que han alcanzado un elevado nivel cultural y que pertenecen a la clase relativamente acomodada, logran mayores recursos internos y externos de manera que participan en actos sociales constantemente y mantienen otra clase de intereses que los ayuda a estar la mayor parte de su tiempo motivados. Ahora bien, como no se puede seguir en esta etapa con la misma intensidad al ritmo de vida al que se estaba acostumbrado, y nuestro sistema social está basado en el capitalismo en donde existe una ideología del tiempo y se tiene como soporte la fuerza física y el vigor, para la vejez dentro de éste hay pocas alternativas, ya que lo que vale es lo que se produce y lo que se tiene, se confronta al anciano a una realidad en la cual su parámetro de existencia se basa en dos parámetros; la que compete a su pasado "que en eso queda" y lo que atañe a su futuro, el cual se da por hecho que ya no tiene, por ello en la mayor parte de las circunstancias se le obstaculiza y es de esta forma que pierde el contacto con lo que ha sido su vida, su motivación y que ahora se convierte en añoranza y sublimación (Toistij 1989).

Con el retro forzado que se tiene como perspectiva, las personas que van envejeciendo caen en un estado de ansiedad y depresión que altera en la mayoría de los casos el ritmo y la eficacia de éstos, ya que está visto como el principio de su decadencia, con lo cual se propicia un menosprecio por su valor y eficacia.

La tendencia social que prevalece en la actualidad se basa en la dispersión de las grandes familias y el predominio de la familia nuclear, lo que influye en el

aumento de la desvalorización del anciano. Téngase en cuenta que en las generaciones anteriores el anciano por lo general, no sólo estaba acompañado y cuidado, sino que contribuía al trabajo y la producción familiar. La vida se desarrollaba en la casa paterna y el padre era el jefe de la familia hasta su muerte. La unión entre los miembros de la familia estaba determinada por las funciones que a cada uno correspondía.

En la actualidad la familia se ha ido reduciendo hasta en dos e incluso una generación, y las instituciones realizan las funciones que antes les correspondían, ya que en algunas circunstancias el no valerse por sí mismo, ni siquiera para satisfacer sus necesidades más elementales y la exigencia de que alguien los atienda constantemente, termina por desesperar a la familia y desear deshacerse del viejo.

Sucede que los padres temen que los abuelos transmitan a sus hijos ideas no adecuadas a la vida moderna. Y desgraciadamente si los ancianos no tuvieron la precaución de cuidar y estimular sus capacidades tanto intelectuales como emotivas, es común que se vuelvan irritables y molestos y por lo mismo se sienten rechazados y se van separando de sus hijos, creándose de esta manera un círculo vicioso de resentimiento y soledad.

2.3. FUNCIONES SOCIALES DE LA FAMILIA

De ahí que se haga necesario el planteamiento de las formas más o menos permanentes de la regulación de la conducta de unos y otros (Estrada. 1987). Ya que nos interrelacionamos antes que nada con personas con las cuales tenemos un contacto directo y a las cuales conocemos no simplemente como personas ajenas a nuestra vida, sino como individuos a los que identificamos en su carácter y forma de ser. Y ellas a su vez nos conocen a nosotros de manera también personal pues se tiende a coincidir en la pertenencia común del "grupo primario" que es la familia (Sánchez 1986).

i. Socialización

Es importante aclarar que precisamente dentro de la función de la socialización, la familia se perfila como una institución ideológica del estado (Leñero 1971), con la misma fuerza e importancia que pudiera tener la iglesia, el sistema escolar, etc... ya que la familia es el vínculo entre el individuo y la sociedad, por lo que cada tipo de familia responde a esa sociedad y al sistema económico en que se desenvuelve.

Los estudios de la familia han colocado a la madre como el educador primario de la familia, con la responsabilidad de socializar a sus hijos en la etapa lactante y preescolar, constituyéndose el padre en un soporte a sus acciones, por lo menos en esta etapa primaria, ya que posteriormente el compromiso de la socialización de los nuevos miembros de la familia es compartido por los profesores, clubes, etc... (Sadon L.1982). Esta transmisión que se da de forma sistemática o de manera accidental y no muy clara, es lo que hace factible el que la sociedad no

miera, a pesar de que cada uno de los miembros vaya desapareciendo en su momento.

II. Cuidado

Esta función significa para la vida familiar el resolver de la manera más adecuada las necesidades de alimentación, vestido, seguridad física, acceso a los sistemas de salud, etc... a cada uno de sus miembros. En este sentido la familia constituye un grupo de unidad económica, de cooperación entre sus miembros, ya que el trabajo favorece la supervivencia y la adecuada administración del orden y sustento de los hijos.

III. Afecto

Desde el punto de vista sistemático, se concluye que en la familia, cada uno de los subsistemas que lo integran (conyugal, paternal, filial, etc.) se encuentran estrechamente relacionados por la necesidad de cubrir sus necesidades afectivas, proporcionando así, la recompensa básica de la vida familiar. Desde este punto de vista las necesidades afectivas de los padres, cobran la misma importancia que las necesidades afectivas de los hijos. El mundo afectivo va a estar siempre bombardeado por la relación con los demás. En este terreno las interacciones ejercen un fuerte influjo, dado que si las relaciones padre-hijo, madre-hijo y hermano-hermana se mantienen con una fluidez y persistencia que garantice la continua alimentación de las necesidades profundas del niño, éste recibirá como permanente y estable una corriente afectiva que le dará solidez y seguridad (Ríos, G. 1984).

IV. Reproducción

Históricamente el matrimonio como una institución legal, sacramento de la iglesia, etc., nace para regular dos factores fundamentales dentro de la familia y por lo tanto de la sociedad: el ambiente sexual y la reproducción, función esencial de la familia para proveer de nuevos miembros a la sociedad.

V. Status y Nivel Socioeconómico

Aceptando el concepto dinámico de la familia como institución mediadora entre el individuo y la sociedad, el conferir a un miembro de la familia tal o cual nivel socioeconómico equivale a transferirle derechos y tradiciones. Esta conducta familiar se ejemplifica claramente cuando nace el primer hijo, los mayores recursos de la familia son invertidos en él, más aún cuando se trata de un varón pues la mujer en la mayoría de los casos, sigue siendo subestimada.

Es claro que los datos anteriores representan la mecánica de una familia típica de la clase media en la cultura occidental, por lo que hay que tener presente que son numerosas las variaciones a este esquema, por lo que es necesario reconocer y considerar sus implicaciones. Ya que la familia mediante la proliferación de rituales, costumbres, normas, obligaciones y derechos, facilita la adscripción a un status socio económico determinado de manera homogénea para cada uno de sus integrantes.

3. ANCIANO FAMILIA SALUD

3.1. EL ANCIANO Y SU FAMILIA

Socialmente es cierto que la condición de los viejos no es la misma en todas partes, no en todos los tiempos, pero es a través de esta diferencia que se pueden establecer correlaciones.

La vejez es imparable, nadie escapa a ella, pero sí depende de numerosos elementos el que esta sea lenta o rápida, parcial o total y que tenga una influencia más o menos grande en el conjunto de la existencia.

Se puede definir al viejo como un individuo que tiene una larga vida detrás de sí, y delante una esperanza de supervivencia muy lenta. Explicándolo Simone de Beauvoir (1983) de esta manera; con el correr de los años el futuro se achica, mientras que el pasado aumenta. A partir de cierto umbral que es variable según los individuos el hombre de edad cobra conciencia de su destino biológico; el número de años que le quedan por vivir ya es limitado, porque este paso se precipita a medida que se envejece. El porvenir ya no está lleno de promesas, se contrae a la medida del ser finito que ha de vivirlo.

La vejez reduce las fuerzas, apaga las pasiones y por ende le da cierta agresividad. Las cosas cambian, ellos cambian aunque soporten sus males con resignación, ya no pueden ceder a caprichos seguir sus impulsos, ya que él mismo se interroga sobre las consecuencias y se ve obligado a decidir. El abatimiento físico, la indiferencia en que se hunde con frecuencia lo disuaden para preocuparse por los demás (Sartre, 1967).

El número de situaciones desfavorables aumenta con los años, el drama de las personas senectas consiste frecuentemente en que ya no pueden ejercitar sus funciones naturales y necesita de trucos artificiales; prótesis, anteojos, aparatos acústicos, bastones, etc....

Ellos idean, proyectan y al momento de actuar su organismo no responde, la fatiga corta sus impulsos, las escaleras son más duras de subir, las distancias más largas de recorrer, los paquetes más pesados de llevar, las calles más peligrosas para cruzar. Si sale a pasear, digamos por querer aprovechar un hermoso día, sabe que al volver le dolerán las piernas, si se toma un baño, la artritis lo torturará; asimismo, si necesita ayuda, vacila en pedir y prefiere no hacerlo apartando de su pensamiento el objetivo que se había fijado.

Es entonces cuando la vejez es sentida por los senectos como una especie de enfermedad, ya que su suerte está echada. Si trabaja y está contento, aunque esté adaptado a sus tareas, al darse cuenta que está condenado a la inactividad, aunado a el no tener otra motivación, lo llena de angustia ya que a consecuencia del prejuicio desfavorable creado con base en un silencioso acuerdo de la sociedad e ideología política se acelera su inutilidad.

Es por ello que a veces, algunos ancianos se encuentran frente a frente con sus pequeñas miserias, con los ojos vueltos al pasado, jugando con amargura un presente y futuro que los excluye (Collage. 1990).

Sin embargo, considero que es conveniente aclarar que la tercera edad puede ser asumida de diversas maneras, ya que cada individuo tiene defectos, situaciones y opciones.

Hay ancianos que se aburren porque las circunstancias o su indiferencia los han apertado de sus proyectos y curiosidad. Otros adoptan medidas radicales contra el exterior y esa desconfianza les acarrea una ruptura en la comunicación, ya que la mayoría de las veces se le teme al cambio porque no sabe si podrá adaptarse mientras que otros gracias a sus bienes aseguran su identidad.

Y si el anciano se aburre es porque también ya no ve ninguna razón para actuar debido a que es difícil inventarse nuevos intereses al final de la vida, en donde la sociedad y la familia les da a los ancianos tiempo libre quitándoles los medios materiales para utilizarlos. Los que escapan a la miseria y a la incomodidad tienen que cuidar un cuerpo frágil, fatigable con frecuencia achacoso y lleno de dolores; sólo los privilegiados pueden defenderse en parte de estas frustraciones.

Asociado a lo antes mencionado, es importante hacer notar que también la indiferencia intelectual y afectiva del hombre de edad puede reducirlo a una total inercia con lo que pierde y se encuentra sometido a la nada (College. 1990).

Por esta falta de seguridad y de incertidumbre hacia el futuro, la materialización de la vida individual y la paulatina pérdida de los valores se recrudecen los efectos de una crisis existencial dentro del núcleo familiar, donde es necesario que se refuercen los sentimientos que adquirimos en esta relación y que son los más verdaderos y durables y con los que podemos establecer una apertura de posibilidades entre

generaciones, ya que nunca se pierde la conciencia de pertenencia a la familia, en donde se nace, se vive y se envejece.

Una persona anciana necesita un ambiente agradable y sobre todo estable, en el que se sienta segura, ya que los cambios en la estructura de la familia les origina problemas importantes, lo cual constituye la mayoría de las veces una tragedia para ellos. Debido a este tipo de cambios aunado a la jubilación, se desencadena todo tipo de crisis, en donde la mayoría de los ancianos las tiene que enfrentar con sus propios medios y salir adelante. En esta dinámica es lógico que los hijos participen poco, porque sus necesidades e intereses son otros.

La mujer anciana, que no ha desempeñado un trabajo fuera de casa, o la que también se ha jubilado, sigue atendiendo el hogar, lo cual la mantiene bastante atareada. El marido que a su vez no tiene nada que hacer, pasa en casa, por lo regular, la mayor parte del tiempo obstaculizando la rutina diaria. En estas condiciones no son raras las diferencias familiares, las discusiones comunes, las lamentaciones por el dinero, o los problemas de una salud que empieza a flaquear.

Si con anterioridad no existió un entendimiento muy notable, ahora comienza a observarse una tolerancia mutua dictada por la sociedad; ya que es más necesaria la compañía, la ayuda, el apoyo, una palabra amable y afecto; es decir, después de tantos años de convivencia, ambos sienten que no saben estar el uno sin el otro (Satir. V. 1985).

También hay muchas parejas de ancianos, que después de la jubilación hacen poco más que soportarse mutuamente, mientras que otros sienten que ahora están mucho

más unidos, y que el matrimonio ha dado un sentido a sus vidas, disfrutan más que antes su mutua compañía y reconocen sin vacilar que ahora se aman más y son felices. Tal estado de ánimo es muy positivo; la pareja encuentra en su cuidado y afecto un mutuo aliciente, una razón de ser en su vejez.

En otros casos se presenta mucho más triste y vacía la vejez, para quienes no se casaron o no pudieron vivir con un compañero y prefirieron la soledad, ya que les es más difícil aprender a compartir sus sentimientos, ayudar y ser ayudados. A menudo sentirán un rechazo por todo y por todos y se volverán intolerantes; otras veces tratarán de abandonar la soledad y buscarán compañeros removiendo el pasado, tratando de abrirse para comenzar una vida social que nunca quisieron compartir.

Aún así, hay personas que nunca encontraron su ideal, pero han tenido una vida intensa, llena de intereses que les facilita el mantenerse vigentes, lo cual representa un estímulo que prevalece hasta el final. Existe también la posibilidad de que varias personas senectas compartan una casa, en la cual se mantendría cierta autonomía y en donde se compartiría tanto los gastos, como las fatigas y siempre se tendría compañía. De todas formas, el anciano inevitablemente pasará por momentos de intensa melancolía al pensar en lo que podría ocurrir si se presentara alguna urgencia o peor aún, una enfermedad (Oliver. F. 1988).

Ahora bien, cuando las jóvenes parejas tienen hijos, nadie puede ser más confiable para cuidar a los hijos de estos, que los abuelos, mientras que los padres trabajan o salen de la casa.

Según la investigación de Tolstij (1989), alrededor de dos tercios de los abuelos consideran agradable su nuevo papel como tales, mientras que el otro tercio lo encuentra desagradable y no parece hallar el modo de equilibrar las diferencias entre una generación y otra. Este mismo autor dice que en la sociedad actual, predomina la tendencia de los abuelos que se comportan como amigos de los nietos, juegan y se divierten con ellos, sin demostrar ningún tipo de autoridad, o bien, en donde los abuelos están presentes sólo en ocasiones especiales y por consiguiente tienen poco contacto con los nietos.

Es conveniente señalar que el abuelo tiene que conquistar su propio papel como tal, ya que convertirse en abuelo no significa obtener automáticamente consideración y afecto, sino que hay que ganarse a los nietos, ya sea por medios materiales o morales. Hay quienes no aceptan el hecho de ser abuelos, bien sea por pobreza emocional o por el temor de ser considerados demasiados viejos, debido a que las motivaciones pueden tener distintos orígenes.

Para todos los ancianos, la ruptura de la familia y la consiguiente soledad puede ser una de las principales causas del encerramiento en sí mismos.

Se minimiza el saber y la experiencia de las personas mayores, lo que representa una herencia de gran valor para las generaciones jóvenes. Las personas de edad avanzada, bien equilibradas y adaptadas son en nuestra sociedad un elemento útil, cierto que su organismo envejece, todo mengúa; su fuerza muscular, su capacidad visual y auditiva, todo su mundo somático está en franca involución, pero si tiene suficiente fortaleza para establecer un puente firme de interacción con las posteriores generaciones (Papalia. Olds. 1993).

Asimismo, la visión que se tiene de la ancianidad, dependerá de las características de la sociedad en que se viva. Y si bien es cierto, los problemas a los que se enfrentan los ancianos, difieren en cada país, e incluso en cada región, no lo será cuando de neurosis se hable, en la que independientemente del lugar que se trate o de la edad que tenga el individuo siempre contará con un efecto común; el sufrimiento espiritual del ser hombre en general, y este caso, del anciano en particular (Cuevas, 1993).

Frecuentemente se olvida que la infancia y la senectud, son etapas de un mismo proceso y que en ambas el afecto y la protección son indispensables para una adecuada realización del ser humano. El viejo para vivir requiere de dar y recibir afecto; el dar se estima como natural, pero el recibir es considerado como un aspecto propiamente sentimental (Aguilar, 1989).

Ya en el umbral de la vejez, no es sólo familiar y socialmente como se convence al individuo de la reducción de sus capacidades productivas. En forma individual ese convencimiento opera internamente y de manera progresiva, conduciendo a los senectos a la conclusión de hallarse al final de sus capacidades.

Se le va dejando solo, ¡se va quedando solo! al extremo de que la familia a veces termina por ignorarlo, ocupándose de él, sólo para satisfacer sus necesidades supuestamente para ellos más apremiantes. Se les orilla a una situación en la cual dejan de realizar muchas actividades que les fueron un hábito o una necesidad (Rosset E. 1981).

A muchos ancianos se les critica por las determinaciones que ha tomado a lo largo de su vida. Estas resoluciones a veces desfavorables para muchos en términos

principalmente económicos, son utilizados por los parientes como argumento para rechazar al anciano. Los familiares, la mayoría de las veces, se toman atribuciones que no les corresponden con respecto a la toma de decisiones y juzgan desde su muy especial punto de vista.

Los senectos la mayoría de las veces reciben muestras de menosprecio, de burla, de ofensa, "chistes" que los ridiculizan o por lo menos divierten a los que los rodean (Olivera F. 1988). Cualquier obstrucción en las banquetas o en las avenidas, si manejan vehículos provocan irrespetuosos reproches que riman con consonancias con viejos, principalmente cuando los presuntos afectados son jóvenes (Kozlov, V. 1982).

Es a bien tener en cuenta que en el interior de la vida familiar, el anciano ocupa un espacio que casi nunca es construido especialmente para él. Además de que los intereses que existen en el núcleo familiar no pueden ser siempre los mismos, produciéndose con ello un sinnúmero de tensiones internas (Meza, J. 1993).

Hay también ancianos que al caer en el desamparo familiar se ven empujados a aislarse voluntariamente a condición de contar con ciertos recursos económicos. Otros no obstante participar aunque sólo sea relativamente de un mundo familiar prefieren el asilo. En ambos casos, el resultado es por diversas presiones que son ejercidas a nivel familiar o social. Hay diferentes circunstancias en cada caso, pero esto sucede con frecuencia porque entre los parientes prevalece la idea de que la relación debe ser estrictamente entre padres e hijos, postura que se ha establecido entre las nuevas generaciones, basadas en las necesidades económicas aunadas a la reducción de espacio y tiempo.

El anciano rechazado, relegado, necesita más que nunca el apoyo de sus seres queridos; pero es entonces cuando surge la disyuntiva entre los familiares ¿deben primero de ayudarse ellos mismos? o ¿deben ayudar al que los ayudó?.....y si se razona ¡bueno ! tanto, tanto no me ayudó, por lo tanto..... ¿le debo de ayudar yo o no?

A partir de estos hechos, de manera clara se puede observar una inclinación gradual por lo material, al cobrar importancia la necesidad de acumular riquezas, olvidándose de los valores netamente humanos y morales.

Manifestado lo anterior, resulta innegable lo complicado del problema existencial del anciano, ya que las dificultades que conlleva están íntimamente relacionados y todos repercuten en el equilibrio de su esfera biopsicosocial.

De ahí la importancia de conocer también las condiciones biológicas y emocionales por las que pasan los senectos.

3.2. SALUD FISICA Y PSICOLOGICA DEL ANCIANO

Como la mayoría de las personas de cualquier edad, los ancianos son emocionalmente saludables, y por lo general desean participar activamente en la vida, ser tan autosuficientes como lo permita su salud, ya que a través de las etapas anteriores de su vida es lo que han aprendido, así como también el mantener relaciones satisfactorias con los demás.

En la vejez muchos de los cambios orgánicos, emocionales e intelectuales resultan fácilmente evidentes pero esto no es un impedimento para tener otra etapa de realizaciones, de agradable productividad y de la consolidación de las habilidades y conocimientos que se han logrado desarrollar a través del tiempo (Brown. R. 1979).

Con respecto a los cambios orgánicos, la piel de los senectos se vuelve más pálida y manchada, pierde su elasticidad ya que se desaparece grasa subcutánea y de músculo, asimismo la piel ya flácida tiende a colgarse en pliegues y arrugas. Son más comunes las venas varicosas, el cabello se adelgaza y tanto en el hombre como en la mujer se vuelve blanco.

Las personas mayores disminuyen en tamaño debido a que se atrofian los discos intervertebrales de la espina dorsal. La osteoporosis debilita los huesos y esto afecta a algunas mujeres. La composición química de los huesos cambia, aumentando la probabilidad de fracturas.

El cuerpo de los senectos se adapta menos rápidamente al frío y con mayor facilidad llega al enfriamiento. Los reflejos responden más lentamente y algunas veces se

presentan incontinencias. Todos los sistemas corporales y los órganos son más susceptibles de enfermar, pero todo ello es producto del deterioro biológico al cual se está sometido después de los treinta años. Otro problema crónico de salud, a menudo ignorado por los familiares de los viejos, es el de los pies, así como más detalles. Otro hecho de alta incidencia es el que las personas senectas tienen más probabilidades de que sean afectados por desórdenes cognitivos orgánicos a medida que se envejece.

Con respecto a la funcionalidad del organismo no puede pasar desapercibida la importancia que tiene la herencia genética, ya que es un factor determinante que en ocasiones predispone a las personas a cierto tipo de enfermedades que son de cuidado, como ejemplo se tienen los problemas del corazón, si una persona cuyos padres han muerto de enfermedades coronarias deberá tener cuidado con su dieta, el descanso y el ejercicio. Dicha condición, no es un resultado necesario del envejecimiento, sino un reflejo de distintos problemas basados en algunas alteraciones orgánicas y otras en alteraciones funcionales. Por lo cual algunas veces las infecciones internas del organismo presentan síntomas parecidos que enmascaran el verdadero origen de una enfermedad.

Se tiene un ejemplo claro, cuando hay una respuesta que altera los órganos cerebrales y se le etiqueta con el nombre de "senilidad", que como dice Butler (1980), incluye tanto alteraciones de la memoria, como dificultad en la atención y la concentración, la declinación en la captación y en la habilidad intelectual general, así como una reducción en las respuestas emocionales para con otras personas.

Al igual, los estados depresivos pasan a veces desapercibidos y se les rotula con simples o prolongados chocheos que se manifiestan con marcadas conductas de desorganización, distracción y apatía, así como una marcada incapacidad para concentrarse aunado a un desinterés en el mundo que los rodea.

Como se puede advertir, hay cambios en las actitudes y comportamientos, que sin embargo no reflejan necesariamente el trabajo de un proceso de envejecimiento puro y universal. La enfermedad y el estilo de vida desempeñan sin duda un importante papel (Throll. L. 1979).

También se sabe que en algunas etapas de la vejez, la salud de las personas de la tercera edad es un problema serio para sus vidas, ya que una salud física pobre conduce frecuentemente a la soledad, a la pérdida significativa de la capacidad para actuar y realizar tareas normales diarias, a la incapacitación y a la depresión (Barash. D. 1987).

Aunado a todo ello, los recursos emocionales de la vejez disminuyen debido a las muchas crisis que deben enfrentar. Es por esto, el que se hace necesario recordar que la pérdida de la salud produce toda una gama de sentimientos con frecuencia intensificados por la toma de conciencia de que se está sufriendo una situación que puede estar con ellos (los ancianos) para el resto de sus vidas (Comfort. A. 1985).

Las personas mayores están sometidas con frecuencia a distintas situaciones causantes de stress. Entre ellas se incluye la muerte de aquéllos a los que se quieren; los cambios en el status de trabajo a causa de la jubilación, el traslado a nuevas casas, nuevos vecinos, nuevas comunidades, a no saber cómo manejar el

tiempo libre, enfrentarse con disminuciones físicas, tales como la pérdida de la audición o una enfermedad crónica, tener que vivir con un salario reducido y al hecho de enfrentarse a un futuro limitado.

Sin embargo, con frecuencia sucede que los encuentros más críticos de las personas de la tercera edad ocurren en la intimidad de sus propios pensamientos y sentimientos, lo que propicia en general que no se encuentren las experiencias que los han generado.

Ahora bien, hay que tener en cuenta que los ancianos de la actualidad crecieron en una época en la que la ayuda mutua era la principal fuente de asistencia. La familia, los amigos y los vecinos salían al rescate con todos los recursos que tenían. Y sin embargo, ahora es necesario que se recurre a otro tipo de comportamientos, que están fuera de lo que ellos, aprendieron, enseñaron y esperan. Lo cual les causa bastante desconcierto, dificultándose su adaptación. Ya que las necesidades y conductas han tenido que ser reestructuradas debido al constante reto a las que están expuestas las generaciones actuales por los cambios tecnológicos y sociales que repercuten desde luego en las necesidades económicas, que representa y es una amenaza a su integridad y entorno, porque primeramente surge el hecho de la no interacción, no hay tiempo para la comunicación siempre se está con prisa, se ignoran necesidades físicas, psicológicas y económicas, lo cual conlleva la mayoría de las veces a ser candidatos para las instituciones gubernamentales, lo que representa la derrota total de la dignidad del anciano.

Se sabe que los servicios que ofrece una generación a otra está en la actualidad en función del salario, la salud, las relaciones familiares, las necesidades y el status

familiar (Word, 1979); ya que mientras los abuelos tengan la probabilidad de ofrecer ayuda para con los demás y de dar dinero a sus nietos cuando éstos son jóvenes, cuando ellos mismos tienen salud y pueden servir de apoyo a los demás y la economía no es un problema, todo puede marchar bien. Se empiezan a dar cambios en las actitudes y comportamientos en los demás, sobre todo cuando los ancianos tienen largos períodos de enfermedad que es; cuando necesitan recibir más atención y afecto.

Es frecuente ver cómo también algunos familiares conspiran de manera inconsciente en intentos para reducir las funciones de los ancianos, para poder elevar su docilidad y evitar las consiguientes molestias. Con lo cual los tratamientos farmacológicos se han convertido en un fin, más que un medio por el que el individuo puede regresar a un nivel de funcionamiento más óptimo.

Es importante el recordar que de acuerdo a las tendencias actuales, los ancianos ahora viven más tiempo, la tasa de crecimiento es más alta y se espera que su número sea duplicado en el año dos mil. Por lo que es necesario tratar de prever las posibles direcciones que puedan tomar los aspectos inherentes a la salud de los ancianos.

Se hace necesario el que se promueva el reforzamiento de los roles de la familia con respecto al nuevo rol que desempeña el anciano tanto en la familia como en la comunidad. El objetivo de estas acciones es el que se vea al anciano no como un individuo aislado, sino como lo que es, parte importante de la familia y su entorno.

3.3. CAMBIOS RELACIONADOS CON LA EDAD EN LA ACTIVIDAD SOCIAL

Los estudios de Estes (1984) sobre las cuestiones de la edad, muestran cómo la política económica que se sigue en la actualidad con respecto al envejecimiento tiene un impacto tanto personal como social. La suerte de los ancianos como individuos está determinada por su clase social, estado civil e ingresos. Estos aspectos moldean su salud, perspectiva social y sus relaciones. La estructura y las operaciones de las instituciones sociales más importantes; la familia, el lugar de trabajo y las instituciones médicas y de asistencia social están directamente relacionadas con el estado de nuestra sociedad, basadas en la propiedad privada, la empresa privada y el poder procedente de estos objetivos privados.

Se está viviendo en el centro de dos revoluciones que colisionan: la revolución demográfica y la revolución tecnológica. Los cambios engendrados por estas revoluciones plantean a las personas de todas las edades, orígenes y clases, desafíos que conllevan un cambio político y estructural. Los efectos de ellas son sociales, también personales en términos de las necesidades básicas de los ancianos para más ingresos adecuados, una asistencia sanitaria y con papeles y responsabilidades útiles en la comunidad de acuerdo a Khun (1987).

Todos estos elementos influyen poderosamente en la forma como se piensa y actúa, lo que se cree de uno mismo y del mundo que nos rodea, así como se responde a los problemas y acontecimientos. Se sabe que se está viviendo más que en ningún otro período de la historia de la humanidad, pero con toda nuestra sociedad segrega a los ancianos, siendo de esta manera juzgada la edad avanzada, como un desastre un problema.

Ahora bien, al difundir la alta tecnología a todos los puntos del mundo en desarrollo, se introducen cambios radicales. Los campesinos dejan el campo, la gente joven abandona a los viejos miembros de la familia para ocupar puestos en las industrias. La higiene y las condiciones de vida han mejorado para muchas sociedades, pero asimismo éstas se han desestabilizado y con ello se confronta un conflicto social.

Los impactos de los progresos tecnológicos están cambiando la vida y la sociedad, pero para las personas de la tercera edad no se tienen las estructuras, no los métodos adecuados y efectivos para definir qué es lo apropiado para intensificar sus vidas. Por lo cual la investigadora Khun (1987) considera que éstos cambios tecnológicos ligados a los cambios demográficos, introduce nuevos elementos de transferencia social que influyen profundamente en la vida personal de los individuos de edad avanzada en todo el mundo, alterando sus roles, su estatus, ensanchando la división de clases sociales entre los ricos y los pobres y separando a los ancianos de los jóvenes.

La edad avanzada es una involución molesta que induce a muchos a negar su edad, disfrazándola ya sea con tintes, cirugía, bisoñes; mintiendo acerca de ella.

Un sistema económico que valora como primordial la riqueza y los cultos, requiere de los mitos sobre la vejez, los cuales describe tácitamente Buther (1975) e identificados como penetrantes e incluso epidémicos: a) la vejez es una enfermedad y es patológica, b) la vejez es un estado estúpido en el que los procesos cognitivos disminuyen, el aprendizaje cesa y la llamada senilidad es inevitable, c) la vejez es asexual, sin la capacidad o la necesidad de intimidad y amor, d) la vejez es inútil, con las habilidades obsoletas y una experiencia irrelevante, e) la vejez es un estado de

impotencia con creciente dependencia y desgano por las actividades o los compromisos sociales, f) todos los viejos son iguales, una población homogénea, una clase en sí misma, sin diversidad ni intereses externos.

A sabiendas de que estos mitos no tienen una validez profesional, pero que son utilizados por el sistema para apoyar la jubilación temprana y el salario de los jóvenes mal pagados (los primeros porque están grandes y no realizan las cosas con precisión y los segundos por no tener experiencia y responsabilidad). Por lo cual la sociedad no es saludable ni humana, ya que divide a ésta, al generar una competencia desigual reforzada por el mismo sistema.

Estas actitudes y mitos sociales sobre el envejecimiento han influido poderosamente en la práctica de los profesionales de la salud. Ya que éste opta por dar un vistazo hacia el organismo del senecto, se traza un plan de tratamiento y diagnóstico sin observación directa y un conocimiento de primera mano del hábitat humano, así como de los factores y fuerzas que los predisponen a la enfermedad.

La escasa relevancia que se le da a esta etapa es por demás tendenciosa, ya que se sitúa al viejo en la última escala de prioridades, representándose con ello una manifestación de la sociedad, con lo que se contribuye a exacerbar los conflictos de los últimos años de la vida que es en sí peligrosa para el bienestar físico y mental. Se tiene también en contra que conforme se avanza hacia un nivel más elevado de vida, la actividad de la sociedad, las costumbres y los métodos de educación no evolucionan paralelamente a la distribución de la población según la edad (Cumming y Henry, 1972).

Aunque sabemos que el envejecimiento de la población crea ciertos problemas, es también una manifestación de progreso que abre con ello una perspectiva de vida potencialmente más larga, que implica una cantidad de posibilidades ampliamente desperdiciadas. Ya que en lugar de ubicar éstas al proceso de envejecimiento se le ubica como a la etapa de la degeneración biopsicosocial.

Se hace necesario que se concientice que el envejecimiento es un proceso y una experiencia que todos los seres humanos comparten con todas las cosas vivientes, porque se forma parte de un ciclo vital.

Durante los primeros años de la década de los 60 se propusieron dos puntos de vista de cambios de la conducta social de la gente senecta, directamente contrapuestos; la teoría del descompromiso y la teoría de la actividad.

La teoría del descompromiso, desarrollada por Cumming y Henry (1961), se basó en la observación empírica de que la incidencia de la interacción social disminuye con la edad. Basado en la teoría funcional de la sociología, el descompromiso es observado como una respuesta preparatoria a la muerte inminente del miembro anciano de la sociedad; la sociedad libera al individuo de las responsabilidades sociales y el individuo de edad avanzada, al mismo tiempo impone una distancia psicológica en las relaciones sociales.

En el núcleo de esta teoría está la creencia de que el abandono social es mutuo, natural y de adaptación. Sin embargo es el individuo quien disminuye voluntariamente su compromiso emocional en las relaciones sociales. El

descompromiso es visto como ineludible, puesto que la muerte es inevitable y representa, por lo tanto, una disociación gradual de la vida.

Los puntos de vista geropsiquiátricos de la inactividad social son bastante parecidos. Dibner (1980) sugiere que la reducción de las relaciones en la edad avanzada es el resultado de una progresión de pérdidas (por ejemplo, la pérdida del cónyuge, de amigos y de la salud) representa una progresión simbólica hacia la muerte. Freud (1966) consideró el aislamiento social como un mecanismo de defensa con la misma función que la amnesia. De acuerdo con Berezin (1980), el aislamiento de los ancianos podría representar un funcionamiento mental normal y "tiene que ser respetado como un estilo de autopreservación".

Ahora bien, los partidarios de lo que se ha dado en llamar teoría de la actividad han defendido el hecho de que, para que los ancianos puedan ajustarse correctamente a la edad avanzada, es necesario que permanezcan activos y comprometidos. Esta teoría supone un punto de vista sobre el envejecimiento, que se opone directamente a la teoría del descompromiso, manteniendo en su lugar que un ajuste psicológico óptimo comporta un compromiso social firme en las etapas avanzadas de la vida.

Esta teoría fue apoyada por el hallazgo de que la gente que presentaba una moral más alta, también era la más activa (Meddos, 1970). Y de acuerdo con la misma, los ancianos psicológicamente sanos son los que permanecen activos a pesar de sus pérdidas, que reemplazan los roles y apoyos perdidos por otros nuevos y mantienen la actividad en roles perdurables tanto tiempo como pueden.

En la edad avanzada se reduce todavía más, el número de personas con las que se mantiene una relación de forma regular. Se pierden los contactos que se producen mediante el trabajo, los hijos y la muerte de amigos o familiares alteran considerablemente la oportunidad de interactuar. Por todo ello, parece existir una limitación continua en la interacción a lo largo de la vida. Esta limitación no aparece de manera instantánea, pudiendo hallarse su origen probablemente en la niñez. Cartensen (1986) comenta que desde los comienzos de la vida, se empieza a conservar una energía social, se retiene más y más a lo largo de la vida. Sin embargo a medida que se reduce la frecuencia de interacción, se puede aumentar el valor reforzante de las relaciones que se mantienen. Es decir se puede ser más selectivo en cuanto a las personas con las que se relaciona, ya que se puede dedicar más tiempo a las relaciones más motivadoras y menos tiempo a las aversivas.

De hecho, podría mantenerse la hipótesis de que la interacción social aumenta con los años, puesto que una larga historia de una amistad o una relación familiar proporciona una base más amplia para comprender y respetar a otro individuo.

Es por ello, el que se hace necesario el que tanto la familia como la sociedad, modifiquen las condiciones en que viven los ancianos mediante una interacción de esfuerzos: concientizar tanto a éstos, a los que es necesario ayudar y preparar para que acepte las limitaciones impuestas por la naturaleza y aprenda a vivir acorde a ellas, así como también a las personas que integran su ámbito familiar, para que se atiendan integralmente a la población senecta.

Con respecto a éste rubro, el gobierno aquí en México ha creado Programas Asistenciales que son realizados a través del Instituto Nacional de la Senectud. En

dónde se impulsa el establecimiento de protocolos de investigación, programas de educación permanente, así como actividades docentes que intensifiquen los cursos de Geriatría y Gerontología a nivel universitario, lo mismo que la programación e impartición de simposiums, congresos, cursos y conferencias gerontológicas en escuelas y hospitales. Aunado a programas económicos, sociales, educativos y psicológicos para el anciano.

Por ello, también la necesidad de resolver la falta de conocimientos a nivel general sobre la personalidad del anciano, sus virtudes y el reconocimiento de su dignidad para que se desarrolle la conciencia de su valía, con el fin de desterrar mitos y estereotipos que afectan en general a los ancianos.

3.4. MITOS Y REALIDADES EN LOS ANCIANOS

El incremento del número de ancianos y la esperanza de vida, exige cambios para desterrar para siempre Mitos y Estereotipos que afectan en general a los senectós.

El que existan personas limitadas, improductivas, dependientes, sin control de las acciones básicas de su existencia que no saben ya cuidar y usar sus cuerpos, que no distribuyen su tiempo ni el producto si lo hay de su trabajo, así como el enfrentar y tomar decisiones en su vida cotidiana. No es para estigmatizar a todos los ancianos. Ya que este tipo de etiquetamiento se debe más que nada por el no conocimiento de la conducta humana y sus necesidades.

Esto es reforzado en base a que en todos los tiempos y culturas se han manejado infinidad de tabús así como creencias.

Ahora bien, es cierto, que la vejez es retardada o acelerada por numerosos factores, entre ellos el de la herencia que se sabe desempeña un papel directo en la longevidad, porque intervienen tanto las condiciones en que se da el crecimiento, la alimentación, el medio ambiente, así como las condiciones económicas.

Al darse la involución, es decir una serie de modificaciones tanto biológicas como situacionales, se rompe el equilibrio del individuo. Por ello se tiene como consecuencia en bastantes personas el que se incremente el temor por las repercusiones que tendrán estos cambios en ellos, tanto en su apariencia como en el vigor físico, ya sea sobre el trabajo que desempeñen en su posición social o en el atractivo sexual en un momento dado.

A medida que avanza el proceso de envejecimiento, disminuyen las capacidades para la vida activa, más no por ello dejan los ancianos de tener oportunidades de desarrollar su potencial tanto al estar integrados socialmente, como participar en formulaciones de política, compartir conocimientos, prestar servicios, así como formar asociaciones de senectos.

Todas estas necesidades son ahora reconocidas a nivel mundial, en base a las declaraciones de Principios a favor de las personas de la tercera edad, siendo revizada y autorizada por la O.N.U. en diciembre de 1991.

En este documento también queda establecido que los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad, sino por la marginación y los impedimentos, y con ello se corre el riesgo de perderlos a menos que se reafirmen y respeten. Agregándose a todo ello desde luego una serie de responsabilidades a la par con los derechos.

Vivir es una cadena de maduración, de perfeccionamiento de habilidades y técnicas. Adentrarse a la edad no significa sumergirse en la decrepitud (Bland. J. 1978). Existe en general una falta de preparación para atravesar la vida con optimismo, ya que tampoco se está preparando para enfrentar el cambio y el conflicto que éste genera. Con sorpresa se dan cuenta que los tiempos han cambiado y los cambios se dieron.

La verdad es que en nuestra sociedad es difícil ser. La mujer vive dominada y oprimida por la tiranía de los valores machistas. El hombre sobrevive a éstos en medio de una lucha entre lo que se es y lo que se obliga a ser. El niño es visto como

un proyecto de persona y a las personas ancianas se les ve como lo que sobra de una persona.

A mucha gente se le hace difícil pensar que los hombres y las mujeres de edad avanzada, tengan todavía sentimientos, necesidades pero sobre todo en el aspecto sexual. Ya que no sólo el cese de la actividad productiva marca el comienzo de lo que el prejuicio considera "descenso", también el fin de las funciones reproductivas es para muchos el inicio de la vejez entendida como declinación. (Kozlov, V. 1982).

Es importante el reconocer que el ser humano, no puede delegar sus experiencias de un hecho fundamental: el que se pertenece a una especie biológica sexuada (Comfort, A. 19895).

La aceptación de uno mismo y del prójimo el concepto que se tiene y que se acepta o se rechaza, la expresión del erotismo y la vivencia de la sensualidad, así como la posibilidad de dar y recibir: son consecuencias de cómo se ha vivido la sexualidad en la infancia y en la juventud (Birg, E. 1987).

Si se ha reducido la noción del ser sexual tan sólo al ejercicio del coito para obtener placer, sin considerar otras posibilidades de comunicación, de expresión de cariño, las transformaciones que sufre el desempeño físico de las personas acabarán trayendo en la tercera edad un sentimiento de fracaso inevitable. En cambio, si la persona ha estructurado su pensamiento de ser sexual como algo positivo, placentero, creativo y digno de ser compartido, no terminará esta actividad al llegar a la vejez. Si el coito ha sido una experiencia de juego, de ternura y amor, no sólo una manifestación hormonal o reproductiva, la disminución de la frecuencia y cantidad

de encuentros sexuales, no significará más que una oportunidad de reafirmar la experiencia de unión entre dos seres (Birg. E. 1987).

Muchas personas alcanzan la tercera edad con una pareja estable. Es entonces cuando puede re-descubrirse el uno al otro, sin las obligaciones y compromisos que podrían haber interferido con su relación. Los hijos se han ido o están a punto de salir del hogar y uno o ambos miembros de la pareja están pensando más en el retro que en la necesidad de triunfar en el trabajo.

Es en esta época cuando el reedescubrir cualidades olvidadas en su mutua relación, se aprende o reaprende el mirarse el uno al otro, ya que hay más tiempo para la ternura y la sexualidad.

Master y Johnsson (1986), han mostrado que no existe límite de edad para el ejercicio de la sexualidad. Ya que la continuidad de dicha actividad no presenta más que ventajas, para las personas de la tercera edad, el mantener dicha situación en forma regular retrasa la alteración de los órganos genitales. Porque el mayor problema en las personas maduras se halla más relacionado con lo psicológico que con lo orgánico, existiendo en este mismo período un verdadero peligro que es: la desaparición del deseo, así como la relación con los demás y los objetos. El factor esencial que condiciona el mantenimiento de una actividad sexual eficiente tanto en el hombre como en la mujer, es la regularidad de esa actividad.

Por ello, a un lado ese mito creído alrededor del senecto, en donde la libertad sexual le es negada, y sólo admiteda y reconocida en los jóvenes. Es cierto que en uno y otro sexo se presentan reducciones marcadas en la frecuencia de experiencias

colales comparada con individuos y parejas de menor edad. Pero también es cierto que si se ha sabido crecer con la capacidad de comunicación y expresión de amor y ternura, lo que antes pudo ser algo pasajero, cotidiano, rutinario puede convertirse ahora en una real celebración.

4. MODELO SISTEMICO

4.1 MODELO DE SISTEMAS

La necesidad de ampliar el modelo de la Terapia Familiar llevo a tomar en cuenta las relaciones de la familia con otros subsistemas sociales y culturales más amplios, estableciéndose con ello las bases para la nueva concepción acerca de la interacción familiar en la confluencia de ideas procedentes de la teoría de los Sistemas, con la confianza de elaborar un apoyo conceptual más adecuado para la Psicología.

La teoría de los sistemas ofrece técnicas reorientadas que trascienden en los problemas y requerimientos tecnológicos en toda la gama de las disciplinas que va de la física a la biología a las ciencias sociales y del comportamiento (Bertalanffy, 1984).

En este paradigma una diversidad de disciplinas trabajan entre sí en el problema como un todo. Tomando como rasgos generales tres aspectos fundamentales que no se separan en cuanto a contenido pero son distinguibles en cuanto a intención. El primero es circunscrito como "ciencia de los sistemas" o sea la exploración y la explicación científica de los sistemas de las varias ciencias (física, biología, psicología, etc.) con la teoría general de los sistemas como doctrina de principios aplicables a todos los sistemas. De tal modo, que la Teoría General de los Sistemas es la exploración científica de "todos" y "totalidades" (Bertalanffy, 1984). En donde no se requieren sólo los elementos sino las relaciones entre ellos.

La segunda delimitación es el de la "Tecnología de Sistemas" que trata sobre los problemas que surgen en la Tecnología y las Sociedades Modernas, por lo que se imponen actitudes de naturaleza holística, o de sistema y, generalista o interdisciplinaria, siendo indiscutible que son problemas de sistema, o sea problemas

de interrelaciones entre gran número de variables. En tercer lugar está la "Filosofía de los Sistemas" que es la reorientación del pensamiento y la visión del mundo resultante de la introducción del sistema como nuevo paradigma científico en contraste con el paradigma analítico, mecanicista, unidireccionalmente casual, de la ciencia clásica (Bertalanffy, 1984).

Esto pone de manifiesto las metas principales de la Teoría General de los Sistemas que es: investigar el isomorfismo de conceptos, leyes y modelos en varios campos, y fomentar provechosas transferencias de un campo a otro, asimismo estimula el desarrollo de modelos teóricos adecuados en los campos que carecen de ellos, minimizando la repetición de esfuerzos teóricos en diferentes campos; asimismo promueve la unidad de la ciencia mejorando la comunicación entre especialistas.

Considerando que esta investigación se enfoca a la interacción de la familia como sistema y que sus componentes son muy importantes para su funcionamiento, Mario Ongay (1979) refiere que existen dos tipos de sistemas, uno cerrado y otro abierto, en el primero no se permite influencia externa, hay un líder, un protector, que ejerce un mando estricto sobre los protegidos, no se presentan alternativas ni soluciones a los problemas, la movilidad incluso puede ser castigada y los elementos con ideas nuevas son vistos con recelo; el líder busca un status, privilegios y reconocimiento personal. El sistema abierto ofrece por su flexibilidad y aceptación; las diferencias y las características realmente democráticas, una mayor posibilidad a las personas para enfrentarse a los más complejos procesos económicos, psicosociales y ecológicos del futuro. Es precisamente en el seno de la familia donde se adquieren y aprenden dichas características y cualidades; en este sistema la autoridad busca

participación y consenso del grupo, porque en el funcionamiento de la unidad familiar se necesita cooperación, afecto espontáneo y auténtico. Las propiedades de los sistemas abiertos nos ayudan a comprender el comportamiento que se da en los miembros de una familia, así como el de la familia en su conjunto y estos son:

Totalidad:

Debido a que la presencia de un elemento dentro del sistema, sólo se justifica por la presencia de los demás elementos y que entre ellos existen ligas de diverso tipo, como biológicas, psicológicas, sociales, económicas, etc. el cambio en uno de los elementos del sistema provoca una modificación en los demás elementos del sistema, y por lo tanto en la totalidad del sistema (Jackson, 1965).

No sumatividad:

Un sistema debe de ser entendido como el resultado de la suma de los elementos que lo componen, por lo tanto el análisis de la familia no se debe de entender simplemente como el resultado de la suma del análisis de la conducta de cada uno de los miembros que la componen, sino como el producto del análisis de las relaciones familiares en su conjunto y tomando a la familia como unidad o sistema, y que de ninguna manera representan solamente la suma de las propiedades y características de cada uno de los miembros que la componen, sino que todo es el resultado de las interrelaciones que entre ellos ocurren y de sus influencias recíprocas.

Retroalimentación:

En el seno de la familia existe una red determinada por los sentimientos y las emociones que fluyen en todas direcciones y que involucran a todos los miembros que la componen y que hace que la conducta de ellos se modifique recíprocamente, la retroalimentación puede ser positiva o negativa, ya sea que refuerce o inhiba el fenómeno en desequilibrio en la dinámica familiar y que serán mecanismos autorreguladores del comportamiento humano, ambas respuestas pueden ser en determinado momento activas o pasivas, teniendo como meta fundamental un cambio de actitud, que evita el desajuste familiar.

Proceso:

Fundamentalmente determina el tipo de resultado que se obtendrá del núcleo familiar, aunque éste es siempre particular para cada sistema familiar, sin importar las condiciones iniciales sino la naturaleza misma del proceso, pues aunque existen condiciones similares los resultados pueden ser muy diferentes.

4.2. TEORIA GENERAL DEL SISTEMA FAMILIAR

El estudio de la familia desde la perspectiva de la teoría de los sistemas, es una forma diferente de considerar el comportamiento individual, ya que nos permite observar a los integrantes de la familia en interacción, la manera como desempeñan sus roles, sus códigos de comunicación, los aspectos individuales, así como sus características grupales.

En este modelo, el margen de observación como es amplio, se puede explicar más claramente lo que sucede dentro de las familias, es decir, que o quienes provocan los conflictos así como la función que se desempeña (Chagoya. B. 1980).

La conducta de uno afecta al otro y éste es asimismo afectado por el primero, en este intercambio se establecen pautas de acción cuya relación ordena y organiza el sistema en subsistemas que resultan de alianzas y coaliciones que regulan y definen la naturaleza de la relación a partir de la retroalimentación e información. Es decir, en el sistema existen aspectos básicos, acciones, reacciones e interacciones que al ser puestas en marcha por uno de los miembros puede provocar movimientos que afecten a los otros.

Cada uno de los elementos de un sistema, sólo puede ser comprendido en relación al todo. El interaccionar con los demás es esencial para cambiar los sucesos.

Esta circularidad da lugar a configuraciones repetitivas. Las secuencias de interacción tiene por lo tanto naturaleza dinámica, debido a que el intercambio de

información y energía ocurre con regularidad para mantener el estilo de la vida de la familia (Hoffman. L. 1987).

En 1956 Minuchin, Haley y Bateson realizaron estudios para denotar la influencia de un miembro sobre su sistema, ya que generalmente los movimientos son demandas, exigencias o transacciones para ajustar o equilibrar el conjunto familiar.

El sistema familiar se encuentra en movimiento constante, no es estático, está sometido a presiones internas y externas, convenios, acuerdos, conciliaciones y arreglos en sus etapas de desarrollo.

Esta orientación teórica no sólo se considera útil, sino además manejable en la vida de las familias.

4.3 ENFOQUE SISTEMICO EN LA FAMILIA

Recientemente el estudio de la familia ha tenido diversos planteamientos, con lo cual han surgido ideas que van más allá de explicaciones reduccionistas.

Para Bateson (1979) la estructura familiar está constituida por las reglas que gobiernan el sistema. Sus miembros se conducen entre sí de una manera organizada y repetitiva. Esta estructuración de las conductas puede ser considerada como el principio que rige la vida cotidiana.

Minuchí en 1986 afirmó que la familia constituye la parte extracerebral de la mente, ya que determina en gran medida las respuestas del niño y de sus otros miembros, debido a que la vida psicológica no es exclusivamente un proceso interno.

A todo esto Haley (1981), agrega que la causa de la conducta humana no se localiza tanto dentro del individuo, sino en un contexto social más amplio, en donde la familia ocupa el primer término.

De ahí la conveniencia de conocer los aspectos esenciales de la estructura familiar, para determinar su funcionalidad y en cada caso implementar las orientaciones terapéuticas pertinentes.

La estructura de una familia está constituida por las pautas de interacción que se establecen entre sus miembros, quienes organizan sus relaciones dentro del sistema en una forma mutua y reiterativa. Es posible explicar esas interacciones en los

siguientes parámetros; a) jerarquía, b) límites, c) alianzas, d) roles, e) redes de apoyo, f) comunicación y g) flexibilidad (Minuchin, 1974), (Hailey, 1981).

a) Jerarquía

Como todo sistema, en la familia se establecen diferentes niveles de autoridad que varían de acuerdo con las etapas del ciclo vital, las características de personalidad de sus integrantes, la dinámica de las relaciones conyugales, el orden del nacer, etc....

Lo más normal o funcional es que la jerarquía más alta sea compartida flexiblemente por los padres en las proporciones que ellos decidan. Si uno de los padres monopoliza el poder en forma rígida es posible que su pareja se sienta dominada(o) proteste directa o indirectamente, manifieste síntomas psicológicos, busque la alianza de alguno de los hijos para desquitarse, utilice maniobras para sabotear las decisiones o para conseguir mayor poder, etc.

Existen familias en las que uno de los hijos detecta un poder excesivo por razones no siempre conscientes de los padres, lo tratan con demasiada tolerancia y/o protección de manera que la vida de todos parece girar alrededor de sus demandas. A veces se genera así una conducta que refleja inmadurez emocional y una disciplina muy pobre.

Si se trasgreden las líneas de autoridad o cuando éstas no están claramente definidas pueden surgir problemas psicológicos a nivel individual o grupal.

Intimamente relacionadas con el ejercicio de la autoridad en las familias se encuentran las prácticas de crianza seguidas por los padres en su afán de promover el desarrollo de la disciplina en el hijo.

El proceso de la disciplina, según Maccoby y Martín (1985), incluye de parte de los padres factores tales como sus demandas y controles, además de si aceptan o rechazan al niño y si responden a sus necesidades o manifestaciones de individualidad, o no lo hacen.

Basados en tales características estos autores clasifican así los tipos de crianza en:

1.- **Autoritaria.-** Caracterizada por reglas decididas por los padres y firmemente aplicadas por ellos, sin aceptar las demandas del hijo y sin discusión o negociación.

2.- **Indiferente/negligente.-** Hay deficiencia en demandas y controles de parte de los padres, además de poco interés en las necesidades del hijo.

3.- **Indulgente/permisiva.-** Hay sobreprotección y se acepta indiscriminadamente las demandas del hijo con una carencia de controles y restricciones.

4.- **Recíproca con autoridad.-** Combina la firme aplicación de las reglas con un estilo de interacción donde se alienta la independencia del niño, se reconocen sus derechos, se atiende a sus demandas razonables y se le toma en cuenta al llegar éste a tomar decisiones.

Hay muchas formas de manejar una buena educación, en donde los errores no generen forzosamente una catástrofe en la formación de la personalidad del niño, sobre todo si los padres tratan de conducirse con flexibilidad para aprender de sus propios errores, de estimular el desenvolvimiento o de las capacidades del hijo y de experimentar placer al verlo crecer y madurar.

b) Límites

Se refiere a aspectos de cercanía-distancia entre diversas personas. Son fronteras imaginarias que separan a los individuos y a los subsistemas, regulando el contacto que se establecen con los demás en términos de permisividad, dependencia emocional, derechos, autonomía, etc.

Una familia adecuadamente organizada tiene sus límites claramente definidos nos dice Minuchin (1988), ya que los límites son las reglas que diferencian y definen los derechos y obligaciones de Padres e Hijos.

Existen bases para el establecimiento de límites funcionales cuando los esposos han alcanzado un grado adecuado de separación emocional de sus propios padres, lo cual les permite manifestar mayor lealtad a su pareja y a su familia de origen. Existen buenos límites generacionales cuando los padres se comportan como padres y los hijos como hijos.

La claridad de los límites es un parámetro muy útil en la valoración del funcionamiento familiar. En algunas familias los límites individuales son difusos, frecuentemente unos responden por otros, no se respeta la individualidad. Este

tipo de relación se llama amalgamada, y es casi siempre fuente de problemas. Otras familias o subsistemas promueve límites tan marcados o rígidos que dificultan la comunicación incluyendo la afectiva. Se habla entonces de relaciones desvinculadas.

En una relación amalgamada necesariamente no existe un gran cariño, sino la inseguridad personal que se maneja cediendo libertad para recibir protección, no se considera al otro como alguien separado sino como la prolongación de uno mismo. En cambio, en la relación desvinculada, los límites son demasiado marcados, poco permeables y se permite un alto margen de variación individual pues la autonomía individuales sumamente respetada a expensas de la solidaridad y del sentido de pertenencia. Sólo un nivel muy elevado de estrés puede activar la disposición de apoyo del resto de la familia. La mayor parte de las familias quedan situadas en algún punto intermedio.

e) Alianzas

Se llama así a la asociación abierta o encubierta entre dos o más integrantes de la familia. Las alianzas más funcionales son aquellas que incluyen a miembros de la misma generación, como las que se dan entre esposos, hermanos, etc. Por lo general también son funcionales las alianzas entre personas del mismo sexo. La alianza entre dos individuos o más nos permite observar las secuencias de interacción con otros miembros para tratar de ayudar a que se adapte al sistema y volverlo funcional. En casos donde las alianzas son rigidamente persistentes o si se dan entre miembros de diferentes generaciones con el objeto de perjudicar a un tercero se establece una asociación disfuncional llamada coalición. Un ejemplo clásico de coalición es la representada por el

triángulo edípico; madre e hijo en contra del padre. Otra triada común en nuestro medio; suegra e hijo en contra de la nuera.

Los conflictos conyugales pueden desviarse e invadir las funciones parentales para incluir al hijo y generar, de acuerdo con Minuchin (1988), alianzas disfuncionales de algunos de los siguientes tipos:

1.- **Triangulación.-** Cada uno de los progenitores busca la alianza del niño y lucha por ella, lo cual genera conflictos de lealtad en el hijo, pues no puede acercarse a uno de sus padres sin sentir que traiciona al otro.

2.- **Coalición estable.-** El niño se alía a uno de sus padres con dos variaciones: la que ocurre cuando el padre excluido sigue luchando por el apoyo del hijo y lo que resulta de que ese padre se resigna ante la situación y no pugne por modificarla a su favor.

3.- **Desviación de ataque.-** En esta triada el conflicto triangular no es resuelto y se desvía en forma de agresiones al hijo, quien es definido como el problema de la familia o el chivo expiatorio. Esta dinámica se observa en algunos casos de maltrato al menor.

4.- **Desviación de apoyo.-** Aquí los padres tratan de minimizar su pobre relación de pareja y dedican a mirar y a cuidar en exceso al hijo, lo cual se convierte en el motivo principal de su vida conyugal. El rol del niño puede ser del consentido, débil, enfermo, valioso, etc.

d) Roles

Los roles o papeles son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas en otros miembros de la familia. Un rol equivale a la conducta que se espera de un individuo en determinado contexto. Todos los miembros del grupo familiar asumen una variedad de roles de cuya integración depende que la familia realice sus tareas con éxito. La funcionalidad de los roles depende de su estabilidad interna, la cual existe si cada miembro se ve así mismo como lo ven los demás y hay acuerdos sobre lo que se espera de él. También se requiere que los roles sean suficientemente complementarios para que funcione bien el sistema. La importancia de los roles es que faciliten el funcionamiento del grupo y que sean aceptados y actuados de común acuerdo.

Existen roles funcionales (el de proveedor, el de ama de casa, de estudiante, etc.) y roles disfuncionales que reflejan patología individual y familiar. Es importante que haya flexibilidad en su asignación de manera que se puedan realizar ajustes necesarios como sucede ante los cambios ambientales (pérdida del empleo del proveedor, enfermedad de la madre, etc.) o en el transcurso de una etapa a otra de la vida familiar (al pasar el hijo de la niñez a la adolescencia, etc.).

En caso de que no exista una figura paterna es común que uno de los hijos adopte sus funciones ante el resto de los hermanos y aun ante la madre. La designación de un rol parental es un fenómeno relativamente frecuente en nuestra cultura, donde generalmente es el mayor de los hijos quien lo desempeña o aquél que da muestras de ser responsable y obediente.

Tal actitud puede ser funcional siempre y cuando el encargo de la autoridad sea explícito (que se aclare a todos los hijos que uno de ellos quedará encargado de ciertas funciones), temporal (en ausencia de los padres) y si éstos no pretenden comisionar permanentemente sus responsabilidades en el hijo. Es decir, sin permitir que determinado hijo sea la autoridad más importante para sus hermanos, ni la única. Sus funciones no deben sobrepasar su grado de madurez emocional ni interferir con su desarrollo o con la satisfacción de sus necesidades. También es deseable que el hijo que ha sido designado para estas responsabilidades sea supervisado para evitar errores tales como abuso de autoridad o castigos excesivos con sus hermanos menores.

Los estudios de Toman (1981) han demostrado la relevancia del orden de nacimiento sobre la formación de la personalidad y el desempeño de roles de la familia. El hijo mayor tiende a ser autoritario y buen estudiante, con más logros académicos que sus hermanos. Esto se debe posiblemente a que recibe más atención y estimulación de parte de sus padres por ser el primero y asignársele la responsabilidad de modelo o ejemplo de los menores. Quizás por lo mismo tiende a sufrir más trastornos emocionales que sus hermanos, ya que repercuten en él los errores de crianza y las presiones y contradicciones de padres ansiosos e inexpertos. El hijo de enmedio llamado "sandwich" recibe menos atención en el hogar y busca amigos fuera de casa como una forma de compensarlo. El menor de los hermanos puede atraer demasiada atención en el hogar y ser tratado con mayor tolerancia y consentimiento por parte de sus padres y hermanos, lo cual favorece que se las ingenie para eludir responsabilidades y desarrollar actitudes manipuladoras.

Con respecto a los roles de los hombres y las mujeres de la tercera edad la situación hoy en día es más flexible dado que hay una diversidad de estilos de vida (las personas que tienen 70 a 75 años experimentan sus roles de personas mayores en modos que difieren de cómo lo hubieran experimentado las personas que tienen 45 o 25 años. Debido a que los viejos de hoy encaran características que difieren de las de sus predecesores y, sin duda, de la de sus sucesores, sino que también están aportando sus propias características en la situación actual (Atchey, 1980).

Las personas mayores actualmente poseen muchos roles familiares, de padre, de abuelos, de bisabuelos, tía, tío, hermana o hermano, primo. Asimismo, se tienen muchos tipos de roles de amistad, desde los conocidos casuales o colegas de organización, a amigos muy íntimos y de confianza.

En la actualidad muy pocas personas tienen el privilegio de formar parte de un rol de la tercera generación, como sería el de bisabuela o bisabuelo.

Ahora bien, la forma más seria de pérdida del rol a nivel familiar ocurre cuando se presenta la muerte de algún miembro de la familia, especialmente la del cónyuge y como resultado el viudo(a) sufre no sólo la aflicción de la pérdida, sino también la privación fruto de la ausencia del cónyuge. La soledad, la falta de alguien con quien compartir el trabajo, la pérdida de la satisfacción sexual, así como la actividad social.

El estar considerado viejo y tener roles que corresponden a personas de la tercera edad es percibido con frecuencia como un descenso en el status y el poder (Atchey, 1980).

f) **Redes de Apoyo**

La función básica de las redes de apoyo extra-familiares consiste en las acciones de solidaridad que facilitan el cuidado y la crianza de los hijos compensando deficiencias tales como la ausencia de los padres, las limitaciones económicas, etc. Las redes de apoyo están constituidas por miembros de la familia extensa, amigos y vecinos que proporcionan ayuda solidaria, además de las agencias sociales de los sectores públicos y privado. La carencia de este tipo de redes promueve el surgimiento de la patología social como el tradicional del tipo complementario. Lo mismo sucede cuando la pareja no está presente y uno de los hijos se hace responsable del cuidado de la casa y de sus hermanos.

La trascendencia de las redes de apoyo en las familias pobres ha quedado manifestada en estudios socioantropológicos realizados en nuestro medio. En uno de ellos se muestra que la mortalidad infantil en las familias pobres es significativamente menor cuando se cuenta con redes de apoyo familiar y social (Broofmán, 1978).

En otro estudio Adler (1975) encontró que para sobrevivir los marginados forman redes de familias basadas en la vecindad y el intercambio recíproco. Los vecinos no emparentados tienden a integrarse a tales sistemas mediante el "compadrazgo" y el "cuatismo" o "amiguismo". Así se generan lazos de

parentesco ficticio donde no hay consanguinidad y se suplen los efectos de la inseguridad laboral mediante la ayuda mutua. Con esto se demuestra que la familia de los marginados sobreviven gracias a una organización social sugeneris, donde las carencias se compensan mediante el intercambio bidireccional de bienes, servicios y también apoyo moral.

g) **Comunicación**

La comunicación es un elemento importante en la estructura de la familia, en la medida en que determina el tipo de relaciones sostenidas entre los miembros de la red familiar, ya que abarca una serie amplia de formas en las que las personas intercambian información. Para el correcto desempeño de los roles y la realización de las tareas propias de la vida de la familia, se requiere de la comprensión mutua, es decir que los mensajes intercambiados sean claros, directos y suficientes, así como quienes los reciben lo hagan con apertura y buena disposición para evitar distorsiones. En otras palabras una comunicación funcional es a la vez clara, específica y honesta. Si así ocurre es más factible manejar a satisfacción las dificultades inevitables en todo tipo de convivencia. Una familia disfuncional se diferencia de otra en la presencia o ausencia de éstos. En las familias funcionales se emplea correctamente la comunicación para identificar y resolver los problemas; en cambio en las disfuncionales la comunicación tiende a convertirse en instrumento de ataque y el criterio a seguir ante una dificultad no es tanto lo que conviene hacer sino que quien se va a salir con la suya en una desgastada lucha por el poder. (Salir. 1988).

h) Flexibilidad

Esta dimensión se encuentra íntimamente relacionada con la comunicación y filtra todas las facetas de la estructura familiar. Se requiere de flexibilidad para respetar las diferencias individuales y facilitar la adaptación del sistema ante las demandas de cambio, tanto las internas (propias del desarrollo, enfermedades, muerte de algún miembro, etc.) como las externas que se originan por modificaciones ambientales. Cuando el grado de flexibilidad es adecuado, la familia cuenta con un repertorio conductual suficiente para emplearlo en la solución de sus problemas. Las familias disfuncionales en cambio, se caracterizan por una rigidez que no les permite revisar alternativas de conducta y es entonces cuando las demandas de cambio generan estrés, descompensación y formación de síntomas.

Las deformaciones importantes que suelen surgir en cada etapa, básicamente giran alrededor de valores diferentes que implican diversas apreciaciones y por lo mismo, es difícil determinar el momento exacto para una evaluación.

Es aquí donde la terapia estructural podrá incidir para modificar la posición de los integrantes en la estructura familiar, es decir en el contexto inmediato en el que actúan los miembros de la familia. Estas intervenciones harán que cambien las percepciones subjetivas, originándose a su vez cambios significativos en la estructura (Minuchin, 1986).

La reestructuración planeada cuidadosamente, modificará las pautas de interacción disfuncionales. Una premisa básica que este enfoque plantea es que cuando cambia la estructura familiar, el síntoma pierde su razón de ser y se

desaparece, la nueva estructura resultante del proceso terapéutico movilizará los recursos que la familia tiene, pero que no había sido capaz de ver hasta que se le han proporcionado experiencias nuevas en su modo de relacionarse (Watzlawick, 1978).

Para el terapeuta, este modelo ofrece una nueva posibilidad de exploración, de mirar y valorar el comportamiento humano en interacción, formando el mismo una parte del contexto terapéutico.

En el caso de la vejez, las perspectivas estructurales que intervengan apoyarán el proceso terapéutico, ya que en esta etapa se necesita tener la habilidad suficiente para aceptar la realidad con respecto a las capacidades propias, así como las limitaciones, el cambiar de rol y aceptar la dependencia cuando esto sea necesario. La estructura familiar tiende a modificarse cuando aumentan las incapacidades, creándose con ello la necesidad de un apoyo familiar más fuerte.

La deficiencia de una familia, incapaz de reestructuraciones, podrá ser evaluado por medio del "aquí y ahora", que ayudará a establecer la naturaleza de la patología familiar, originada en las limitaciones establecidas en determinadas circunstancias, que dan como resultado patologías en las fronteras, con las alianzas y las jerarquías.

En este tipo de procesos, el terapeuta se asocia con la familia, con el objeto de cambiar la organización de la misma, de tal modo que la experiencia de sus

miembros se modifique por medio de alternativas de interacción entre los miembros de la familia.

En esta práctica conviene incluir el genograma, que proporciona la información estructural, vincular y funcional con respecto a la familia (McGoldrck & Herson, 1987).

METODO

En esta investigación se utilizó un diseño transversal, debido a que es un estudio descriptivo y exploratorio, de una sola muestra.

Sujetos

Se seleccionó una muestra al azar, de una lista de integrantes del grupo de hipertensos, proporcionada por el Departamento de Trabajo Social de la Unidad de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro social No. 67, perteneciente al Municipio de Ecatepec.

Fueron 50 sujetos de 65 a 80 años de los cuales 35 son hombres y 15 mujeres, jubilados y miembros de una familia nuclear (padres e hijos), familia extensa (padres, hijos y parientes) familia compuesta (padres, hijos, parientes y amigos).

Espacio Físico

En la Unidad de Medicina Familiar No. 67 se trabajó en un consultorio médico que es un cubículo con dos ventanales, un escritorio, sillón, lámpara.

Materiales

Lápices y hojas blancas.

Instrumentos

Instrumento No. 1.- El genograma que se integra a través de una entrevista dirigida (anexo 1) por medio de la cual se aborda al sujeto desde un enfoque biopsicosocial para indagar su estructura y dinámica familiar, se delinea éste por medio de un

formato (anexo2) en donde se dibuja un árbol familiar en el que se va registrando información sobre los miembros de una familia y sus relaciones. Este trazo es mediante la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen la relación entre ellos (anexo 3). Las categorías interpretativas del genograma están divididas de la siguiente forma:

Categoría 1 Estructura Familiar

A. Composición del Hogar.- a) hogar nuclear, b) hogar con un solo padre, c) hogares de familias que vuelven a casarse, d) hogar con tres generaciones, e) hogar que incluye a miembros no nucleares de la familia.

B. Constelación Fraternal.- a) orden de nacimientos, b) género de hermanos, c) diferencia de edad entre hermanos, d) otros factores que incluyen la constelación fraterna; el momento que nace cada hijo dentro de la historia familiar, características del niño, el programa de la familia para el niño, actitudes e inclinaciones parentales sobre la diferencia de sexo, así como la posición fraterna del niño con respecto a la de su madre.

C. Configuraciones familiares inusuales

Categoría 2 Adaptación al Ciclo Vital

Categoría 3 Repetición de Pautas a Través de las Generaciones

A. Pautas de funcionamiento.

B. Pautas vinculares.

C. Pautas estructurales.

Categoría 4 Sucesos de la Vida y Funcionamiento Familiar

- A. Coincidencia de los sucesos de la vida.
- B. El impacto de los cambios, transiciones y traumas de la vida.
- C. Reacciones de aniversario.
- D. Sucesos sociales, económicos y políticos.

Categoría 5 Pautas Vinculares y Triángulos

- A. Triángulos.
- B. Triángulos padre/hijo.
- C. Triángulos comunes de pareja.
- D. Triángulos en familias divorciadas y vueltas a casar.
- E. Triángulos en familias con hijos adoptivos.
- F. Triángulos multigeneracionales.
- G. Relaciones fuera de familia.

Categoría 6 Equilibrio y Desequilibrio Familiar

- A. Estructura familiar.
- B. Roles.
- C. Nivel y estilo de funcionamiento.
- D. Recursos.

La interpretación que se da a estas categorías es en forma horizontal a través del contexto familiar y vertical a través de generaciones.

Este genograma fue estructurado por McGoldrick & Gerson (1987), debe considerarse como un método práctico, ya que es una parte de la continua investigación clínica y debe de estar integrada a la evaluación total de la familia.

Instrumente No. 2.- La clasificación tridimensional de la familia es una propuesta de Tseng & McDermont (1979) para el funcionamiento o disfunción familiar (anexo 4). El cual está dividido en tres ejes: el eje I que representa los aspectos de desarrollo de la familia y tiene que ver con las dimensiones históricas. El eje II se enfoca en los subsistemas de la familia; identifica la localización mayor de los problemas interpersonales dentro de la familia y se basa en un estudio de corte seccional de las funciones familiares. El eje III está orientado hacia la familia como grupo o sistema e intenta categorizar a la disfunción familiar a través de la dimensión visual. Para los fines de nuestra investigación únicamente son relevantes el eje II y III.

Ahora bien, el eje II pertenece a la clasificación de las disfunciones en los Subsistemas Familiares, en él la atención se centra en los problemas localizados precisamente en los subsistemas familiares, ya que desde esta perspectiva la patología familiar es más fácil de identificar, subdividiéndose de la siguiente manera:

A. Disfunciones en el Subsistema Conyugal

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

a) **Disfunción marital complementaria.**- que se caracteriza por la combinación de dos personas con conducta patológicamente complementaria o con problemas de carácter también complementarios. Tal tipo de relación está desequilibrada debido a sus personalidades conflictivas; sin embargo, frecuentemente es estable, porque necesita ser satisfactoria. Básicamente la relación es frágil y lábil, fácilmente desequilibrables y patológica por naturaleza. Estas subdivisiones complementarias se pueden subdividir aún más:

1) Dominante Vs sumisa.

2) Lejana y fría efectivamente Vs necesitada de afecto y emotividad.

3) Obsesiva-compulsiva Vs histérica.

4) Omnipotente y siempre apoyante Vs dependiente e inútil.

5) Sádica Vs masoquista.

b) **Disfunción marital conflictiva.**- Se caracteriza por la combinación de dos personas que tiene la misma tendencia a controlar y a ejercer poder. Los problemas que surgen de tales similitudes resultan en relaciones constantemente competitivas, de rivalidad y conflictivas. A pesar de una situación continua de tensión y confrontación, la relación de la pareja sigue siendo de lucha.

c) **Disfunción marital dependiente.**- El matrimonio está compuesto de dos personas que son mutuamente dependientes, inseguras o emocionalmente inmaduras. Tal relación tiene una vulnerabilidad inherente, porque cualquier separación de la pareja puede dar como resultado la incapacidad de uno o de ambos para funcionar como individuos.

- d) **Disfunción marital por falta de vinculación.**- Esta se caracteriza por una interacción disminuida, así como un decremento en la vida emocional entre la pareja; sin embargo, por razones culturales, sociales o religiosas es más fácil mantener el matrimonio o continuar con una relación apática, indiferente, con una falta total de cualquier vitalidad, debido a sus personalidades extremadamente pasivas que buscan no tener cambios o alteraciones en la rutina acostumbrada.

- e) **Disfunción marital por incompatibilidad.**- La relación se caracteriza por la existencia de importantes diferencias en las personalidades, los sistemas de valores, los estilos de vida. Frecuentemente las diferencias en edad son grandes en educación y profesión, de lo que resulta una importante incompatibilidad en los roles de esposo y esposa, así como en los continuos caos e intentos por reajustarse.

B. Disfunciones en el Subsistema Padre-Hijo

Los problemas se concentran en la interacción del sistema padre-hijo en base a la atención, ya que la disfunción se puede situar en alguno de los padres, en el hijo o bien en el padre-hijo. Subdividiéndose en las siguientes categorías:

- a) **Reacción ante uno de los padres.**- Este tipo de patología está dominado por la condición neurótica o de carácter de un hijo, que interfiere con la habilidad para manejar un hijo. Las patologías expectativas del padre respecto a su hijo, las identificaciones proyectadas y las reacciones distorsionadas hacia el hijo que parece representar a alguien diferente; las técnicas inapropiadas de la

educación para la edad del niño, la conducta inapropiada del padre o de la madre, así como el favoritismo extremo del padre y el rechazo, son ejemplos de tales problemas de reacción parental.

- b) **Reacción ante uno de los hijos.-** Aquí la disfunción familiar está primariamente provocada por la patología de un niño, el niño tiene una alteración bien delineada de tipo orgánico, maduracional en el desarrollo neurótico o psicótico que altera el funcionamiento de la familia. La disfunción familiar puede interpretarse como una directa relación con los problemas del niño.

- c) **Disfunción en la interrelación padre-hijo.-** El punto clave de esta disfunción familiar es la alteración en la interacción padre-hijo. Hay ejemplos claramente reconocibles, tales como: la sobreprotección de un padre hacia un hijo cuyo eco es una liga excesiva del hijo hacia el padre y da como resultado la así llamada "relación simbiótica"; el padre excesivamente controlado en donde resulta un niño abiertamente inhibido; o las interrelaciones mutuas hostiles y rechazantes padre-hijo.

- d) **Disfunciones triangulares padre-hijo.-** Esta alteración familiar se centra alrededor de la patología de dos padres y de la intensa involucración de un niño en particular que da por resultado un conflicto triádico. Usualmente ambos padres tienen conflictos inconscientes subyacentes no resueltos relacionados con su propio desarrollo; éstos permanecen latentes hasta que uno de los niños llega a una etapa particular del desarrollo donde los rasgos salientes se presentan en conflicto abierto.

C. Disfunciones en el Subsistema de los Hermanos

Las perturbaciones se observan primariamente entre los hermanos, aunque tales problemas pueden extenderse e involucrar a otros miembros de la familia. La patología interaccional de los hermanos puede manifestarse como una rivalidad excesivamente destructiva; una sobreidentificación o no diferenciación entre hermanos o como coaliciones en contra de uno o ambos padres.

Asimismo en la siguiente clasificación, que es la que corresponde al Eje III y en la cual también se apoya nuestra investigación, está relacionada y distribuida de la siguiente forma; Eje III que está relacionado con la disfunción en el grupo familiar en donde la familia está conceptualizada como grupo formando un solo sistema y en donde las disfunciones de la familia se enfocan con esa orientación de sistema-grupo. Subdividiéndose así en:

A. Disfunciones estructurales y funcionales

Los grupos familiares se examinan desde varios aspectos del funcionamiento estructural, tales como: la organización, los límites de grupo, división de grupos, atmósfera emocional o ejecución de las tareas. Con base en estos aspectos, las disfunciones familiares se clasifican como sigue:

- a) Familia de bajo rendimiento.- Esta regida por padres con personalidad inmadura. Les falta habilidad para guiar a la familia, consecuentemente la familia como grupo está pobremente organizada, tiene dificultades para

comunicarse adecuadamente o tomar decisiones afectivas, como grupo familiar tiende a actuar inadecuadamente.

b) Familia excesivamente estructurada.- En donde la familia está regida por un padre perfeccionista que influencia a la familia y hace que se oriente básicamente hacia la tarea y se preocupa principalmente de la disciplina y el rendimiento. La familia como grupo tiende a funcionar primariamente con la estructura y a través de órdenes, pero frecuentemente carece de interacción y calidez emocional.

c) Familia patologicamente integrada.- Esta familia se caracteriza por una división de roles, inapropiadamente asignados pero patologicamente balanceados entre los miembros de la familia. Aunque el panorama general de la relación intrafamiliar aparece como extremadamente desbalanceado o confuso, la familia como grupo puede funcionar a nivel superficial sin interferir en las actividades.

d) Familia desvinculada emocionalmente.- Básicamente los miembros de la familia están insatisfechos uno con el otro; puede existir una ira y hostilidad subyacente entre ellos. Todos los miembros están desvinculados emocionalmente y tienen dificultades para involucrarse como grupo. Sin embargo, por razones externas, necesidades financieras, expectativas religiosas o sociales ellos mantienen una asociación mínima como familia porque cada individuo tiene su existencia privada o separada

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

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

B. Disfunciones Sociales

En esta categoría la disfunción familiar se enfoca como; la manifestación en el estilo del manejo social, en sus relaciones con otras familias. Los patrones de manejo variados pueden ser considerados como actitudes de vida o como el tema central de preocupación para la familia en total. Así la disfunción familiar está relacionada con la cultura familiar más que con la estructura familiar. Subdividiéndose a su vez en:

a) Familia socialmente aislada.- En ella es típico su excesivo aislamiento de la comunidad, con poco o ningún contacto con miembros de la familia extensa. Como familia está superficialmente integrada en su interior, pero prefieren el estilo de vida de no integración con la comunidad como forma de manejar su inseguridad interna.

b) Familia socialmente desviada.- Esta unidad de caracteriza por una revolución en contra de la norma comunitaria, no compromiso con los estándares sociales y las metas están desviadas de la vida familiar.

c) Familia con tema especial.- Aquí se identifica a la familia con este rubro porque ella está dominada por temas, mitos, secretos o creencias culturales comúnmente compartidas. El tema familiar usualmente se desarrolla por ambos padres y lo comparte toda la familia; es único para una familia individual y no necesariamente

importante para otra familia. Un miembro de la familia, usualmente el niño puede ser elegido por él mismo y por otros miembros de la familia, para ser el "depositario" del tema familiar.

Como se puede observar, el punto central de este sistema de clasificación es el de ayudar al clínico o comprender la naturaleza de la patología desde un enfoque multidimensional, así como el de ayudar a desarrollar medidas terapéuticas adecuadas para la familia en cuestión; a enfocar un miembro individual de la familia, a un subsistema de la familia o a la familia como grupo.

Además, proporciona validez cuando un número de clínicos independientemente están determinando el funcionamiento y la psicopatología familiar. Haciéndolo potencialmente útil a nivel clínico y en proyectos de investigación acerca de la unidad familiar.

Por todo ello, podemos identificar la relación tan estrecha de la psicodinamia que se obtiene del genograma para la identificación de las disfunciones de acuerdo a la clasificación triaxial.

Que a su vez se complementa de manera integral con el;

Instrumento No. 3.- El cuestionario, estructurado y aplicado para analizar los aspectos económicos, psicológicos y sociales de los senectos y su entorno (anexo 5).

PROCEDIMIENTO

Primeramente en el Departamento de Trabajo Social de la U.M.F. No. 67, se llevó a cabo una reunión con los integrantes del grupo de Hipertensos captados en los consultorios médicos. Se les informó de la investigación que se estaba llevando a cabo y a la vez se les invitó a colaborar en la misma.

A los sujetos elegidos se les dió cita para presentarse al consultorio No. 12 de la Unidad antes mencionada, para iniciar las entrevistas en forma individual. Posteriormente en sesiones de hora y media se procedió a efectuar las entrevistas de una manera personal y directa por la autora de esta tesis, para evitar sesgos en la interpretación de la información. En la sesión se aplicaron los siguientes instrumentos a cada uno de los senectos; primeramente el genograma que fue integrado en base a la información demográfica que proporciona el anciano (edad, fechas de nacimiento y muertes, situaciones, ocupaciones y nivel educacional de él o ella, así como de los integrantes de la familia). También la información funcional, que son los datos más o menos objetivos sobre el funcionamiento emocional y comportamiento de los distintos miembros de la familia. Esto comprende el trazado de las relaciones entre cada miembro y las observaciones directas (simbología).

Estos datos son interpretados por medio de las seis categorías interpretativas estructuradas con fines didácticos por Goldrick & Gerson (1987), así como la Clasificación Triaxial de Tseng and McDermott (1979) con el objeto de investigar cómo está estructurada la dinámica familiar en la cual se encuentra inmerso el anciano, sus relaciones conyugales y parentales.

Se aplicó inmediatamente después el cuestionario que amplía y corrobora los aspectos psicodinámicos de los individuos de la tercera edad.

RESULTADOS

En primer lugar se procederá a describir los resultados obtenidos en el cuestionario, en donde se evaluaron las áreas sociales, económica y psicodinámicas de las personas jubiladas e hipertensas. Posteriormente el resultado de los datos obtenidos en relación a la estructura familiar, sus roles, nivel de estilo de funcionamiento (jerarquía, roles, comunicación, límites, alianzas, flexibilidad) y sus recursos. Asimismo los resultados de la interpretación del genograma.

Se encontró en relación a las características de los sujetos que se seleccionaron que el 70% son hombres y el 30% mujeres (Fig. 1). De los cuales el 98% trabajaron como obreros y el 2% en el área rural. Asimismo de todos ellos en la actualidad el 36% de los hombres y el 11% de las mujeres continúan trabajando en otras actividades como el comercio, choferes o empleadas domésticas. (Fig. 2 y 3).

En cuanto a la situación económica el 58% de los encuestados solventa sus necesidades principalmente por medio del pago de su pensión y la ayuda de sus hijos. Mientras que el 42% no solventa adecuadamente sus necesidades económicas (Fig. 4 y 5).

Ahora bien, con respecto a las actitudes sociales el 68% de los ancianos considera que la sociedad hace menos a las personas de edad (Fig. 6), así como el 70% indica que son vistas como un estorbo para la familia (Fig 7).

No obstante el 74% reporta que se relaciona regularmente con su familia y amigos (Fig. 8), aunque sólo el 42% prefieren que las visitas que se queden un rato más,

justificándolo principalmente por el gusto que obtienen al platicar y recordar (Fig 9), sin que la mayoría, que es el 66% haya dejado de interesarse en los problemas de los demás (Fig 11).

Con respecto a las actitudes psicológicas, sólo el 22% informa que la familia lo hace sentirse menos (Fig. 12), siendo el 72% los que manifiestan haber notado cambios en su carácter (Fig. 13), afirmándose la mayoría (86%) "más irritable" (Fig. 14), aún cuando sólo el 16% manifiesta que actualmente discute más con su familia (Fig. 15).

Al 52% le causa preocupación pensar en su futuro (Fig. 16) debido a que la mayoría (54%) no quiere ser una carga para su familia (Fig 17).

El 64% ha notado que ha perdido interés por las cosas que les gustaban (Fig. 18), indicando un 63% que ésto se debe principalmente a que las actividades físicas requieren de esfuerzo (Fig 19).

Solamente el 34% de los entrevistados manifiesta sentirse solo (Fig. 20), principalmente por aislamiento en un 47% (Fig. 21), aunque el 54% informa sentirse melancólico, principalmente porque "se siente solo" (Fig. 22 y 23).

En la figura 24, podemos observar que el 20% de los senectos cree que sería mejor morir, en tanto que el 40% comunica que tiene como principal meta a futuro el bienestar de sus hijos, mientras que sólo el 16% reporta su propio bienestar como una meta a futuro (Fig. 25).

Con respecto a la comunicación y al afecto, el 48% de los encuestados considera que la comunicación que tiene establecida es siempre la adecuada, mientras que el 56% manifiesta que siempre que desea comunicar algo a sus hijos lo hace de forma directa. Así también, el 54% notifica que ocasionalmente existe congruencia entre lo que dice y lo que se hace (Fig. 26).

En tanto que el 50% confirma que ocasionalmente existen manifestaciones de afecto entre ellos y sus hijos, y el 75% concuerda que el tiempo compartido con sus hijos, en ocasiones es satisfactorio para ambos. Así como el 76% considera que sus hijos se sienten por ellos queridos siempre (Fig. 26).

Ahora bien, en cuanto a los resultados obtenidos en la estructura familiar se encontró que: la autoridad es reconocida como tal en un 36% por los demás integrantes de la familia, mientras que el 16% no se las reconoce, en tanto que el 48% la acepta porque ha sido así impuesta (Fig 27).

En cuanto a los roles se sabe que las personas mayores poseen muchos, pero a nivel familiar los senectos se sienten satisfechos un 14% por ser bisabuelos, aunque su rol sea complementario, en tanto que el 44% además de ser padres y abuelos siguen siendo proveedores y de esta forma la estabilidad acostumbrada sigue existiendo.

El 30% de la comunicación establecida entre los integrantes de la familia y el anciano es confusa porque los códigos establecidos se dan mediante dobles mensajes, frases incompletas, y en el otro 30% la comunicación es defensiva porque en ella se manejan tanto las actitudes agresivas como las palabras artisonantes, así como en

algunos momentos la aparente indiferencia. El otro 40% reconoce que la comunicación establecida entre los integrantes de la familia es clara y sencilla (Fig. 28).

Ahora bien, el 50% de los ancianos, están de acuerdo en que las bases que han establecido son respetadas en cuanto a que de esta forma los límites generacionales (reglas de derechos y obligaciones) reconocen son funcionales y claramente definidas. No existiendo de esta manera en un 38% ya que no se respeta la individualidad de ninguno de los integrantes de la familia. En cambio en el 12% los límites establecidos son rígidos, lo cual dificulta cualquier relación afectiva y de comunicación (Fig. 29).

Se detectó que en un 36% las triangulaciones son estructuradas con alguno de los hijos, al degenerar las relaciones conyugales e invadirse las funciones parentales. Mientras que un 64% las alianzas se practican con un objetivo positivo en común (Fig. 30).

Se halló que al existir solidaridad entre los encuestados y sus familia o vecinos, en un 72% se confirma en que existe una verdadera ayuda económica y afectiva en las redes de apoyo. De las cuales manifiestan el 14% de los jubilados que no las quieren ni las necesitan, en tanto el otro 14% exterioriza que en todo momento se les proporciona (Fig. 31).

Existe la flexibilidad en esta interacción en un 56% de las familias de los jubilados, lo que nos habla de una buena adaptación ante las demandas de cambio, tanto a nivel

interno como externo para la solución de sus problemas, no así en el 44% restante en donde existe la rigidez que genera formación de síntomas (Fig 32).

Analizando los datos de equilibrio y desequilibrio que se encontró en la estructura familiar, con respecto a la muestra de la población se puede decir que el 35% de los entrevistados viven en una familia integrada, no así el 46% que conforma una familia semi-integrada, mientras que el 18% pertenece a una familia desintegrada (Fig. 33).

5. DISCUSSION

De acuerdo con los resultados obtenidos en la muestra de la población elegida, se llega a la conclusión de que la interacción del anciano con su familia, en algunos casos no es del todo tranquila como a veces se plantea en los diferentes estereotipos sociales.

Primeramente, para los senectos la situación económica es menos que solvente, no sólo por la precaria pensión que reciben, sino en la supuesta ayuda en dinero que en algunos de los casos proporcionan los hijos, ya que viven con sus respectivas familias en casa de sus padres. Así como también algunos de ellos siguen teniendo el compromiso de sufragar los gastos escolares de los hijos adolescentes.

Convirtiéndose de esta manera para los jubilados, el regreso a otro tipo de trabajo no bien remunerado, en un motivo más de su existencia.

Una conducta que es de admirar, es el de las expectativas que la gran mayoría de los jubilados mantienen con respecto a su futuro y es el del bienestar siempre de sus hijos, diferenciándose una minoría que piensa en sí mismos.

Con respecto a la interacción conyugal y parental los senectos en su mayoría, presentan en su relación de pareja una tolerancia mutua, no se han separado por el que dirán y no hacen más que soportarse, creando con ello en esta disfunción, otra disfunción más, al crear una marcada tendencia a las triangulaciones de Padre-Hijo Vs. Madre o Madre-Hijo Vs. Padre, en donde la comunicación tampoco es llevada a cabo de manera clara y sencilla, lo que ha ocasionado serios desequilibrios tanto de forma individual como de grupo y por ende disfunciones familiares.

Por las creencias y costumbres que poseen en su mayoría los jubilados, se observa que el integrar una familia compuesta es parte de su existencia, demostrando con ello seguir manteniendo entereza. No importando a la vez la enfermedad crónica que padecen, pues ésta no es para ellos determinante para no seguir con el ritmo de actividad a la que se ven obligados y que forma a la vez parte de sus motivaciones, por lo cual se sienten satisfechos.

De distinta manera para algunos senectos, las circunstancias se presentan diferentes, debido a las acciones perjudiciales que realizaron a lo largo de su vida familiar, las cuales son tomadas como argumentos para rechazarlos y aislarlos, creándoles una situación de completo desamparo y soledad.

En cuanto a sus emociones, creen que son sensiblerias por la edad, ya que prácticamente todos ellos no se dieron, ni tuvieron la oportunidad de pensar que paso a paso el retroceso estaba por llegar, sí lo notaban, pero todavía no lo sentían, debido a que por una u otra cosa, siempre han tenido la necesidad de prestar sus servicios por las diversas situaciones económicas que se les han presentado.

Sin embargo, la sociedad le ha hecho sentir, que el tener la piel arrugada y no la misma energía, son un bulto, un estorbo, que no sirven para nada, lo que es manejado en algunas ocasiones por la familia ya que en base a ello y lo económico su status y poder disminuye. Sintiendo esta realidad ahora tan suya, pero con anterioridad tan lejana, representativa de que el cenit de sus vidas ha pasado, acercándose el ocaso.

Pues habrá que recordar que vejez, no nada más implica decrepitud, sino la fase última de la vida. Y para nuestros entrevistados, es mejor suponer que por mal que se haya vivido siguen comprometidos por medio del trabajo con ellos mismos y su familia, a sabiendas de que el tiempo representa el único obstáculo a vencer, pero con la filosofía de la vida que han aprendido, se sobreleva el peso de los años.

Si bien es cierto, los hechos que han experimentado en distintas ocasiones los han puesto tristes, depresivos o melancólicos, ha sido por causas que no se pueden controlar (accidentes, casamientos forzados, muertes, etc...) y en su gran mayoría están de acuerdo con lo que les ha tocado vivir, porque si lo hicieron según ellos bien, no se explican por qué les va mal, y si tienen sentimientos de culpa, saben porque ahora les va mal. Y con lo bueno que les acontece, es porque así es su destino.

El que todas estas personas hayan contribuido para formar una familia, no necesariamente quiere decir que se responsabilizaron de la mayoría de las funciones que a ellos competía, debido a que existe una gran desinformación en cuanto a todo ello. Los hombres y las mujeres siguen un lineamiento cultural aprendido, más no razonado y por lo tanto no conscientizado, con respecto a la importancia que tienen y han tenido sus actos a nivel familiar. Para la mayor parte de ellos ha sido "el ahí se va y Dios dirá".

En la medida en que la sociedad verdaderamente reconozca de los ancianos, las grandes aportaciones que ellos pueden depositar en las áreas que han dominado, y éstos a su vez se acepten tal como son y estén conscientes de la grandeza de su existir, se revalorizarán los valores humanos de la sociedad.

Como se pudo observar, para los jubilados que se entrevistaron, las horas, los días, el tiempo, tienen un valor ya que en él está la vida. Por todo esto en esencia, el senecio debe de continuar siendo un ser social con un papel de plena contribución a la sociedad.

Y nosotros, enfrentar el papel de Psicólogos que nos toca representar, como parte integral de un grupo multidisciplinario y asumirlo como tal. No ver en ellos el reflejo póstumo e imposible, sino tener en cuenta que son seres humanos como nosotros, que luchan, sienten, necesitan apoyo, afecto y comprensión.

6. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar. F. Más Vida y Salud a la Tercera Edad.
Editorial Edamex. México. 1989
2. Adler. C. Como Sobreviven los Marginados
Editorial Siglo XXI. México. 1975
3. A. Kallak. La Vejez. Editorial. Pirámide, S. Madrid. 1983
4. Atchley. R. La Sociología del Retiro. Schenkman Cambridge, Mass. 1976
5. Bateson. G. Mind and Nature. New York. Dutton. 1979
6. Barash. D. El Envejecimiento. Salvat Editores. Barcelona. 1987
7. Bertalanffy. L. Teoría General de los Sistemas Editorial. F.C.E. México. 1969
8. Berezin. M. Isolation in the Aged; Individual Dynamics, Community and Family Involvement. Journal of Geriatric Psychiatry. V.13; 4-17. 1980
9. Broofman. H. The Aging of America. National Jomal. October, 1978
10. Brown. R. The Rights of Older Person. The Basic ACLU Guide to and Older Perm's Righ. Avon Boock. New York. 1979
11. Buther. N. ¿Why survive?. New York. Harper & Row. 1975
12. Buther. N. & Lewis. M. El Amor y el Sexo Después de los 40. Editorial. Planeta. México 1988
13. Carizo. H. Familia y Sexualidad. Enciclopedia de la Sexualidad Humans. Conapo. México. 1986
14. Cartenson. L. Enhancing the Social Environment of Oldity Nursing Home Residents. Are high rates of Interaction Enough. Journal of apphed behavior analysis. V. 19. New York. 1986.
15. Comfort. A. The Practice of Geriatric. Psychiatry Elsevier. New York. 1980

16. Comfort A. La Sexualidad en la Sociedad Actual. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1985
17. Corsaro, W. Friendship and Peer Culture in the Early Years. Norwood. New York. 1985
18. Cuevas, S. ¿Qué hago con mis abuelos?. Editorial Pax. México. 1993.
19. Cumrig, E. & Henry, W. Growing Old: the Process of Disengagement. Basic Books. New York. 1971
20. Chagoya, B. Dinámica Familiar y Patología. Dulant, G. La Familia. Ediciones Medicina del Hospital Infantil de México. 1980
21. De Beauvoir, S. La Vejez. Editorial Hermes. Mexico. 1983
22. Derbez, M. Familia y Desarrollo. Gaceta Médica de México. V. 14. Abril. 1978
23. Dibner, A. Isolation in the Aged: Individual Dynamics Community and Family Involvement. Journal of Geriatric Psychiatry V. 13. 1980
24. E. S. Averbuj. Alteraciones de la Actividad Psíquica en la Edad Tardía. Leningrado. Editorial Medicina. p.p. 27-28. 1969
25. Estes, C. Political Economy Health and Aging. Boston Little & Brown. 1984.
26. Erickson, E. Sociedad y Adolescencia. Editorial Siglo XXI. México
27. Estrada, L. El Ciclo Vital de la Familia. Editorial Posada. México. 1987
28. Freud, S. Introducción al Psicoanálisis. Editoria. Alianza. S.A. Madrid 1966
29. Giorgi, P. La Familia-La Escuela. Editorial Roca. México. 1977
30. Haley, J. Problem Solving Therapy. Basic Book. New York.
31. Hoofman, L. Fundamentos de la Terapia Familiar. Editorial F.C.E. México. 1987
32. Jacksson, D. Therapy Communication and Change Communication Family and Marriage. Science and Behavior Books. Palo Alto. California. 1967
33. Khun, M. Política y Envejecimiento. Gerontología Clínica. Editorial Roca. 1987

34. Korbil. A. Semiotica de las Relaciones Familiares. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1984.
35. Kuzlov. V. Los que Tienen más de Noventa Años. Consejo de la Unesco. 1982
36. Laing. R. El Equilibrio Mental, la Locura y la Familia. Editorial. F.C.E. México 1983
37. Leñero. O. Investigación de la Familia en México. Instituto Mexicano de Estudios Sociales. A.C. México. 1988
38. Maddos. G. Persistence of Life Style the Elderly. In B. Neugarten Middle Age and Aging. Chicago University of Chicago Press. 1966.
39. Maslowskyt. L'activite Professionnelle en Ages Elevés. Populatio. 1972
40. Master & Johnson. La Sexualidad Humana. Editorial Grijalvo. Barcelona. 1987
41. Mc Goldrick & Gerson. Genograma en la Evaluación Familiar. Editorial. Gedisa. Buenos Aires. 1987
42. Meza. J. Senectud y Reclusión. Editorial. Edamex. México. 1989
43. Maccoby and Martin. Child an Adolescent. Psychiatry Modern. Approaches. V.". Oxford. B Scientific Publications. 1985
44. Minuchi. S. Familia y Terapia Familiar. Editorial. Gedisa. Buenos Aires. 1986
45. Ongay. M. ¿Qué Pasa con la Familia?. Revista Mexicana de Ciencia, Política y Sociedad. Editorial. Nueva Epoca. 1979.
46. Olivera. T. La Rebelión de los Ancianos. Editorial Diana. 1986
47. Papalia & Olds. Desarrollo Humano. Editorial. Mc. Grw-Hill de México. 1993. Tercera Edición.
48. Pardo. G. El Adolescente y la Familia. Aspectos Médicos Sociales. Instituto Sintex. 1982
49. Rico. G. Crisis Familiares. Editorial. Narcea. S.A. Madrid. 1983
50. Rossel. E. La Duración de la Vida Humana. Moscú. 1981
51. Satir. V. Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. Editorial Pax. México. 1985

52. Saxon. L. El Individuo, Matrimonio y la Familia. Editorial Guadalupe. México. 1985.
53. Sánchez. A. Familia y Sociedad. Editorial. Cuadernos de Joaquín Mortis. México. 1986
54. Sartre. J. Veinte Años Después. Editorial. Carets. Lunas. 1967
55. Spitz. R. El Primer Año de Vida del Niño. Editorial. F.C.E. México. 1985
56. Trollit. & Hichley. R. Families Inlater Life. Belmont. C.A. Wadword. 1979
57. Toman W. Family Constellation. New York. Springer. 1981
58. Tolstij. A. El Hombre y la Edad. Editorial. Progreso. Moscu. 1989
59. Ward. R. Introducción a la Sociedad Gerontológica. Lippincott. Filadelfia. 1979
60. Watzlawick. Paterson Beer. Drug Misuse Among Older People. Manuscrito presentado en la conferencia de Gerontologia Society of America Dallas. Noviembre. 1978.

7. FIGURAS Y ANEXOS

TESIS SIN PAGINACION

COMPLETA LA INFORMACION

FORMATO DEL GENOGRAMA

NOMBRE DE LA FAMILIA: _____

MOTIVO DE ESTUDIO: _____

FECHA DE REALIZACION: _____

FECHAS DE ACTUALIZACION: _____

G-1





G-2







G-3

SIMBOLOGIA UTILIZADA PARA DESCRIBIR LA ESTRUCTURA Y LOS MIEMBROS EN EL GENOGRAMA

GENERO:  MASCULINO  FEMENINO  SEXO DESCONOCIDO


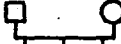


PERSONA INDICE/PACIENTE IDENTIFICADO O INDICE (P.I.)  







DEFUNCION:  

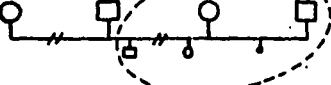
TIPO DE UNION:  CASADOS  NO CASADOS
 SEPARADOS  DIVORCIADOS

REPRODUCCION:  EMBARAZO   PARTO DE FETO MUERTO  ABORTO ESPONTANEO

 ABORTO PROVOCADO

 SIN HIJOS SIN EMBARAZO  POCOS HIJOS  MUCHOS HIJOS  HIJO ADOPTADO

RELACIONES:  MUY UNIDOS O FUSIONADOS  FUSIONADOS Y CONFLICTIVOS  POBRE O CONFLICTO  UNIDOS
 APARTADOS O SEPARADOS  DISTANTE

EJEMPLO: 

FECHAS: n = NACIMIENTO m = MATRIMONIO d = DIVORCIO s = SEPARACION f = FALLECIMIENTO
 OBSERVACIONES: - MARIDO A LA IZQUIERDA ESPOSA A LA DERECHA.
 - HIJOS POR ORDEN DE NACIMIENTO CROMOLOGICO DESCENDENTE DE IZQUIERDA A DERECHA.
 - MIEMBROS DEL ACTUAL HOGAR DE P.I. ENCIERRELOS EN UN CIRCULO CON LINEA DISCONTINUA.

ENTREVISTA DE GENOGRAMA

Persona índice, hijos y cónyuge

¿Nombre?, ¿fecha de nacimiento?, ¿ocupación?, ¿están casados?, en caso afirmativo, dé el nombre de los cónyuges y el nombre y sexo de los hijos con cada uno. Incluya todos los abortos, nacimientos de un feto muerto, hijos adoptivos. Incluya datos de casamientos, separaciones y divorcios. También, incluya fecha de nacimiento y fallecimientos, causa de fallecimiento, ocupaciones y educación de los miembros de la familia antes mencionados. ¿Qué vive en el hogar ahora?

Familia de origen

Familia de la madre

Familia del padre

Carácter étnico

Movimientos importantes

Otras personas importantes

Para todos los que aparecen en la lista, indique lo siguiente:

Problemas médicos, emocionales o de conducta importantes:

a) Problemas laborales, de drogadicción o alcoholismo, problemas serios en la ley

Para todos los que aparecen en la lista, indique con quién tenía una relación:

Íntima en particular

Distante o conflictiva

Estaban distanciados

Dependían demasiado el uno del otro

CLASIFICACION TRIAXIAL DE LA FAMILIA

Eje I.- Aspectos del desarrollo de la familia

A. Disfunciones del desarrollo

- 1.- Disfunción familiar primaria (de la pareja).**
 - a. Incapacidad para relacionarse en forma compatible
 - b. Incapacidad para establecer un compromiso marital
 - c. Expectativas inconscientes conflictivas que producen síntomas neuróticos.
 - d. Dificultades para separarse de sus familias de origen

- 2.- Disfunción relacionada con la crianza de infantes.**
 - a. Dificultad para cambiar de roles maritales a parentales.
 - b. Expectativas neuróticas asociadas al recién llegado

- 3.- Disfunción relacionada con la educación de los niños.**
 - a. Dificultad para crear un ambiente psicológico adecuado para la familia en crecimiento
 - b. Dificultad para organizar a la familia como grupo
 - c. Dificultad para organizar a niños de diferentes edades
 - d. Dificultad para manejar aspectos de cercanía- separación
 - e. Dificultad para resolver un conflicto triangular

- 4.- Disfunción de la familia madura**
 - a. Problemas relacionados con la diferenciación de roles
 - b. Problemas con la separación de los hijos
 - c. Problemas de los padres para desvincularse de hijos adultos

d. Problemas para restablecer el equilibrio marital

e. Regresiones desencadenadas por la llegada a la adolescencia de algún miembro de la familia

5.- Disfunción de la familia que disminuye o se contrae

a. Dificultad para aceptar la pérdida de un miembro

b. Dificultad para readaptar la vida familiar

c. Dificultad para manejar la soledad y la inseguridad

B. Complicaciones del desarrollo y variaciones

6.- Familia interrumpida

7.- Familia de un solo padre

8.- Disfunciones de la familia reconstruida

9.- Familia crónicamente inestable

Eje II.- Disfunciones en subsistemas familiares

A. Disfunciones en el subsistema conyugal

1.- Disfunción marital complementaria

a. Dominante / dominado

b. Frío / emocional

c. Obsesivo- compulsivo / histérica

d. Omnipotente / dependiente

e. Sedista / mesoquista

2.- Disfunción marital conflictiva

3.- Disfunción marital dependencia

4.- Disfunción por falta de (vinculación o) cariño

5.- Disfunción (marital) por incompatibilidad

B.- Disfunciones en el subsistema padre-hijo

- 1.- Reacción ante uno de los padres
- 2.- Reacción ante uno de los hijos
- 3.- Disfunción en la relación entre padre e hijo
- 4.- Disfunciones triangulares

C.- Disfunciones en el subsistema de los hermanos

- 1.- Rivalidad destructiva
- 2.- Sobreidentificación o falta de diferenciación
- 3.- Coaliciones contra los padres

Eje III.- Disfunción de la familia como sistema o grupo

A.- Disfunciones estructurales y funcionales

- 1.- Familia de bajo rendimiento
- 2.- Familia excesivamente estructurada
- 3.- Familia patológicamente integrada
- 4.- Familia desvinculada emocionalmente
- 5.- Familia desorganizada

B.- Disfunciones sociales

- 1.- Familia socialmente aislada
- 2.- Familia socialmente desviada
- 3.- Familia con tema especial (mito, secreto, creencia)

**DETECCION DE ALTERACIONES PSICOLÓGICAS
Y CONDUCTAS DEFENSIVAS FAMILIARES**

FOLIO V0001 |__|_|_| (1)

NOMBRE _____

DIRECCIÓN _____

ESCOLARIDAD _____

OCCUPACIÓN _____

V0002 |__|_|_| (4)

V0003 |__|_|_| (6)

P 1. ¿EN LA ACTUALIDAD DESEMPEÑA USTED ALGUNA ACTIVIDAD ?

SI.....1 -----> CUAL ?

V0004 |__| (8)

NO.....2 _____

V0005 |__|_|_| (9)

P 2. ¿POR SU EDAD HA TENIDO QUE DEJAR DE TRABAJAR ?

SI.....1

V0006 |__| (11)

NO.....2

P 3. ¿DE DONDE PROVIENEN SUS INGRESOS ECONÓMICOS ?

1A. MENCIÓN _____ V0007 |__|_|_|_| (12)

2A. MENCIÓN _____ V0008 |__|_|_|_| (15)

3A. MENCIÓN _____ V0009 |__|_|_|_| (18)

P 4. ¿SOLVENTA ADECUADAMENTE SUS NECESIDADES ECONÓMICAS ?

SI.....1

V0010 |__| (21)

NO.....2

P 5. ¿CONSIDERA QUE LA SOCIEDAD HACE MENOS A LAS PERSONAS MAYORES DE EDAD ?

SI.....1

V0011 |__| (22)

NO.....2

P 6. ¿PIENSA USTED QUE LAS PERSONAS DE EDAD SON VISTAS COMO UNA CARGA O UN ESTORBO PARA LAS DEMÁS PERSONAS

SI.....1

V0012 |__| (23)

NO.....2

P 7. ¿SE RELACIONA USTED CON SU FAMILIA VECINOS Y AMIGOS REEMPLAZANTE?

SI.....1 V0013 [] [26]
NO.....2
↳ POR QUE ?
1A.MENCION..... V0014 [] [] [] [] [29]
2A.MENCION..... V0015 [] [] [] [] [28]
3A.MENCION..... V0016 [] [] [] [] [31]

P 8. ¿SU FAMILIA LO HACE SENTIRSE HERIDOS/DA SON VISTAS COMO UNA CARGA O UN ESTORBO PARA LAS DEMAS PERSONAS

SI.....1 V0017 [] [] [34]
NO.....2

P 9. ¿HA NOTADO USTED CAMBIOS IMPORTANTES EN SU CARACTER?

SI.....1 → CUALES ? V0018 [] [] [35]

NO.....2 V0019 [] [] [] [] [36]
V0020 [] [] [] [] [39]
V0021 [] [] [] [] [42]

P 10. ¿EL PENSAR EN SU FUTURO LE CAUSA A USTED PREOCUPACION?

SI.....1 ----> POR QUE ? V0022 [] [] [45]

NO.....2 V0023 [] [] [] [] [46]
V0024 [] [] [] [] [49]
V0025 [] [] [] [] [52]

P 11. ¿CUANDO SU FAMILIA, AMIGOS O VISITAS ESTAN POR IRSE, LE GUSTA QUE SE QUEDEN OTRO RATO CON USTED?

SI.....1 ----> POR QUE ? V0026 [] [] [55]

NO.....2 V0027 [] [] [] [] [56]
V0028 [] [] [] [] [59]
V0029 [] [] [] [] [62]

P 12. ¿ULTIMAMENTE A DEJADO USTED DE INTERESARSE EN LOS PROBLEMAS DE LOS DEMAS?

SI.....1 V0030 [] [] [65]
NO.....2

P 13 ¿POR LO REGULAR NECESITA AYUDA DE LOS DEMÁS?

SI.....1

V0031 |__| (66)

NO.....2

P 14 ¿AMPLIAR USTED PUEDE HACER LAS COSAS QUE LE GUSTA QUE LOS DEMÁS MUESTREN SU INTERÉS Y CARINO HACIENDOLAS O ATENDIENDOLAS?

SI.....1

V0032 |__| (67)

NO.....2

P 15 ¿ULTIMAMENTE ¿PELEA USTED CON LAS DEMÁS PERSONAS, MAS QUE ANTES?

SI.....1

V0033 |__| (68)

NO.....2

P 16 ¿HA NOTADO USTED QUE HA PERDIDO INTERÉS POR MUCHAS DE LAS COSAS QUE ANTES LE GUSTABAN?

SI.....1 ----- POR QUE ?

V0034 |__| (69)

V0035 |__| |__| |__| (70)

V0036 |__| |__| |__| (71)

V0037 |__| |__| |__| (72)

NO.....2

P 17 EN LA ACTUALIDAD TIENE USTED DIFICULTAD PARA

DORMIR

SI.....1 ----- DESDE CUANDO ?

V0038 |__| (73)

NO.....2 _____

V0039 |__| |__| (80)

COMER

SI.....1 ----- DESDE CUANDO ?

V0040 |__| (81)

NO.....2 _____

V0041 |__| |__| (82)

P 17A ¿SE SIENTE USTED

SOLO

SI.....1 ----> POR QUE ?

NO.....2

MELANCOLICO

SI.....1 ----> POR QUE ?

NO.....2

P 18 ¿CREE USTED QUE SERIA MEJOR MORIR ?

SI.....1 ----> POR QUE ?

NO.....2

P 19 ¿ULTIMAMENTE HA PENSADO EN EL SUICIDIO ?

SI.....1 ----> POR QUE ?

DESDE CUANDO

NO.....2

V0042 |__| | (85)

V0043 |__| |__| | (86)

V0044 |__| |__| | (87)

V0045 |__| |__| | (92)

V0046 |__| | (95)

V0047 |__| |__| | (96)

V0048 |__| |__| | (99)

V0049 |__| |__| | (102)

V0050 |__| | (103)

V0051 |__| |__| | (104)

V0052 |__| |__| | (109)

V0053 |__| |__| | (112)

V0054 |__| | (115)

V0055 |__| |__| | (116)

V0056 |__| |__| | (119)

V0057 |__| |__| | (122)

V0058 |__| |__| | (125)

P 20 EN LA ACTUALIDAD SE SIETE UNTER

EXISTE

SI.....1 ----- DESDE CUANDO ?

V0059 [] [] (127)

NO.....2 -----

V0060 [] [] (128)

CAUSADO

SI.....1 ----- DESDE CUANDO ?

V0061 [] [] (130)

NO.....2 -----

V0062 [] [] (131)

ANGUSTIADO

SI.....1 ----- DESDE CUANDO ?

V0063 [] [] (133)

NO.....2 -----

V0064 [] [] (134)

P 21. ¿CÓMO SON SUS METAS PARA EL FUTURO ?

1A. MENCION..... V0065 [] [] [] (136)

2A. MENCION..... V0066 [] [] [] (139)

3A. MENCION..... V0067 [] [] [] (142)

4A. MENCION..... V0068 [] [] [] (145)

5A. MENCION..... V0069 [] [] [] (148)

P 22 ¿PIENSO QUE HABIE PODRIA REALIZAR MEJOR QUE YO MIS ACTIVIDADES?

SI.....1

V0070 [] [] (151)

NO.....2

P 23 ¿LO QUE REALIZO EN EL TRABAJO Y EN EL REGAR PODRIA HACERLO CUALQUIERA?

SI.....1

V0071 [] [] (152)

NO.....2

P 24 ¿PIENSO QUE TODO LO BUO HAGO LO MALO MAL?

SI.....1

V0072 [] [] (153)

NO.....2

P 25 ¿ANTE LOS CONFLICTOS O PROBLEMAS SIEMPRE QUE TENGO TODA LA RESPONSABILIDAD?

SIEMPRE.....1

V0073 [] [] (154)

OCASIONALMENTE.....2

NUNCA.....3

P 26 ¿ANTE LOS CONFLICTOS O PROBLEMAS ASUMO LA PARTE DE RESPONSABILIDAD QUE ME TOCA?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0074 [] (153)

P 27 ¿IDENTIFICO LA CAUSA DE MIS SINTOMAS?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0075 [] (154)

P 28 ¿RELACIONO LAS CAUSAS CON LOS SINTOMAS QUE PERCIBO?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0076 [] (157)

P 29 ¿CONTROLO LOS SINTOMAS ABOARDANDO LAS CAUSAS QUE LOS PRODUCEN?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0077 [] (158)

P 30 ¿ANTE LOS CONFLICTOS ME DEPRIMO DE MANERA IMPORTANTE?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0078 [] (159)

P 31 ¿SOY OBSESIVO EN LAS COSAS QUE TENGO QUE HACER?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0079 [] (160)

P 32 ¿ANTE LOS CONFLICTOS ME PONGO TAN ANSIOSO QUE NO SE QUE HACER?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0080 [] (161)

P 33 ¿SIEMPRE QUE TODO LO HAGO MAL Y QUE A VECES ME CULPAM DE TODO?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0081 [] (162)

P 34 ¿SIEMPRE QUE RESPONDO DE UN MODO EXAGERADO ANTE LOS CONFLICTOS?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0082 [] (163)

P 35 ¿LA COMUNICACION ENTRE PADRES E HIJOS ES ARMONICA?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0053 [] (164)

P 36 ¿CUMBDO LOS PADRES DESEAN COMUNICAR ALGO A LOS HIJOS LO HACEN EN FORMA DIRECTA?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0054 [] (165)

P 37 ¿EXISTE CONGRUENCIA ENTRE LO QUE SE DICE Y LO QUE SE HACE?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0055 [] (166)

P 38 ¿EXISTEN MANIFESTACIONES FISICAS DE AFECTO ENTRE PADRES E HIJOS?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0056 [] (167)

P 39 ¿EL TIEMPO COMPARTIDO CON LOS HIJOS ES SATISFACTORIO PARA AMBOS?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0057 [] (168)

P 40 ¿CONSIDERA QUE LOS HIJOS SE SIENTEN QUERIDOS POR LOS PADRES?

SIEMPRE.....1
OCASIONALMENTE.....2
NUNCA.....3

V0058 [] (169)

SEXO
(BASE = 50)

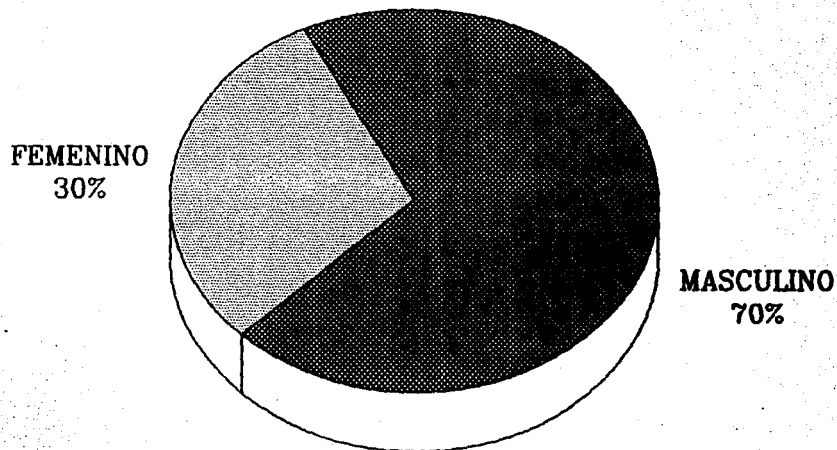


FIGURA No. 1

TRABAJA ACTUALMENTE

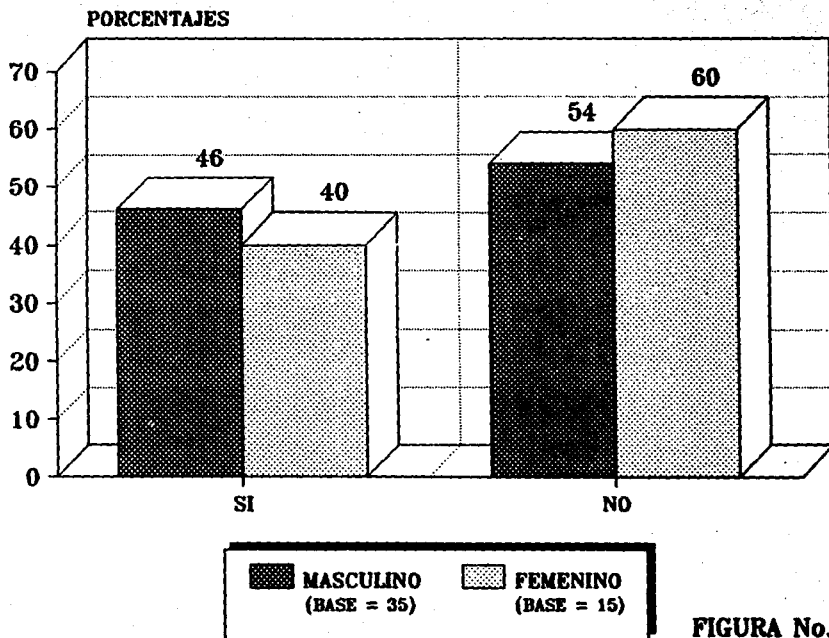


FIGURA No. 2

TRABAJA USTED ACTUALMENTE (BASE = 50)

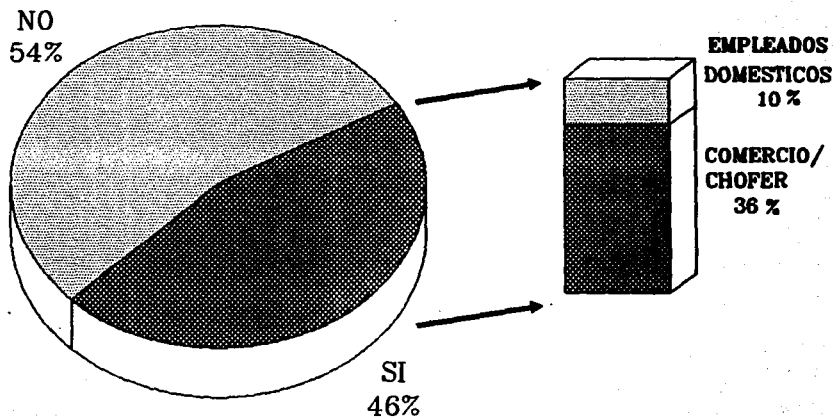


FIGURA No. 3

**SOLVENTA SUS NECESIDADES
ECONOMICAS
(BASE = 50)**

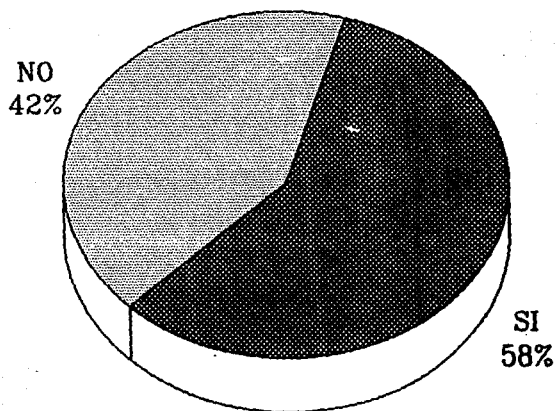
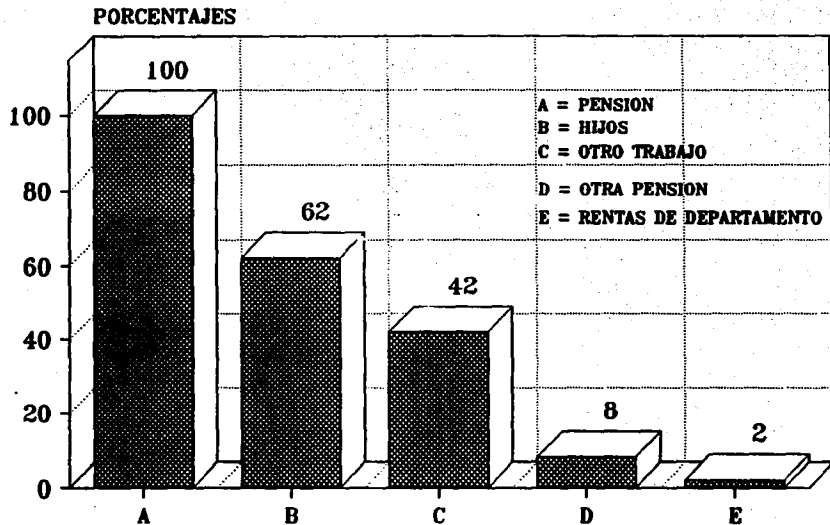


FIGURA No. 4

DE DONDE PROVIENEN SUS INGRESOS ECONOMICOS (BASE = 50)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRRESPUESTA

FIGURA No. 5

**CONSIDERA QUE LA SOCIEDAD HACE MENOS
A LAS PERSONAS MAYORES DE EDAD
(BASE = 50)**

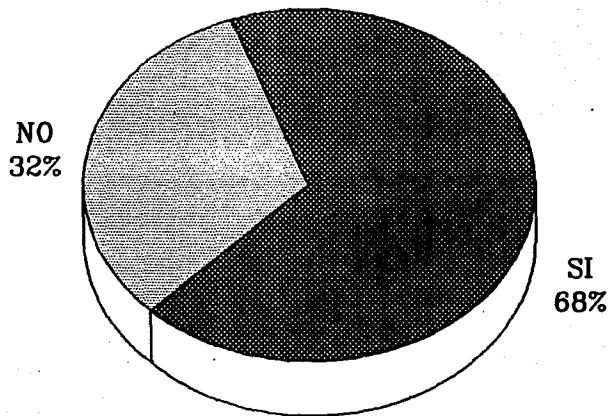


FIGURA No. 6

**PIENSA QUE LAS PERSONAS DE EDAD SON
VISTAS COMO UN ESTORBO PARA LA FAMILIA
(BASE = 50)**

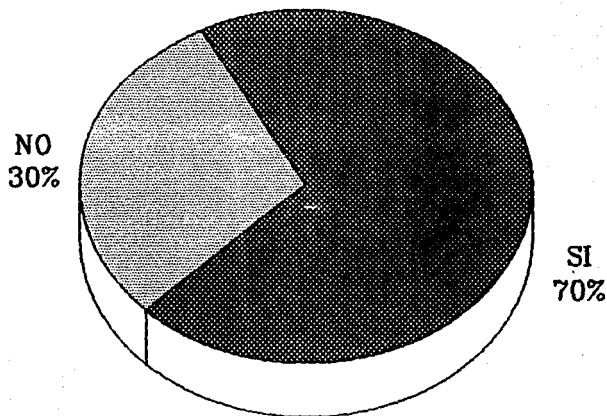


FIGURA No. 7

**SE RELACIONA CON SU FAMILIA Y
AMIGOS REGULARMENTE
(BASE = 50)**

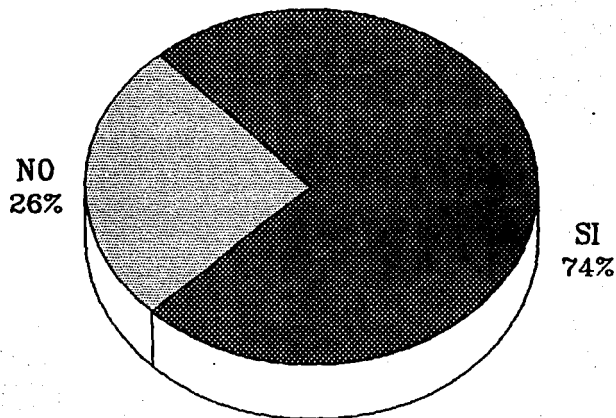
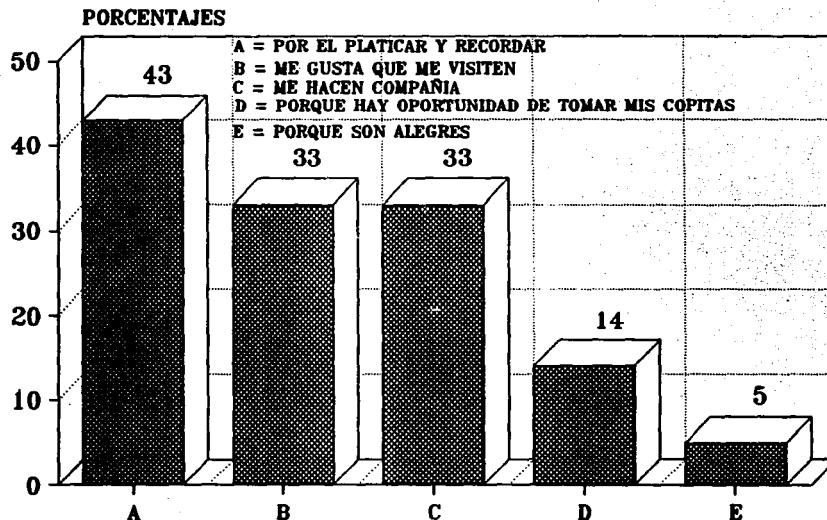


FIGURA No. 8

**POR QUE SI LE GUSTARIA QUE LAS VISITAS
SE QUEDARAN UN RATO MAS
(BASE = 21)**



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRRESPUESTA

FIGURA No.9

**ULTIMAMENTE HA DEJADO DE INTERESARSE
EN LOS PROBLEMAS DE LOS DEMAS
(BASE = 50)**

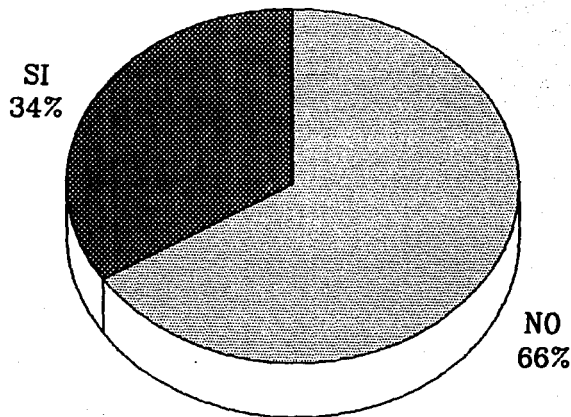


FIGURA No. 10

**POR LO REGULAR NECESITA AYUDA
DE LOS DEMAS
(BASE = 50)**

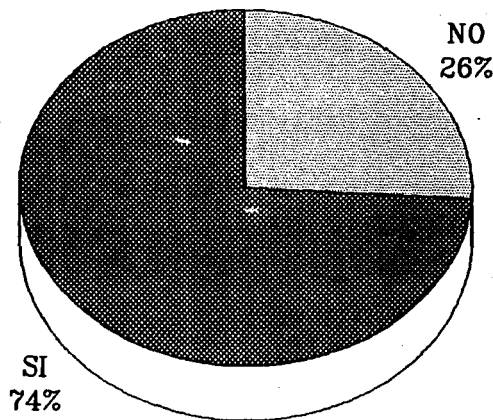


FIGURA No. 11

**SU FAMILIA LO HACE SENTIRSE MENOS
(BASE = 50)**

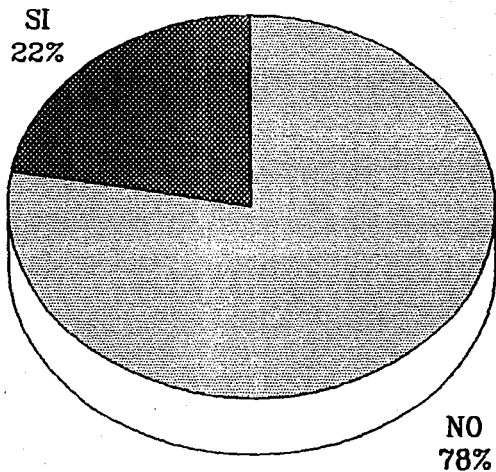


FIGURA No. 12

**HA NOTADO CAMBIOS IMPORTANTES
EN SU CARACTER
(BASE = 50)**

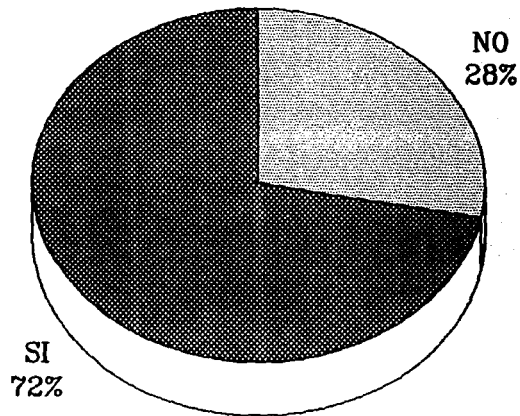
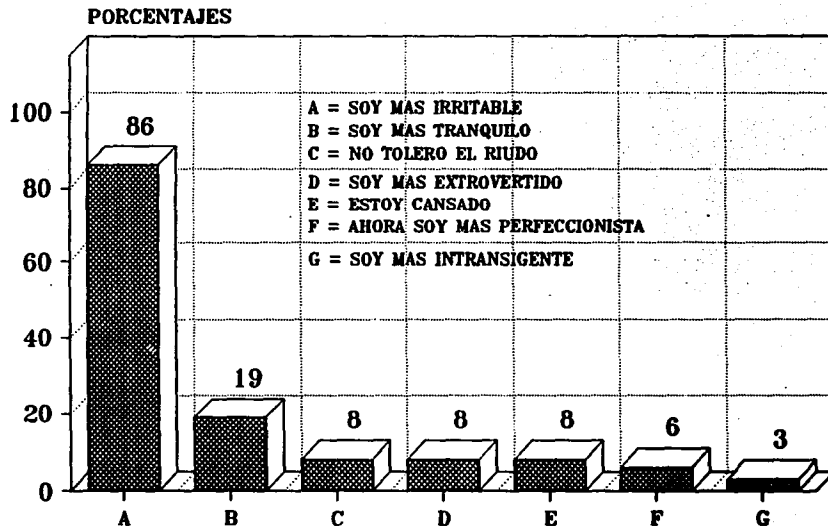


FIGURA No. 13

POR QUE HA NOTADO CAMBIOS IMPORTANTES EN SU CARACTER (BASE = 36)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRESPUESTA

FIGURA No. 14

**ULTIMAMENTE DISCUTE MAS QUE ANTES CON
LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA
(BASE = 50)**

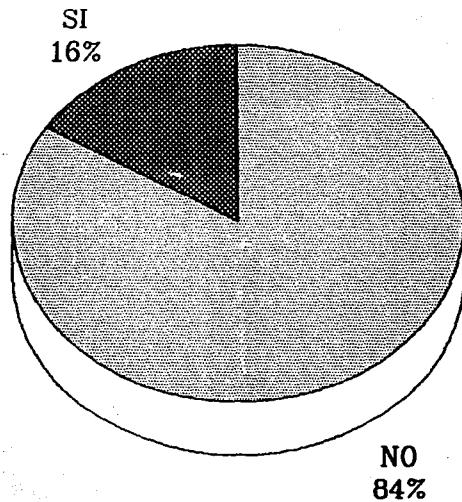


FIGURA No. 15

**EL PENSAR EN SU FUTURO LE CAUSA
PREOCUPACION
(BASE = 50)**

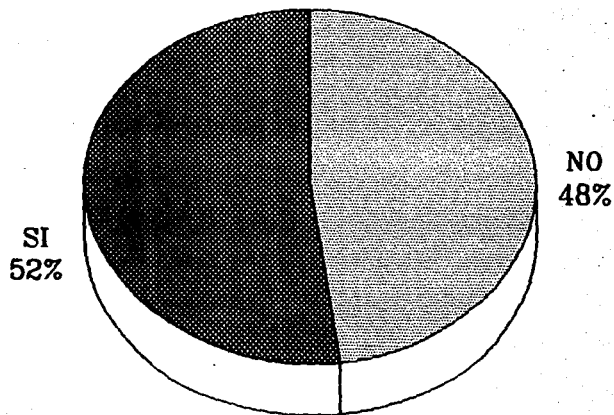
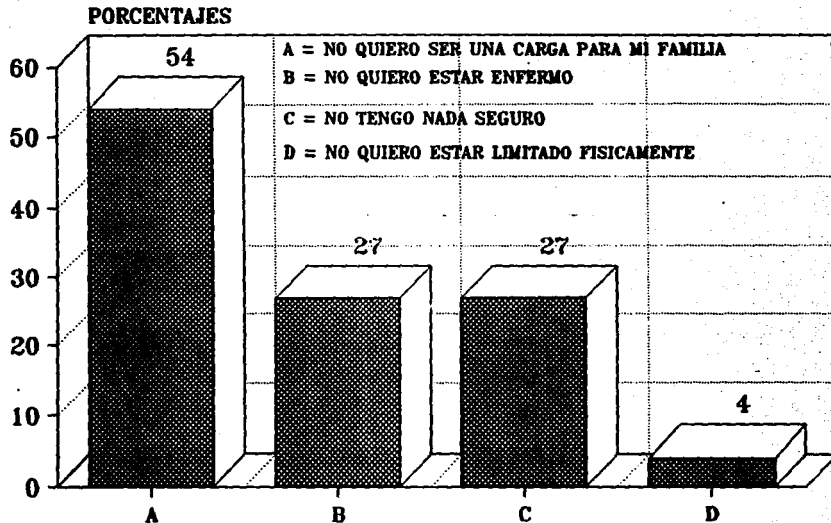


FIGURA No. 16

POR QUE PENSAR EN EL FUTURO LE CAUSA PREOCUPACION (BASE = 26)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRESPUESTA **FIGURA No. 17**

**HA NOTADO QUE HA PERDIDO EL INTERES
POR LAS COSAS QUE ANTES LE GUSTABAN
(BASE = 50)**

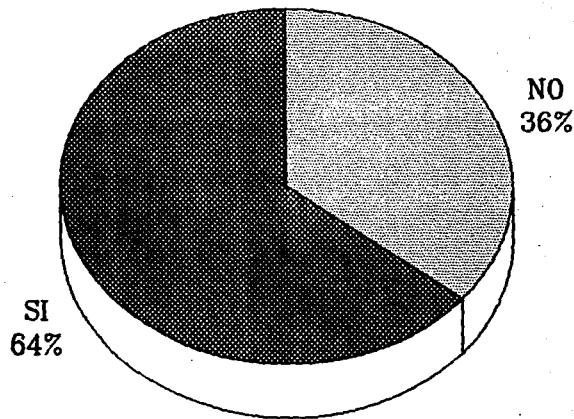
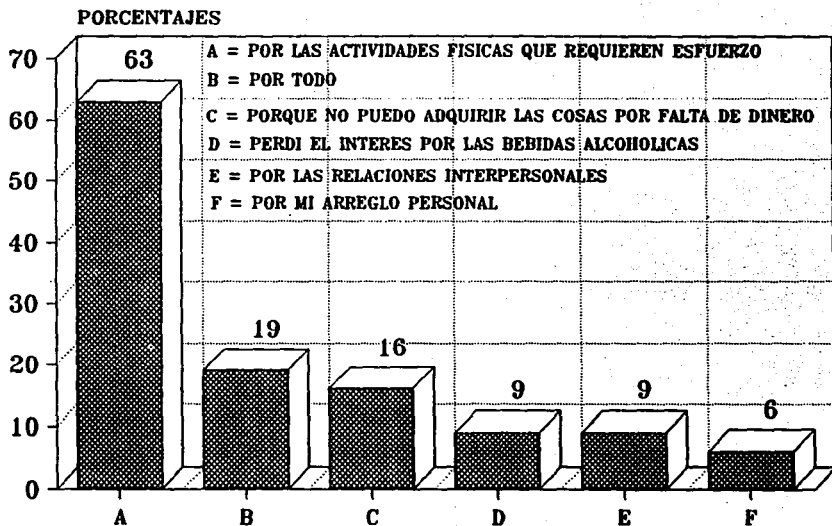


FIGURA No. 18

POR QUE HA NOTADO PERDIDA DE INTERES POR MUCHAS COSAS QUE LE GUSTABAN (BASE = 32)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRESPUESTA

FIGURA No. 19

SE SIENTE SOLO
(BASE = 50)

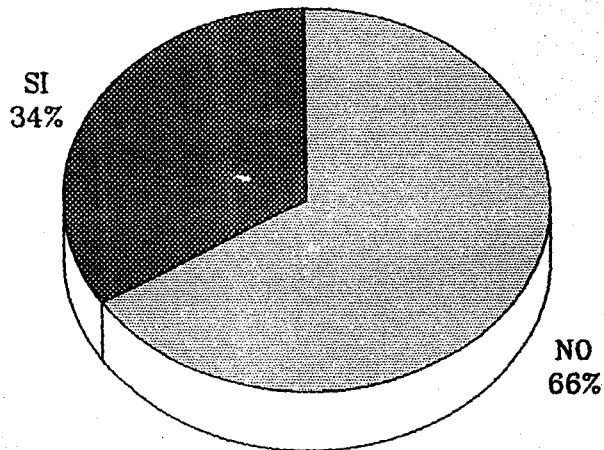
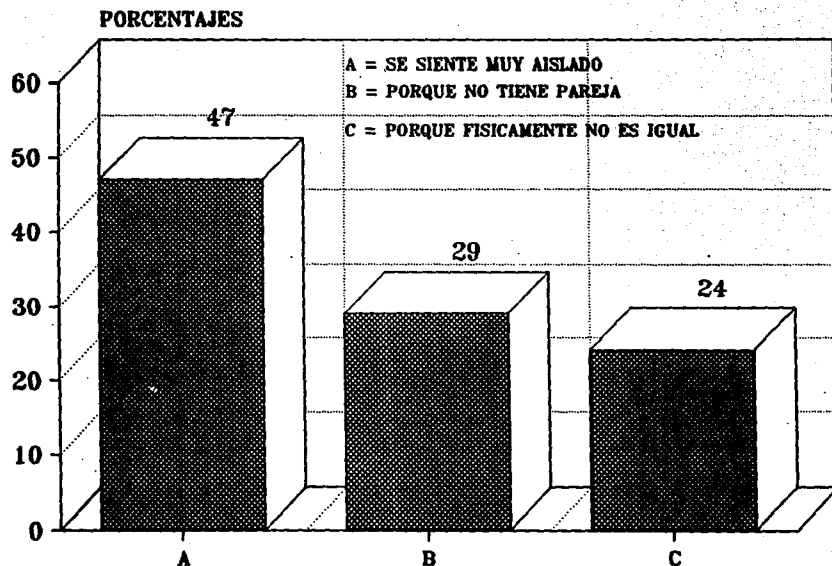


FIGURA No. 20

POR QUE SE SIENTE SOLO (BASE = 17)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRRESPUESTA

FIGURA No. 21

SE SIENTE MELANCOLICO
(BASE = 50)

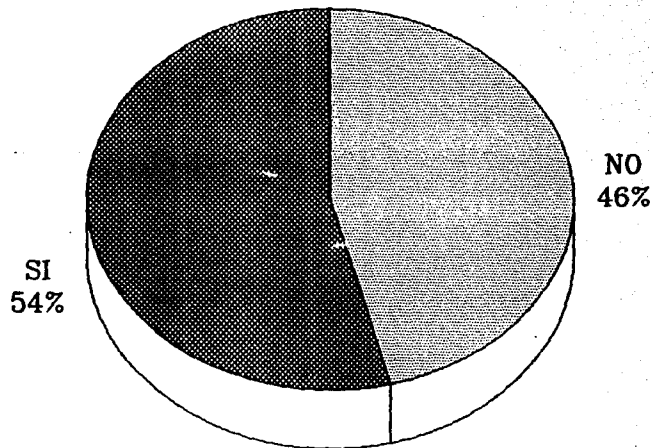
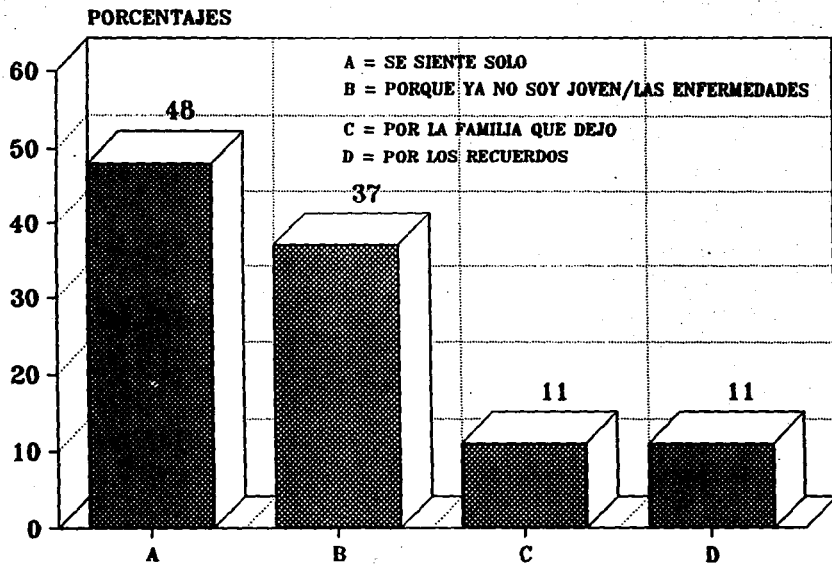


FIGURA No. 22

POR QUE SE SIENTE MELANCOLICO (BASE = 27)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRESPUESTA

FIGURA No.23

CREE QUE SERIA MEJOR MORIR
(BASE = 50)

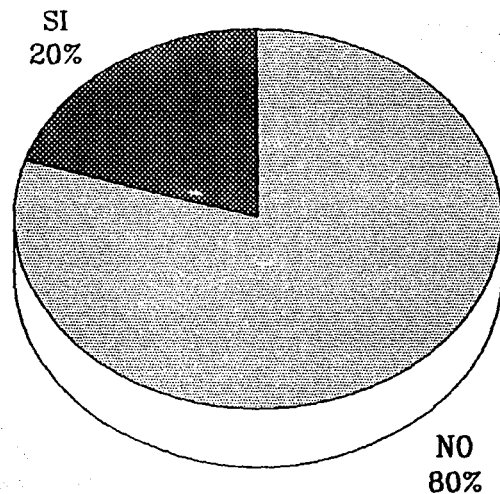
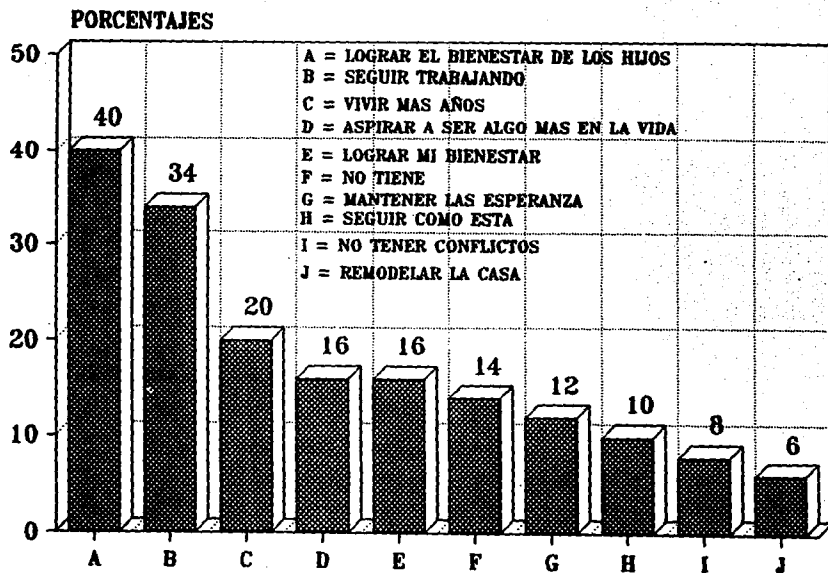


FIGURA No. 24

CUALES SON SUS METAS PARA EL FUTURO (BASE = 50)



LOS PORCENTAJES NO SUMAN 100% POR SER UNA PREGUNTA DE TIPO MULTIRESPUESTA

FIGURA No. 25

ANALISIS DE LAS INTERACCIONES FAMILIARES (BASE = 50)

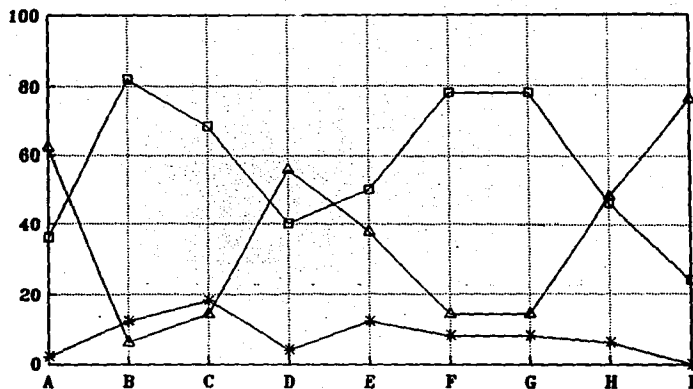


FIGURA No. 26

—▲— SIEMPRE
—◻— OCASIONALMENTE
—*— NUNCA

A = ANTE LOS CONFLICTOS ASUME LA RESPONSABILIDAD QUE LE TOCA

D = CUANDO DESEA COMUNICAR ALGO A SUS HIJOS LO HACE DIRECTAMENTE

G = ANTE LOS CONFLICTOS SE DEPRIME DE MANERA IMPORTANTE

B = ANTE LOS CONFLICTOS SE PONE TAN ANSIOSO QUE NO SABE QUE HACER

E = EXISTEN MANIFESTACIONES FISICAS DE AFECTO ENTRE UD. Y SUS HIJOS

H = LA COMUNICACION CON SUS HIJOS ES LA ADECUADA

C = SIENTE QUE RESPONDE DE UN MODO EXAGERADO ANTE LOS CONFLICTOS

F = EL TIEMPO COMPARTIDO CON SUS HIJOS ES SATISFACTORIO PARA AMBOS

I = CONSIDERA QUE SUS HIJOS SE SIENTEN QUERIDOS POR UD.

JERARQUIA (BASE = 50)

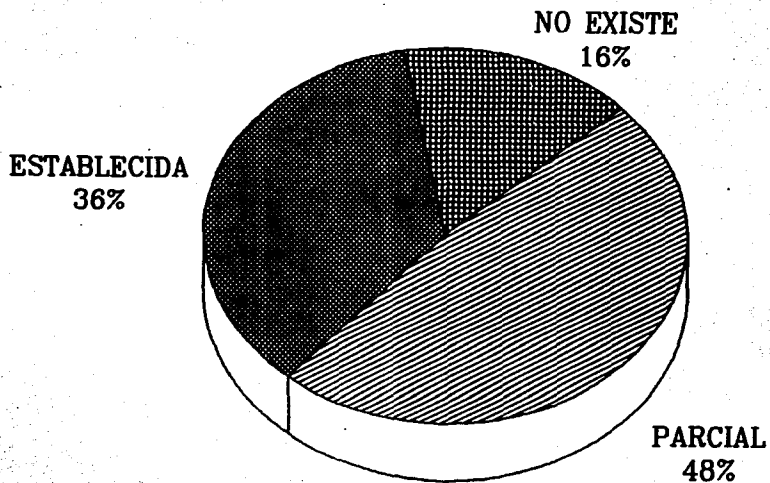
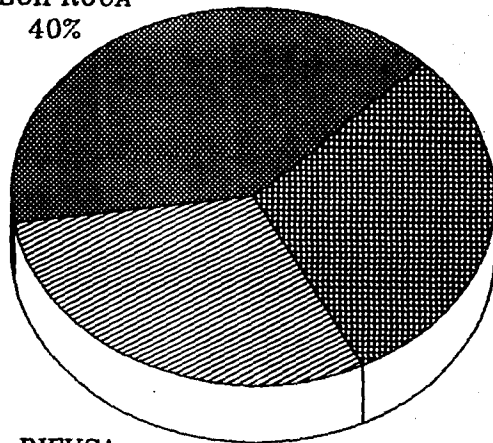


FIGURA No. 27

COMUNICACION (BASE = 50)

CLARA Y
RECIPROCA
40%



AGRESIVA
30%

DIFUSA
30%

FIGURA No. 28

LIMITES
(BASE = 50)

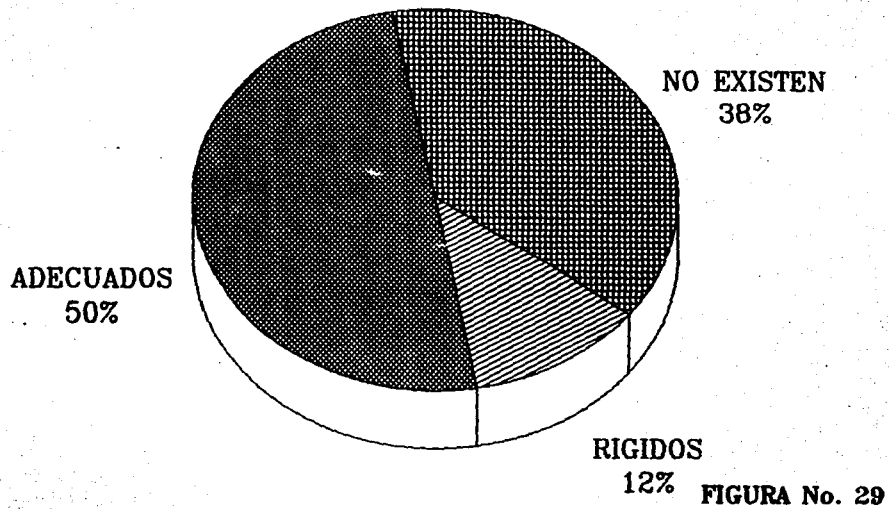


FIGURA No. 29

ALIANZAS
(BASE = 50)

TRIANGULACION
NEGATIVA 36%

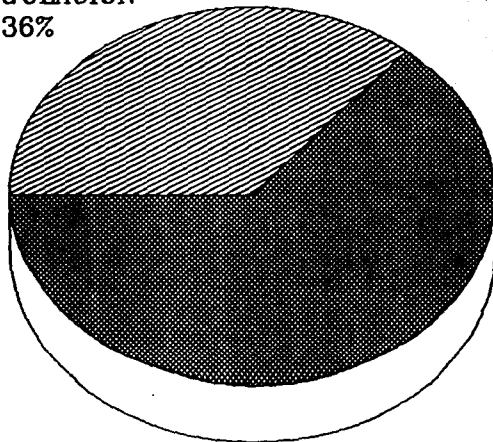


FIGURA No. 30

OBJETIVO COMUN
64%

REDES DE APOYO (BASE = 50)

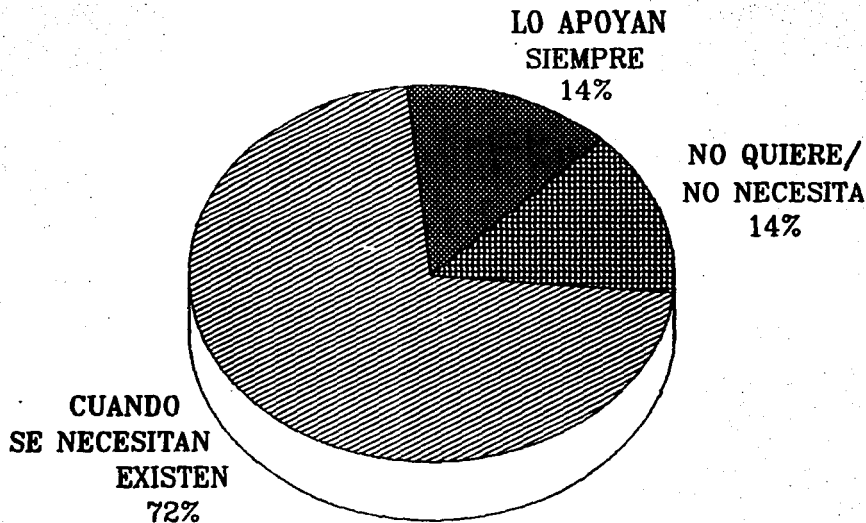


FIGURA No. 31

GRADO DE FLEXIBILIDAD (BASE = 50)

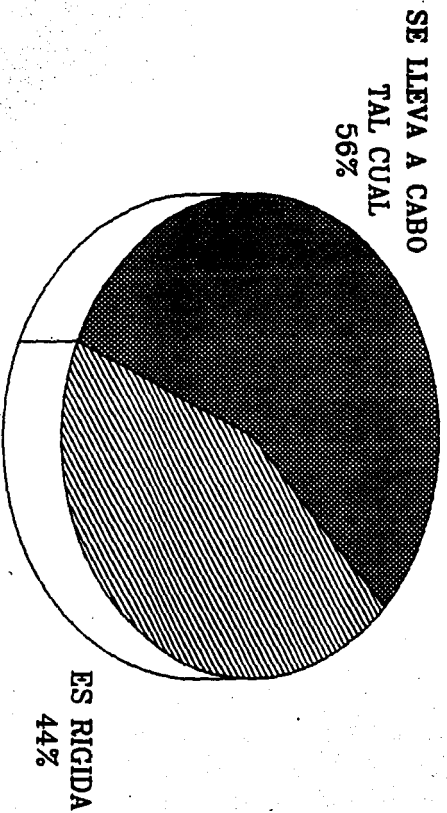


FIGURA No. 3

GRADO DE INTEGRACION FAMILIAR (BASE = 50)

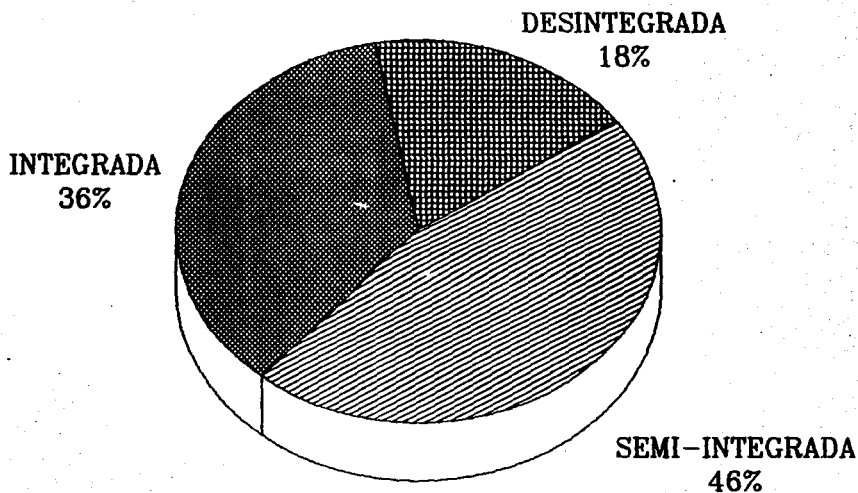


FIGURA No. 33