

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

51
2^{ej.}

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR



**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES
DEL ESTADO**

HOSPITAL GENERAL DE LA PAZ, B.C.S.

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR
CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL
DE ESPOSA-COLABORADORA**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. ANA RAQUEL FIGUEROA CHAVIRA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1998



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER
ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA COLABORADORA**

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. RAQUEL FIGUEROA CHAVIRA

AUTORIZACIONES

~~**DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA**
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.~~



DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINACION DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.

~~**DRA. MA. DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY**
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR U.N.A.M.~~

265028

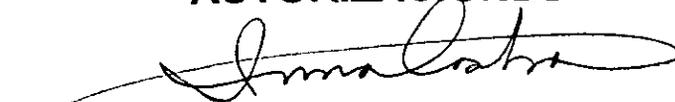
**FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER
ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA COLABORADORA**

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

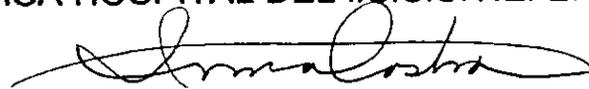
PRESENTA:

DRA. RAQUEL FIGUEROA CHAVIRA.

AUTORIZACIONES

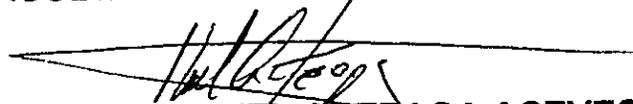


DRA. IRMA LETICIA CASTRO FIGUEROA
PROFESOR TITULAR
DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR
PARA MÉDICOS GENERALES EN
LA CLÍNICA HOSPITAL DEL I.S.S.S.T.E. EN B.C.S.



DRA. IRMA LETICIA CASTRO FIGUEROA
ASESORA DE TESIS
I.S.S.S.T.E.

DR. PEDRO DORANTES BARRIOS
ASESOR DE TESIS U.N.A.M.
PROFESOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



DR. HECTOR GABRIEL ARTEAGA ACEVES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA DEL I.S.S.S.T.E.

LA PAZ, B.C.S. 13 DE ENERO DE 1996.

ÍNDICE

	PAGINA	
I.-	Introducción	1
II.-	Marco Teórico	2
III.-	Planteamiento del Problema	11
IV.-	Justificación	12
V.-	Objetivo General	14
V.-	Objetivos Especificos	14
VI.-	Metodología	15
VII.-	Organización de Datos	18
VIII.-	Resultados	20
IX.-	Descripción Grafica de Resultados:	23
	Tipologia Familiar	24
	Comunicación	28
	Funcionalidad	33
X.-	Discusión	53
XI.-	Conclusiones	58
XII.-	Bibliografía	60
XIII.-	Anexos	62

* Se anexa formato de encuesta realizada. (ANEXO 1)
y Sabana de Recolección de Datos. (ANEXO 2)

INTRODUCCIÓN

Dentro del círculo de la familia se pueden satisfacer muchas de las necesidades humanas, cuyo desarrollo conlleva a la felicidad.

Allí pudiéramos hallar las cosas que todos normalmente anhelamos: sentir que se nos necesita, se nos aprecia, se nos ama. Una afectuosa relación de familia puede satisfacer estos anhelos maravillosamente. Puede producir un ambiente de confianza, comprensión, ayuda mutua y crecimiento.

El hogar llega a ser entonces un verdadero refugio en el cual se encuentra descanso de las dificultades y disturbios del exterior. Los hijos se pueden sentir seguros y sus personalidades pueden florecer en plenitud de su potencialidad.

La influencia de la familia es definitiva para bien o para mal.

Los aspectos más definidos de nuestra personalidad los adquirimos en la familia, principalmente en los primeros años de la vida. Nuestros valores más hondos brotan de lo que aprendimos en ella. Nuestras limitaciones más graves son producto de los defectos de nuestra comunidad familiar.

Hoy en día, el modelo conyugal tradicional tiende a entrar en conflicto ante el proceso de desarrollo social de la mujer, ya que al desempeñar actividades como persona económicamente activa y productiva sobreviene en ocasiones, un desequilibrio en la dinámica conyugal.

El hombre siempre ha podido desarrollarse, trabajar e intervenir en la vida de la comunidad sin preocuparse por la atención del hogar; la mujer se hace cargo de eso, pero ella cuando quiere promoverse tiene que combinar su papel de esposa y madre con cualquier actividad que desee realizar. Esta es una de las raíces del conflicto, muchas veces al tratar de poner en práctica sus inquietudes descubre que su propia familia le cierra el paso, está atrapada en el mundo del futuro y la familia organizada al estilo del pasado.

I.- MARCO TEÓRICO.

El ser humano es un "ente" eminentemente social y, por ende, no puede vivir aislado, evidenciándose a través de la historia la necesidad de entablar relaciones desde diversas posiciones: Familiares, Afectivas, Laborales, Sociales, etc., normadas a través de su cultura, y por reglas aceptadas por el momento histórico-social en que se desarrollan.

Aun cuando la familia es la más antigua de las instituciones sociales humanas, no es sino hasta 1861, cuando se aborda el estudio científico de la familia, encabezado por Bachofen; tendiente a conocer su desarrollo a lo largo de la historia, a definirla y tipificarla en las diferentes épocas, según su evolución. (1)

Así como la humanidad en su conjunto ha ido modificando a lo largo del tiempo sus formas de trabajo, su alimentación, educación y concepción del mundo, esas transformaciones han repercutido sobre la "mitad" del género humano, es decir, la mujer. Esta a medida que la sociedad fue modificándose varió su forma de insertarse en la sociedad y de verse a sí misma, diversificando a su vez, la forma como era vista por el hombre. (2)

La desarmonía en la relación marital generalmente se produce entre los ideales de cada uno (fantasías) y las verdaderas demandas del rol social en que se desenvuelven, acorde a los cambios socio-culturales del momento. (3).

En este sentido, podemos ver un ejemplo, como en cierta medida, la exigencia social y cultural cada vez presiona más para que el intercambio entre roles masculinos y femeninos sea cada vez mayor y se lleve a cabo en terrenos más amplios. (4)

"La mujer hace lo mismo que el hombre..."

Resulta difícil para ambos conservar sus propias imágenes y darles un sentido en el hogar.

El conflicto es serio y la solución no es sencilla. (5)

(1).-Irigoyen Coria:"Fundamentos de Medicina Familiar".3A.ed.ED.Medicina Familiar Mexicana, Mex.1993.

(2).-Osorio M.et.al:Monografía "La Mujer a través de la Historia".RM.Vol.IV; Num.12; P.P.126-162.

(3).-Estrada Inda Lauro:"Ciclo Vital de la Familia".ED.Posada, Mex.1994.

(4).-Ibid.

(5).-Ibid.

La familia es la unidad social básica y como tal, es la causa de muchos problemas relacionados con la salud. Es también un recurso para resolver y prevenir enfermedades.

la familia es escuela del mas rico humanismo. Para que pueda lograr con plenitud de su vida y su misión, se requiere de un clima de benévola comunicación y unión de propósitos entre los cónyuges y una cuidadosa cooperación de los padres en la educación de los hijos. (6)

En el seno familiar se desarrollan funciones esenciales, tales como:

SOCIALIZACIÓN.- Tarea fundamental de la familia, que consiste en transformar en un tiempo determinado, a una persona totalmente dependiente de sus padres, en un individuo autónomo con "independencia" para desarrollarse en la sociedad.

CUIDADO.- Función clave en la medicina familiar, es la que propiamente permite la preservación de nuestra especie, se identifican cuatro determinantes en ella: a) Alimentación, b) Vestido, c) Seguridad Física, d) Apoyo Emocional.

AFECTO.- Identificado como un objeto de transacción dentro de la familia, en relación con esta necesidad de recibir afecto y proporcionarlo, se determinan en gran medida la calidad de nuestras relaciones familiares.

REPRODUCCIÓN.- Básicamente se concibe a la familia como la institución encargada de legitimar las relaciones sexuales de los cónyuges y "proveer" de nuevos miembros a la sociedad; siendo importante destacar que esta función va mas allá de tal propósito, ya que conlleva el compromiso de efectuar esta tarea familiar con responsabilidad, en el contexto de lo que se ha dado en llamar actualmente: Salud Reproductiva.

(6).-Irigoyen Coria Arnulfo:"Lecciones de Dinámica Familiar para Matrimonios Cristianos".ED.Progreso, Mex.1989.

ESTATUS Y NIVEL SOCIOECONÓMICO.- Basados en la acepción de que la familia es la institución mediadora entre el individuo y la sociedad, entendemos, como al conferir a un miembro de la familia tal o cual nivel socioeconómico equivale a transferirle derechos y obligaciones. Por otra parte las exigencias para formas nuevas familias, correspondientes al mismo nivel socioeconómico; es una medida de perpetuar los privilegios y logros familiares. (7)

"Al interior de la familia, el individuo aprende de las reglas básicas de socialización, la existencia de jerarquías, el significado del poder, y la necesidad de tratos diferenciales.

Su pertenencia a una cierta clase social le hace adquirir cierta ideología que conviene al rol que debe cumplir en la sociedad de clases: rol explotado (con "conciencia profesional" "Moral", "Cívica", "Nacional" y "Política", altamente desarrollada); rol de agente de la explotación (saber mandar y hablar a los obreros: las relaciones humanas); de agentes de la represión (saber mandar y hacerse obedecer "sin discutir", o saber manejar la demagogia retórica de los dirigentes políticos, etc). (8)

El Núcleo Familiar durante su desarrollo para por varios estadios o fases los cuales comprenden: "la fase de retiro y muerte". Mismas que se encuentran influenciadas a su vez por las condiciones sociales, económicas y políticas de la sociedad en la cual se esta desarrollando la familia.

1.1. CLASIFICACIÓN DE LA FAMILIA.

a) En Base a su Desarrollo: Se clasifica en:

•**Familia Moderna.**- También conocido como matrimonio igualitario o abierto. Se encuentra basado en el amor conyugal reforzado por el sentido humanista del contrato matrimonial, que desarrolla grandes perspectivas para la interrelación conyugal, fuerte e idealmente indisoluble, tratando de fortalecer además el desarrollo individual de cada uno de los esposos tanto a nivel de los intereses externos de la familia, considerándose a esta y al matrimonio como el medio relativo de desarrollo personal.

(7).-Engels Federico:"El origen de la familia, la propiedad privada y el estado".En:Obras escogidas, Carlos Marx y Federico Engels. Tomo II, ED.Progreso, Moscú 1971.

(8).-Piña Barba Beatriz:"La Familia".En:Seminarios de integración y practicas en comunidad I. Antología Depto. Epidemiología y Comunidad, Facultad de Medicina, UNAM 1988.

•**Familia Tradicional**.- Basada en el matrimonio tradicional religioso y civil, independiente del afecto conyugal existente entre los esposos, donde el hombre ejerce el papel de "marido-jefe", ejerciendo autoridad, sostén económico y la representación externa de la familia, debiendo ser la mujer dependiente de él limitándose a ejercer las labores domésticas y el cuidado físico y moral de los hijos. En este tipo de modelo el rol de la esposa es el de esposa-madre, siendo el modelo clásico predominante de nuestra sociedad. (9)

b) En base a su Demografía y Ubicación Socio-cultural.

•**Rural**.- Donde existe una mezcla de criterios normativos rectores, entre consanguíneos y de afinidad, acusando su presencia a un fenómeno de formación familiar específico y mixto con un corte de familia conyugal aunque siempre en relación estrecha con los padres y parientes, ratificando la existencia de un modelo mixto entre conyugal y consanguíneo. Ubicada generalmente en lugares pequeños, con base en pequeña propiedad o ejidos, cuentan por lo general con casa propia y tienden a ser una familia extensa, girando la autoridad en base al padre de familia, y la mujer desempeña por lo común el rol de esposa-madre.

•**Sub-proletaria**.- Son familias localizadas en barriadas submarginales de las ciudades, con tendencia a poseer pequeñas propiedades, generalmente son de origen campesino, que emigran en busca de mejores condiciones de vida, el trabajo del padre es múltiple e inseguro, los hijos trabajan desde pequeños y aportan algunos ingresos, la dinámica de la vida familiar es de tipo conyugal, con cierta tendencia a integrar a los hijos casados al núcleo familiar, tienen espíritu de lucha, pero no poseen orden ni constancia en la administración de sus ingresos, encontrando cierta inclinación por parte de los hijos, en buscar seguridad proveniente de la madre.

•**Proletaria**.- Se ubican en colonias obreras generalmente o poblaciones tendientes al desarrollo industrial, poseen ciertos servicios básicos, los padres cuentan con enseñanza básica, el trabajo del padre de familia es seguro, aunque con ingresos insuficientes y poseen prestaciones sociales, mantienen relaciones afectivas pero no de dependencia con algunos parientes, no cuentan con la protección familiar paterna y sigue el modelo de familia conyugal.

(9).-Jrigoyen Coria Arnulfo:"Fundamentos de Medicina Familiar".3a.ed. ED.Medicina Familiar Mexicana, Mex.1994.

•**Familia Urbana o Clase Media.**- La formación profesional de sus integrantes va desde la clase media y clase media alta. Proceden en ocasiones de familias de clase proletaria, tienen ingresos asegurados que les permite vivir con cierta suficiencia, siguen el modelo familiar conyugal nuclear basado en el amor romántico o erótico que al pasar del tiempo se estabiliza.

•**Familia de Clase Acomodada.**- Habitan en colonias residenciales, con ingresos familiares muy elevados, con vida de relaciones humanas muy amplia, la familia de origen de los cónyuges pertenece a la clase media, y su concepción familiar esta basada en el modelo familiar conyugal, no numerosa, de tal manera que esto facilita el desarrollo personal de los hijos, ya que tiene tendencia a ser autosuficiente. (10)

c) En Base a su Integración Familiar puede ser:

•**Integrada.**- En la que los cónyuges viven juntos y cumplen en forma adecuada las funciones básicas de la familia.

•**Semi-Integrada.**- En este tipo de familias los cónyuges viven juntos, pero no cumplen en forma adecuada con las funciones básicas de una familia.

•**Desintegrada.**- Es aquella en la cual falta uno de los cónyuges por muerte, divorcio, separación o abandono que impide el cumplimiento de las funciones familiares. (11)

d) Desde el punto de vista Tipológico, se clasifica en:

•**Campeña, Obrera o Profesional.**- Las características de pertenecer a alguno de estos tipos de familia, esta dada por la ocupación de uno o ambos cónyuges. (11)

e) En base a su Estructura:

•**Familia Nuclear.**- Donde se incluye solo a los padres e hijos.

•**Familia Extensa.**- Además de incluir a los padres e hijos, también incluye a familiares cercanos, por ejemplo: Primos, Abuelos, etc.

(10).-Irigoyen Coria Arnulfo.Op.AL

(11).-Ibid.

•**Familia Extensa Compuesta.**- Con las características de la familia anterior, incluye además a personas que no se encuentran unidas por lazos de consanguinidad, por ejemplo: Compadres, Amigos, etc.

Es indispensable tipificar a la familia en forma integral para poder ubicar además el rol específico de la mujer, y así establecer el marco conceptual que nos permita ubicar a la esposa-colaboradora y comprender su funcionalidad familiar.

•**Esposa-Madre Tradicional.**

Es un papel principalmente expresivo o afectivo, que incluye a la maternidad, la atención del hogar, actividad sexual de satisfacción hacia el marido, representar conductas femeninas ante los hijos, fidelidad hacia el marido, con una actitud de gratitud y correspondencia emocional, con subordinación a los intereses económicos del esposo.

•**Esposa-Compañera.**

La esposa dedica una parte importante de su tiempo a realizar una labor remunerada económicamente, tendiendo un papel importante dentro de los ingresos familiares, su formación profesional, dentro de la sociedad, le permite ocupar un sitio igual al de su esposo, considerándose una igualdad absoluta entre ellos, que ayuda a mantener un equilibrio en el hogar. (11)

La posibilidad o necesidad de trabajo de la mujer fuera del hogar impacta al sistema familiar, ya sea en su beneficio, o bien, originando una serie de cambios a veces críticos. La posición de la mujer en la sociedad actual pocas veces se ve limitada a llenar una sola función, podemos decir que la mujer ha desempeñado en la mayoría de las ocasiones un "doble papel". (12)

(11).-Ibid.

(12).-Ibid.

Esto es un hecho real, debido a que hay un grado bajo de racionalización del trabajo en el hogar, desarrollando en algunas mujeres que se dedican exclusivamente a estas tareas un constante sentimiento de insatisfacción, pese a que la necesidad de realización de estas labores existirá por siempre con la misma importancia, debe agregarse la necesidad de la mujer de actuar debidamente como educadora principal y orientadora en la formación de los hijos. (13)

Hay que considerar que generalmente la mujer no puede ser definida por si misma como un ser independiente, sino solo en relación al hombre, ya que existe una interdependencia entre ambos, por lo que afecta directamente el cambio de posición del hombre, ya que la profesión de este y los ingresos obtenidos por el, son los que determinan la posición social de la mujer y de la familia. (14)

Las labores domesticas siguen siendo privativas de la mujer y el trabajo remunerado para el sostén de la familia, del hombre. Sin embargo, durante el proceso de desarrollo de la mujer, y hasta la actualidad, existe un desajuste de este modelo conyugal que se considera como tradicional, ya que hemos llegado al momento donde la mujer realiza estudios similares al hombre, y posteriormente la madre de la familia, puede y debe realizar un trabajo fuera del hogar al igual que el padre, por lo que el modelo tradicional tiende a entrar en conflicto, y ante la desigualdad real de la mujer como persona económicamente activa y productiva sobreviene un desequilibrio en la dinámica conyugal, que en muchas ocasiones puede desembocar en el divorcio, y borrar el amor romántico prenupcial, donde se concibió a la pareja como modelo tradicional ideal. (15)

El papel económico de la mujer deber ser visto desde distintos aspectos, siendo un punto básico, el deseo de seguridad en la mujer, que es tan grande como en el hombre, y en la actualidad se consigue seguridad solo a expensas de profesión adquirida, (16); por lo que se considera a la formación profesional de la mujer como la mejor herencia proporcionada por sus progenitores. (17)

(13).-Caparros N.: "Crisis de la familia, revolución del vivir" 2a.ed. ED.Serie Fundamentos Psicología, Madrid, 1981.

(14).-Ibid.

(15).-Ibid.

(16).-Ibid.

(17).-Ibid.

La búsqueda de trabajo remunerado de la mujer obedece a diversos factores, entre los que se contemplan: el hecho de que la mujer desee alcanzar un nivel superior mediante la formación personal general mas elevada, que es ayudado por el fácil acceso a las escuelas y universidades, y a la mayor disposición de ella para contraer nuevas responsabilidades (18), considerándose a la formación profesional adquirida en relación directa con el futuro social que proporcionara mayor seguridad y estatus. (19)

La actividad profesional de la mujer se desprende de que en el fondo y en diversas formas ha sido incluida directa o indirectamente en el proceso económico del país, y como un ser profesional, constituye un miembro de pleno derecho en la sociedad, y su rendimiento desempeña un papel importante dentro de la misma, donde además se debe añadir sus importantes funciones, desempeñadas como esposa, como madre y como obrera no remunerada en el hogar. (20)

La dinámica familiar es definida como la colección de fuerzas positivas y negativas que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia y hacen que la misma funcione bien o mal. (21)

Resulta complejo tratar de etiquetar a la familia como "normal" o "anormal", ya que esto es muy relativo y entran en juego necesariamente los propios valores de quien realiza el análisis; se debe considerar además que determinada forma de interactuar puede resultar adecuada y "normal" para una familia y la misma no funciona en otra; es ahí lo difícil que resulta integrar la funcionalidad de una familia, sobre todo cuando las familias de los cónyuges tienen características muy diferentes y estos no se conocen lo suficiente, y lo que es mas grave aun no se plantean expectativas mutuas.

En este sentido es mas adecuado hablar de familias funcionales o disfuncionales. Lo cual necesariamente será resultado de la forma de interactuar dentro de un núcleo familiar en particular y no estableciendo comparaciones con otras familias, considerando desde luego, que el hombre no vive aislado, sino que esta en interacción constante con un sistema mas amplio que es la sociedad, para lo cual, una familia funcional brinda a sus miembros apoyo y seguridad para desenvolverse en la misma.

Satir utiliza los siguientes criterios para tratar de determinar el grado de funcionalidad de una familia. (22)

COMUNICACIÓN: En una familia funcional, la comunicación entre sus miembros es clara (los mensajes pueden entenderse), directa (los mensajes se dirigen a quien se pretende que lo reciba), específica (sin generalización inadecuada) y congruente (son compatibles los mensajes verbales y no verbales).

(18).-Caparros N.Op.At.

(19).-Ibid.

(20).-Revilla de la L.: "Difusión familiar, atención primaria". No. 10 P.P.582, 1992.

(21).-Ibid.

(22).-Ibid.

INDIVIDUALIDAD: En la familia funcional hay respeto por la autonomía de sus miembros y se estimulan las diferencias individuales, lo cual favorece el crecimiento individual y del grupo familiar.

TOMA DE DECISIONES: En la familia funcional, la búsqueda de la solución mas apropiada para cada problema es mas importante que la lucha por el poder.

REACCIÓN ANTE LAS DEMANDAS DE CAMBIO: Flexibilidad para cambiar cuando las demandas internas o ambientales así lo exigen, de manera que se pueda conservar la homeostasia sin que alguno de los miembros desarrolle síntomas.

Los sistemas de medicina familiar han promovido el desarrollo de instrumentos de evaluación de la función familiar. En México, se ha hecho común la utilización de pruebas como el Family Apgar (FAPGAR), publicado por Smilkstein (23). El cual por ser un instrumento muy breve, limita la cantidad de información, pero si es manejado, en conjunto con otra serie de instrumentos, puede facilitar un acercamiento objetivo sobre la funcionalidad familiar.

ADAPTACIÓN	(ADAPTATION)	Cualidad de utilizar los recursos en función del bien común.
COMPAÑERISMO	(PARTNERSHIP)	Distribución equitativa de responsabilidades compartiendo de manera solidaria los problemas familiares.
CRECIMIENTO	(GROWTH)	Grado de crecimiento humano en los miembros de la familia como expresión del apoyo mutuo.
AFECTO	(ATACCHMENT)	Relaciones de cuidado y cariño que deben existir entre los diferentes miembros de la familia.
RESOLUCIÓN	(RESOLUTION)	Capacidad para resolver los problemas familiares dedicando el tiempo.

El objetivo del Apgar Familiar es medir cualitativamente la satisfacción de los diferentes miembros de la familia, en cada componente de las funciones familiares.

(23) Smilkstein G. The Family Apgar: A proposal for a family function test and its use by physicians. J. Fam. Pract 1978; 6:1231-1239.

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La situación económica que se vive actualmente, ha dado como necesidad que la mujer se integre a la vida productiva; por una parte, coadyuvando en el incremento de los ingresos familiares, y por otra, como una respuesta a la dinámica social competitiva, que exhorta a la mujer a desarrollar sus potencialidades mas allá de los quehaceres domésticos, e incursionar en áreas profesionales, comerciales, de negocios, etc., que anteriormente le estaban restringidas.

Sin embargo, se ha contemplado que uno de los problemas sociales derivados de esta situación, es el rol que desarrolla la esposa-madre colaboradora, pues aparentemente de manera superficial se vislumbra que este doble papel condiciona alteración en el desempeño de las funciones familiares básicas: Afecto, Cuidado, Reproducción, Socialización y Status.

Los médicos han reconocido siempre que si la medicina ha de ser efectiva, el enfermo debe ser comprendido como miembro activo de una sociedad y no como "una enfermedad"; pero en los últimos años se ha puesto de relieve esta acepción y se ha reconocido la importancia de los factores sociales y la necesidad de considerarlos.

Dentro de esta problemática general, nuestra investigación intenta describir y valorar la funcionalidad familiar desde la perspectiva de la esposa colaboradora para establecer posibilidades de mejoramiento de las condiciones internas del sistema familiar, realizando a nivel específico de Medicina Familiar, la intervención profiláctica que requieran nuestros grupos familiares.

En este sentido ¿ Afecta a la dinámica familiar el rol de esposa colaboradora ?

III.- JUSTIFICACIÓN.

La familia debe responder a diversos modelos de vida domestica y conyugal considerando el momento historico-social en que se desenvuelve.

La estructura económica de la sociedad actual, ha involucrado en grado sumo a la mujer en el campo de la producción, ampliando además sus expectativas en cuanto al desarrollo de satisfactores económicos, de realización cultural, humanos, etc.

Sin embargo, nuestro patrón cultural nos hereda un prototipo de familia en la que se centraliza al padre como eje del cual gira las actividades generales de sus miembros; confrontando a la mujer a librar una batalla contra una serie de estereotipos, tales como: ser un excelente ama de casa, una destacada profesional, además de compañera espiritual y socia de su cónyuge; roles en ocasiones imposibles de cumplir satisfactoriamente sin la colaboración del resto de la familia.

En la medida en que el hombre rompe con su esquema tradicional, apoyando a las actividades domesticas, compartiendo con su pareja las responsabilidades internas del núcleo familiar, compartiendo expectativas de desarrollo individual, anhelos y realización, la funcionalidad familiar se ve enriquecida por la participación activa de la pareja. Ya que de lo contrario sobrevendrán tensiones en el núcleo familiar por el doble efecto de carga humana en la mujer, al tener que trabajar arduamente dentro y fuera del hogar; propiciando crisis familiares que en ocasiones, incluye hasta la ruptura conyugal.

La trascendencia de abordar el tema y conocer la funcionalidad familiar de la esposa-colaboradora es básicamente dar pautas de trabajo al medico familiar; preparándonos para apoyar a la mujer desde una perspectiva integradora, pues así lo demanda nuestra realidad contemporánea.

Tomando en cuenta que la población derechohabiente del I.S.S.T.E. en La Paz, B.C.S., abarca un porcentaje de 9,371* mujeres trabajadoras, consideramos importante establecer un Diagnostico Situacional, valorando la perspectiva propia de la mujer trabajadora, acerca del grado de afectación familiar por el hecho de realizar actividades extradomiciliarias, y establecer medidas preventivas, que de ser requeridas, permitan fortalecer los vínculos familiares, respaldando profesionalmente, las crisis normativas del ciclo vital, evitando que el estancamiento familiar condicione el desarrollo de patologías a nivel Bio-Psico-social.

El que la mujer tenga que salir de casa a trabajar, trae consigo una serie de cambios, que demandan ya sea de ella o de los demás componentes de la familia una serie de adaptaciones funcionales, para que el equilibrio de la familia sea exitoso, ya que en ocasiones estos cambios son tan importantes que es difícil precisar en que momento son todavía fisiológicos y cuando se vuelven patológicos.

La valoración juiciosa de ellos y la aplicación de medidas que orienten el curso de la evolución de la familia dentro de la normalidad impidiendo desviaciones patológicas, es el principal fundamento de nuestro estudio.

El impacto de éste problema es contundente, ya que si la familia no se orienta adecuadamente al cambio, la familia misma y la sociedad estarán reforzando la desintegración familiar, y a su vez la pérdida de valores humanos esenciales.

*FUENTE: SUBDIRECCION DE AFILIACION Y VIGENCIA DELEGACION DEL I.S.S.T.E. EN LA PAZ, B.C.S. AL (31-01-97).

IV.- OBJETIVO GENERAL.

"Identificar el grado de funcionalidad de la familia de una madre trabajadora".

V.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Conocer si la mujer identifica limitantes en el desarrollo familiar, por el hecho de realizar labores extradomiciliarias.
- Identificar las funciones prioritarias de la esposa colaboradora.
- Distinguir la causa principal que lleva a la mujer a trabajar fuera del hogar.
- Caracterizar la tipología familiar predominante de la esposa colaboradora.
- Determinar la principal red de apoyo afectivo en que se sostiene la esposa colaboradora.

IV.- OBJETIVO GENERAL.

"Identificar el grado de funcionalidad de la familia de una madre trabajadora".

V.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Conocer si la mujer identifica limitantes en el desarrollo familiar, por el hecho de realizar labores extradomiciliarias.
- Identificar las funciones prioritarias de la esposa colaboradora.
- Distinguir la causa principal que lleva a la mujer a trabajar fuera del hogar.
- Caracterizar la tipología familiar predominante de la esposa colaboradora.
- Determinar la principal red de apoyo afectivo en que se sostiene la esposa colaboradora.

VI.- METODOLOGIA.

TIPO DE ESTUDIO.

El presente analisis corresponde a un estudio descriptivo, transversal, prospectivo.

POBLACION.

La población encuestada fueron madres de familia que trabajaban fuera de casa, en total 120 mujeres con el rol de esposas-colaboradoras, todas ellas derechohabientes de la institución y captadas a través de la consulta externa de medicina familiar.

LUGAR.

El estudio se desarrollo en el área de espera de la consulta externa del Hospital General ISSSTE de La Paz, B.C.S.; todas ellas residentes en esta misma ciudad.

TIEMPO DE ESTUDIO.

El periodo de encuesta fue del 01 de octubre al 30 de noviembre de 1995. Aunque el análisis de resultados se extendió hasta enero de 1996.

TIPO DE MUESTRA.

Se realizó muestreo aleatorio simple, de todas las mujeres con rol de esposas-colaboradoras que acudieron a la consulta externa.

TAMAÑO DE MUESTRA.

En el lapso de tiempo del estudio, se captaron 120 mujeres que aceptaron de manera voluntaria responder a la encuesta; número que se consideró estadísticamente significativo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Independientemente de la edad, número de hijos, tiempo de matrimonio, o estado civil, se incluyeron en el estudio:

- Mujeres que desempeñan el rol de esposa-colaboradora.
- Que tengan pareja fija o estable.
- Que sean derechohabientes del Hospital I.S.S.T.E. "LA PAZ".
- Que estén dispuestas a colaborar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres con enfermedades crónico-degenerativas incapacitantes.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Aquellas que no respondan adecuadamente a la encuesta (p.ej: duplicación de respuestas, o que dejen reactivos sin contestar).

INFORMACION A RECOLECTAR

En la encuesta diseñada mediante 33 reactivos de respuesta cerrada, se consideraron variables, elementos fundamentados en el concepto de Satir y el APGAR Familiar (anexo 1).

VARIABLES DE MEDICIÓN

Variable Dependiente.- Rol esposa-colaboradora

Variable Independiente.- Funcionalidad familiar (comunicación / límites / flexibilidad / intercambio de roles / adecuación del núcleo familiar). APGAR.

METODO O PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACION

Mediante encuesta directa, individual en el área de espera de la consulta externa se aplicó el cuestionario, sin ningún tipo de información conceptual, resuelto a libre albedrío para evitar la manipulación de datos.

Los resultados se vaciaron en una hoja de concentración para permitir el análisis final de los reactivos o variables estudiadas (anexo 2).

CONSIDERACIONES ETICAS

En base a los principios básicos de la Declaración de Helsinki* el presente estudio no pone en riesgo la integridad de los individuos estudiados, dado que no intervienen acciones clínicas ni terapéuticas y la participación para resolver la encuesta fue enteramente voluntaria, sin que se ejerciera sobre las participantes ningún tipo de presión que les obligara a colaborar en el estudio; otorgando un carácter anónimo y confidencial al instrumento de medición (encuesta).

* Tomado del comunicado de la SSA. Publicado en el Diario Oficial el 26 de enero de 1982.

VII.- ORGANIZACIÓN DE DATOS.

Por la estructura del estudio, básicamente nos apoya para realizar un diagnóstico situacional de la afectación del rol de la esposa-colaboradora en la funcionalidad familiar.

El grado de disfunción familiar se evalúa de acuerdo al APGAR modificado, el cual valora en forma concreta por medio de 5 preguntas la función familiar (Adaptación / Compañerismo / Crecimiento / Afecto / Resolución).

Se investigaron 5 enunciados:

- 1.- Me siento satisfecha con la ayuda que recibo de mi conyuge cuando tengo algun problema.
- 2.- Estoy satisfecha con la forma que mi conyuge discute de igual acuerdo e interes y participa en la resolucion de los problemas conmigo.
- 3.- Encuentro que mi conyuge acepta mis deseos de tomar nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.
- 4.- Estoy satisfecha con la forma en que mi conyuge expresa afecto y responde a sentimientos tales como: ira, alegria, afliccion.
- 5.- Estoy satisfecha con la cantidad de tiempo que mi conyuge y yo permanecemos juntos.

Cada pregunta fue evaluada con un siempre, casi siempre, algunas ocasiones, dificilmente y nunca, calificando con 4, 3, 2, 1, 0 respectivamente.

Al ser totalizados tales puntos se obtienen calificaciones cuyo equivalente en cuanto a funcionalidad familiar es de: 16 a 20 puntos excelente funcionamiento, de: 11 a 15 puntos buen funcionamiento, de: 6 a 10 puntos disfuncion moderada y de: 0 a 5 puntos disfuncion severa (23)

Igualmente orientados en el concepto de Satir los enunciados de respuesta cerrada tuvieron como objetivo la valoración de los siguientes aspectos:

- Comunicación
- Limite
- Flexibilidad
- Intercambio de roles
- Adecuación del núcleo familiar (individualidad, reacción ante demandas de cambio, redes de apoyo).

MANEJO ESTADISTICO

Se utilizó estadística no paramétrica reportándose resultados en porcentajes.

add: Se eliminaron 20 cuestionarios por no haber sido contestados en forma adecuada.

La aplicación de este cuestionario es con el fin de conocer la funcionalidad familiar cuando la madre adopta el papel de esposa-colaboradora. (VER ANEXOS)

VIII.- RESULTADOS.

La tipología de las familias encuestadas fue predominantemente nuclear en un 93% y su ubicación en cuanto al ciclo vital tuvo la siguiente distribución:

Dispersión	58%
Expansión	22%
Independencia	10%
Matrimonio	8%
Retiro y muerte	2%

Una variable que llama la atención a considerar es que la estructura tipológica de las familias de origen de las parejas encuestadas es predominantemente "conservadora".

En cuanto a considerar como limitante del desarrollo familiar el realizar ocupaciones fuera de casa un 58% de las esposas colaboradoras respondió categóricamente negativa esta acepción; un 34% lo considera limitante en forma ocasional; y un 8% lo acepto.

La mujer esposa-colaboradora informa que fundamentalmente trabaja por necesidad en un 71% y por gusto o motivación personal en un 28%.

Las funciones prioritarias de la esposa-colaboradora en casa van encaminadas en un 74% en atención a los hijos; 22% a realizar actividades domésticas, descuidando dramáticamente la atención a su pareja con un porcentaje de solo 4%.

La principal red de apoyo afectivo para la esposa-colaboradora fue su cónyuge en un 55%; sus hijos en un 33% y su madre en un 12%.

EN CUANTO A COMUNICACIÓN:

En general, los resultados obtenidos respecto a este rubro se presentan en forma homogénea.

Las esposas colaboradoras respondieron en un 90% que no existe dificultad en el seno familiar para expresar opiniones. Y que fundamentalmente los problemas familiares son resueltos al interior de su propio núcleo; esto evidenciando al responder en un 93% que "nunca" discuten sus conflictos con personas ajenas a la familia.

Llama la atención que la esposa-colaboradora en un 32%, nunca ha interrogado la "aceptación" que existe de sus hijos en relación al desempeño laboral extradomiciliario. Un 59% aceptan favorablemente dicho rol y un 9% lo rechaza.

Mientras que el cónyuge la apoya en un 99% y lo desapueba en el 1%.

Se detecta un aparente "autoritarismo" por parte de la madre, al no aceptar en un 64% las sugerencias de los niños en la resolución de los problemas familiares, un 11% lo hacen ocasionalmente y en el 25% siempre son acogidas sus resoluciones.

LIMITES Y TOMA DE DECISIONES:

En cuanto a valoración de límites, ubicados en función a la existencia de reglas familiares para cada situación posible, encontramos una flexibilidad relativa al ser establecidas "casi siempre" en un 43%, con una polaridad de rigidez en un 29% y una laxitud del 28%.

La toma de decisiones en las familias de las esposas-colaboradoras se realiza en forma conjunta; "siempre" en un 47%, "casi siempre" en un 47% y "nunca" en un 6%.

REACCIÓN ANTE LAS DEMANDAS DE CAMBIO:

INTERCAMBIO DE ROLES.

Se detecto que las familias de las esposas-colaboradoras son apoyadas en la realización de las labores domesticas, "siempre" en un 71%, "ocasionalmente" en un 25% y "nunca" en un 4%.

DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS:

Los ingresos se distribuyen armónicamente en un 88%, mientras que el 12% restante presenta problemas respecto a este rubro.

el 20% de las parejas se organizan en forma individual y el 80% de manera conjunta.

IX.- PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

DESCRIPCION GRAFICA

A) TIPOLOGIA FAMILIAR

B) COMUNICACION

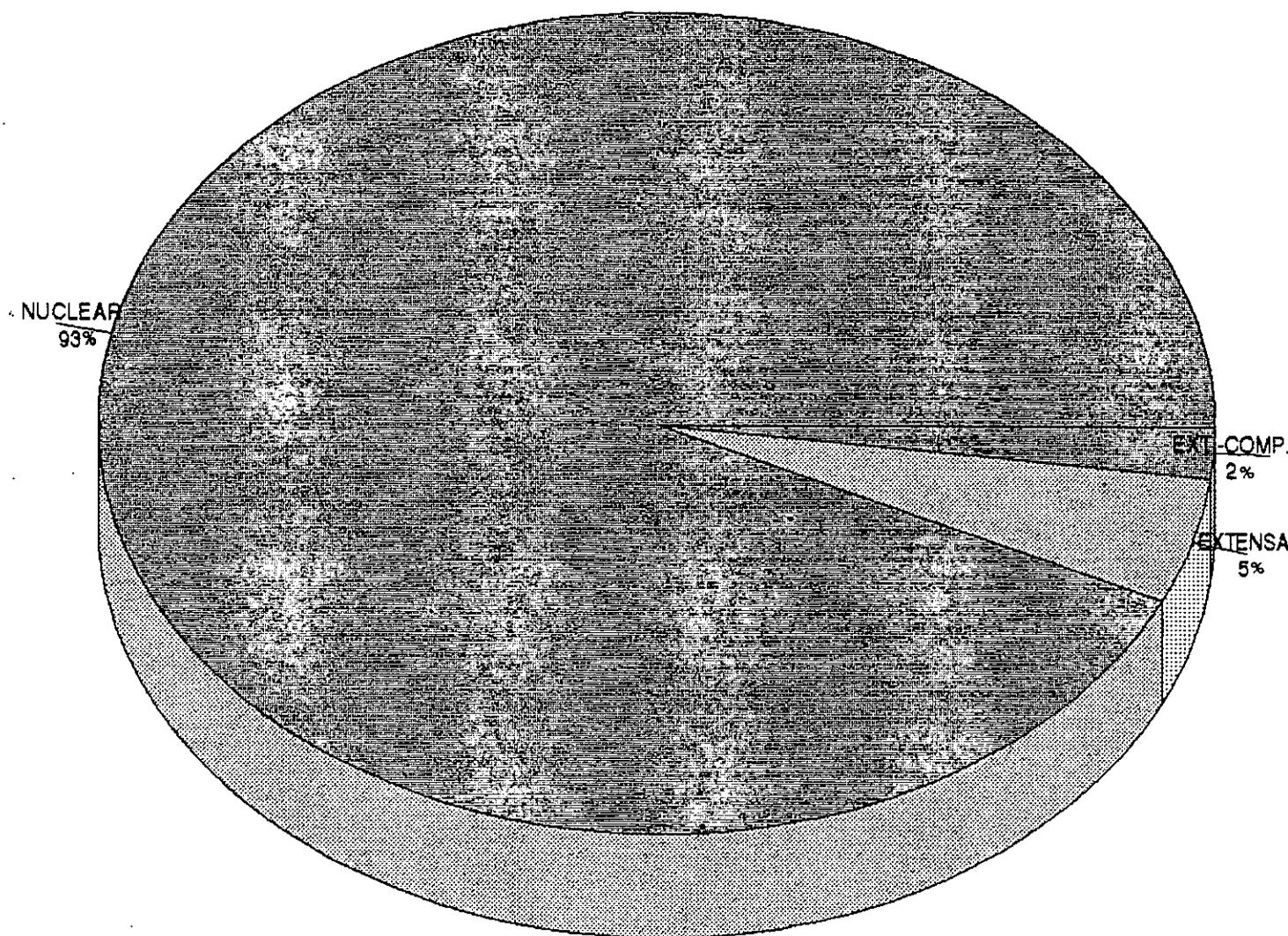
C) FUNCION

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TIPOLOGIA FAMILIAR

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

TIPOLOGIA FAMILIAR EN CUANTO A SU ESTRUCTURA

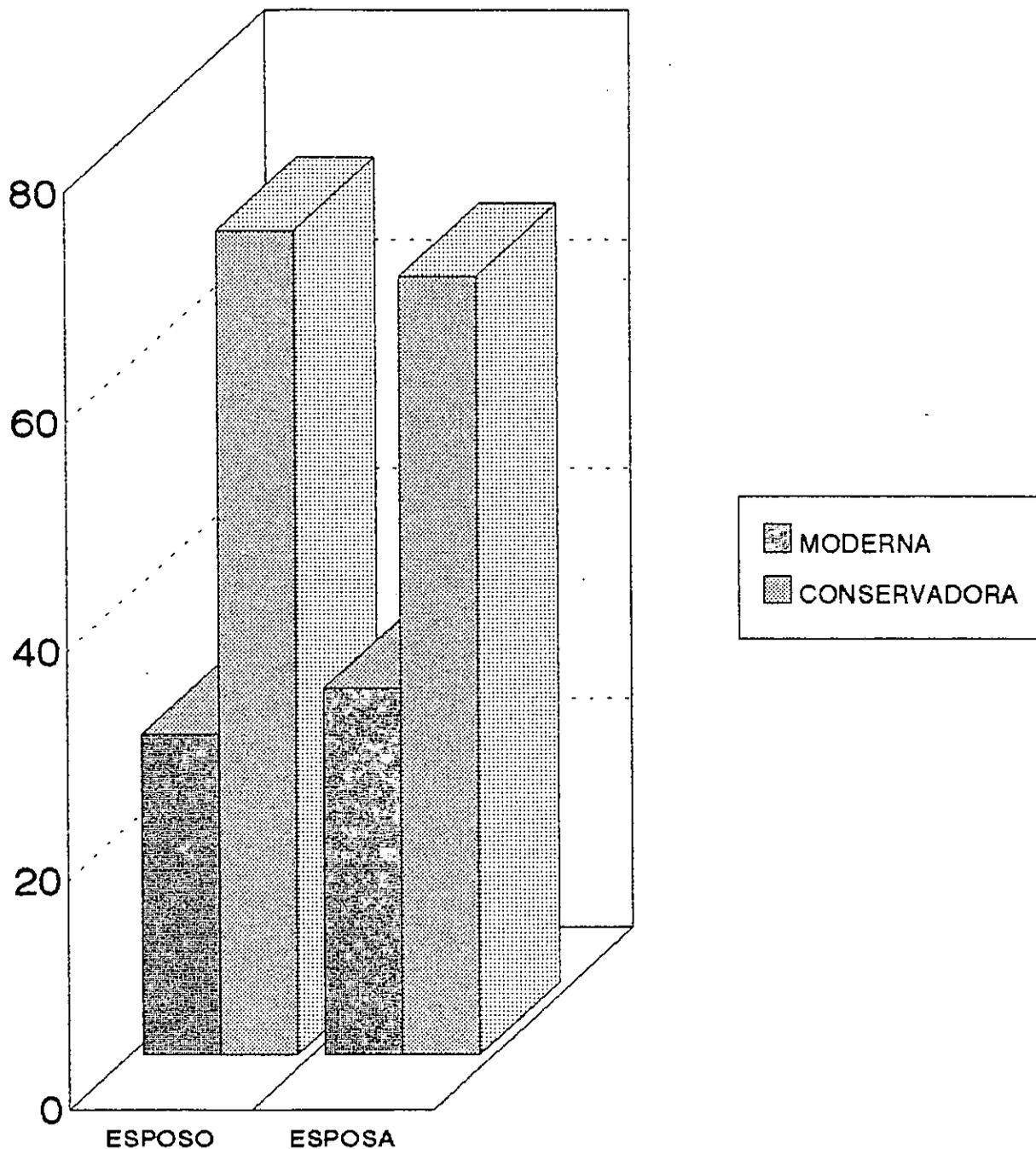


TIPO DE FAM.	NUMERO	PORCENTAJE
NUCLEAR	93	93%
EXTENSA	5	5%
EXTENSA-COMPUESTA	2	2%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

IDENTIFICACION DE LA ESTRUCTURA TIPOLOGICA DE LA FAMILIA DE ORIGEN:

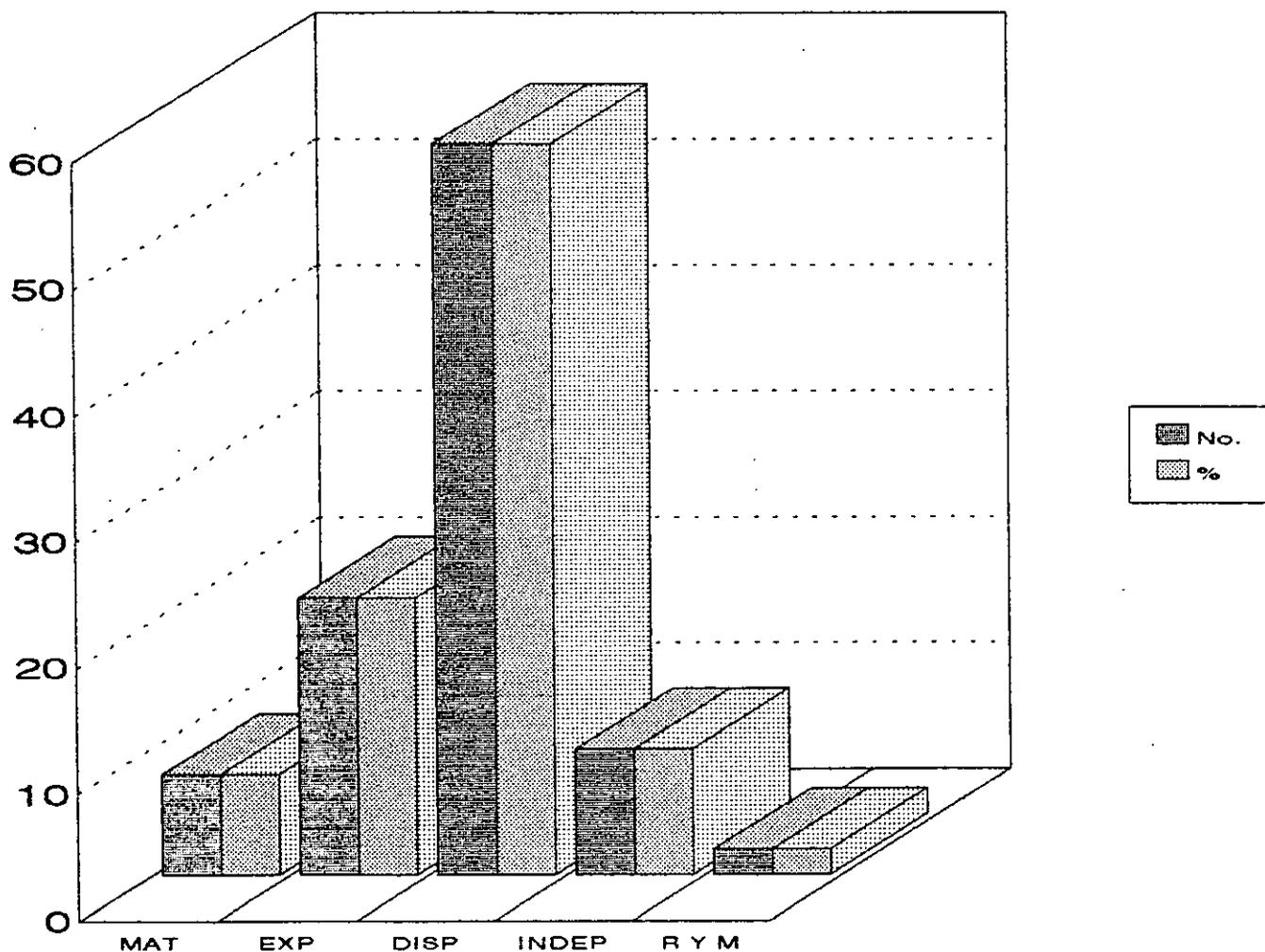


MODERNA	28 %	32 %
CONSERVADORA	72 %	68 %

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

UBICACION DE LA FASE DEL CICLO FAMILIAR ACTUAL DE LAS MUJERES ENCUESTADAS



TIPO DE FAMILIA	NUMERO	PORCENTAJE
MATRIMONIO	8	8%
EXPANSION	22	22%
DISPERSION	58	58%
INDEPENDENCIA	10	10%
RETIRO Y MUERTE	2	2%

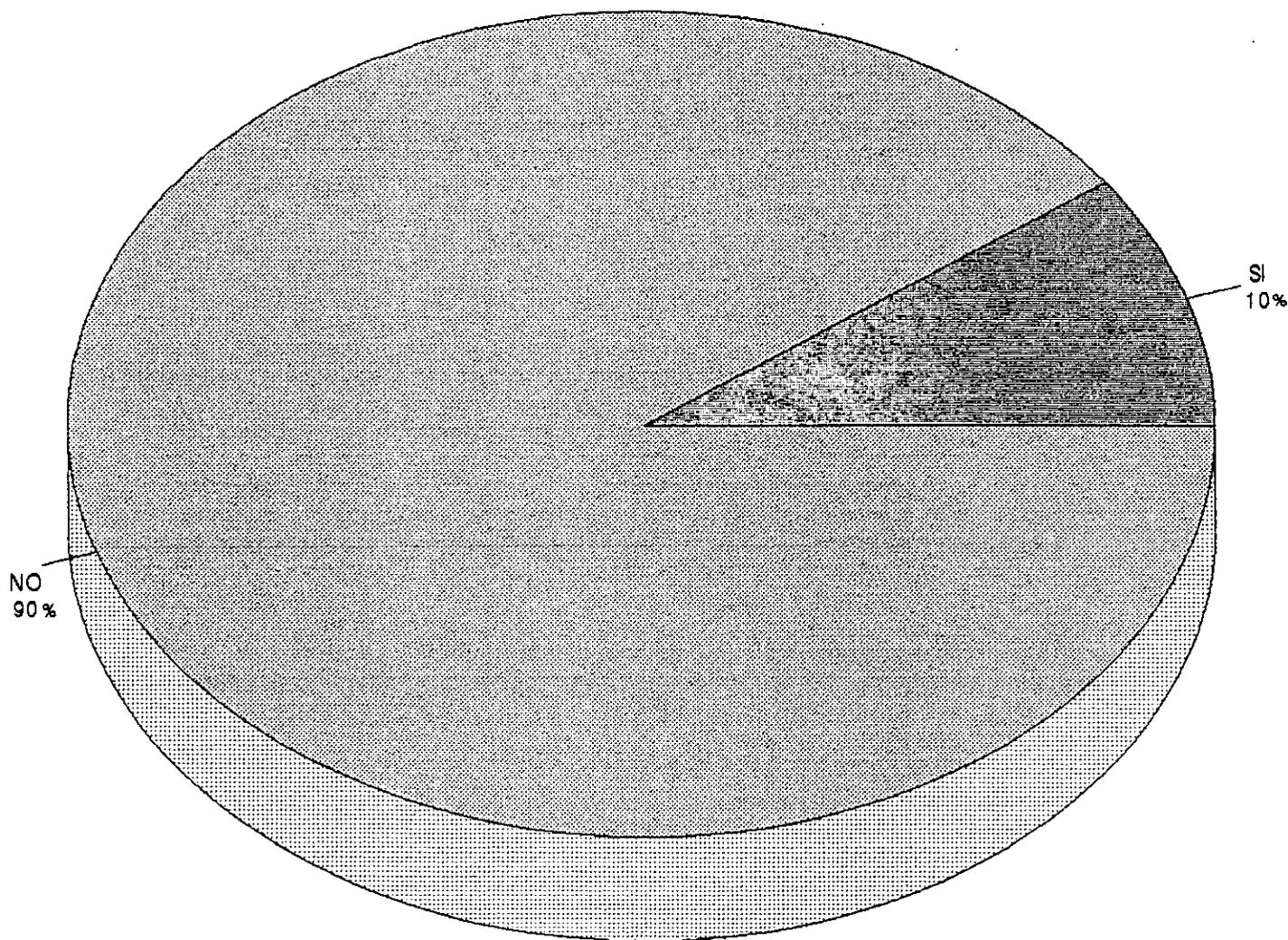
FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

COMUNICACION

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

EXISTE DIFICULTAD EN EL SENO FAMILIAR PARA EXPRESAR OPINIONES

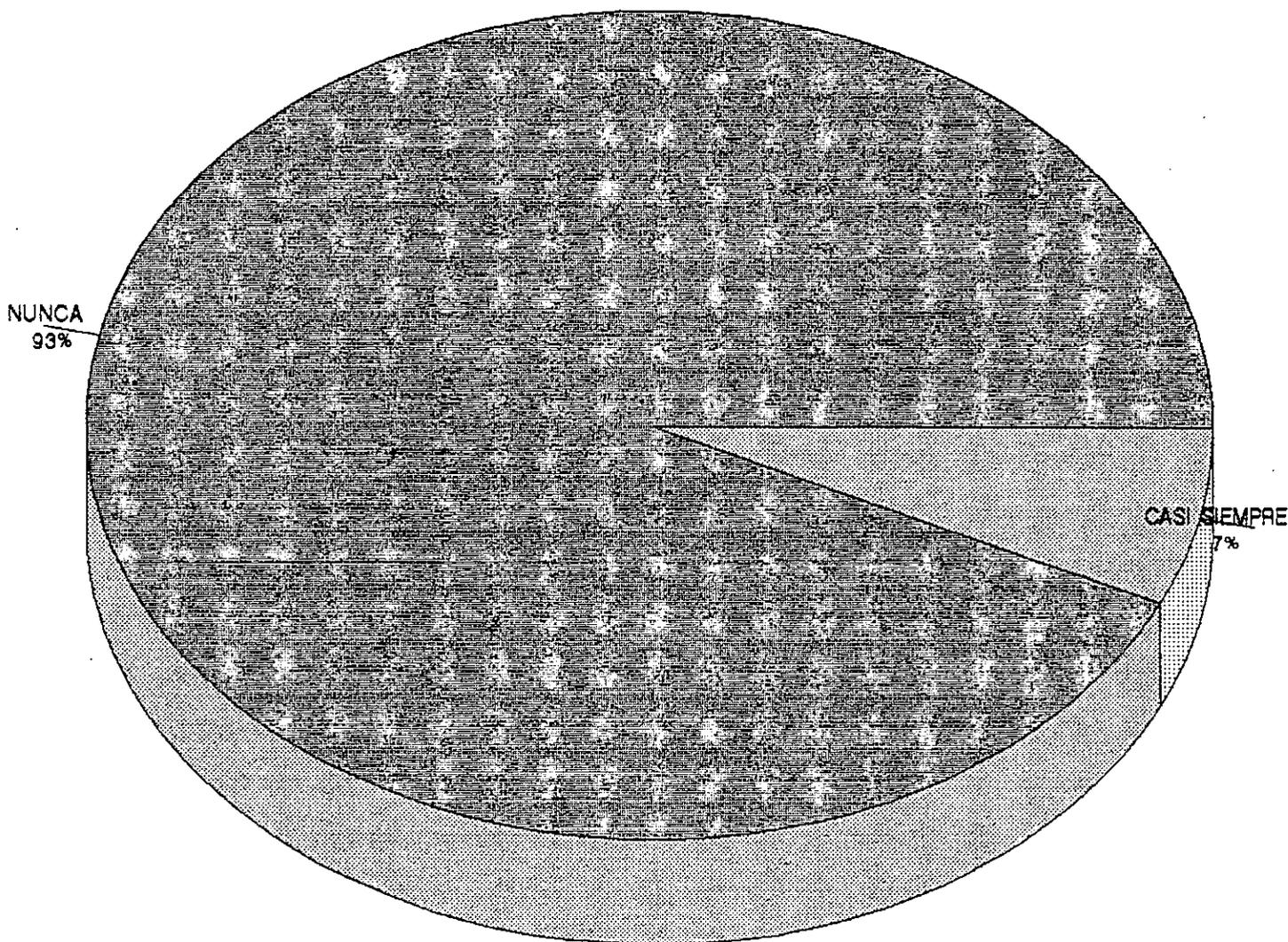


EXISTE DIFIC.	NUMERO	PORCENTAJE
SI	10	10%
NO	90	90%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LOS PROBLEMAS FAMILIARES SON DISCUTIDOS CON PERSONAS AJENAS A LA FAMILIA

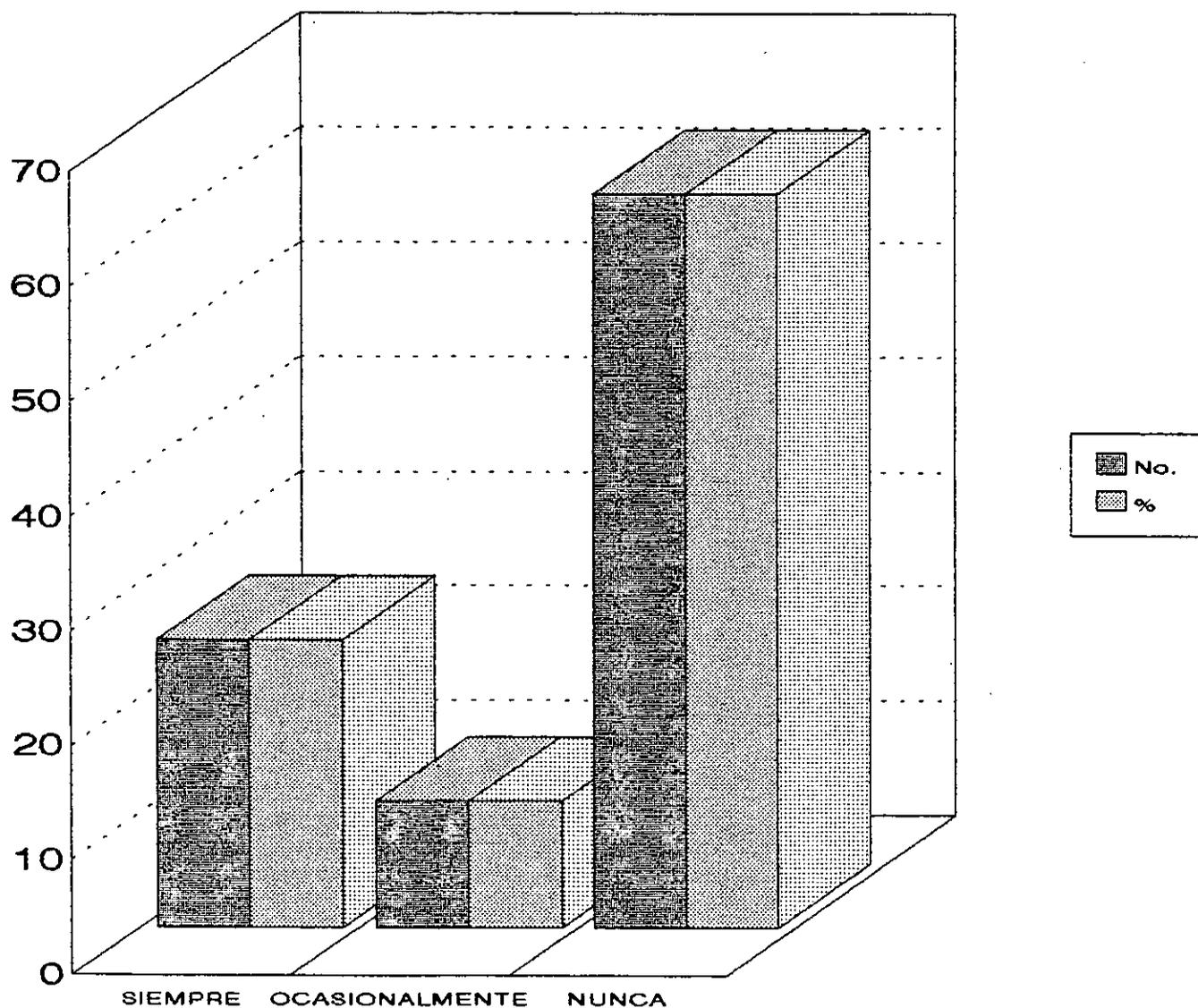


DISCUTEN	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	0	0%
CASI SIEMPRE	7	7%
NUNCA	93	93%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

EN LA RESOLUCION DE LOS PROBLEMAS LAS SUGERENCIAS DE LOS NIÑOS SON ACEPTADAS

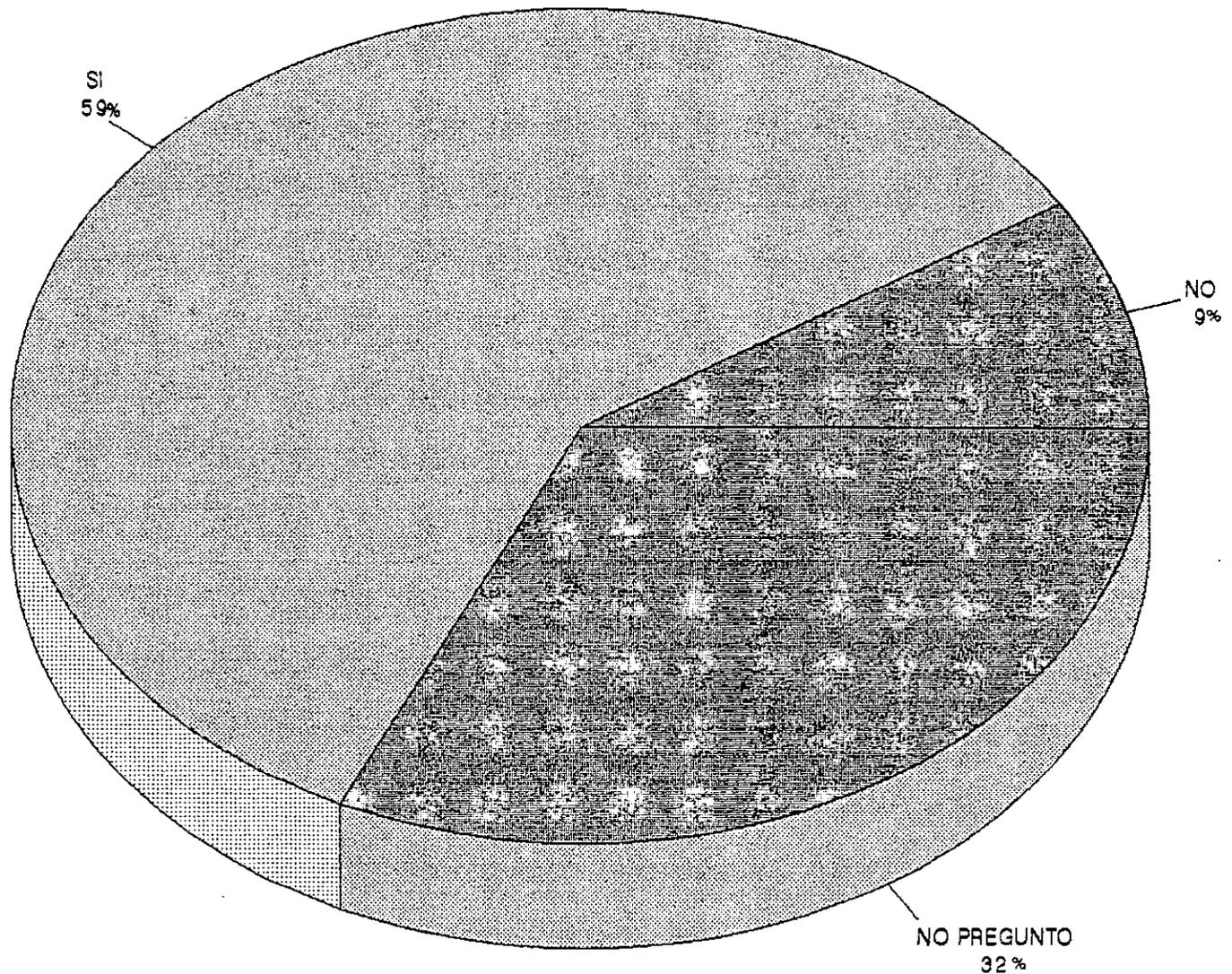


SE ACEPTAN	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	25	25%
OCASIONALMENTE	11	11%
NUNCA	64	64%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

ACEPTACION DE LOS HIJOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LA MADRE FUERA DE LA CASA



DISCUTEN	NUMERO	PORCENTAJE
SI	59	59%
NO	9	9%
NO PREGUNTO	32	32%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

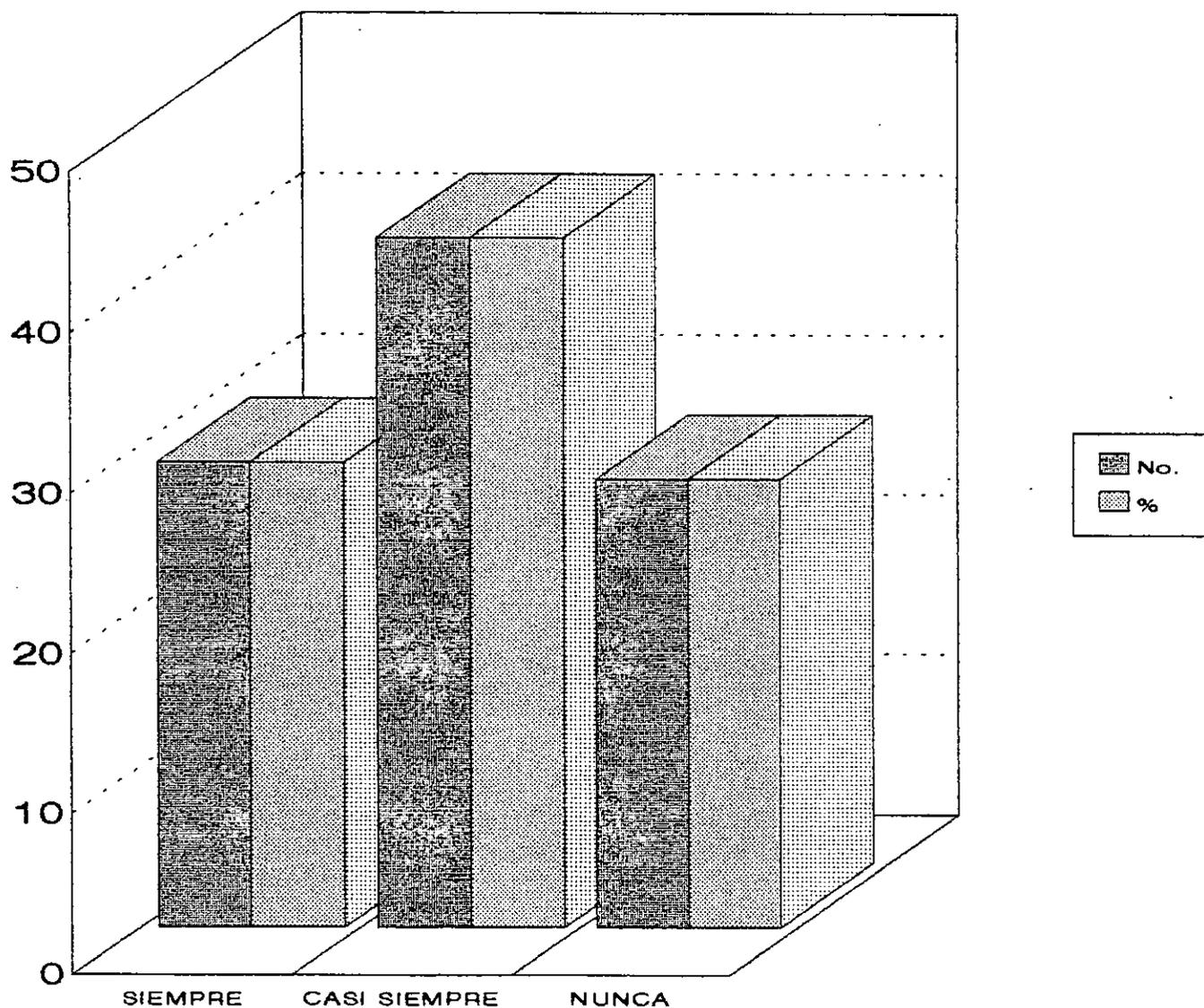
FUNCION

LIMITES Y TOMA DE DECISIONES
ADECUACION DEL NUCLEO FAMILIAR
PARAMETROS DE CONVERGENCIA EN RELACION
AL ESTUDIO REALIZADO POR EL DR. CARLOS MANCILLA
MENDIETA, EFECTUADO EN LA CLINICA ORIENTE DEL
I.S.S.S.T.E. EN LA CD. DE MEXICO, D.F., EN EL
AÑO DE 1990

PAG. 34-37
PAG. 38-45
PAG. 46-52

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

EN LOS GRUPOS DE ESPOSAS COLABORADORAS EXISTEN REGLAS FAMILIARES PARA CADA SITUACION

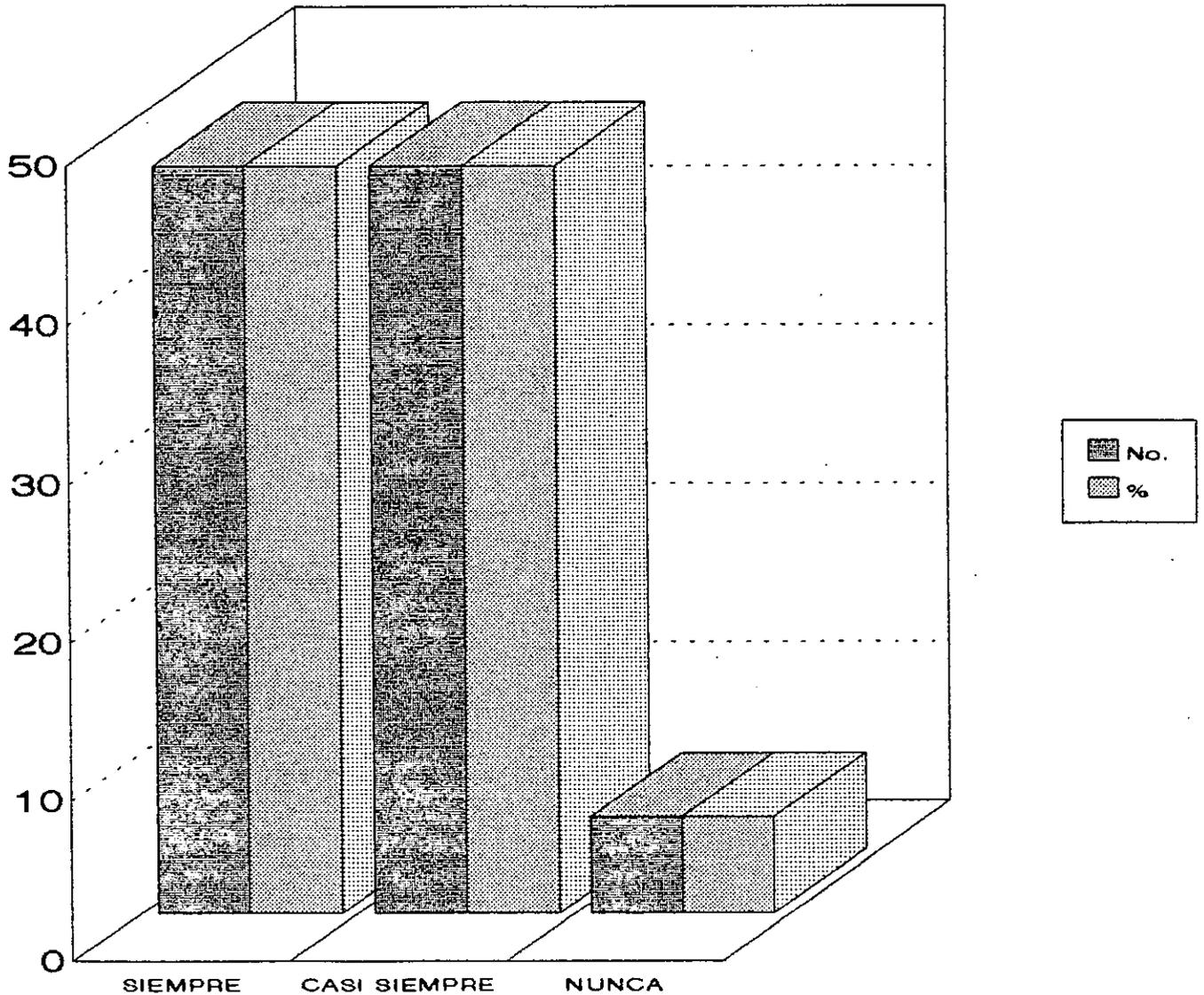


EXISTEN	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	29	29%
CASI SIEMPRE	43	43%
NUNCA	28	28%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

DE LAS ESPOSAS COLABORADORAS ENCUESTADAS RESPONDEN QUE LA FAMILIA SE REUNE PARA TOMAR DECISIONES

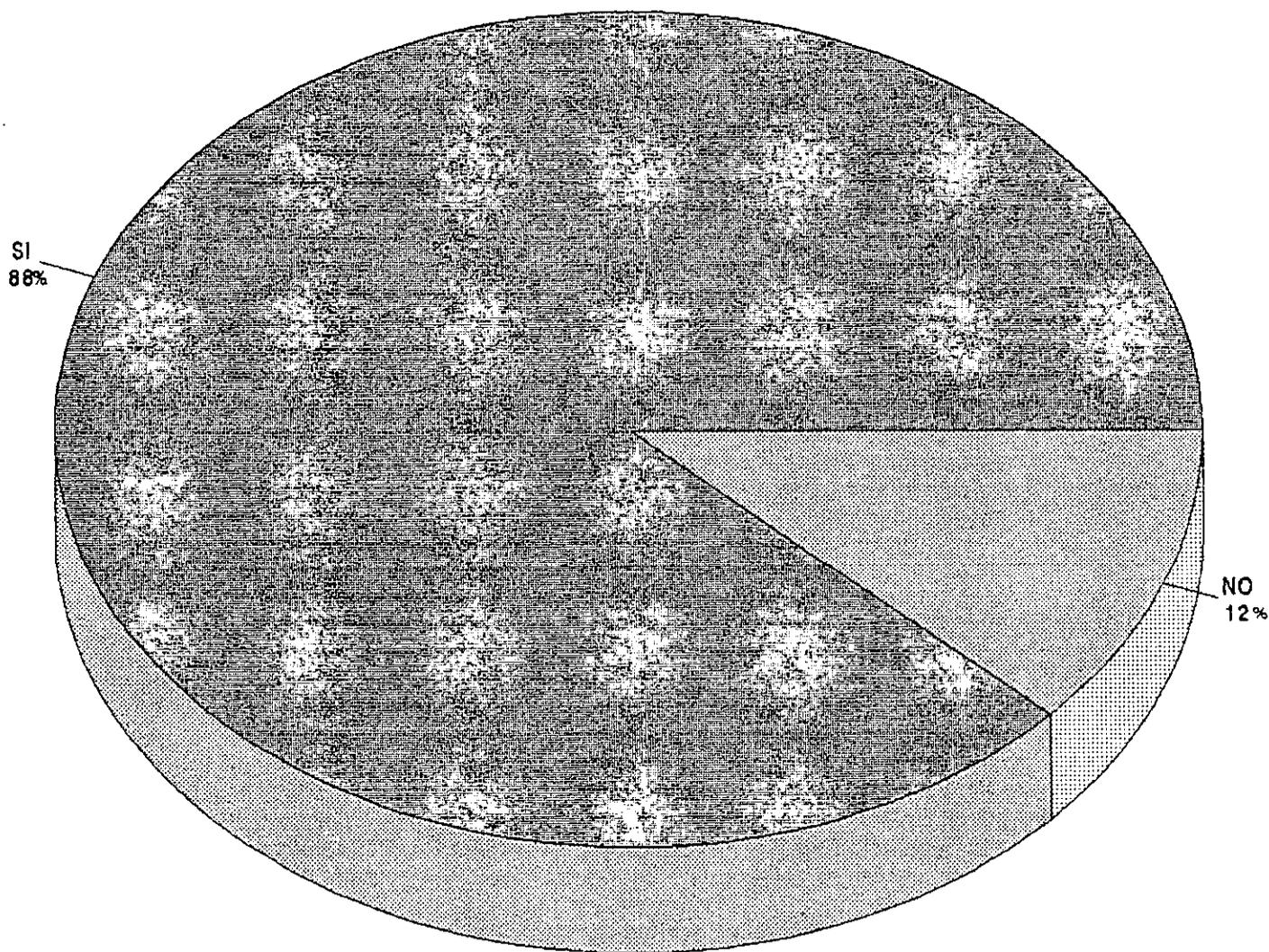


SE REUNE	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	47	47%
CASI SIEMPRE	47	47%
NUNCA	6	6%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA DISTRIBUCION DE LOS INGRESOS ES ARMONICA

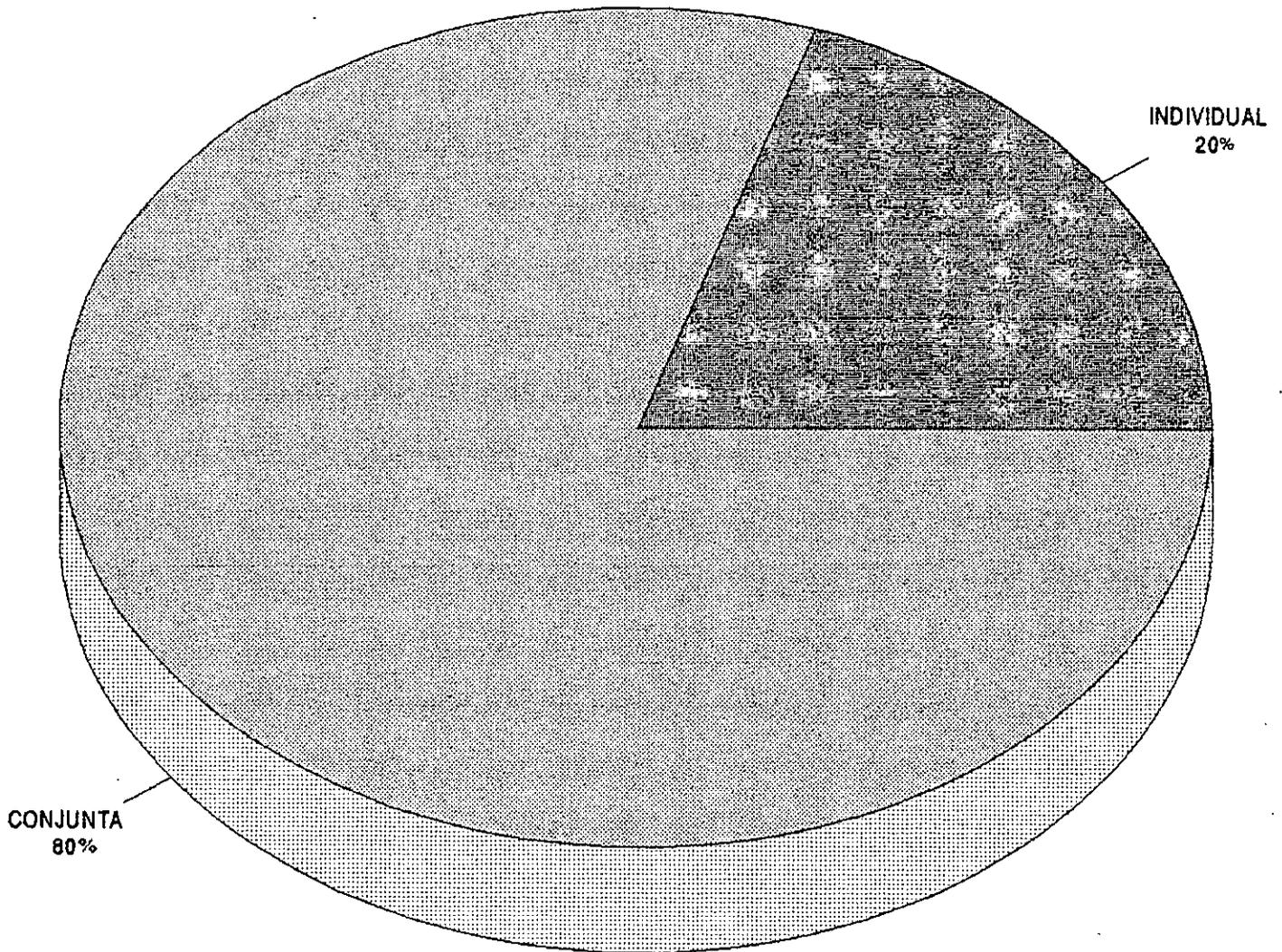


ARMONICA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	88	88%
NO	12	12%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LOS INGRESOS SON DISTRIBUIDOS:

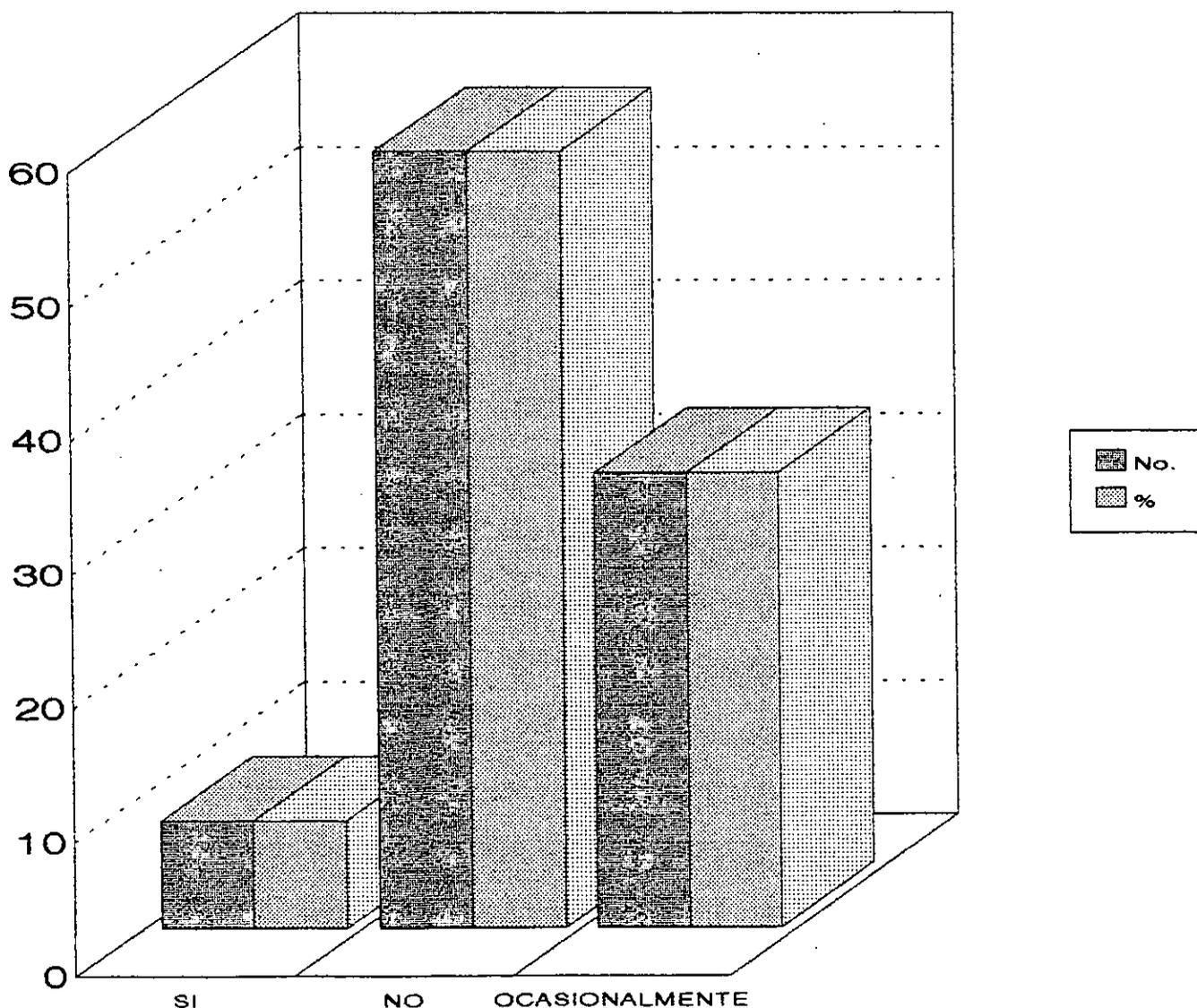


DISTRIBUCION	NUMERO	PORCENTAJE
EN FORMA INDIVIDUAL	20	20%
DE MANERA CONJUNTA	80	80%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA ESPOSA COLABORADORA CONSIDERA COMO LIMITANTE DEL DESARROLLO FAMILIAR EL REALIZAR OCUPACIONES FUERA DE LA CASA

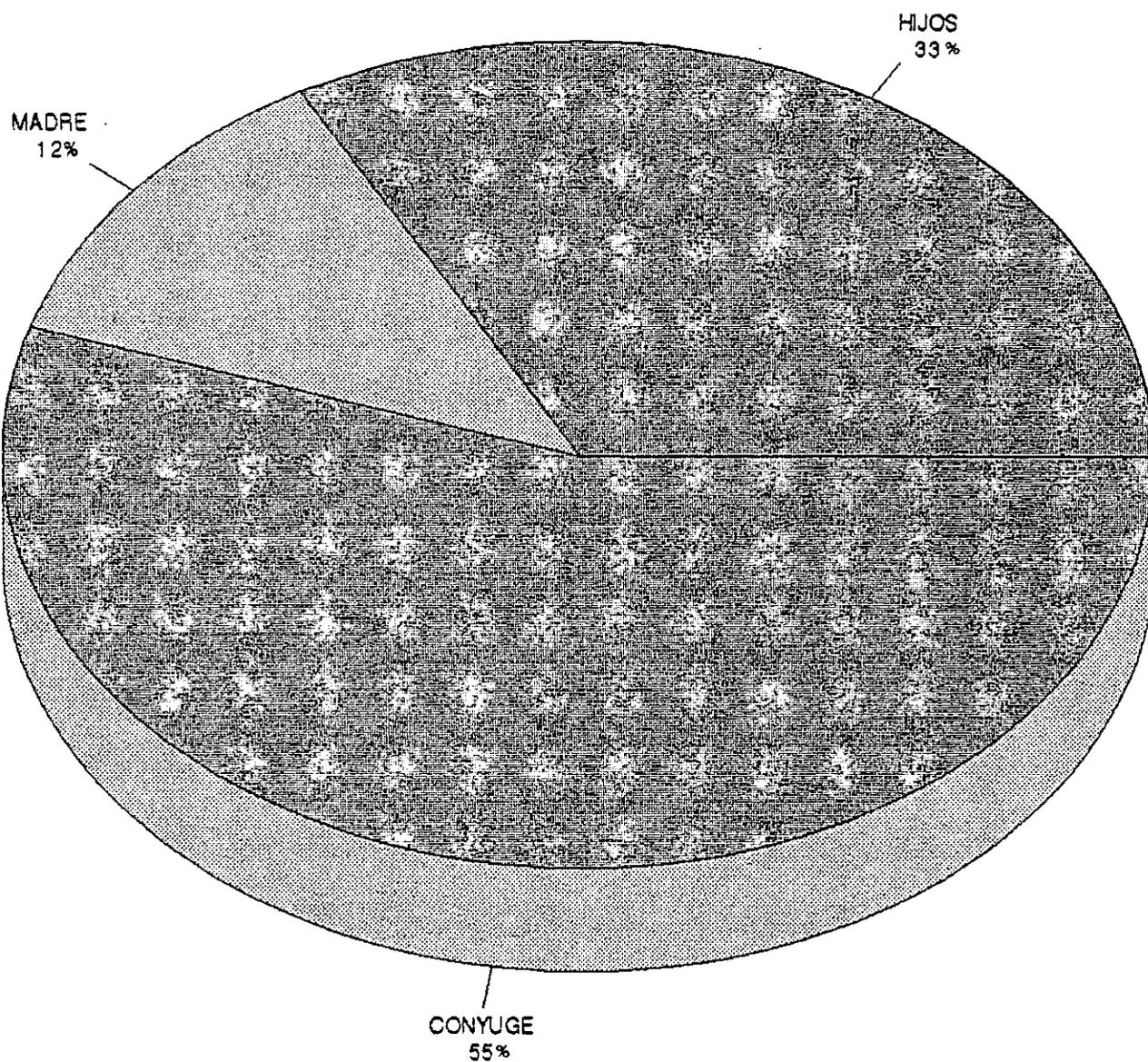


CONSIDERA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	8	8%
NO	58	58%
OCASIONALMENTE	34	34%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA ESPOSA COLABORADORA ENCUENTRA COMO APOYO AFECTIVO EN PRIMERA INSTANCIA:



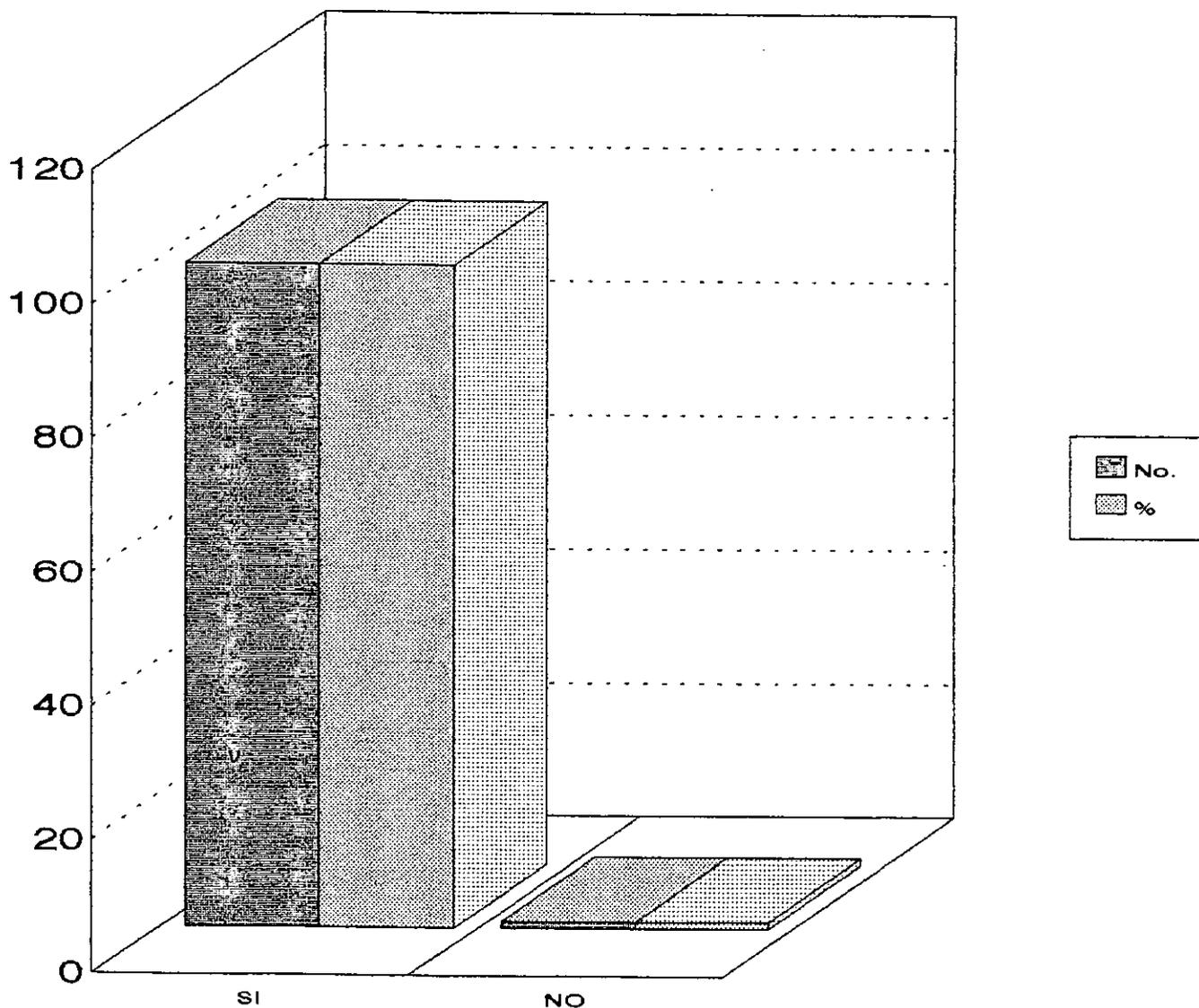
ENCUENTRA APOYO	NUMERO	PORCENTAJE
LOS HIJOS	33	33%
MADRE	12	12%
CONYUGE	55	55%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

ESTA TESIS NO DEBE
CALIB DE LA BIBLIOTECA

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

ACEPTACION DE LA PAREJA EN CUANTO A QUE LA MUJER LABORE FUERA DE CASA

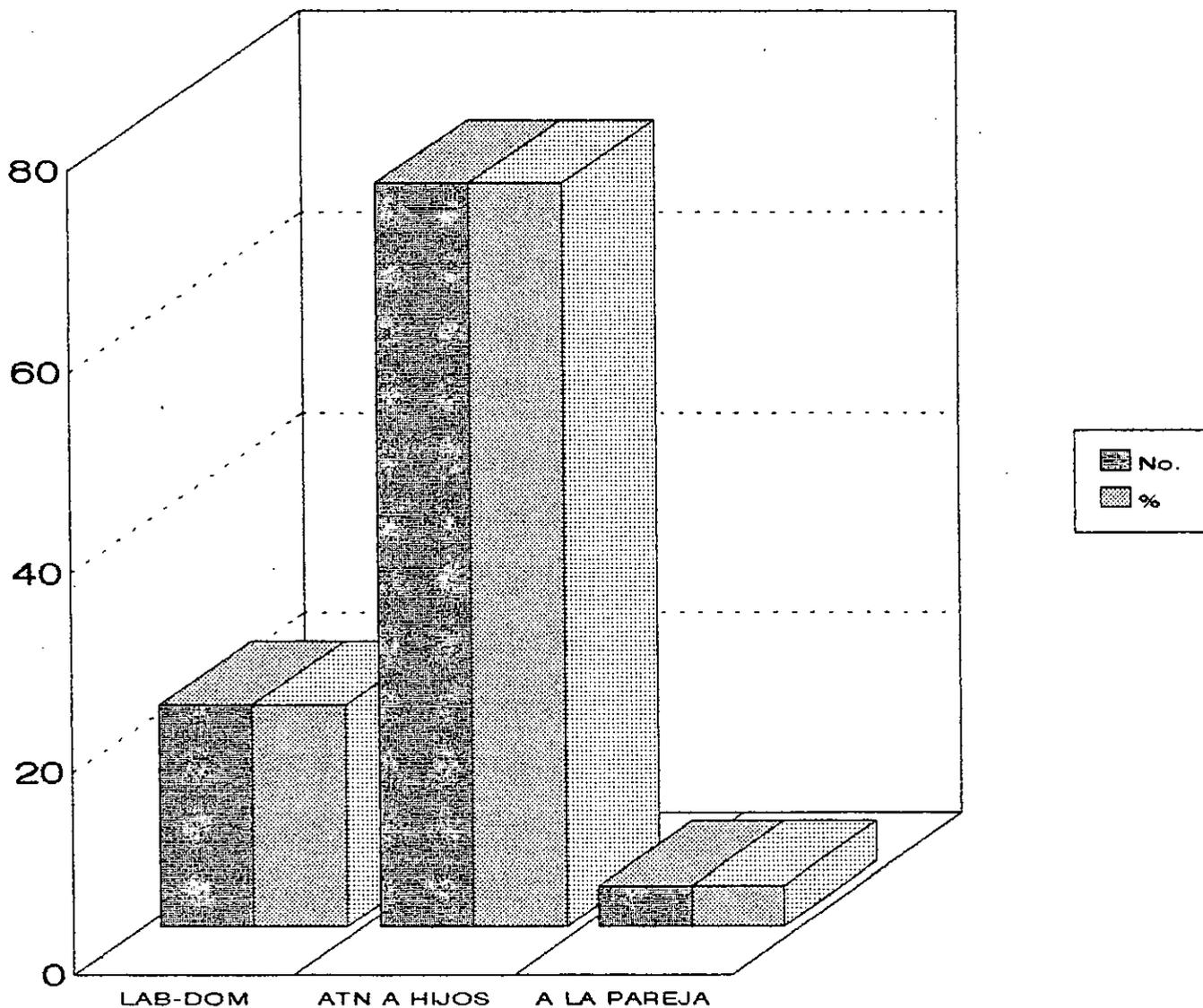


ACEPTA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	99	99%
NO	1	1%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA ESPOSA COLABORADORA DEDICA SU TIEMPO EN CASA PRINCIPALMENTE A:

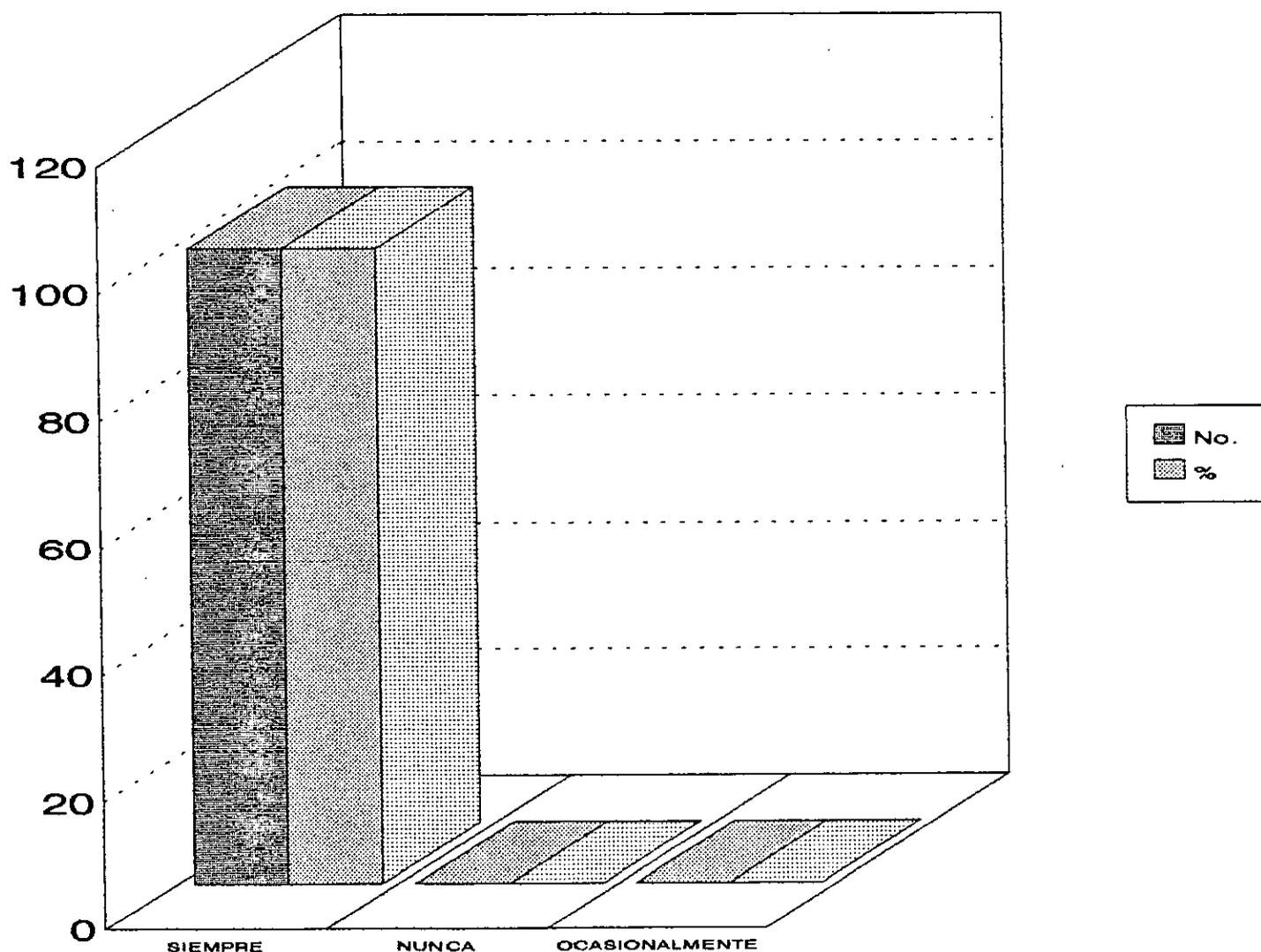


DEDICA	NUMERO	PORCENTAJE
LABORES DOMESTICAS	22	22%
ATENCION A SUS HIJOS	74	74%
A LA PAREJA	4	4%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA ESPOSA COLABORADORA SE ESFUERZA EN BRINDAR ATENCION DE CALIDAD A SU FAMILIA

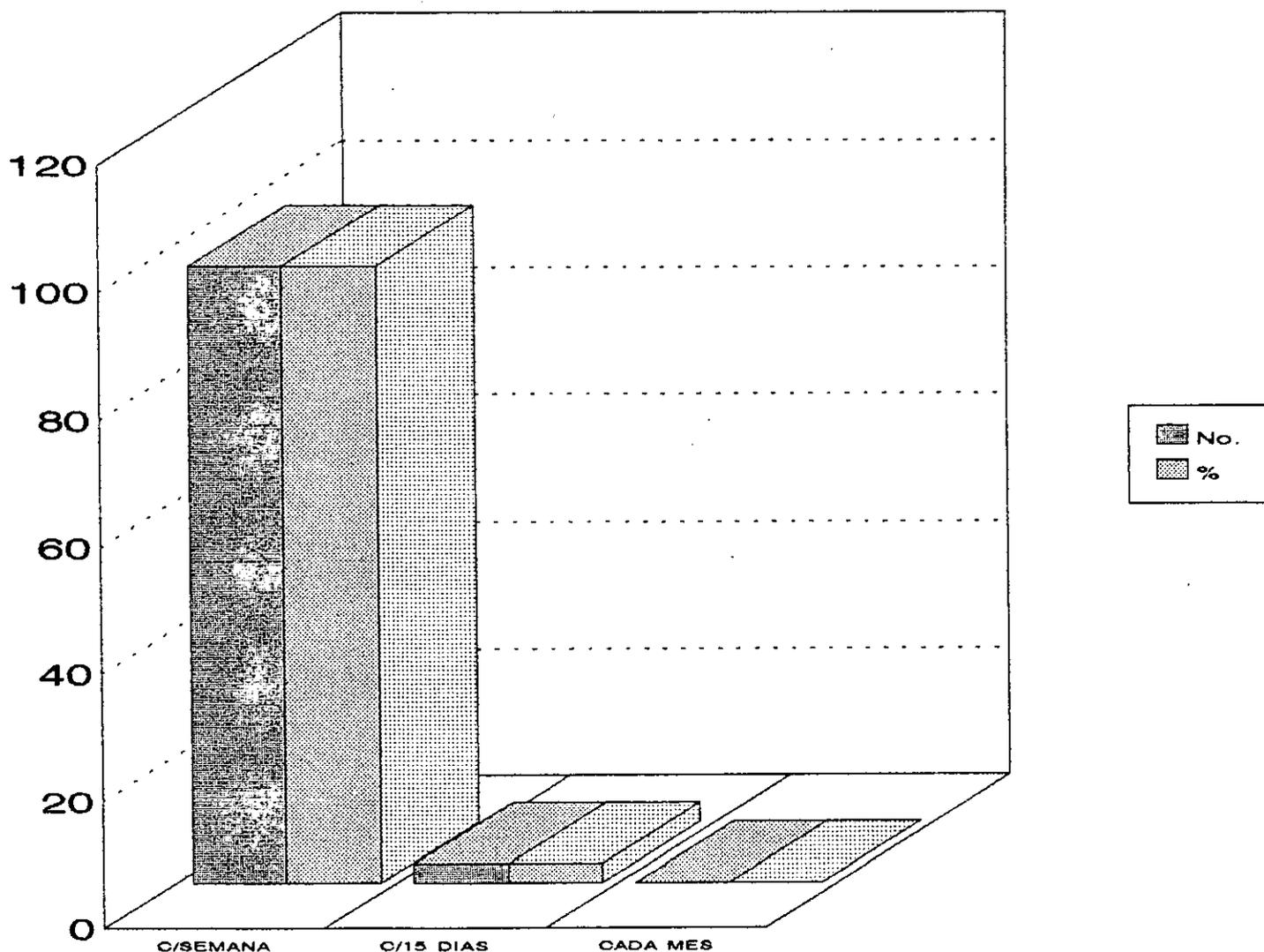


CONSIDERA	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	100	100%
NUNCA	0	0%
OCASIONALMENTE	0	0%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA FAMILIA CONVIVE JUNTA CON UNA FRECUENCIA DE

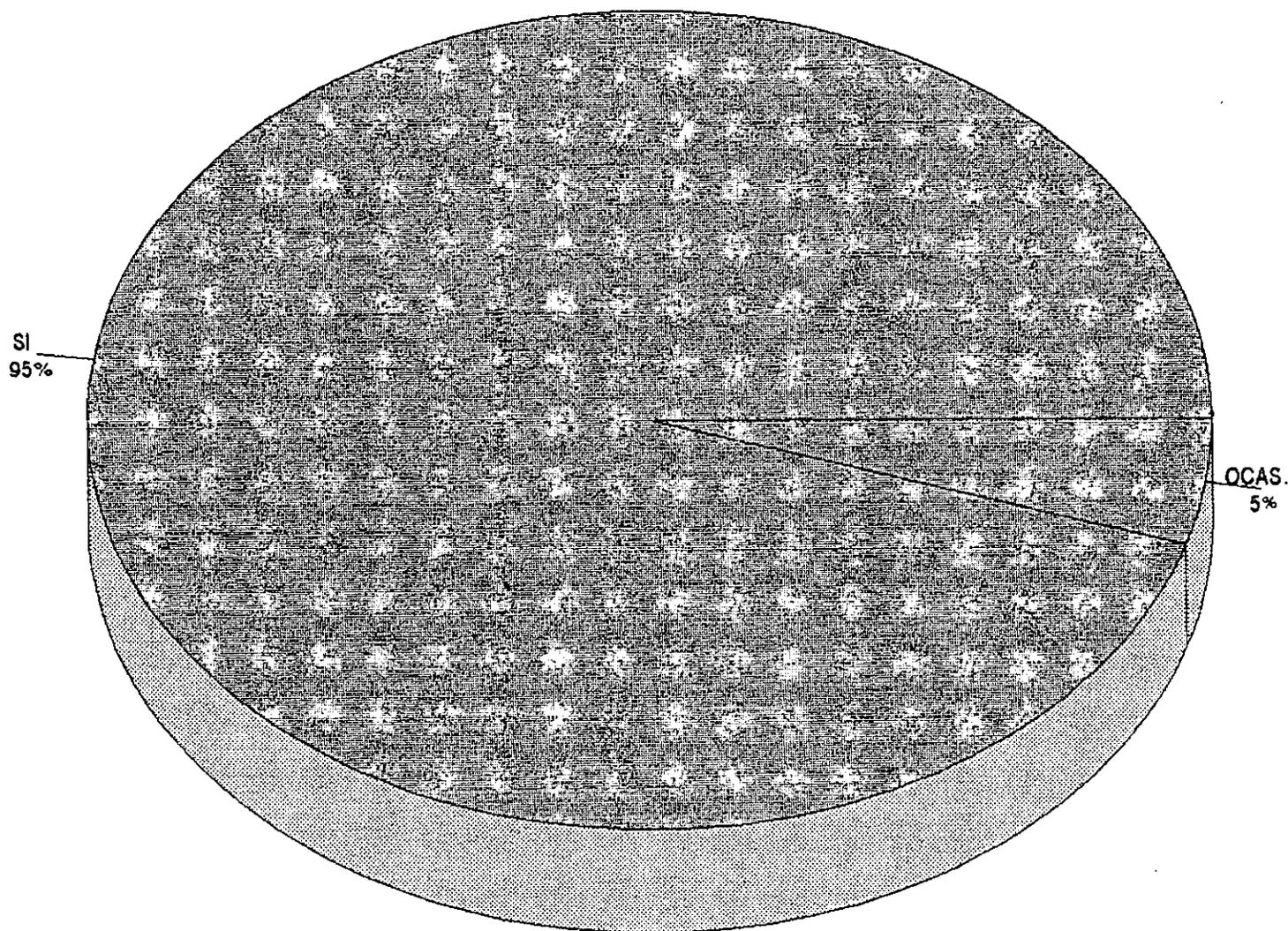


CONVIVE	NUMERO	PORCENTAJE
CADA SEMANA	97	97%
CADA 15 DIAS	3	3%
UNA VEZ AL MES	0	0%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA DISFRUTAN CUANDO PASAN TIEMPO JUNTOS

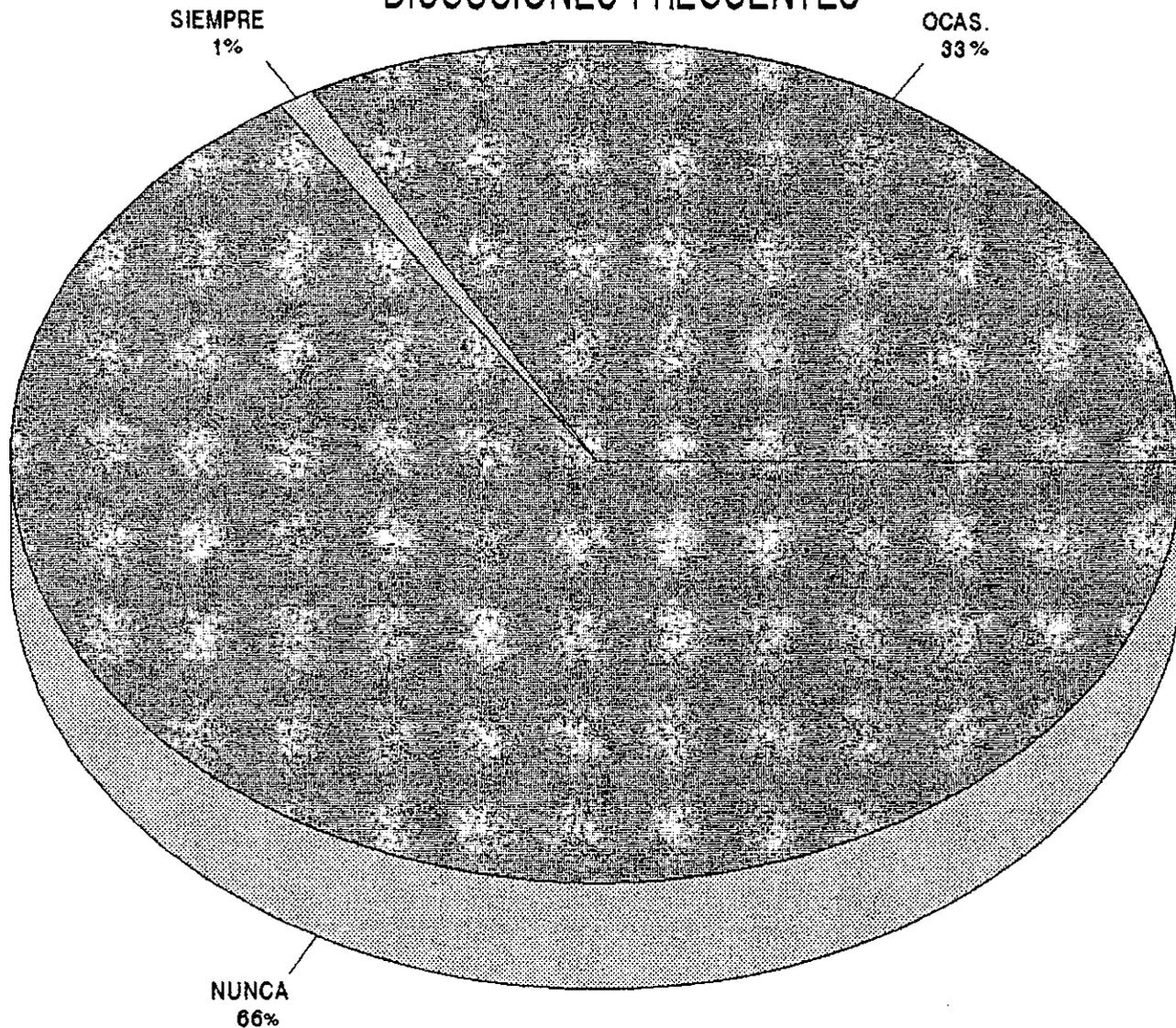


DISFRUTAN	NUMERO	PORCENTAJE
SI	95	95%
NO	0	0%
OCASIONALMENTE	5	5%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LAS REUNIONES FAMILIARES SE CARACTERIZAN POR DISCUSIONES FRECUENTES

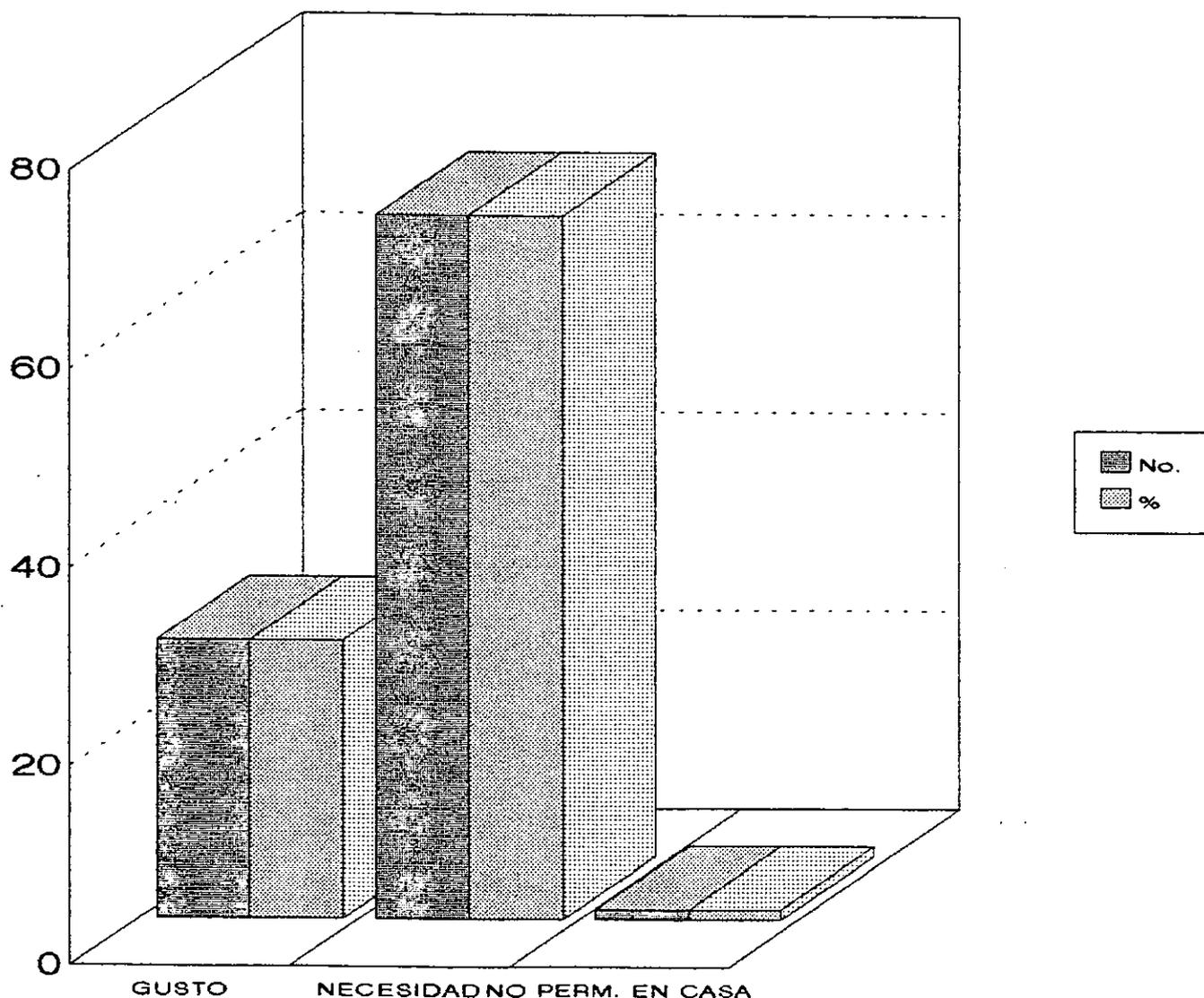


DISCUSIONES	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	1%
OCASIONALMENTE	33	33%
NUNCA	66	66%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA MUJER (ENCUESTADA) FUNDAMENTALMENTE TRABAJA POR:

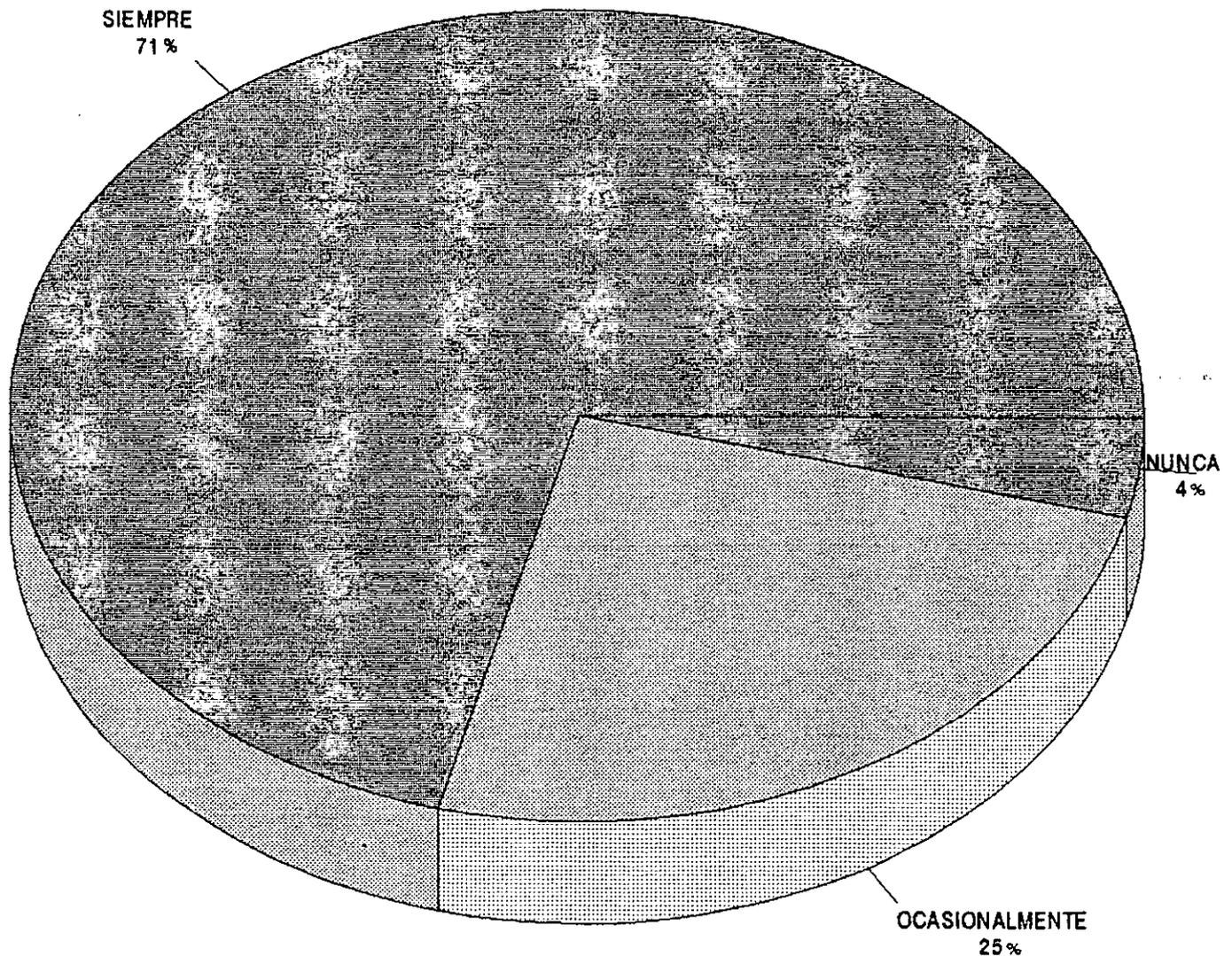


CONSIDERA	NUMERO	PORCENTAJE
GUSTO O MOTIVACION PERSONAL	28	28%
NECESIDAD	71	71%
NO PERMANECER EN CASA	1	1%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA ESPOSA COLABORADORA RECIBE APOYO FAMILIAR EN EL DESEMPEÑO DE LAS LABORES DOMESTICAS

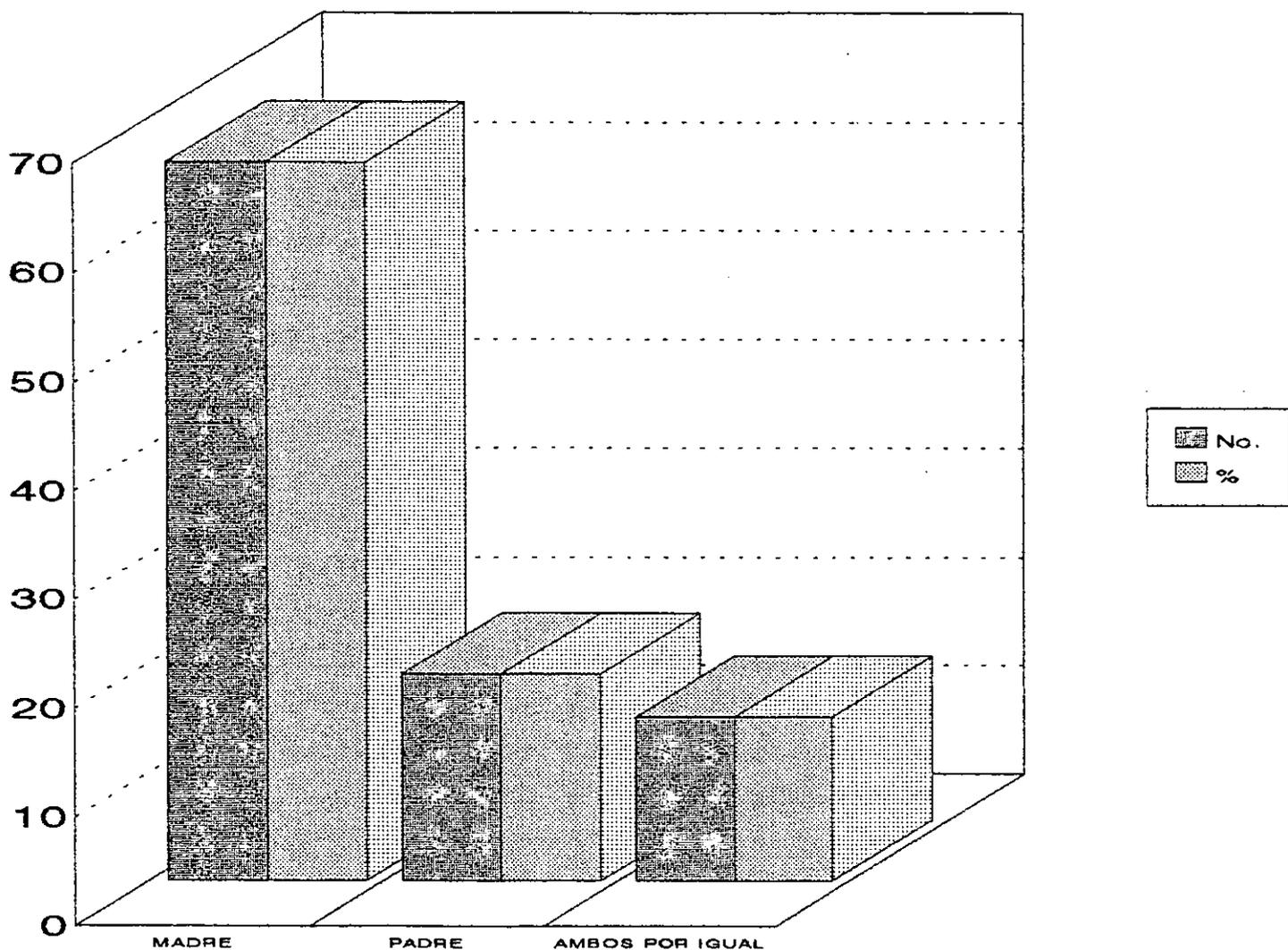


RECIBE	NUMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	71	71%
OCASIONALMENTE	25	25%
NUNCA	4	4%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

MAYOR PERMANENCIA EN EL HOGAR (HORAS/DIA)

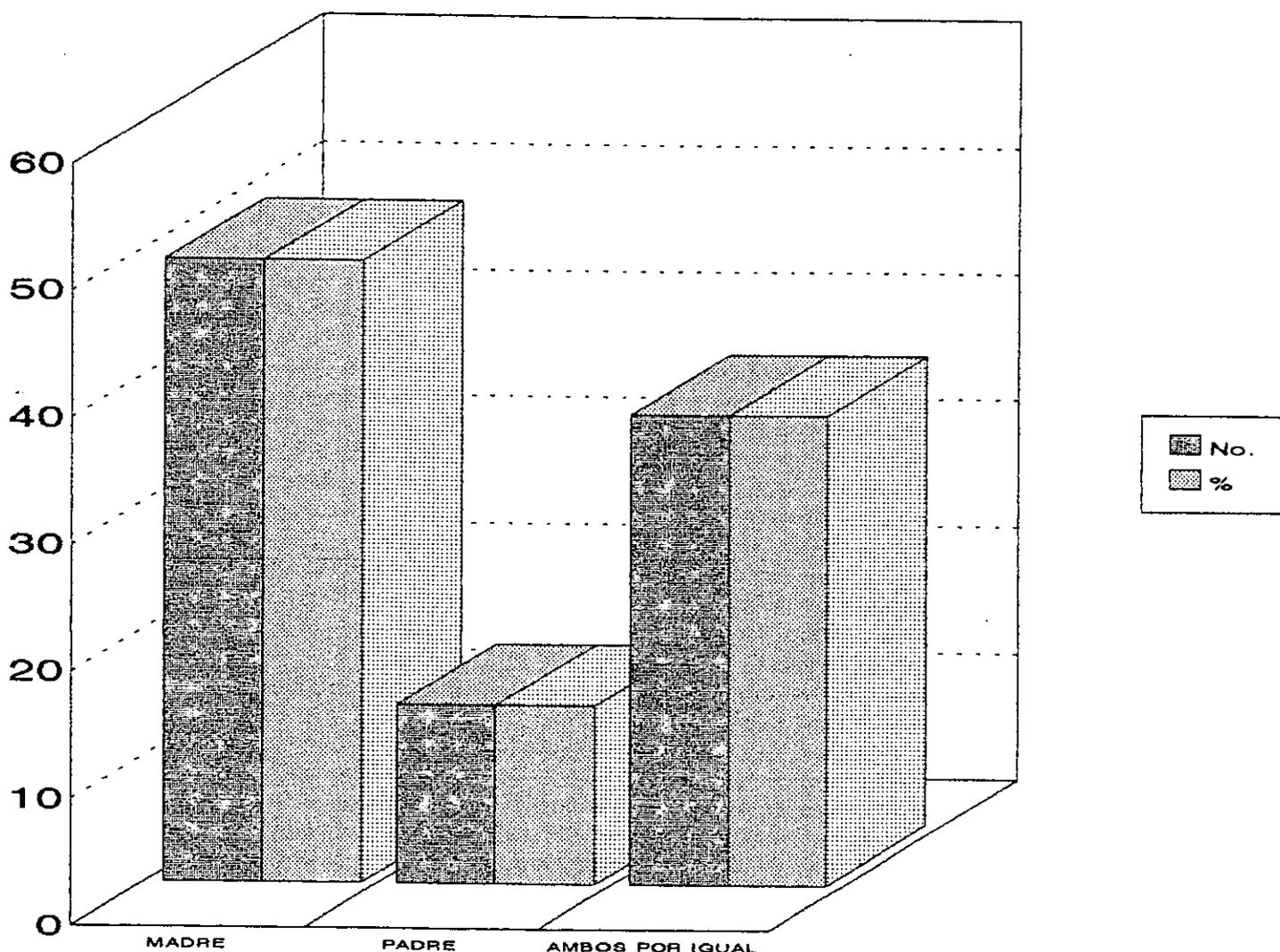


PERMANENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
MADRE	66	66%
PADRE	19	19%
AMBOS POR IGUAL	15	15%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LOS HIJOS SE IDENTIFICAN MAS CON LA FAMILIA DE:

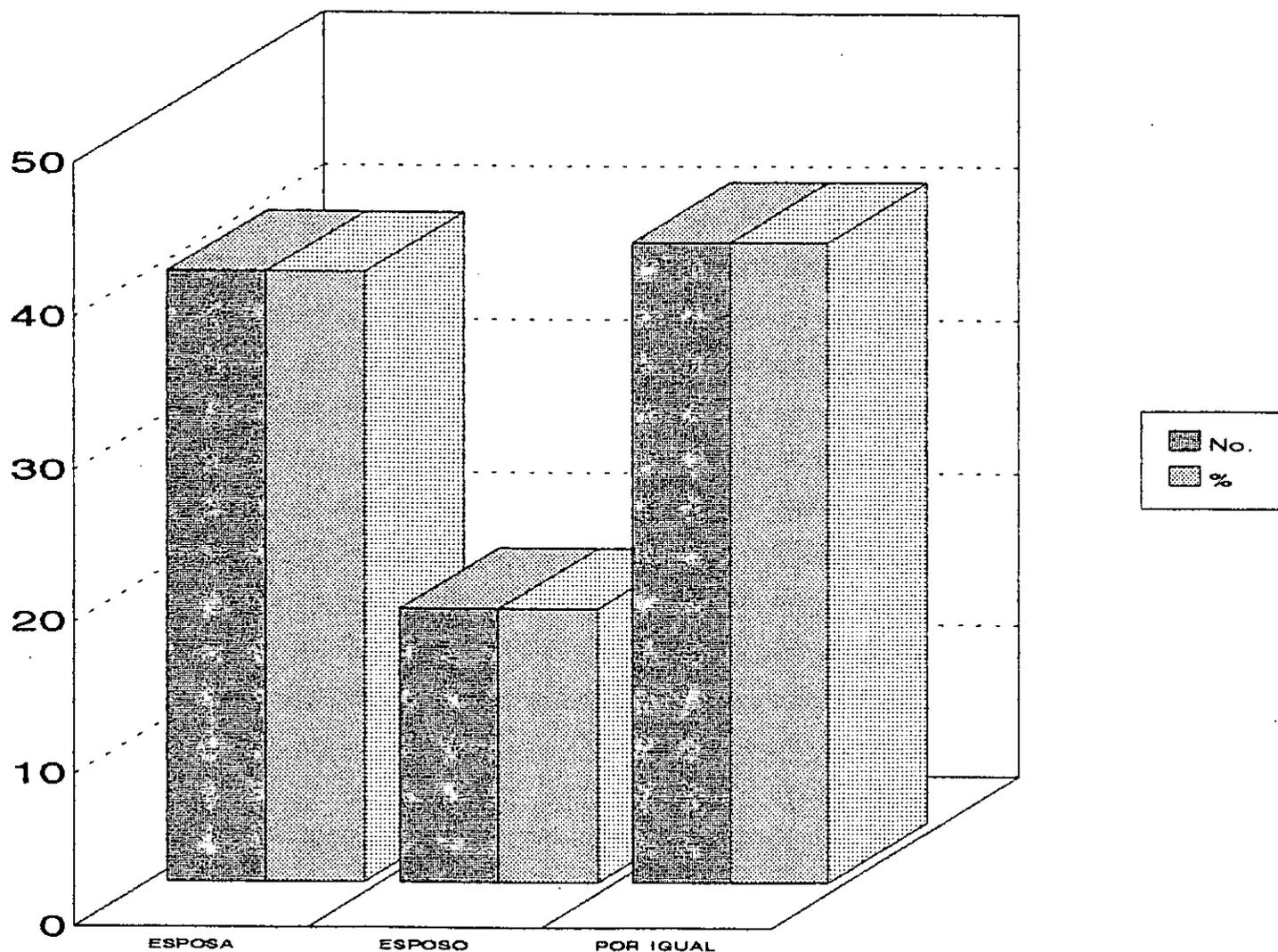


IDENTIFICAN	NUMERO	PORCENTAJE
MADRE	49	49%
PADRE	14	14%
AMBOS POR IGUAL	37	37%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

LA PAREJA SE RELACIONA MEJOR CON LA FAMILIA COLATERAL DE:

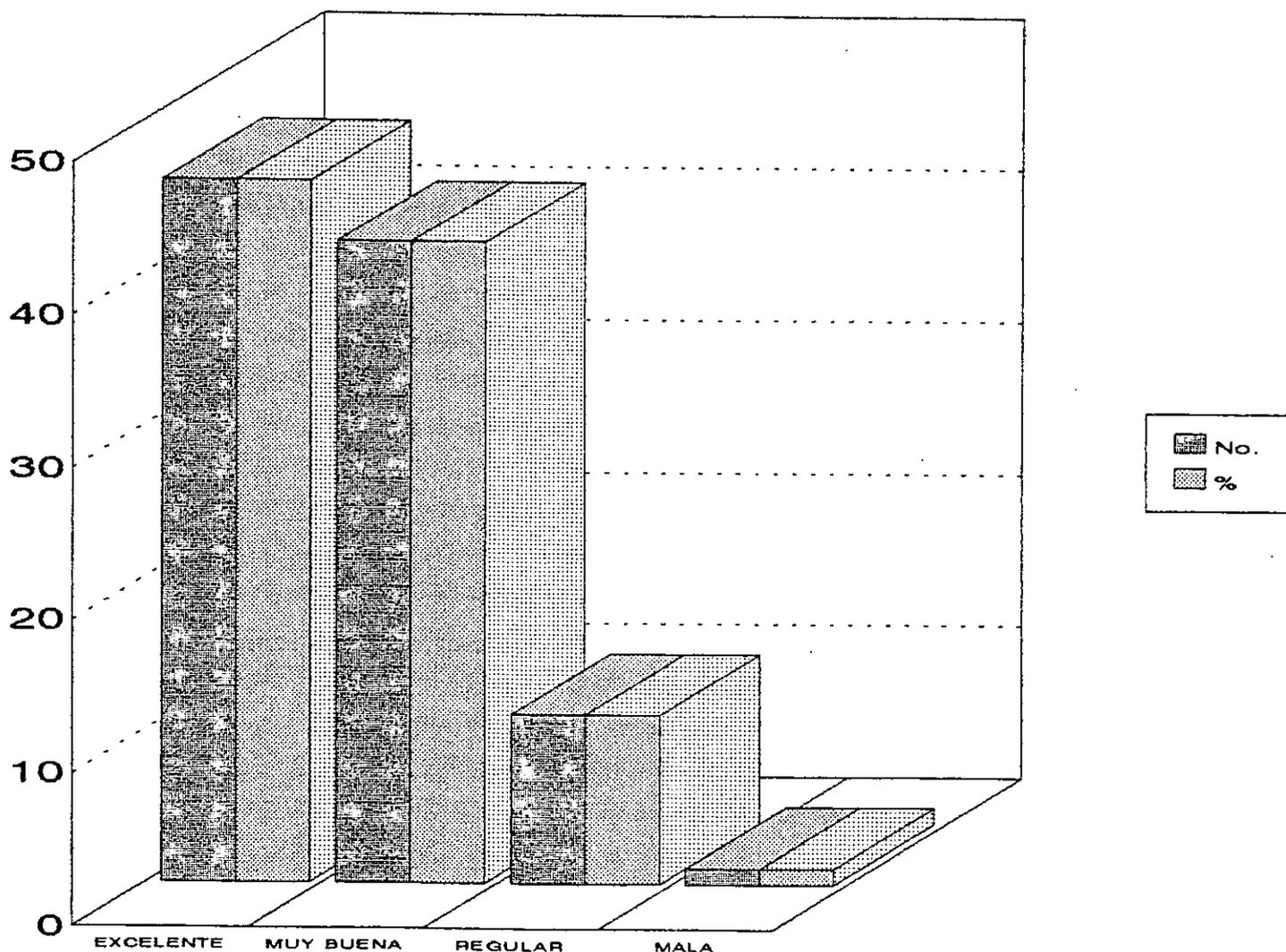


RELACIONA	NUMERO	PORCENTAJE
ESPOSA	40	40%
ESPOSO	18	18%
POR IGUAL	42	42%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MUJER ADOPTA EL ROLL DE ESPOSA-COLABORADORA

APGAR FAMILIAR



PRACTICA DEL AMOR	NUMERO	PORCENTAJE
EXCELENTE	46	46%
MUY BUENA	42	42%
REGULAR	11	11%
MALA	1	1%

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL ISSSTE LA PAZ B.C.S. A LAS DERECHOHABIENTES TRABAJADORAS EN EL PERIODO OCTUBRE-NOVIEMBRE DE 1995.

X.- DISCUSIÓN

Cuando dos o mas personas viven en el mismo hogar, desarrollan patrones de relación mutua. En la familia tiene lugar entonces la división de funciones y se establecen los roles a desempeñar. Para que en la familia exista funcionalidad, cada uno de los miembros debe representar un papel y realizarlo en forma predecible. Cuando la familia como un todo interactua sin dificultades, en armonía, cada uno de sus miembros tiende individualmente a funcionar bien; es decir, cada miembro esta consciente de su participación, lo que se espera de ella o de él y de lo que a su vez se espera de los demás; y cuando esta organización es alterada los efectos son sentidos por cada uno de sus integrantes, dando por resultado la disfunción familiar, siendo necesario un reajuste de papeles en la organización de la misma.

Dentro de la literatura revisada del tema que nos ocupa, existe un estudio realizado por el Dr.Carlos Mancilla Mendieta, efectuado en la Clínica Oriente del I.S.S.S.T.E. en la Cd. de México, D.F., en el año de 1990.

Dicho estudio tiene un enfoque comparativo entre las familias donde la mujer desempeña el roll de esposa-colaboradora con la que desarrolla el papel de esposa-madre.

De aquí se desprende, que en las familias donde la mujer es esposa-colaboradora existe una mejor dinámica, funcionamiento, integración y organización que en las familias donde la mujer desempeña el roll de esposa-madre (24).

(24).- Mancilla Mendieta J.C. "Funcionalidad Familiar cuando la madre adopta el papel de esposa-colaboradora".TESIS DE INVESTIGACION EN MEDICINA FAMILIAR ED.FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M./I.S.S.S.T.E. CLINICA ORIENTE MEXICO, D.F.1990.

Presenta en sus resultados, respuestas estadísticamente significativas, en cuanto a que existe mejor funcionalidad familiar en aquellos grupos en donde la mujer desempeña una labor remunerada fuera del hogar, y en este sentido, pudiéramos establecer un paralelismo entre éste y el estudio que aquí se presenta destacando las siguientes convergencias:

A) La formación profesional nos trajo mayor estabilidad conyugal, influenciado por patrones de conducta previamente establecidos por la clase social a la que pertenece.

En las familias donde la mujer juega el rol de esposa-colaboradora, tienen poco tiempo de casados, existe un menor número de hijos y una mayor inclinación de estos de identificarse con ambos. Existe además una menor frecuencia de discusiones conyugales y de tensiones frecuentes en la familia, comparativamente con las familias de la esposa-madre (25).

Aunque estas variables no fueron consideradas específicamente en este trabajo, podemos comentar que en los hogares de las esposas-colaboradoras encuestadas, el nivel sociocultural influye directamente en la adecuación del intercambio de roles, en la comunicación intrafamiliar, así como el nivel intelectual favorece una mayor consciencia sobre la responsabilidad reproductiva de la pareja, reflejando además el interés de la mujer por brindar atención de calidad a su familia, todo esto determinado ya por los patrones socioculturales establecidos.

B) La mayoría de las mujeres trabajan por necesidad, muy pocas por gusto, esto desarrolla un mayor grado de comprensión de los demás miembros de la familia apoyando a la mujer en las tareas hogareñas.

El Dr. Mancilla, no descarta que el aporte económico pueda tener injerencia sobre la estabilidad conyugal y familiar. . . . ya que ante la justificación de que por mínimo que sea el aporte económico de la mujer en el hogar, el esposo se siente satisfecho de que la esposa colabore con él en este aspecto encontrando aceptación y apoyo por parte de los hijos (26).

(25).- *Ibid.*

(26).- *Ibid.*

Indudablemente que al disminuir las tensiones económicas mejora en gran medida la estabilidad familiar.

Un alto porcentaje de las mujeres encuestadas en nuestro estudio, declaran que la necesidad económica es el factor principal que las impulsa a buscar trabajo remunerado fuera del hogar, y en menor proporción afirman que su motivación fundamental es la realización personal.

Aun cuando la mujer dedica una parte importante de su tiempo a realizar un trabajo remunerado económicamente, esa necesidad de trabajo de la mujer fuera del hogar, impacta a la dinámica familiar.

Sin embargo la esposa-colaboradora aporta un mayor rendimiento en la medida en que se desarrolla con plenitud, reforzando una actitud positiva y emprendedora que motiva a la dinámica familiar.

C) Existe marcada aceptación tanto del cónyuge como de los hijos en cuanto a que la mujer realice actividades laborales, económicamente remuneradas.

Cuando la mujer debe permanecer fuera del hogar a fin de realizar un trabajo remunerado, propicia alteraciones en la familia, principalmente porque debe existir acuerdo de sus miembros. Se encuentra una amplia aceptación por parte de éstos a que la mujer permanezca fuera del hogar (27).

La realización individual es indispensable para que exista armonía en la pareja. Una de las principales causas de ruptura conyugal es esa; el hombre sigue creciendo en tanto que la mujer se estanca, hasta que llegue el momento en que no tienen nada en común, que compartir.

(27).- *Ibid.*

De aquí, que la formación profesional de la mujer le permite ocupar un lugar igual al del cónyuge asentando una igualdad absoluta entre ambos, que ayuda a mantener un equilibrio familiar. No obstante, para lograr esta nueva estructuración familiar, tenemos que entender al núcleo familiar como un equipo armónico de cooperación mutua, donde tanto el hombre como la mujer y los hijos se apoyen y respondan a las necesidades domésticas, laborales, educativas, etc.

Por otra parte, una madre segura de si misma, puede ayudar decisivamente a sus hijos a superar sus dificultades fortaleciendo entre si los lazos afectivos.

D) La vida sexual no es afectada en la mayoría de las parejas en donde la mujer desempeña el rol de esposa-colaboradora.

El Dr.Mancilla, resalta la importancia de la vida sexual de una pareja; encontrando que la mayoría de las encuestadas están satisfechas con su vida sexual actual; y solo en muy pocas parejas se encuentra afectado este aspecto de la vida conyugal, porque la mujer trabaja fuera del hogar (28).

Uno de los pilares fundamentales en la vida de pareja lo constituye las relaciones sexuales, de aquí la importancia que la vida sexual sea gratificante, considerando al sexo no como un reto o una exigencia, sino como una expresión corporal del amor, natural, sencilla y mutuamente placentera.

Coincidentemente en nuestros resultados un alto porcentaje afirma que su vida sexual no es afectada.

E) Mediante el APGAR Familiar se evidencia una funcionalidad familiar elevada.

En relación a este aspecto, el Dr.Mancilla encuentra en su investigación, mayor funcionalidad en el grupo de la esposa-colaboradora; haciendo hincapié en que dicho método aún cuando es útil no es confiable para valorar la dinámica familiar (29).

(28).- Ibid.

(29).- Ibid.

En general podemos comentar que en nuestro trabajo se evidencia una dinámica familiar elevada coincidiendo de igual manera en que el Apgar Familiar Modificado si bien no es un instrumento del todo confiable, sirve como una herramienta en la cual podemos apoyarnos para lograr un mayor grado de objetividad en la evaluación de la dinámica familiar.

Resulta interesante que ambos estudios a pesar de haberse realizado en diferentes condiciones y en poblaciones culturalmente distintas tengan entre si el común denominador de que la función familiar se encuentra aparentemente mejor estructurada en los hogares de la esposa-colaboradora.

Por otra parte, basados en los criterios de Satir, encontramos:

Una adecuada reacción de la estructura familiar a las demandas de cambio, la toma de decisiones se infiere equitativa en la relación conyugal.

La individualidad se ve fortalecida en la medida del respeto por la autonomía de la esposa-colaboradora.

Sin embargo, en cuando a la comunicación que debe ser clara, directa, específica y congruente, encontramos contradicciones. Ya que en nuestro estudio la esposa-colaboradora en un gran porcentaje "nunca" ha interrogado a sus hijos en cuanto a la aceptación del rol que ella desempeña, destacando además por los resultados obtenidos, un descuido notable en la relación de pareja.

XI.- CONCLUSIONES.

Al observar los datos encontramos aparentemente una función familiar aceptable, sin embargo, se evidenciaron contradicciones tales como el que un 90% de las encuestadas manifiestan que existe plena libertad en el núcleo familiar para expresar opiniones y por otra parte, vemos que un 32% de las esposas-colaboradoras "nunca" ha interrogado directamente a sus hijos para conocer su opinión y la aceptación del rol que desempeñan.

Asimismo, llama la atención que las sugerencias de los niños no son aceptadas en un alto porcentaje lo que nos permite inferir que la "calidad" de la comunicación no es adecuada.

Por otra parte, entre las prioridades de la esposa-colaboradora destaca con mayor importancia la atención a los hijos y a las labores domesticas que a la relación de pareja, lo cual nos permiten inferir que veladamente existe "disfunción familiar".

El Fapgar obtenido nos reflejo una excelente funcionalidad familiar en un 46%, en escala buena un 42%, a nivel regular 11% y una disfunción severa en un 1%; sin embargo, citando al Dr.Estrada Inda -"Una fachada de armonía y firmeza mantenida a través de mecanismos de simulación y control, no asegura en forma alguna la felicidad y solidez familiar".

Nuestras funciones como agentes promotores de la salud Bio-Psico-Social deberá ir encaminada a desarrollar medidas especificas en cuanto a mejorar la calidad de comunicación familiar, a dar relevancia y promover una mayor integración conyugal, fortaleciendo las redes de apoyo interfamiliar asi como reforzando la aceptación del intercambio de roles; para de este modo ejercitar nuestra profesión de manera integral, teniendo como prioridad, lograr organizaciones familiares firmes que puedan enfrentar las diferentes presiones y demandas, tanto internas como ambientales, ya que siendo la familia la célula primordial de toda organización humana, es justamente aquí donde los médicos familiares podremos coadyuvar en la tarea de formar hijos sanos, conformando una sociedad mejor estructurada con la entereza y la madurez que nuestro país reclama; ya que el momento histórico social en que vivimos no podrá deslindar a la mujer de la vida productiva del país.

Una de nuestras deficiencias mas relevantes fue el carecer de una pirámide poblacional estructurada, viéndonos en la necesidad de abordar en forma aleatoria a la población. Esto a su vez nos lleva a considerar que las respuestas de las mujeres encuestadas no fueron del todo fidedignas por carecer de una verdadera relación "medico-paciente", que cimentara la confianza necesaria para identificar los verdaderos roles y textura emocional del grupo familiar de la esposa-colaboradora.

No realizamos prueba piloto ni validación de la encuesta, ya que nos vimos obligados en ultimo momento a estructurar trabajos individuales, aunado a la premura de inscripción de protocolos de investigación por parte de la U.N.A.M.

Este estudio básicamente descriptivo, sienta una pauta para investigaciones posteriores en base a la inmensa gama de enfoques desde los cuales se puede abordar, dado el reto que representa por una parte, para la mujer ubicada en los umbrales del siglo XXI y por otra para el especialista de medicina familiar, en quien pesa la tarea de fomentar y reforzar uno de los mas grandes valores de la humanidad como es la integración y el desarrollo armónico de la familia.

XIII.- BIBLIOGRAFÍA

1. ALTHUSSER LOUIS: "SOBRE LA REPRODUCCIÓN DE LAS RELACIONES DE PRODUCCIÓN". EN: IDEOLOGÍA Y APARATOS IDEOLÓGICOS DEL ESTADO. ED.QUINCENAL, MEX.1983.P.P.58-62.
2. CAPARROS N.: "CRISIS DE LA FAMILIA, REVOLUCIÓN DEL VIVIR", ED.SERIE FUNDAMENTOS PSICOLOGÍA, 2da ed.MADRID-1981.P.P.27-36.
3. ENGELS FEDERICO: "EL ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO" EN: OBRAS ESCOGIDAS, CARLOS MARX Y FEDERICO ENGELS. TOMO II, ED.PROGRESO, MOSCU.1971.P.P.181-211.
4. ESTRADA INDA LAURO: "CICLO VITAL DE LA FAMILIA", ED.POSADA, MEX.1994.
5. HERMES YEN: "REVISIÓN Y EVALUACIÓN EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA FAMILIAR", ED.LITOBRI, 1ra.ed, VENEZUELA.1995.
6. IRIGOYEN CORIA ARNULFO: "DIAGNOSTICO FAMILIAR", ED.MEDICINA FAMILIAR MEXICANA, MEX.1993.
7. IRIGOYEN CORIA ARNULFO, et all: "FUNDAMENTOS DE MEDICINA FAMILIAR", ED.MEDICINA FAMILIAR MEXICANA, 3ra. Ed., MEXICO 1994.
8. IRIGOYEN CORIA ARNULFO: "GUÍA BÍBLICA PARA LAS FAMILIAS DE HOY", ED.PROGRESO, 1ra.ed.MEX.1989.
9. IRIGOYEN CORIA ARNULFO: "INVESTIGACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR", ED.MEDICINA FAMILIAR MEXICANA, MEX.1994.
10. IRIGOYEN CORIA ARNULFO: "LECCIONES DE DINÁMICA FAMILIAR PARA MATRIMONIOS CRISTIANOS", ED.PROGRESO, MEX.1989.
11. JIMÉNEZ MENA, et.all: "ANÁLISIS DE LA COBERTURA DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEGÚN GRUPOS DE EDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA"; 12:269-272,1993.
12. LEURELL, A.C.et.all: "EL DESGASTE OBRERO EN MÉXICO PROCESO DE PRODUCCIÓN Y SALUD". ED.ERA, MEX.1983.
13. LEÑERO O; ANUIES: "LA FAMILIA". ED.EDIAL S.A. MEX.1976. P.P.51-56.

14. MORTAN S.F. et.al: "AMOR, SEXO Y FAMILIA". ED.PAX. MEX.1981.
15. ONGAY M.: "LA FAMILIA DE LAS CLASES MEDIAS EN MÉXICO". ED.UNAM.1980.
16. OSORIO M. et.al: MONOGRAFÍA "LA MUJER A TRAVÉS DE LA HISTORIA". RM. VOL.IV; NUM.12; P.P.126-162.
17. PIÑA BARBA BEATRIZ: LA FAMILIA. EN: "SEMINARIOS DE INTEGRACIÓN Y PRACTICAS EN COMUNIDAD Y ANTOLOGÍA DEPTO. EPIDEMIOLOGÍA Y COMUNIDAD", FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.1988.
18. SANTA CRUZ V.: "LA FAMILIA COMO UNIDAD DE ANÁLISIS". REV.MED. IMSS 21 (4): 348-57. MEX.1983.
19. THORMNE CHARLES: "MÉTODOS DE REDACCIÓN MEDICA". ED.DIANA 1ra.ed. MEX.1976.
20. REVILLA DE LA L.: "DISFUNCIÓN FAMILIAR, ATENCIÓN PRIMARIA". NUM.10. P.P.582.1992.
21. SMILKSTEIN, G: "THE FAMILY APGAR: A PROPOSAL FOR A FAMILY FUNCTION TEST AND ITS USE BY PHYSICIANS". J FAM PRACT, 1978; 17:1151.
22. MC WHINNEY I.R. "FAMILY INFLUENCES ON HEALTH AND DISEASE. IN: AN INTRODUCTION TO FAMILY MEDICINE". NEW YORK, OXFORD UNIVERSITY PRESS. 1981 p.121.
23. MANCILLA MENDIETA J.C.: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR CUANDO LA MADRE ADOPTA EL PAPEL DE ESPOSA-COLABORADORA". TESIS DE INVESTIGACION EN MEDICINA FAMILIAR EDITADO POR LA FACULTAD DE MEDICINA/I.S.S.S.T.E. CLINICA ORIENTE, MEXICO 1990.
24. FROMM, E.: "EL ARTE DE AMAR". ED.LOGOS, MEDELLIN, COLOMBIA 1965, p.39-40.
25. SANCHEZ CARLOS C.:"LA ULTIMA OPORTUNIDAD". ED.SELECTA DIAMANTE. 1ra.ed.MEXICO 1994.pp.116.
26. HUBERMAN L.:"LOS BIENES TERRENALES DEL HOMBRE".ED.NUESTRO TIEMPO. 21va.ed. MEXICO 1984.
27. ROUSSEAU J.J.:"EL ORIGEN DE LA DESIGUALDAD ENTRE LOS HOMBRES". ED.GRIJALVO. CUAD.122; COLECCION 70. 1ra.ed. MEXICO 1972.

ANEXO 1

La aplicación de este cuestionario es con el fin de conocer la funcionalidad familiar cuando la mujer adopta el papel de esposa-colaboradora.

Los datos son confidenciales y solo son voluntarios para las investigaciones específicas del estudio.

	ESPOSO	ESPOSA
*T 1.- EDAD	_____	_____
*T 2.- ESTADO CIVIL	_____	_____
*T 3.- ESCOLARIDAD	_____	_____
*T 4.- OCUPACIÓN E INGRESO MENSUAL	_____	_____
*T 5.- NUMERO DE HIJOS DEL MATRIMONIO	_____	_____
*T 6.- PERMANECE MAS TIEMPO FUERA DEL HOGAR	_____	_____
*T 7.- PERMANECE MAS TIEMPO EN EL HOGAR	_____	_____
*T 8.- LOS HIJOS SE IDENTIFICAN MAS CON LA FAMILIA DE _____	_____	_____
*T 9.- LAS RELACIONES DE PAREJA SON MEJORES CON LA FAMILIA DE _____	_____	_____
*T 10.- SU FAMILIA DE ORIGEN ES CONSERVADORA/ MODERNA _____	_____	_____
*T 11.- TIEMPO DE DESEMPEÑO LABORAL _____	_____	_____
*T 12.- IDENTIFIQUE LA FASE DEL CICLO VITAL EN QUE SE UBICA SU FAMILIA:		
A) MATRIMONIO (PAREJA)		
B) EXPANSIÓN (LLEGADA 1er HIJO)		
C) DISPERSIÓN (HIJOS EN EDAD ESCOLAR)		
D) INDEPENDENCIA (1er HIJO LABORANDO O CASADO)		
E) RETIRO / MUERTE (JUBILACIÓN / DEFUNCIÓN DE LA PAREJA)		
*F 13.- EL HECHO DE TRABAJAR HA LIMITADO EL DESARROLLO FAMILIAR:		
A) SI B) NO C) OCASIONALMENTE		
*F 14.- MI TIEMPO DE PERMANENCIA EN CASA LO DEDICO PRINCIPALMENTE A:		
A) LABORES DOMESTICAS B) MIS HIJOS C) MI PAREJA		
*C 15.- CON CÓNYUGE ESTA DE ACUERDO CON SU TRABAJO:		
A) SI B) NO		

*C 16.- SUS HIJOS ESTÁN DE ACUERDO EN QUE USTED TRABAJE:

A) SI B) NO C) NUNCA LO HA PREGUNTADO

*F 17.- AFECTA SU TRABAJO A SU VIDA SEXUAL:

A) SI B) NO C) OCASIONALMENTE

*F 18.- TRABAJA USTED POR:

A) GUSTO B) NECESIDAD C) NO PERMANECER EN CASA

*T 19.- DE ACUERDO AL NUMERO DE PERSONAS QUE INTEGRAN SU FAMILIA SE CLASIFICARÍA COMO:

A) NUCLEAR (ESPOSO E HIJOS) B) EXTENSA (A + ABUELOS, TÍOS)
C) EXTENSA COMPUESTA (A + B + AMIGOS, COMPADRES)

*F 20.- MI APOYO AFECTIVO EN PRIMERA INSTANCIA LO ENCUENTRO EN:

A) MIS HIJOS B) MI MADRE C) MI CÓNYUGE

*F 21.- NOS REUNIMOS EN FAMILIA PARA TOMAR DECISIONES:

A) SIEMPRE B) CASI SIEMPRE C) MI CÓNYUGE

*F 22.- EN CASA EL TRABAJO SE REPARTE ENTRE TODOS:

A) SIEMPRE B) CASI SIEMPRE C) NUNCA

*C 23.- ES DIFÍCIL DAR OPINIONES A NUESTRA FAMILIA EN CASA:

A) SI B) NO

*C 24.- CADA QUIEN DISCUTE SUS PROBLEMAS CON PERSONAS AJENAS A LA FAMILIA:

A) SIEMPRE B) CASI SIEMPRE C) NUNCA

*F 25.- NUESTRA FAMILIA TIENE REGLAS PARA CADA SITUACIÓN POSIBLE:

A) SIEMPRE B) CASI SIEMPRE C) NUNCA

*F 26.- LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA DISFRUTAN CUANDO PASAN SU TIEMPO JUNTOS:

A) SI B) NO C) OCASIONALMENTE

*F 27.- LA FAMILIA CONVIVE JUNTA:

A) UNA VEZ POR SEMANA B) CADA 15 DÍAS C) 1 VEZ POR MES

*F 28.- CUANDO SE JUNTAN LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA ES PARA DISCUTIR OTRAS COSAS, MENOS PARA CONVIVIR CON LA FAMILIA:

- A) SIEMPRE B) OCASIONALMENTE C) NUNCA

*F 29.- EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS LAS SUGERENCIAS DE LOS NIÑOS SON ACEPTADAS:

- A) SIEMPRE B) OCASIONALMENTE C) NUNCA

*F 30.- LA ATENCIÓN A MI FAMILIA SI ES LIMITADA EN CANTIDAD, ME ESFUERZO POR BRINDARLA EN CALIDAD:

- A) SIEMPRE B) ME ES INDIFERENTE C) NUNCA

*F 31.- ENCUENTRA APOYO EN SU FAMILIA EN LAS TAREAS DEL HOGAR EN ARMONÍA Y COLABORACIÓN:

- A) SIEMPRE B) OCASIONALMENTE C) NUNCA

*F = FUNCION.

*C = COMUNICACION.

*T = TIPOLOGIA FAMILIAR.

APGAR FAMILIAR

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS OCASIONES	DIFFICILMENTE	NUNCA
A) Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi cónyuge cuando tengo algún problema.					
B) Estoy satisfecho con la forma en que mi cónyuge discute de igual acuerdo e interés y participa en la resolución de los problemas conmigo.					
C) Encuentro que mi cónyuge acepta mis deseos de tomar nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.					
D) Estoy satisfecho con la forma en que mi cónyuge expresa afecto y responde a sentimientos de ira o aflicción.					
E) Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi cónyuge y yo estamos juntos.					

