



11226  
23

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**

*FACULTAD DE MEDICINA*

DIVISION DE ESTUDIOS  
DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN.  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR.

**PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**"TIPOLOGÍA, CICLO VITAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN  
DERECHOHABIENTES DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO, EN  
LA DELEGACIÓN DE BALLEZA, CHIH."**

286572

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

PRESENTA:

DR. RAYMUNDO ESTEBAN DIAZ ZURITA.

PARRAL, CHIH.

2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

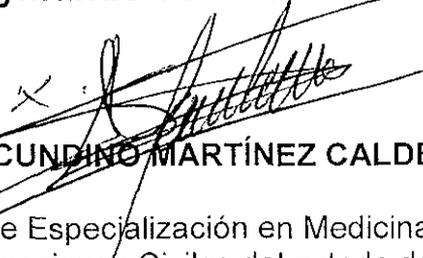
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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.

**“TIPOLOGÍA, CICLO VITAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN  
DERECHOHABIENTES DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO, EN  
LA DELEGACIÓN DE BALLEZA, CHIH.”**

Trabajo que para obtener el título de Especialista en Medicina Familiar presenta:

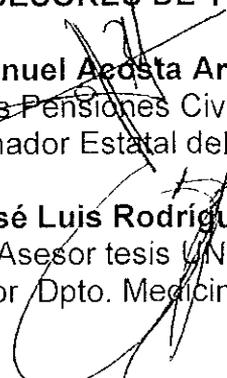
**Dr. Raymundo Esteban Díaz Zurita**



**DR. SECUNDINO MARTÍNEZ CALDERÓN**

Profesor titular del curso de Especialización en Medicina Familiar para médicos generales de Pensiones Civiles del estado de Chihuahua.  
Sede: Parral, Chih.

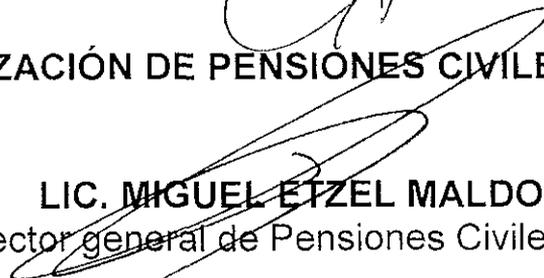
**ASESORES DE TESIS:**



**Dr. Manuel Acosta Armendáriz**  
Asesor tesis Pensiones Civiles del Estado  
Coordinador Estatal del Programa

**Dr. José Luis Rodríguez López**  
Asesor tesis UNAM  
Profesor Dpto. Medicina Familiar

**AUTORIZACIÓN DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO:**



**LIC. MIGUEL ETZEL MALDONADO**  
Director general de Pensiones Civiles del Estado



**DR. RENÉ NÚÑEZ BAUTISTA**  
Director Médico de Pensiones Civiles del Estado

"TIPOLOGÍA, CICLO VITAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN  
DERECHOHABIENTES DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO, EN  
LA DELEGACIÓN DE BALLEZA, CHIH."

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR.

PRESENTA:

DR. RAYMUNDO ESTEBAN DIAZ ZURITA.

AUTORIZACIONES:

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

*Arnulfo Irigoyen Coria*  
DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA  
COORDINACION DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
FAMILIAR.  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.

*Isaias Hernandez Torres*  
DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES  
COORDINACION DE DOCENCIA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
FAMILIAR.  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



H. G. Z. con M. F. No. 23  
ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
H. DEL PARRAL, CHIH.

DEDICO ESTE LOGRO

A MIS PADRES:

ALFONSO DIAZ ZAMORA Y

CONCEPCIÓN ZURITA PAZ.

POR SU APOYO MORAL Y LOS EJEMPLOS

DE HONESTIDAD, RESPETO QUE ME ENSEÑARON HACIA LOS

DEMÁS.

AGRADEZCO:

A MI ESPOSA

JUANITA HERRERA DE DIAZ

Y A MIS HIJOS DULCE ILIANA, ARMANDO HIRAM Y HOMERO DIAZ  
HERRERA.

POR SU VALIOSO APOYO Y COMPRENSIÓN PARA LA  
REALIZACIÓN DE ESTA META.

1.- TITULO:

TIPOLOGÍA, CICLO VITAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN  
DERECHOHABIENTES DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO, EN  
LA DELEGACIÓN DE BALLEZA, CHIH.

INDICE :

Páginas

1.- TITULO _____	1
2.- INDICE.	
3.- MARCO TEORICO _____	2
ETAPAS DE LA FAMILIA _____	9
<i>FUNCIONES DE LA FAMILIA</i> _____	12
FAMILIA FUNCIONAL _____	13
<i>CLASIFICACIÓN DE LAS DISFUNCIONES FAMILIARES</i> _____	13
DESAJUSTES MATRIMONIALES _____	14
PATRONES ANORMALES DE CRIANZA _____	15
ORIGEN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR _____	16
INSTRUMENTOS DE EVALUACION _____	18
COMPONENTES DEL APGAR FAMILIAR _____	19
FACES III _____	19
4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA _____	21
5.- JUSTIFICACION _____	23
6.- OBJETIVOS _____	24
GENERAL.	
PARTICULAR.	
7.- HIPOTESIS _____	25
8.- METODOLOGÍA _____	26
1.- DISEÑO	
2.- TIPO DE INVESTIGACION.	
3.- GRUPO DE ESTUDIO.	
4.- CRITERIOS DE INCLUSION.	
5.- CRITERIOS DE EXCLUSION.	
6.- CRITERIOS DE ELIMINACIÓN. ( NO HAY)	
7.- DEFINICIONES OPERATIVAS.	
8.- TIPOLOGIA FAMILIAR.	
9.- FUNCIONALIDAD FAMILIAR.	
10.- CICLO VITAL	
11.- DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO	
12.- RECURSOS _____	28

9.- RESULTADOS	29
_CUADROS.	
_GRÁFICAS.	
10.- DISCUSIÓN	55
11.- CONCLUSIONES	56
12.- BIBLIOGRAFÍA	57
13.- ANEXOS	60
_CUESTIONARIO FACES III .	
_CUESTIONARIO DE LA PRUEBA APGAR FAMILIAR.	
_HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	
_HOJA DE CLAVES, RECOLECCIÓN DE DATOS.	

### 3.- MARCO TEORICO:

La familia es la unidad primaria de la sociedad y en ella se desarrollan funciones de comunicación, división de roles y transacciones múltiples. La familia ha demostrado históricamente ser el medio indispensable para el desarrollo del hombre, quien además depende de ella para su supervivencia y crecimiento. Matrimonio y familia han permanecido como instituciones a través del tiempo. Sin embargo, los avances científicos, tecnológicos y las grandes transformaciones de los sistemas políticos y económicos, han producido cambios profundos tanto en el matrimonio como en el seno de la familia. En éste nuevo contexto el rol de la familia ha cambiado sus expectativas, con mayor interés en el desarrollo personal, en mejorar el nivel educacional y la calidad de vida de cada uno de sus integrantes. ( 1)

El estudio a realizar es observar la tipología, ciclo vital y la funcionalidad familiar de los derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua en Balleza, para sus características particulares y por su idiosincrasia, existe un número considerable de familias extensas, y que ha resentido los cambios antes mencionados, debido a las crisis económicas que en nuestro país se han hecho crónicas.

En una gran parte de las poblaciones rurales se encuentran casas abandonadas o bien solo permanece la madre o abuelos cuidando de los hijos, debido que los padres han emigrado hacia los Estados Unidos de Norteamérica; en busca de trabajo incluso, algunos de los derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado, en tiempos de vacaciones han tenido la necesidad de emigrar, para mejorar el nivel de vida de su familia. En los campos algunas mujeres se encargan de cultivar la tierra ayudados de sus hijos, dejando los niños más pequeños, bajo el cuidado de los mayores. La juventud sobre todo los egresados de Secundaria y el CBTIS. Muchos no logran terminar sus estudios superiores, por problemas económicos, prefieren emigrar en busca de mejores condiciones de vida para si mismos y sus familias por todo lo anterior es importante evaluar la funcionalidad y dinámica familiar.

Existen estudios longitudinales en individuos desde la etapa de la edad escolar hasta la etapa adulta que demuestran que la adversidad del ambiente, las condiciones de pobreza y la conducta agresiva intrafamiliar se asocian a problemas Sociopatológicos y Psicopatológicos ulteriores. (2)

La situación que se vive en las zonas rurales, aún y cuando en el caso de los derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado, en una gran mayoría son Profesores, y algunos empleados estatales ( jueces, ministerios públicos), policías judiciales; éstos últimos son población flotante. Cada familia tiene un ingreso, por la labor que desarrollan, pero la inmensa mayoría, depende de empleos temporales, que dependen de la situación climatológica, para siembras temporales, y generalmente en los últimos años han resentido más pérdidas en sus cosechas que ganancias, dando como resultado la acentuación de la pobreza. En un trabajo realizado por trabajo social, sobre la pobreza que se desarrollo en los últimos años. En nuestro país el llamado milagro mexicano, había logrado, a partir de 1933 y hasta 1981. Tasas anuales de crecimiento del producto interno bruto positivas, mayores que las tasas de crecimiento de la población y se pudieron combinar, sobre todo a partir de 1955 con una relativa estabilidad de

precios y cambiaría, las condiciones de vida de la mayoría de los mexicanos prosperaron de generación en generación. Los que se iban rezagando de éste proceso, que durante los 60s y los 70s fueron denominados marginados, en la década de los 80's la crisis de la deuda externa, asociada con la baja de los precios del petróleo y de las políticas de ajuste estructural contuvieron el relativo progreso que tenía el país. La nueva pobreza significó un grave retroceso en el bienestar social, la movilidad social que había permitido que hijos de obreros o campesinos accedieran a mejores condiciones, por la vía de la educación, se vio frenada y los profesionistas no podían ya asociar al título universitario a la seguridad económica. La variedad de la dieta decayó, se incremento la asistencia al servicio médico de las instituciones de seguridad social, aumentó el número de estudiantes universitarios que trabajan y volvieron enfermedades erradicadas como la polio y el cólera. Algunos que teniendo vivienda con servicios no podían comprar el medicamento para controlar enfermedades crónico –degenerativas. Cuando nosotros mismos aumentamos la cantidad en demérito a la calidad del mismo. En la década de los 90's; en nuestro país, los efectos sociales de la crisis de 1995 se ha superado sólo parcialmente, la distribución del ingreso se sigue polarizando haciendo más ricos a los ricos y más pobres a los pobres; otro elemento que agudiza éste fenómeno es la globalización de la cultura y de las relaciones internacionales, ello está conduciendo a la uniformidad del pensamiento y estilos de vida, propio de los países desarrollados; subordina la cultura a la modernización técnica y a la pretensión globalizadora, en que se fundamenta la economía de mercado que define el pensamiento único vigente despejandola de su pluralidad y diversidad. (3)

En ésta época de medios masivos de comunicación que nos muestran modos de vida que difícilmente son accesibles por la via tradicional de trabajo, al estar éste factor tan desvalorizado termina por buscarse otras vías que la impunidad pareciera dejar legitimar: la delincuencia, principalmente en sus modalidades de robo, secuestro, fraude y narcotráfico. Mientras que los hacedores de políticas públicas, buscan mitigar la pobreza extrema y generar empleos, sin modificar los salarios para la mayoría de la gente desprotegida. (4)

Entre los principales retos que se tienen hacia el combate a la pobreza está:

- a) Revalorar socialmente las formas culturales tradicionales para mejorar el nivel de vida.
- b) Revalorar el trabajo como dimensión importante de la persona y no asociarlo con empleo.
- c) Validar nuevas formas de empleo y capacitación.
- d) La revalorización del papel de la mujer y la familia como parte de la riqueza social. (5)

En la encuesta los mexicanos de los 90's. Realizada en 1994, al preguntar ¿por qué la gente es pobre? Más de una cuarta parte de los entrevistados seleccionaron la respuesta de que el gobierno no funciona bien, un 23% a que siempre hay pobres y ricos, una quinta parte a que no trabajan lo suficiente, uno de cada 8 a que la sociedad es injusta y el resto se divide entre la voluntad de Dios, mala suerte y otras respuestas; ¿ ésta información que nos indica?, que la

pobreza, aún cuando afecta a más de la mitad de los mexicanos no hay uniformidad en la razón de su existencia. (6)

Para trabajo social la pobreza, como ya se mencionó no solamente es la valoración de carencia, sino que es la falta de opciones, es tener de una sola sopa, es la misma certeza de todas las noches de la incertidumbre del día siguiente, es el paso por la vida sin otra preocupación que sobrevivir. Romper con ésta dinámica es partir de la creencia en la calidad de humano, de la capacidad de ver más allá de las necesidades elementales para construir los satisfactores que respondan a la necesidad y a la particularidad del tiempo, el espacio y el ser de cada uno.

Poder tener la libertad de decidir sin el estómago, el amor sin el interés, la carne o la verdura sin el bolsillo y el horario sin la inseguridad. Es punto de partida para que el trabajo social pueda llegar a la educación social y generar opciones para vivir como lo que somos. Mientras no existan alternativas democráticas, participativas, innovadoras de superación de la pobreza, no habrá libertad ni construcción social digna.

Como podemos ver es un artículo muy interesante el desarrollado por trabajo social, que involucra muchos de los factores, que pueden alterar la funcionalidad familiar, que ojalá con el tiempo esto pueda mejorar sobre todo en las personas de escasos recursos, quienes presentan más frecuentemente, problemas económicos, alcoholismo y las mujeres que últimamente han ido desplazando al hombre, en labores o trabajos, que solo el hombre desempeña, y que el respeto debe prevalecer hacia las mujeres en todos sus campos de acción, con horarios adecuados a su sexo, evitar el maltrato tanto a las madres como a los hijos y educar y orientar con el ejemplo. En relación a las personas de la tercera edad que en un futuro no muy lejano van a prevalecer, como médicos familiares ir planeando con anticipación como manejar adecuadamente ésta situación en razón a que se incrementarán, disfunciones en la salud con problemas crónico degenerativos, algunas personas requerirán de empleo después de su jubilación para mantenerse activos y evitar así problemas que pudieran presentarse en el núcleo familiar.

La razón más importante de ésta investigación es la carencia de ésta información en la delegación de Pensiones Civiles del Estado en la comunidad de Balleza; para así cumplir los objetivos de la medicina familiar en el proceso salud-enfermedad, que son el estudio de la familia con acción anticipatoria y continuidad. (7)

Por último en un artículo de medicina familiar de "médicos de cuerpo sin alma". La practica médica se encuentra sostenida por una ética que pretende proporcionar un bienestar al paciente, por el afán de ayudar, aliviar, curar y con buena fortuna prolongar la vida. Indudablemente éstas pretensiones constituyen el deber ser del médico. Es pues, éste contexto el que establece lo que desde ahora llamamos la demanda social: las expectativas y exigencias que el cuerpo social establece hacia la práctica de la medicina.

La medicina moderna ha nacido como una profesión libre; primero como oficio ejercitado por particulares, que querían y/o podían poner en práctica los conocimientos que se habían acumulado en los textos y por tradición oral. El médico ejercía su profesión bajo los dictados del libre albedrío, espacio en el que ocupaba su lugar criterio clínico ( axiología ética y científica). La dominación del

cientificismo desde el siglo XIX, impuso al médico los criterios de una científicidad exigente y rigurosa, pero, además operó sobre los médicos un proceso de subjetivación gradualmente en aumento hasta lograr prescindir del criterio personal a favor del criterio objetivo. En éste fin de milenio hay una tendencia a la institucionalización de la medicina, sus exigencias y demandas francamente voraces e impositivas, demandas que han afectado el ejercicio de la medicina. La científicidad les ha exigido una desubjetivación, ahora la institucionalización al redoblarla ha llevado a un abandono sistemático de la clínica.

Se prefiere descansar sobre las pruebas inobjetables de radiografías, ultrasonidos, TAC, RNM, laboratorios y análisis mas que confiar en un criterio clínico, que por supuesto está expuesto a fallar, pero que constituía la esencia de la medicina tradicional. Ahora el saber médico es cada vez menos ejercitado por el médico mismo, se apoya en elementos ajenos ala clínica directa con el paciente y en consecuencia se ocupa menos del paciente. Asistimos a una degradación alarmante y extensa de la medicina. El objetivismo ha producido una barrera en la relación médico paciente. En efecto el médico por su formación tecnologista acorde a los tiempos modernos, desconoce el papel eminente que juega el psiquismo en la producción de la enfermedad. Las leyes que organizan el aparato psíquico transgreden y pervierten incisivamente el equilibrio biológico y cultural del ser humano, la enfermedad es un medio por el cual se expresa un sufrimiento, que trasciende la organicidad pura, que convoca a la ayuda, la comprensión, la curación soterrada e inevitablemente, el amor. La sola presencia del médico produce per se alivio en muchos pacientes.

Partamos de reconocer que la medicina ocupa en nuestro tiempo el lugar que antes ocupó la religión y que ello ha modificado significativamente los valores de la humanidad. Lo que hasta el siglo XV era virtud; renuncia a las pasiones y los placeres, cultivo de la templanza, hoy a finales del siglo XX, es pasión por la salud, rechazo del agente patógeno y los vicios y fe ciega en el saber médico. Ahora la medicina prohíbe los placeres a cambio de la salud- Don Efímero- ; la cirugía plástica, las dietas, el no fumar, el no tomar y evitar los excesos en general, son las renunciaciones a los pecados capitales que nos hacen perder el paraíso de la salud.(8)

Una de las características fundamentales del ser humano, es el de vivir en sociedad; el hombre para poder satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales requiere siempre participar y moverse dentro de diferentes grupos en su vida diaria. Esto es desde su nacimiento hasta su muerte y realizamos nuestras actividades dentro de conglomerados, como la familia, la vecindad, equipo deportivo, el trabajo, la escuela, la ciudad, etc. De éstos grupos resalta por su importancia, la familia; considerada como el núcleo primario y fundamental para proveer a la satisfacción de las necesidades básicas del hombre y sobre todo de los hijos.

A continuación se menciona la definición de familia de acuerdo a los consensos norteamericano y canadiense.

El consenso norteamericano la define como:

LA FAMILIA ES UN GRUPO DE DOS O MAS PERSONAS QUE VIVEN JUNTAS Y ESTAN RELACIONADAS UNAS CON OTRAS, POR LAZOS CONSANGUINEOS DE MATRIMONIO O ADOPCION.

En Canadá se ha definido a la familia como:

EL GRUPO COMPUESTO POR UN MARIDO, UNA ESPOSA, CON O SIN HIJOS, O UN PADRE O MADRE CON UNO O MAS HIJOS, QUE VIVEN BAJO EL MISMO TECHO.

Si definimos a la familia como una asociación que se caracteriza por una relación sexual lo suficientemente precisa y duradera para proveer a la procreación y crianza de los hijos; encontramos que el grupo familiar gira en torno de la legitimación de la vida sexual entre los padres y de la formación y cuidado de los hijos. (9)

En la familia humana existen miembros masculinos y femeninos, jóvenes y viejos, corpulentos y pequeños, altos y bajos, fuertes y débiles, inteligentes y tontos, de tez blanca y tez oscura, apuestos y feos.

De la diferencia nace la unión, de la unión nace la diferencia y nuevamente la unión y así a perpetuidad.

Para que la familia tenga asegurada la supervivencia y el crecimiento debe manejar en forma creativa dos factores siempre presentes: lo incompleto y lo diferente. (10)

La familia, como nosotros la conocemos, ha sufrido una serie de modificaciones, no siempre ha existido con las características actuales, los pensadores estudiosos de éste fenómeno social no se han puesto de acuerdo, sobre su evolución histórica. Pero el denominador común es considerar las siguientes etapas:

- 1.-Promiscuidad inicial.
- 2.-Cenogamia.
- 3.-Poligamia
  - a) La poliandria.
  - b) La poligenia.
- 4.-Familia patriarcal monogámica.
- 5.-Familia conyugal moderna.

1.-La etapa llamada de promiscuidad inicial se caracteriza por la nula existencia de vínculos permanentes en el padre y la madre, como no hay reglamentación, el padre no aparece como figura importante, y es la madre la que mantiene un vínculo constante de cuidado y protección del hijo; éste no sabe quien es su padre, el parentesco se señala por la línea materna. Tal posición acepta la existencia de un estado previo de promiscuidad; ésta etapa ha sido rebatida últimamente por estudios antropológicos y psicoanálisis en diferentes culturas, han considerado que tanto por sus características físicas y psicológicas, el hombre

tiende más bien a una actitud de monogamia y en algunos casos de poligamia suigeneris, pero siempre tratando de mantener relaciones estables.

2.- La cenogamia; se caracteriza porque un grupo específico de mujeres mantiene relaciones sexuales con un grupo determinado de hombres, en éste caso sí existe una reglamentación de las relaciones de los diferentes esposos y del cuidado y crianza de los hijos ( comunidades hipies).

3.-La poligamia es uno de los fenómenos que la historia nos muestra con más claridad

en su evolución, éste tipo de familias tiene dos aspectos:

- a) La poliandria: en que la mujer tiene varios maridos, es un tipo de familia que lleva el matriarcado, la mujer es el centro de la familia, ejerce autoridad, fija derechos y obligaciones de la descendencia, y el parentesco se determina por la línea femenina y se da en la época en que el hombre se convierte en un grupo sedentario y aparece la agricultura y la ganadería.
- b) La poligenia: es cuando un hombre tiene varias mujeres; fenómeno social mucho más aceptado, que en la actualidad se observa en los países musulmanes.

En algunas otras sociedades como la tibetana; se da un tipo de organización familiar, en la clase baja se da la poliandria y en la clase media se da la monogamia y en la clase rica aparece la poligenia. A la fecha el tipo de estructura social viene a fortalecer la familia monogámica. ( 11)

4.-La familia patriarcal monogámica es el antecedente de la familia moderna; se caracteriza porque la figura preponderante es la del padre que representa el centro de las actividades económicas, religiosas, políticas y jurídicas. ( 12 y 13)

La mujer debía tener un sometimiento absoluto a la autoridad del padre, ejemplo: en China tradicional la mujer estaba sujeta a tres obediencias sucesivas. Primero a la de su padre y madre , después a l marido y en caso de ser viuda a su hijo. Como vemos toda la estructura social de éste tipo de familias gira en torno a la voluntad irrestricta del padre y el único que tiene derecho a un participación pública de la vida de la sociedad en que vive.( 14)

La influencia de las religiones monoteístas, sobre todo la católica fue minando poco a poco los rasgos característicos de ésta familia patriarcal, también el orden político se fue modificando, se crearon tribunales que decidían sobre los problemas dentro de la misma, el derecho al voto se le otorgó a la mujer, participando más en la vida socioeconómica de la sociedad a través de la iglesia se realizaban cultos religiosos, aparece el principio de libertad de la selección de los cónyuges, se crea la idea sociocultural del amor romántico, surgen instituciones externas a la casa; por ejemplo: Los médicos asistenciales, las de educación, las religiosas, las recreativas, etc. Que son llevadas por agencias sociales y vamos viendo aparecer las características que actualmente tiene la familia occidental moderna. ( ibid. Pág. 248)

En el caso de las comunidades rurales se muestra con mayor frecuencia un tipo de familia conyugal extensa, en cambio en las grandes ciudades

industrializadas, éste tipo de familias se han reducido, la patria potestad ya no está exclusivamente en manos del padre, sino también de la madre, ésta clase de familia tiende a democratizarse.

5.-La familia conyugal moderna. En México, donde podemos referirnos a la familia rural, a la familia urbana y dentro de ésta última a la clase baja, clase media o clase acomodada. Partimos fundamentalmente de investigaciones realizadas sobre la familia en México. (15)

Hay una gran inquietud de los padres, maestros, políticos y público en general, de comprender el malestar tan manifiesto de la juventud, el aumento creciente de divorcios, la delincuencia juvenil, la drogadicción, el abandono escolar y agregaría la gran cantidad de niños abandonados, que vemos en los cruceros de las grandes ciudades, etc. Una amplísima gama de problemas sociales está afectando muy sensiblemente a nuestra sociedad. Y tiene un denominador común la familia; si ésta no cumple con las funciones físicas, psíquicas y sociales que históricamente le corresponden, se convierte en el principal agente motivador de conductas antisociales.

Podemos concretando, mencionar como características de la familia moderna las siguientes:

- a) Una institución socio- jurídica que conocemos por matrimonio.
- b) Una relación sexual legítima y permanente.
- c) Un conjunto de normas que regulan la relación entre los padres y éstos y los hijos. Normas que pueden ser jurídica, religiosas y morales.
- d) Un sistema de nomenclatura que defina el parentesco.
- e) Una regulación de actividades económicas y.
- f) Un lugar físico para vivir. (16)

A continuación mencionaremos hipótesis etimológicas del origen de la palabra familia

**TAPARELLI:** La palabra familia deriva del latín famulus ya que es una de las necesidades que resuelve ésta asociación humana.

**MARQUÉS DE MORANTE:** La palabra familia deriva de famulus ( siervo), a su vez del primitivo famul, originado de la voz osca famel que significa esclavo.

**MENDIZÁBAL:** El origen de la familia deriva de famulus ( hambre) por lo que tenemos en castellano; hambriento de hambre.

**RODRÍGUEZ DE ZEPEDA:** Conjunto de personas que viven bajo un mismo techo subordinados a un superior común, y unidos por vínculos que se derivan inmediatamente de la ley natural.

**TRENDELENBURG:** Existen en la familia tres sociedades unidas, la conyugal y la filial.

ANÓNIMO DEL SIGLO XIII: Gente que vive en una casa bajo la autoridad del señor de ella.

FERNÁNDEZ DE MORATÍN: Conjunto de ascendientes, descendientes; colaterales y afines de un linaje.

GÓNGORA: Cuerpo de un orden o religión o parte considerable de ella.

ALARCÓN: Gente que el señor sustenta dentro de su casa.

Para los estudiosos de la familia, desde el punto de vista social se ha encontrado útil la siguiente clasificación:

CON BASE EN SU DESARROLLO: MODERNA, TRADICIONAL Y ARCAICA O PRIMITIVA.

Proporción aproximada de nuestro medio: moderna 40%, tradicional 50%, arcaico o primitiva 10%.

EN BASE A SU DEMOGRAFÍA: URBANA Y RURAL.

Proporción aproximada de nuestro medio: Rural 40% y Urbana 60%.

EN BASE A SU INTEGRACIÓN: INTEGRADA, SEMI-INTEGRADA Y DESINTEGRADA.

Integrada: en la cual los cónyuges viven y cumplen sus funciones. Semi-integrada: en la cual los cónyuges viven juntos pero no cumplen adecuadamente sus funciones. Desintegrada: es aquella en la cual falta alguno de los cónyuges, por muerte, divorcio, separación o abandono.

DESDE EL PUNTO DE VISTA TIPOLOGICO EN: CAMPESINA, OBRERA Y PROFESIONAL.

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

EN BASE A SU COMPOSICIÓN O ESTRUCTURA: NUCLEAR, EXTENSA Y EXTENSA COMPUESTA.

Nuclear: en la que conviven padres e hijos. Extensa: en la que conviven padres, hijos y abuelos, etc. Extensa compuesta: en la que conviven padres, hijos, abuelos, compadres, amigos, etc.

VARIACIONES EN LOS TIPOS DE FAMILIAS EN LAS SOCIEDADES OCCIDENTALES: PAREJAS SIN HIJOS, PADRE O MADRE SOLTEROS. \*

\*Usualmente madres y en las que el matrimonio no es deseado o difícil de realizar.

Clasificar las familias desde éstos ángulos permitirá al médico hacer un diagnóstico preliminar de las familias a su cargo, desde diferentes puntos de vista y posiblemente generar acciones que tengan como objetivo la salud familiar. (17)

## ETAPAS DE LA FAMILIA

- A) Prenupcial.
- B) La nupcial.
- C) La de formación y educación de los hijos.

\*La etapa prenupcial se caracteriza por el galanteo y la selección del futuro cónyuge es una etapa de exploración y de preparación de acuerdo a las normas morales y religiosas; que nuestra sociedad acepta, con la expectativa de encontrar lo que llamamos media naranja, se presupone el conocimiento real de los futuros esposos. Algunos autores han tratado de señalar cuales debían de ser los principales antecedentes a tomarse en cuenta al formar un nuevo hogar. Estos son: ( 18)

- 1.-Haber alcanzado un grado de madurez físico psicológico y social, considerando el aspecto físico como el crecimiento y desarrollo orgánico. La madurez psicológica presenta un requisito indispensable ya que implica el reconocimiento y la aceptación de la responsabilidad de la vida en común de la maternidad y la paternidad inherente a ambos y el haber podido romper las cadenas emocionales que vinculan a los futuros esposos a sus lugares de origen. La madurez social significa que ambos cónyuges han logrado configurar los roles que la sociedad les demanda, como la independencia económica y alguna escolaridad aún y, cuando el medio rural no se cumplen éstos lineamientos.
- 2.-Tener intereses y aptitudes semejantes, al contraer matrimonio es muy importante que haya suficientes antecedentes en común, para un mejor amoldamiento; para impedir acentuar las diferencias.
- 3.-Reconocer creencias afines- tener un marco de referencias doctrinario, filosófico o religioso similar, para evitar motivos de conflicto.
- 4.-Disponer de antecedentes educativos y culturales semejantes, es importante destacar esto porque la información cultural que cualquier persona tiene, le va dando una muy particular visión del mundo y de la vida, sin estos antecedentes no podrán mantener una comunicación fácil, fluida y flexible entre ellos.
- 5.-Contemplar expectativas económicas semejantes, que el nivel económico sean semejantes, pero más que el origen importa la expectativa de vida que ellos tengan y a que status desean integrarse, el acuerdo común facilitará una adecuada realización.
- 6.-Disponer de una actitud semejante con respecto a la vida sexual. Es una de las grandes fallas culturales de la sociedad, por la falta de información real sobre la vida sexual en los individuos, una deformación de los conceptos o una ausencia de información, la vida sexual dentro del matrimonio se ve mistificada.
- 7.-Situación con la familia política, nuestra realidad ha ido configurando lo que hemos llamado familia conyugal restringida, pero las relaciones que se mantienen con la familia política son determinantes en la estabilidad del

matrimonio; en nuestra sociedad hemos institucionalizado la figura de los suegros, un lugar ganado a pulso; en muchas ocasiones y con la mejor buena fe, vienen a distorsionar la relación matrimonial; sobre todo cuando está ausente el primero de los requisitos, como la madurez emocional; cuantas veces el esposo o esposa buscan el apoyo moral de los padres.

\*La etapa nupcial- Esta época se caracteriza por la vida conjunta de los cónyuges; desde el matrimonio hasta el nacimiento de los hijos. El primer año de vida representa el momento más difícil de ajuste y de conocimiento de la pareja.

\*La etapa de formación de los hijos- Las principales expectativas de todo matrimonio es la de tener hijos y de acuerdo con los conceptos morales, tradicionales y religiosos; se presupone que la vida sexual dentro del matrimonio, tiene como finalidad crear nueva vida. No debe olvidarse que la maternidad y la paternidad se expresan por medio del comportamiento cotidiano de los padres, que deben estimar sus propias posibilidades y tender a cumplir lo más ampliamente posible las funciones desglosadas; de acuerdo a lo anterior la familia debe cumplir con la siguientes expectativas biopsíquicas y sociales de cada uno de sus miembros:

- 1.-Satisfacer las necesidades físicas, esto es, alimento, vestido, medicinas, techo, educación, etc.
- 2.-Cubrir las necesidades afectivas.
- 3.-Fortalecer la personalidad.
- 4.-Formar los roles sexuales.
- 5.-Preparar para el mejor desempeño de los papeles sociales.
- 6.-Estimar las actitudes de aprendizaje y apoyo de la creatividad de la iniciativa individual. (19)

Pero ¿Qué pasa cuando la familia no cumple con las funciones que hemos mencionado anteriormente? ¿Cómo afecta a sus miembros, padre, madre, hijos, cuando no encuentran dentro de sus relaciones interpersonales, respuestas a sus necesidades?

\*Etapa de madurez- La culminación del proceso educativo de la familia en relación a los hijos, llega cuando éstos obtienen la mayoría de edad esto es, la madurez física, psicológica y social.

Estos pueden permanecer en el hogar de origen o bien hacerse autosuficientes económicamente e iniciar una nueva familia, la meta de todo padre debería ser formar hijos libres, que a través de su proceso de crecimiento y desarrollo, lleguen a ser lo que Stone considera adulto sano. (20)

\*Matrimonio- Los padres son también seres humanos, como tales tienden a su vez a recibir una serie de respuestas dentro del núcleo familiar. El proceso integro de distribución de satisfacciones en la familia está dirigido por los padres. En ellos reposa especialmente el que las expectativas que pone cada miembro en otro estén destinadas a cumplirse razonablemente. En el mejor de los casos, este proceso va sobre ruedas y prevalece un ambiente de amor y devoción mutua.

Pero si la atmósfera familiar está llena de cambios y desvíos bruscos, pueden surgir profundos sentimientos de frustración, acompañados de resentimiento y hostilidad. La familia gira ante todo alrededor de esta oscilación entre el amor y el odio. (19)

Al respecto nos dice Ackerman: El dar y recibir emociones de las relaciones familiares constituye el centro inicial de fuerzas que consolidan o destruyen la salud mental, la familia determina el destino emocional del hijo. La familia tiene éxito o fracaso de acuerdo con su capacidad para alcanzar una regulación y un equilibrio apropiados de sus funciones básicas: socialización, cuidado, afecto, reproducción, status y nivel socioeconómico.

Fundamentalmente la familia hace dos cosas: asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre, la satisfacción de las necesidades biológicas básicas es esencial para sobrevivir. La matriz para el desarrollo de éstas cualidades humanas es la experiencia familiar de estar juntas.

Concretando; los fines sociales que cumple la familia moderna son:

- 1.-Provisión de alimentos, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y proveen protección ante los peligros externos, función que se realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.
- 2.-Provisión de unión social, que es la matriz de los lazos afectivos de las relaciones familiares.
- 3.-Oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la identidad familiar; éste vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.
- 4.-El moldeamiento de los roles sexuales, lo que prepara el camino para la maduración y realización sexual.
- 5.-La ejercitación para integrarse en los roles sociales y aceptar la responsabilidad social.
- 6.-El fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual.

Es claro que la configuración de la familia determina las formas de conducta que se requerirán para los roles de esposo esposa padre madre e hijo. La paternidad y la maternidad y el rol del hijo, adquieren significado específico sólo dentro de una estructura familiar determinada. Así la familia moldea la clase de personas que necesita para llevar a cabo sus funciones.

En el curso habitual de los acontecimientos de la vida en familia, un exceso de frustración, dolor y odio pueden provocar un serio perjuicio para un desarrollo saludable, sin embargo es esencial para el desarrollo emocional experimentar cierta desilusión, desarrollar tolerancia a la frustración y aceptar resultados que no colmen completamente lo esperado. Sin embargo habría un estímulo insuficiente para nuevas experiencias y nuevas conquistas. (21)

## FUNCIONES DE LA FAMILIA .

Los problemas de ajuste que tienen las familias con su capacidad para llenar las funciones básicas que la sociedad espera de ellas.

A continuación mencionamos las funciones esenciales de la familia que son:

- I.- SOCIALIZACIÓN
- II.- CUIDADO.
- III.-AFECTO.
- IV.-REPRODUCCIÓN.
- V.- ESTATUS Y NIVEL SOCIOECONÓMICO.

**SOCIALIZACIÓN:** La tarea fundamental de la familia es 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:** Esta función clave en la vida familiar es la que propiamente permite la preservación de nuestra especie, se identifica cuatro determinantes en ella: alimentación, vestido, seguridad física y apoyo emocional.

**AFECTO:** Ésta actitud hacia nuestros semejantes, se ha identificado como un objeto de transacción dentro de la familia en relación con ésta necesidad de recibir afecto y proporcionarlo; se determinan en gran medida nuestras relaciones familiares.

**REPRODUCCIÓN:** Llanamente se ha definido a la familia como la institución encargada de "proveer de nuevos miembros a la sociedad".

**ESTATUS Y NIVEL SOCIOECONÓMICO:** Aceptando el concepto de la familia como institución mediadora entre el individuo y la sociedad entenderemos claramente, cómo el conferir a un miembro de la familia tal o cual nivel socioeconómico equivale a transferirle derechos y obligaciones.(22)

## FAMILIA FUNCIONAL

Las crisis son consideradas en grupo, cada miembro acepta un papel para enfrentar la crisis y la familia necesariamente cambia para adaptarse a las circunstancias dada, cada miembro conoce las fuerzas y debilidades del otro, pero no las maneja en su perjuicio.

Existe una adecuada igualdad entre ellos, lo que permite a cada elemento cambiar para funcionar mejor; éstas familias pueden identificar bien sus problemas y sus integrantes no dudan en comunicar abiertamente y en forma verbal su inconformidad cuando atraviesan por una situación difícil, si es necesario negocian, incluso se sujetan a una batalla con el fin expreso de encontrar la solución, y al final el que perdió no experimentará jamás rencores ni sentimientos exagerados.

## CLASIFICACIÓN DE LAS DISFUNCIONES FAMILIARES.

No existe una clasificación familiar diagnóstica desde el punto de vista psicológico que sea universalmente aceptada y que catalogue en forma completa las disfunciones familiares. Recientemente algunos terapeutas familiares de la Universidad de Hawai propusieron un sistema de clasificación familiar basado en

tres ejes o dimensiones: en el primer eje o dimensión histórico longitudinal se registran aquellas disfunciones que ocurren como resultado de la dificultad o incapacidad de la familia para manejar adecuadamente situaciones difíciles relacionadas con la etapa del desarrollo por las que atraviesa la familia. Ejemplo: Se habla de una disfunción familiar primaria cuando la pareja de esposos no ha asimilado el compromiso de la vida en común y no se ponen de acuerdo respecto a las funciones que a cada uno le corresponden y esperan uno del otro.

El segundo eje o dimensión horizontal- seccional, se registran las relaciones disfuncionales entre dos o más miembros de la familia. Un ejemplo común es la disfunción en la relación madre e hijo, que se establece cuando la madre insiste en sobreproteger al hijo y en mantener con él un contacto excesivo y una vigilancia que causan el detrimento de la relación con su marido, quien por determinadas razones acepta pasivamente la situación.

El tercer eje o dimensión global, quedan comprendidas aquellas disfunciones que conciernen a toda la familia como grupo o sistema y que se refieren a los aspectos de su estructura tales como: la comunicación, la división de roles, los límites entre los individuos y entre los subsistemas, la organización, integración, desempeño de las tareas cotidianas y atmósfera emocional. Por ejemplo, el caso de la familia de bajo rendimiento, donde las personalidades inmaduras de los padres se manifiestan en una organización pobre de la vida familiar, con trastornos en la comunicación y dificultades para tomar decisiones. (23)

La familia disfuncional es aquella que tiene fallas en alguno de los conceptos de la función familiar de tal manera que presenta síntomas en alteraciones en su denominación pudiendo o no tener alteraciones orgánicas en algún miembro de la misma.

## DESAJUSTES MATRIMONIALES.

En algunos estudios sobre la dinámica de la familia media urbana, se ha encontrado que las principales quejas de los maridos en relación con sus esposas son las siguientes: la mujer es regañona, egoísta, desconsiderada y poco afectuosa; se queja constantemente, impide la marido realizar sus actividades favoritas, descuida su aspecto personal y tienen un genio muy violento. A su vez las quejas de las esposas fueron: que los maridos eran egoístas, y considerados, desordenados en el trabajo, mentirosos, demasiado vagos al quejarse, nada inclinados a demostrar cariño, enemigos de compartir con la mujer las responsabilidades de la vida diaria y bruscos con sus hijos. (24)

Cuando dentro del núcleo familiar no se logra un ajuste adecuado de éstas alteraciones, se puede llegar al rompimiento del matrimonio. En encuestas realizadas en los tribunales, sobre las principales motivaciones que provoca el divorcio, se han encontrado como las más frecuentes.

- a) Diferencias culturales.
- b) Un ajuste sexual deficiente.
- c) Disputa por problemas económicos.
- d) Diferencia en el temperamento y
- e) Problemas de personalidad (25)

De acuerdo con estudios recientes en México, el 95% de las unidades domésticas están formadas por hogares familiares el resto corresponde en la mayoría a personas que viven solas. De los hogares familiares 68.4% son del tipo nuclear ( pareja con hijos o sin ellos), 25.1% son extensos ( pareja con o sin hijos y otros parientes) y el 1.1.% son hogares compuestos.

Otra conclusión derivada de las últimas encuestas consiste en que una proporción cada vez menor de los arreglos conyugales se ajusta al arquetipo del hombre como único proveedor y la mujer esposa como ama de casa. Tal arquetipo solo se encuentra en 52% de los hogares mexicanos. Pues ante la crisis económica y las transformaciones demográficas y sociales, un mayor número de inmigrantes de la familia tienen actividades remuneradas ( padre y madre) esta ha conducido a la redefinición de los roles, al mayor uso de las guarderías y también a la disminución del tiempo de convivencia de los padres con sus hijos. Esto sitúa a que menores vivan horas del día bajo la influencia de otras personas y hace más complejas las relaciones con la familia, la presencia intrusiva de abuelos, tíos y más familiares puede ser difícil el ejercicio adecuado de la autoridad por parte de los padres, lo cual propicia el desarrollo de actitudes inadecuadas de los hijos. Por lo que se refiere al cuidado de los niños, las tareas familiares incluyen la satisfacción de varios tipos de necesidades; las físicas ( protección, alimento habitación y atención a la salud), las psicológicas ( afecto, estimación para promover su desarrollo; orientación derivada de la aprobación y la disciplina) y las sociales ( entrenamiento para la vida en familia y en sociedad). El niño aprende a relacionarse con los demás imitando los modelos de relación interpersonales que observa en su hogar. (26)

En la República Mexicana los hogares nucleares conyugales se concentran en la fase de expansión y en menor medida, en la de fisión. En los hogares extensos, hay una distribución más uniforme en las distintas fases del ciclo de vida familiar. (27)

## PATRONES ANORMALES DE CRIANZA

En el ejercicio de la medicina familiar o de una pediatría verdaderamente integral se requiere que el clínico investigue qué tanto la familia de su paciente está cumpliendo con sus tareas ó funciones, identifique los factores disfuncionales y promueva dentro de sus posibilidades, un funcionamiento familiar mas adecuado. Los tipos de errores más comunes en la satisfacción de las necesidades psicológicas del niño son:

- a) Negligencia o falta de estimación,
- b) indulgencia excesiva,
- c) disciplina excesiva,
- d) estimación excesiva,
- e) rechazo emocional,
- f) abuso sexual o incesto,
- g) vinculación afectiva deficiente,
- h) vinculación afectiva excesiva o amalgamada,
- i) vida social intrafamiliar restringida. (28)

El clima emocional de la familia puede ser inferido ante la evidencia de relaciones hostiles entre los adultos, la discordia conyugal es evidente cuando los esposos duermen en diferentes cuartos o dejan de hablarse por periodos prolongados. Entre ellos la comunicación puede estar caracterizada por discusiones infructuosas o por mensajes contradictorios de manera que los desacuerdos no se resuelven. En la actualidad se sabe que existe una relación entre la discordia conyugal y la presencia de problemas psicológicos en el niño. (29)

Posiblemente que en ningún otro lugar de la sociedad se den tantos casos de violencia o maltrato físico como dentro del hogar. Por lo menos ésta parece ser la conclusión de los sociólogos ante la cada vez mayor frecuencia de denuncia de casos de maltrato a la esposa, a los hijos y a los ancianos; las cuáles requieren de atenciones especiales. Basta con ver las secciones policíacas en los periódicos, y afectan a todas las clases sociales, son más frecuentes en los hogares donde hay mayores adversidades socioeconómicas. La violencia dirigida hacia la esposa- en términos físicos, psicológicos y sexuales, es un fenómeno que ha recibido menos atención que el maltrato a menores, aunque su frecuencia es mayor en ambos fenómenos es común la asociación con el alcoholismo y le agregaría en la actualidad la drogadicción. Una investigación realizada por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal reveló que 61.5% de las mujeres dedicadas exclusivamente a las labores domésticas habían sido maltratadas físicamente alguna vez por sus maridos o concubinos. Estos son 88.5% de los casos bajo el efecto del alcohol, las golpeaban después de discusiones por problemas económicos, celos, etc. (30)

#### ORIGEN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (KASHANI).

Son cuatro los marcos teóricos que han sido invocados para tratar de explicar el origen y mantenimiento de la violencia intrafamiliar, que son:

- 1.-Modelo del aprendizaje social.
- 2.-Modelo de Psicopatología.
- 3.-Modelo de la agresividad.
- 4.-Modelo sistémico. (31)

1.-El modelo del aprendizaje social postula que la conducta es aprendida en el hogar, cuyos miembros le repiten posteriormente cuando forman sus propias familias. Un estudio reciente reveló que los niños en edad escolar, testigos del maltrato sufrido por sus madres a manos de sus esposos, tienen actitudes más apropiadas acerca de la violencia como medio para resolver conflictos, que los niños no expuestos a tales escenas, en muchos casos los niños llegan a creerse responsables de la seguridad de sus madres. (32)

2.-Según el modelo de la psicopatología, el origen de la agresividad radica en los factores intrapsíquicos, es decir en cuadros de psicopatología sufridos por el agresor, mas no hay un tipo específico de psicopatología presente en forma consistente en los hombres violentos, pero estar bajo los efectos del alcohol puede desencadenar crisis de violencia al facilitar la desinhibición de los impulsos agresivos y disminuir el autocontrol y los escrúpulos de orden moral.

3.-El modelo de agresividad- estimulada aversivamente establece que la conducta agresiva, más que ser aprendida , deriva del simple deseo de producir dolor y precipitada por una variedad de estímulos.

4.-El modelo sistémico- es probablemente el más completo de todos, pues explica el origen de la violencia como resultado de una dinámica familiar disfuncional, donde intervienen tanto factores individuales como relaciones interpersonales inadecuadas y elementos socioculturales ( ejemplo: dos factores individuales son las tendencias sádicas del agresor y las masoquistas del agredido) ( en la mayoría de los casos de la mujer maltratada, mas bien se trata de la incapacidad de defenderse, y algunas toleran los golpes de los esposos con tal de no ser abandonadas y que los hijos cuenten con una figura paterna, y a la mujer se le dificulta conseguir un empleo bien remunerado para su subsistencia propia y la de sus hijos, ya que por factores socioculturales, el hombre consigue más fácilmente un empleo; quizás últimamente ésta situación se ha ido igualando. Es importante mencionar que aunque la violencia doméstica ocurre en todos los niveles sociales, en los de bajos recursos es donde se manifiesta con mayor frecuencia y con tintes más marcados debido a las limitaciones de orden económico y cultural que sufren las mujeres de éstos estratos. (33)

Lara y colaboradores en México han revelado que en las ciudades la vida cotidiana de las mujeres pobres se desarrolla en medio de numerosas dificultades, refiriéndose a la calidad de vivienda, servicios públicos, transporte, etc. El deterioro social se expresa a través de la violencia en la comunidad y dentro del hogar; la corrupción, el crimen, el abuso sexual, el alcoholismo, las exigencias y explotación laborales, los roles múltiples. (34)

Oliveira también ha señalado como el empleo de la mujer fuera del hogar, si bien genera beneficios de orden económico y psicológico ( la satisfacción personal), también produce tensiones al aumentar las demandas que ya no son sólo familiares sino también laborales. El asumir varios roles como las mujeres trabajadoras representa un factor de riesgo cuando la mujer no es comprendida por su pareja ni resiste a aceptar el rol tradicional de mujer subyugada por su marido. Además, “canalizan su venganza hacia los hijos e hijas”. (35)

La ocurrencia de tales eventos, que pueden ser considerados verdaderos estresores agudos, también se relaciona con cuadros depresivos en la madre y sus dificultades en la crianza de los hijos. (36)

En la encuesta realizada por Hajar y colaboradores en los hospitales de urgencias del Departamento del Distrito Federal se revisaron los casos que presentan lesiones traumáticas y tuvieron como causa hechos violentos. Estos representaron aproximadamente 14 % del total de la demanda de atención médica. Los resultados mas relevantes señalan al hogar como el principal sitio de la violencia en el caso de los niños y las mujeres. En 95% de los hechos de agresiones domésticas la víctima era del sexo femenino, y la producción de lesiones se asociaba con intoxicación alcohólica de parte del agresor, cabe señalar también que muchos casos de lesiones intencionales son disfrazadas de accidentes para proteger al agresor o evitar otras consecuencias familiares y sociales. (37)

Un estudio recientemente realizado por Bustos en un medio semirural del bajo mostró que casi dos terceras partes de mujeres derechohabientes de una unidad

de medicina familiar del IMSS; habían sido golpeadas por su pareja sexual en alguna época de sus vidas. (38)

Bach afirma que si bien la violencia en la vida de la pareja es legítima, desde el punto de vista psicodinámico, la rudeza física puede en algunos casos ser placentera y estimulante en lo sexual, tal y como se observa en las relaciones sadomasoquistas, lo aprobemos o no, la violencia física en la intimidad de la pareja es más común de lo que la gente quisiera pensar, sobre todo cuando la comunicación verbal fracasa; en ocasiones también los esposos civilizados rompen su control y acuden a la violencia física. (39)

Sin embargo no sólo en caso de lesiones corporales ha de preguntarse sobre la existencia de maltrato físico. Su búsqueda debe inclinarse en la consulta habitual del médico familiar. En el hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional siglo XXI, IMSS su investigación por parte del pediatra se realiza de manera regular, dentro del estudio integral del niño hospitalizado. (40)

Juan Manuel Saucedo y colaboradores estudió la relación entre el estrés experimentado en la familia y el grado de problemas de conducta en niños preescolares que asisten a una estancia infantil, los niños cuyas madres habían sufrido un número elevado de factores estresantes agudos durante el año anterior manifestaron más problemas de conducta en el hogar, por lo que respecta a los estresores familiares crónicos, hubo una limitada relación entre los problemas de conducta y las características psicosociales de la familia. Esta relación fue más evidente cuando había alguna persona alcohólica en el hogar. (41)

Cuando las madres experimentan eventos familiares desagradables, es común que se quejen más de dificultades en la crianza de sus hijos. También se ha visto que el número de eventos familiares estresantes se asocia con el aumento de consultas médicas y de hospitalizaciones por enfermedades respiratorias bajas, gastroenteritis, accidentes, quemaduras y envenenamientos accidentales. (42)

## INSTRUMENTOS DE EVALUACION.

El estudio de la familia ha permitido la identificación de sus funciones básicas, mismas que varían de acuerdo a las perspectivas de diversos autores y se ha favorecido el desarrollo de múltiples modelos para la evaluación diagnóstica, para identificar el efecto de la intervención terapéutica o para tratar de dar validez a una teoría especial. Para cuantificar la función familiar se dispone de diversos instrumentos tales como: el familiograma, el test de Holmes, el círculo o imagen familiar, el APGAR familiar, el modelo psicodinámico, Sistémico de evaluación familiar y el Faces III entre otros. Para el presente trabajo utilizaremos el APGAR Familiar y el Faces III.

El APGAR se introdujo:

En 1978 y tiene como objetivo cualitativamente la satisfacción de los diferentes miembros de la familia en cada componente de las funciones familiares, y tiene una especificidad y sensibilidad del 60 %.

La utilización de éste instrumento se recomienda para casos tales como:

- Familia a cargo de un paciente especial ( ver como apoyarlo)
- Un paciente nuevo en la consulta ( para conocerlo mejor)
- Si se está tratando a un paciente cuya familia esta alterada.
- Cuando la conducta del paciente se sospecha algún trastorno psicosocial.
- Para investigación documental.

Para muchos ha perdido vigencia operacional, por ser un instrumento muy breve limita la cantidad de información que se puede obtener, comparado con la amplitud y complejidad de la problemática familiar; como instrumento único es poco útil pero en conjunto con otros, puede facilitar el acercamiento al objetivo sobre la función familiar.

El APGAR familiar tiene dos modalidades aplicativas una que contiene tres opciones de respuesta para cada Items y otra de 5 opciones para cada ítem, se recomienda que es mas apropiado para el uso clínico el primer instrumento, y el segundo básicamente para fines de investigación, para éste caso usaremos el de 5 opciones.

#### COMPONENTES DEL APGAR FAMILIAR.

**ADAPTACION (Adaptation) :** Calidad de utilizar los recursos en función del bien común.

**COMPAÑERISMO (Parthership):** 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.

**RESOLUCION (Resolution) :** Capacidad para resolver los problemas familiares dedicando el tiempo.

#### CLASIFICACION APGAR FAMILIAR DE 5 OPCIONES

- 16-20 puntos Excelente funcionamiento.
- 11-15 puntos Buen funcionamiento.
- 6-10 puntos Disfuncionalidad moderada .
- 0-5 puntos Disfuncionalidad severa.

#### RESPUESTAS A 5 OPCIONES

RESPUESTA	PUNTUACION
Nunca	0

Difícilmente	1
Algunas veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

FACES III.- Es un instrumento basado en el modelo circunflejo de los sistemas familiares y conyugales desarrollado en la Universidad de MINNESOTA por Olson y colaboradores en 1983. (43)

El modelo ha probado su validez para discriminar entre las familias funcionales y las no funcionales, pero poco se ha investigado en cuanto a la relación que se presenta entre la dinámica familiar y los padecimientos físicos y emocionales, le corresponde al médico familiar efectuar ésta discriminación y es obligada la búsqueda de un instrumento que sea de auto aplicación y fácil interpretación; estos requisitos los reúne la escala para la evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar o FACES III. Por su nombre en inglés ( Family, Adap. Tability and cohesión Evaluation Scales).

Este instrumento facilita la visualización integral de la estructura familiar, además de presentar un esquema de su funcionalidad, y fundamentado en dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad.

Entendiendo por cohesión a la unión que los miembros de la familia tienen unos con otros, maneja conceptos tales como:

\_Unión emocional- límites- coalición- tiempo- espacio- amistades- toma de decisiones- intereses y recreación.

La adaptabilidad se define como la capacidad de la pareja o de un sistema familiar para cambiar la estructura potencial sus roles y reglas de relación en respuesta al estrés que se desarrolla en una situación dada, utiliza conceptos tales como:

- potencial familiar
- relaciones de rol.
- Actividad.
- Estilo de negociación.
- Reglas de relación.
- Disciplina y control.

Al aplicar el FACES III para obtener buenos resultados se recomienda lo siguiente:

- Explicar al encuestado que responda el cuestionario de acuerdo a la escala de calificación que aparece en la parte superior del mismo considerando cada aseveración en relación con su familia.
- Se le debe explicar que debe contestar el cuestionario en cuanto a la forma en que considera que su familia reacciona habitualmente NO en la manera en que piensa que debiera reaccionar.

- El encuestador se abstendrá de dar lectura al cuestionario, pero podrá aclarar dudas sobre el significado de algunas palabras, evitando sugerir respuestas.
- Una vez que se tengan los resultados se procederá a calificar o evaluar el cuestionario tomando en cuenta los siguientes puntos.

\*La suma de los ítems noes nos proporcionará la calificación de la Dimensión cohesión.

\*La suma de los ítems pares nos van a proporcionar la calificación de la Dimensión adaptabilidad.

Una vez que se cuente con las calificaciones, los valores encontrados se correlacionan con las tablas 1 y 2 diseñadas para ello.

TABLA 1	AMPLITUD DE CLASE	TABLA 2	AMPLITUD DE CLASE.
Cohesión		Adaptabilidad	
No relacionada	10-34	Rígida	10-19
Semirelacionada	35-40	Estructurada	20-24
Relacionada	41-45	Flexible	25-28
Aglutinada	46-50	Caótica	29-50

#### 4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La familia es la unidad primaria de la sociedad y en ella se desarrollan funciones de comunicación, división de roles y transacciones múltiples. La familia ha demostrado históricamente ser el medio indispensable para el desarrollo del hombre, quien además depende de ella para su supervivencia y crecimiento. Matrimonio y familia han permanecido como instituciones a través del tiempo. Sin embargo los avances científicos, tecnológicos y las grandes transformaciones de los sistemas políticos y económicos, han producido cambios profundos tanto en el matrimonio como en el seno de la familia. A través de la historia, las condiciones socioculturales y ambientales, la estructura de la familia ha presentado cambios, que le permiten mantenerse como unidad funcional de la sociedad. Por esto es importante conocer las diversas etapas que constituyen el ciclo de vida de la familia, ya que cada uno de ellos presenta características diferentes con áreas de oportunidades interesantes.

En la comunidad de Balleza y en sus alrededores algunas mujeres se encargan de cultivar la tierra, ayudados de sus hijos, dejando los niños más pequeños bajo el cuidado de las personas mayores. La juventud sobre todo los egresados de Secundaria y el CBTIS, muchos no logran terminar sus estudios superiores por problemas económicos prefieren emigrar en busca de mejores condiciones de vida para así mismos y sus familias, por todo lo anterior es importante evaluar la funcionalidad y dinámica familiar.

Existen estudios longitudinales en individuos desde la etapa de la edad escolar hasta la etapa adulta que demuestran que la adversidad del ambiente, las condiciones de pobreza y la conducta agresiva intrafamiliar se asocian a problemas sociopatológicos y psicopatológicos ulteriores.

El clima emocional de la familia puede ser inferido ante la evidencia de relaciones hostiles entre los adultos; la discordia conyugal es evidente cuando los

- El encuestador se abstendrá de dar lectura al cuestionario, pero podrá aclarar dudas sobre el significado de algunas palabras, evitando sugerir respuestas.
- Una vez que se tengan los resultados se procederá a calificar o evaluar el cuestionario tomando en cuenta los siguientes puntos.

\*La suma de los items nones nos proporcionará la calificación de la Dimensión cohesión.

\*La suma de los items pares nos van a proporcionar la calificación de la Dimensión adaptabilidad.

Una vez que se cuente con las calificaciones, los valores encontrados se correlacionan con las tablas 1 y 2 diseñadas para ello.

TABLA 1	AMPLITUD DE CLASE	TABLA 2	AMPLITUD DE CLASE.
Cohesión		Adaptabilidad	
No relacionada	10-34	Rígida	10-19
Semirelacionada	35-40	Estructurada	20-24
Relacionada	41-45	Flexible	25-28
Aglutinada	46-50	Caótica	29-50

#### 4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La familia es la unidad primaria de la sociedad y en ella se desarrollan funciones de comunicación, división de roles y transacciones múltiples. La familia ha demostrado históricamente ser el medio indispensable para el desarrollo del hombre, quien además depende de ella para su supervivencia y crecimiento. Matrimonio y familia han permanecido como instituciones a través del tiempo. Sin embargo los avances científicos, tecnológicos y las grandes transformaciones de los sistemas políticos y económicos, han producido cambios profundos tanto en el matrimonio como en el seno de la familia. A través de la historia, las condiciones socioculturales y ambientales, la estructura de la familia ha presentado cambios, que le permiten mantenerse como unidad funcional de la sociedad. Por esto es importante conocer las diversas etapas que constituyen el ciclo de vida de la familia, ya que cada uno de ellos presenta características diferentes con áreas de oportunidades interesantes.

En la comunidad de Balleza y en sus alrededores algunas mujeres se encargan de cultivar la tierra, ayudados de sus hijos, dejando los niños más pequeños bajo el cuidado de las personas mayores. La juventud sobre todo los egresados de Secundaria y el CBTIS, muchos no logran terminar sus estudios superiores por problemas económicos prefieren emigrar en busca de mejores condiciones de vida para así mismos y sus familias, por todo lo anterior es importante evaluar la funcionalidad y dinámica familiar.

Existen estudios longitudinales en individuos desde la etapa de la edad escolar hasta la etapa adulta que demuestran que la adversidad del ambiente, las condiciones de pobreza y la conducta agresiva intrafamiliar se asocian a problemas sociopatológicos y psicopatológicos ulteriores.

El clima emocional de la familia puede ser inferido ante la evidencia de relaciones hostiles entre los adultos; la discordia conyugal es evidente cuando los

esposos duermen en diferentes cuartos o dejan de hablarse por periodos prolongados.

Posiblemente que en ningún otro lugar de la sociedad se den tantos casos de violencia o maltrato físico como dentro del hogar. Por lo menos ésta parece ser la conclusión de los sociólogos ante la cada vez mayor frecuencia de denuncias de casos de maltrato a la esposa, a los hijos y a los ancianos; los cuales requieren de atenciones especiales. Existen diversos instrumentos para conocer las etapas por las que pasa la familia, para conocer su estructura y funcionalidad como son los cuestionarios denegados el APGAR y el FACES III, etc. Éstos nos permiten elaborar un diagnóstico integral de la familia que con un enfoque holístico le permite al médico de familia atenderlo.

La mayoría de los médicos de familia viven o han vivido formando parte de una familia y fácilmente asumen que otra sea como la de ellos. Sin embargo cada familia es única, y ésta diferencia lo que requiere observación sagaz e investigación sistemática de cada [ objeto de cuidado] [ es decir la familia] para individualizar el cuidado necesario debe observar y trabajar con los diferentes componentes e idiosincrasias propias de cada una si fue creado dentro de una de [ responsabilidades compartidas] puede preferir conocerla completa para suministrarle el cuidado total. Es importante observar la familia como un todo, para valorarla y manejar mejor su problema.

Cada etapa del ciclo vital se caracteriza por una serie diferente de roles, personas, división de trabajo, responsabilidades y problemas que requieren un manejo apropiado por los miembros de la familia. Para lograr una transición fácil y un desarrollo maduro. El médico de familia puede identificar la etapa de desarrollo de éstos, explorar sus recursos así como los mecanismos para resolver las tareas del desarrollo y los problemas encontrados.

¿Cuál es la tipología, ciclo vital y grado de funcionalidad familiar en derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado en la comunidad rural de Balleza, Chihuahua?

## 5.- JUSTIFICACION:

Es conocido el papel que la funcionalidad de la familia tiene en la génesis de las enfermedades y en el mantenimiento de la salud de los individuos que lo conforman; es decir la familia puede ser fuente de salud o de enfermedad.

En la medida en que conozcamos las familias que conforman nuestro universo de trabajo es sus aspectos más importantes como son, su tipología, basada en su integración, estructura y la funcionalidad. Podemos saber si en nuestro papel médico tenemos elementos que propicien salud o enfermedad.

En el caso de aquellas familias que pudieran ser un recurso para la salud en nuestro quehacer profesional nos permite reforzar su papel y apoyarnos en ellos, y en el caso de aquellas familias con posible origen de enfermedad. Utilizar los elementos terapéuticos y educativos para transformarlas en elementos que propicien y fomenten la salud.

Por ello consideramos que está mas que justificada la realización del presente estudio.

## 6.-OBJETIVOS:

GENERAL.- Conocer la tipología, ciclo vital y la funcionalidad familiar utilizando información de la estructura familiar e instrumentos para evaluar la funcionalidad en la comunidad de Balleza, Chih; de enero a mayo de 1999.

### PARTICULAR.-

- A) Conocer el número de familias que conforman los derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado en Balleza.
- B) Conocer la distribución de la familia según las diversas tipologías, como resultado de los cuestionarios aplicados.
- C) Conocer la funcionalidad familiar a través de complementar los resultados de la aplicación del APGAR Familiar y el FACES III, para emitir una opinión sobre ésta característica.

7.- HIPOTESIS:

No requiere por ser un estudio de tipo descriptivo.

## 8.-METODOLOGÍA

### 1.- DISEÑO:

### 2.- TIPO DE INVESTIGACION.

Observacional, prospectivo, descriptivo y transversal.

### 3.- GRUPO DE ESTUDIO.

El universo que conforman las familias derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado en la Delegación de Balleza, Chih; de enero a mayo de 1999. Se informó a las familias candidatas para el estudio emotivo de nuestra investigación recabando por escrito su autorización.

### 4.- CRITERIOS DE INCLUSION.

Derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado en Balleza, que conforman una familia de acuerdo a la definición del consenso norteamericano y canadiense.

### 5.- CRITERIOS DE EXCLUSION.

Aquellas familias derechohabientes de Pensiones Civiles del estado que pertenezcan a la delegación de Balleza y que abandonan la comunidad de tal manera que no sea posible la aplicación de los cuestionarios. A los solteros o viudos.

### 6.- CRITERIOS DE ELIMINACIÓN. ( NO HAY)

### 7.- DEFINICIONES OPERATIVAS.

### 8.- TIPOLOGIA FAMILIAR

Para éste estudio se considerará la tipología familiar como las diversas clasificaciones de la familia en base a su desarrollo, demografía, integración composición y fases del ciclo vital.

### 9.- FUNCIONALIDAD FAMILIAR.

Para fines de éste estudio el grado de funcionalidad familiar nos será proporcionada en base a las calificaciones obtenidas de la aplicación de las encuestas denominadas APGAR y FACES III.

### 10.- CICLO VITAL.

La familia como todo grupo humano tiene su inicio, desarrollo y ocaso a semejanza del hombre que es engendrado, nace, crece, se desarrolla, reproduce y muere; la familia por su parte sigue un patrón similar:

### FASE DE MATRIMONIO.

FASE DE EXPANSIÓN.  
FASE DE DISPERSIÓN.  
FASE DE INDEPENDENCIA.  
FASE DE RETIRO Y MUERTE.

La fase de matrimonio: se inicia precisamente con la consolidación del vínculo matrimonial, concluyendo éste ciclo con la llegada del primer hijo.

La fase de expansión: es el momento en que a mayor velocidad se incorporan nuevos miembros a la familia . Como su nombre lo indica la familia se dilata, se expande.

La fase de dispersión: para algunos investigadores ésta fase se identifica claramente por el hecho de que todos lo hijos asisten a la escuela y ni uno sólo se encuentra trabajando.

La fase de independencia: es difícil precisar el número de años transcurridos; al inicio de ésta fase, la pareja debe aprender a vivir nuevamente en " independencia", sus hijos han formado nuevas familias.

La fase de retiro y muerte : al igual que muchas situaciones paradójicas en la naturaleza, observamos el contraste entre el entusiasmo e ilusión que caracterizan la fase del matrimonio, con la incertidumbre y nostalgia que con gran frecuencia se ve marcada ésta fase de desarrollo familiar.(17)

## 11.- DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO.

En base a los listados de los derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado que nos envía el departamento de afiliación de Pensiones Civiles del Estado en la Ciudad de Chihuahua. Se cotejará con los derechohabientes que existen físicamente en las comunidades que corresponden a ésta delegación de Balleza, determinando de ésta manera el número de casas habitación y probables núcleos familiares.

El trabajo se inició del mes de enero a mayo para llevar a cabo el llenado del cuestionario fue difícil y costoso, porque los derechohabientes en su mayoría radican en comunidades distantes a la delegación de Balleza; los más retirados a 60, 50,y 30 km; la cuál se realizaba los fines de semana en ocasiones se les encontraba y en otras no. A los radicados en la comunidad de Balleza aprovechando la asistencia a sus consultas médicas algunos llenaron sus cuestionarios y a algunos se les visitó en sus domicilios. Afortunadamente se tuvo buena aceptación en la participación y realización de éste trabajo firmando de conformidad la misma.

Los cuestionarios del APGAR y el FACES III fueron aplicados a miembros de las familias mayores de 12 años, los datos obtenidos, se vaciaron en una computadora personal donde se efectuaron los análisis de la tipología, ciclo vital y funcionalidad familiar, presentándose en cuadros y gráficas acompañándose de un análisis de los mismos .

## 7.- RECURSOS:

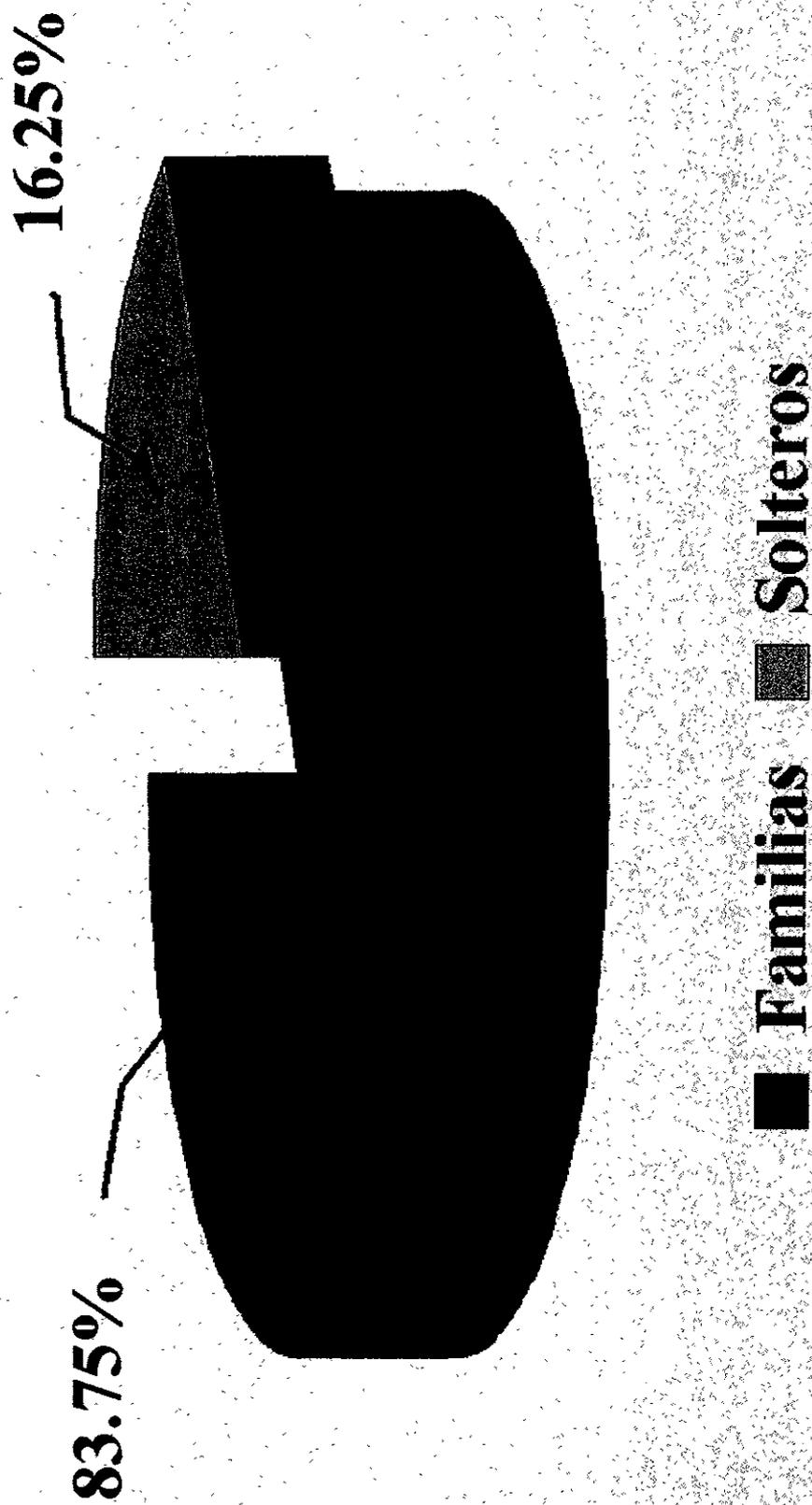
Participarán el investigador y una persona que apoyará en la captura, se utilizará una computadora personal, los costos que éste estudio genere serán solventados por el investigador.

# 9.-RESULTADOS

1.- Como se muestra en la gráfica uno y cuadro 2 apreciamos, que de acuerdo al padrón de Derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado en Balleza; se obtuvieron 80 asegurados que conforman 67 núcleos familiares ( 83.75%, ya que 13 de los asegurados estaban solteros ( 16.25%).

De las 67 familias arrojaron 273 integrantes con un promedio de 4 miembros por familia.

# DISTRIBUCIÓN DE ASEGURADOS POR FAMILIAS



Gráfica 1

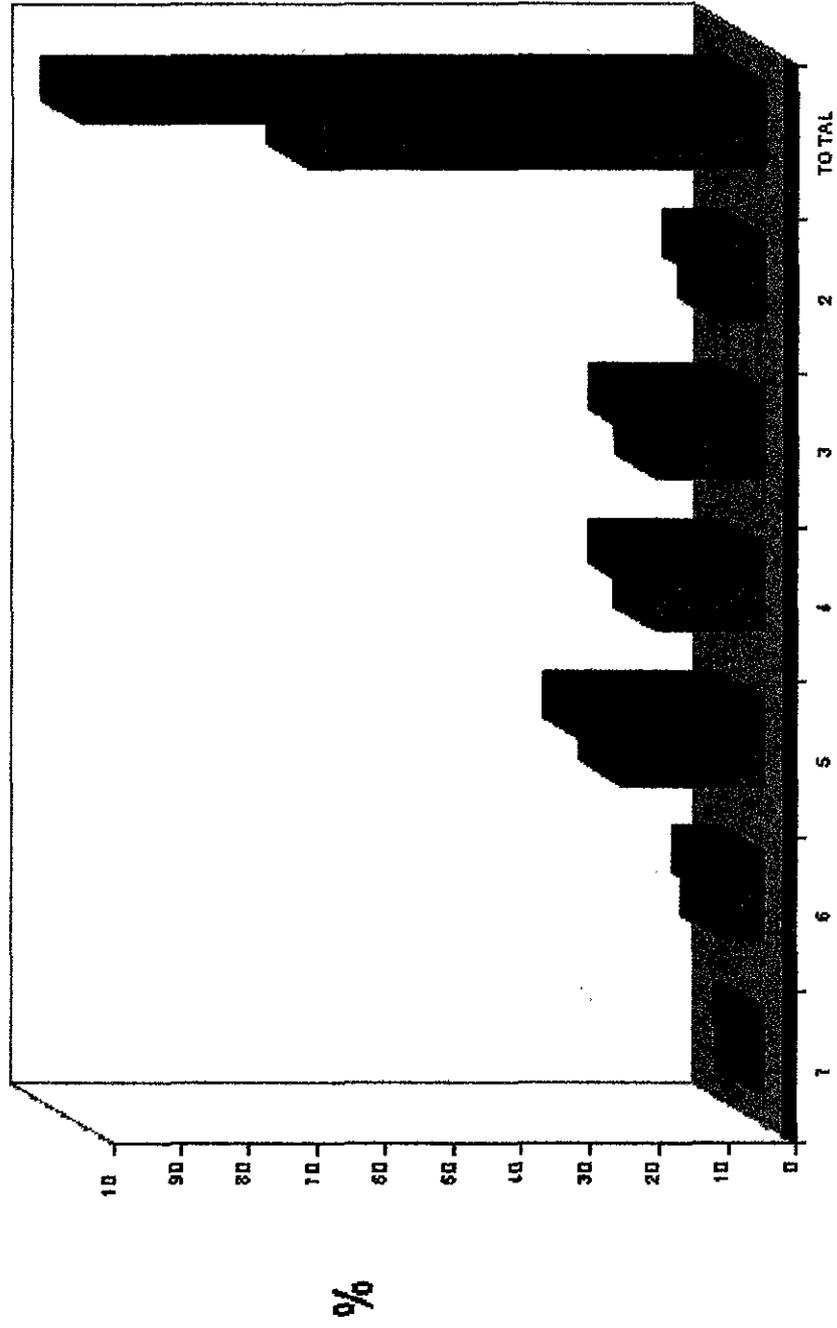
2.- En el cuadro uno y gráfica 2 podemos apreciar la distribución de las familias de acuerdo al número de miembros predominando de 3 a 5 miembros por familia.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO AL NÚMERO DE MIEMBROS.**

<b>No. DE MIEMBROS POR FAMILIA</b>	<b>No. DE FAMILIAS</b>	<b>%</b>
7	1	1.25
6	6	7.50
5	21	26.25
4	16	20.00
3	16	20.00
2	7	8.75
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

**CUADRO 1**

# DISTRIBUCIÓN DE FAMILIAS DE ACUERDO AL NUMERO DE MIEMBROS.



MIEMBROS POR FAMILIA

GRÁFICA 2

3.- En la gráfica número 3 podemos apreciar en lo que respecta al tipo de familia por su desarrollo o evolución 53 familias ( 79%) se clasifican en el esquema de familia tradicional y el 14 ( 21%) en el de familia moderna.



Moderna ■ Tradicional

Grafica 3

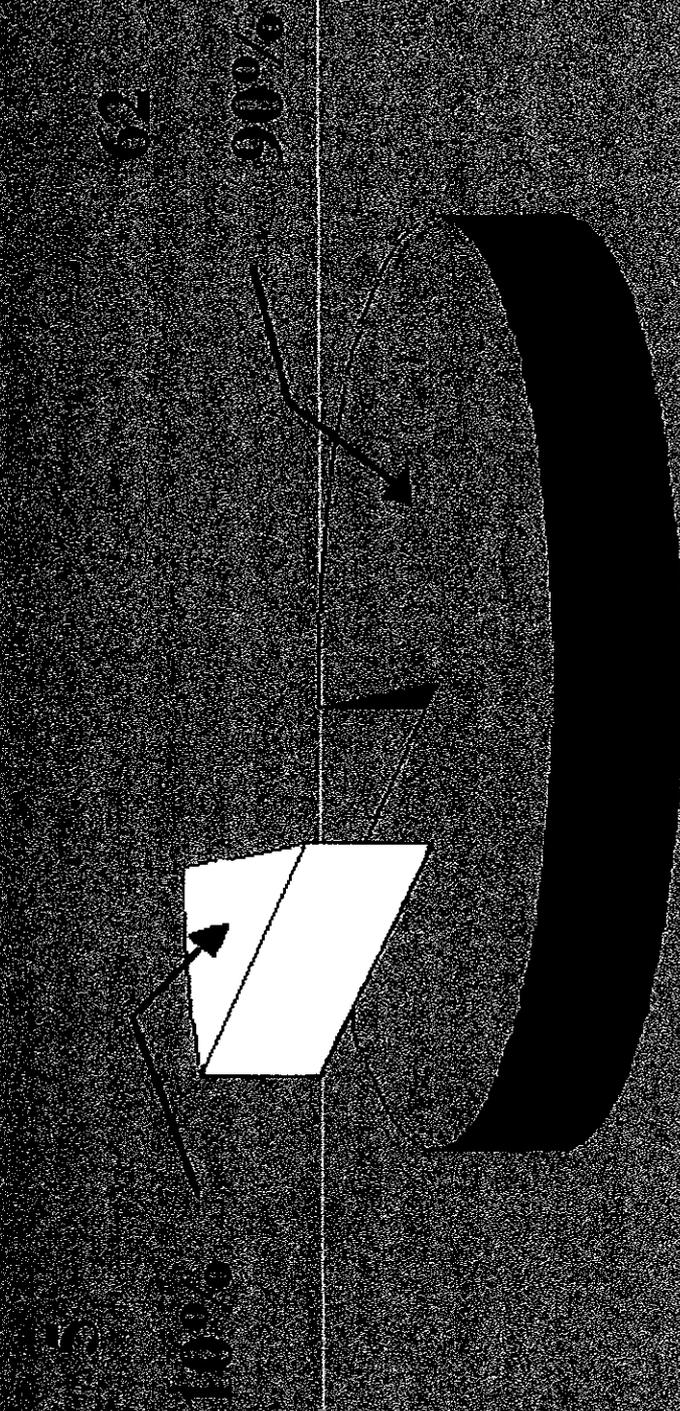
4.- En el cuadro número 2 y gráfica 4 apreciamos que en lo que respecta a la composición de la familia. El 62 (90%) son de tipo nuclear y 5 (10%) de tipo extenso.

# DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A SU TIPO

<b>TIPO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>NUCLEAR</b>	<b>62</b>	<b>90</b>
<b>EXTENSA</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

**CUADRO 2**

ESTRATEGIA DE INVERSIÓN EN EL SECTOR DE ENERGÍA ELÉCTRICA



- Nuclear
- Extensa

Gráfica No. 4

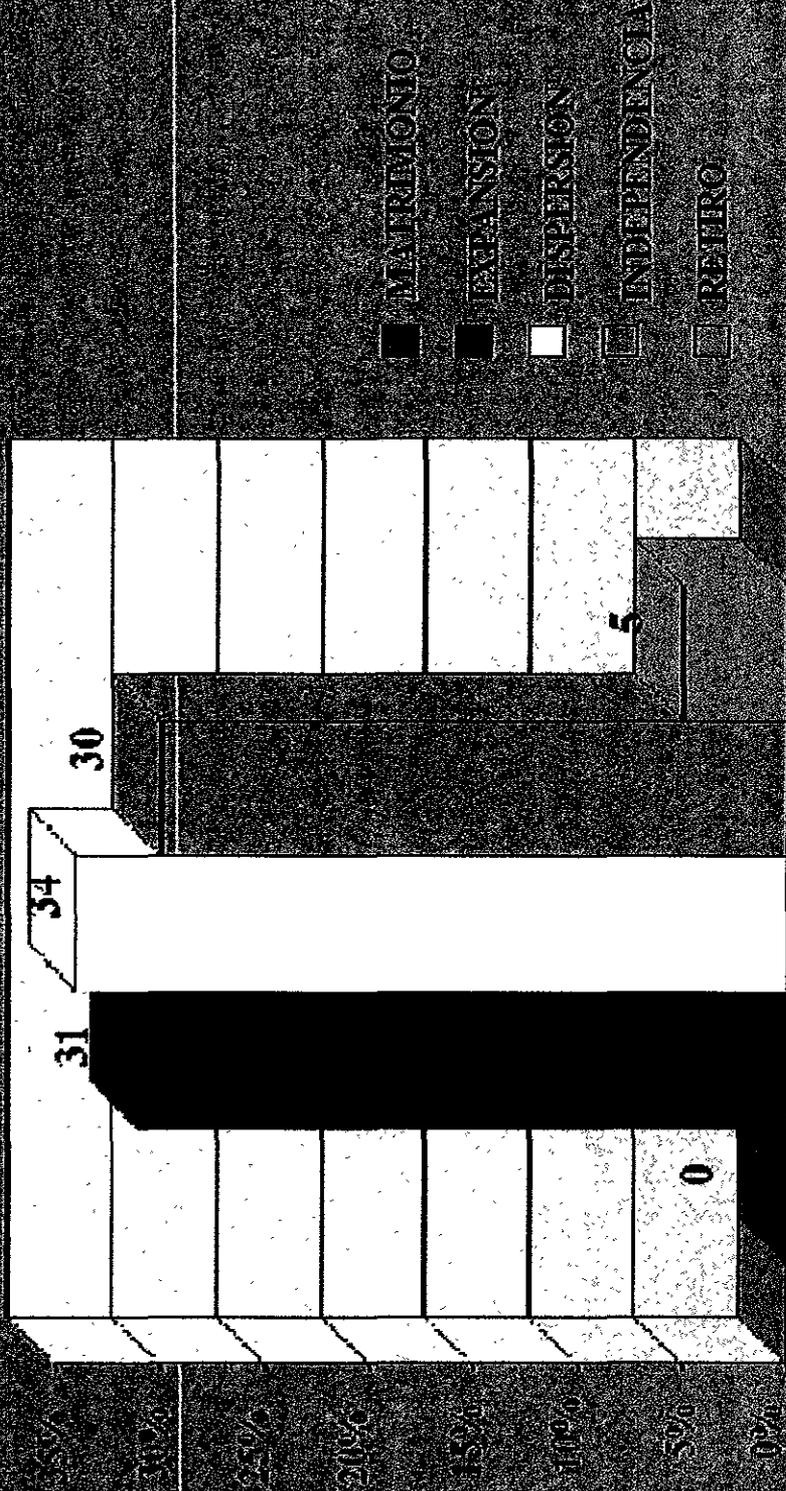
5.-En el cuadro 3 y en la gráfica 5 se aprecia la distribución de las familias de acuerdo a la etapa del ciclo vital en el momento del estudio, predominando la de expansión, dispersión e independencia respectivamente.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A  
LAS ETAPAS DEL CICLO VITAL**

<b>ETAPAS DEL CICLO VITAL</b>	<b>NUMERO DE FAMILIAS</b>	<b>%</b>
<b>MATRIMONIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EXPANSIÓN</b>	<b>21</b>	<b>31</b>
<b>DISPERSIÓN</b>	<b>23</b>	<b>34</b>
<b>INDEPENDENCIA</b>	<b>20</b>	<b>30</b>
<b>RETIRO</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

**CUADRO 3**

# DISTRIBUCION DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A LAS ETAPAS DEL CICLO VITAL

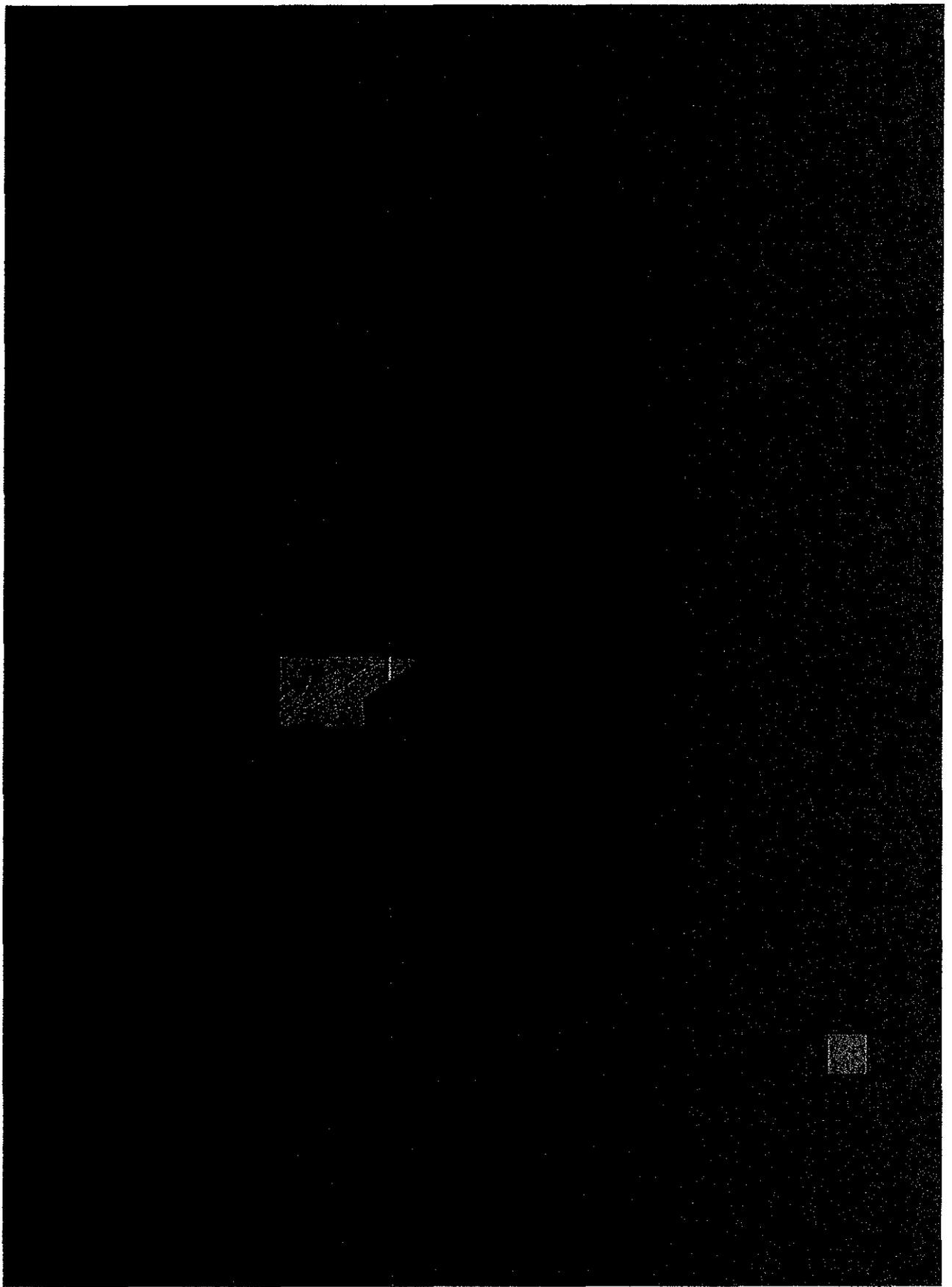


GRÁFICA No. 5

6.- Cuadro 4 y gráfica 6 apreciamos la distribución de las familias desde el punto de vista estructural; 65 familias (97%)estaban integradas y 2 familias ( 3%) semiintegradas.

# DISTRIBUCIÓN DE LA FAMILIA DE ACUERDO A SU INTEGRACIÓN.

INTEGRADA		SEMINTEGRADA	
NÚMERO	%	NÚMERO	%
65	97	2	3



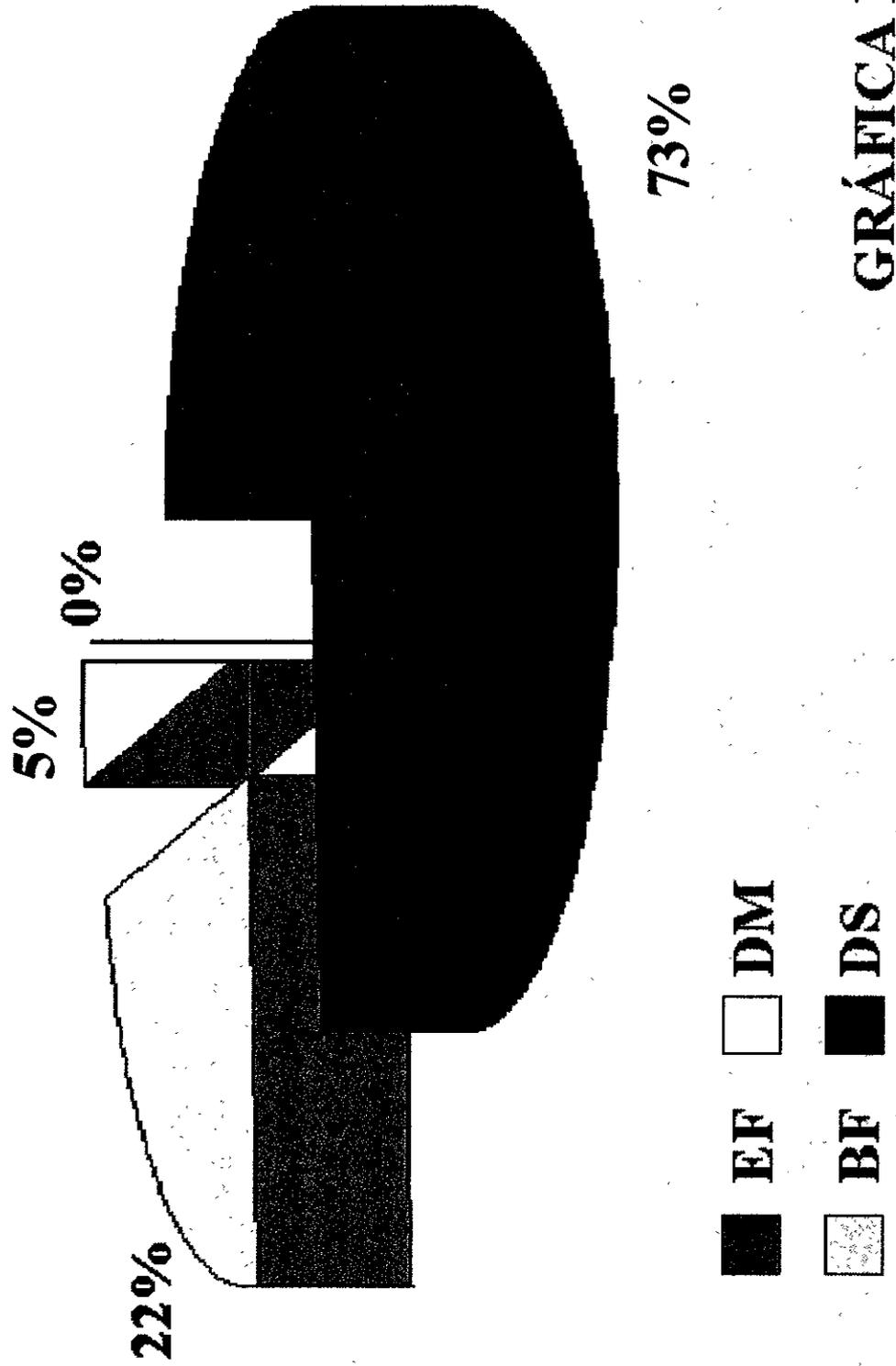
7.- En el cuadro 5 y gráfica 7 vemos como se distribuyen las familias de acuerdo a los resultados, que arrojó la aplicación del APGAR familiar predominando la buena y excelente funcionalidad.

# DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO AL RESULTADO DEL APGAR FAMILIAR.

RESULTADO APGAR FAMILIAR	NUMERO DE FAMILIAS	%
EXCELENTE FUNCIONALIDAD (EF)	49	73
BUENA FUNCIONALIDAD (BF)	15	22
DISFUNCIÓN MODERADA (DM)	3	5
DISFUNCIÓN SEVERA (DS)	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

**CUADRO 5**

# DISTRIBUCIÓN DE FAMILIAS DE ACUERDO AL RESULTADO DEL APGAR FAMILIAR.

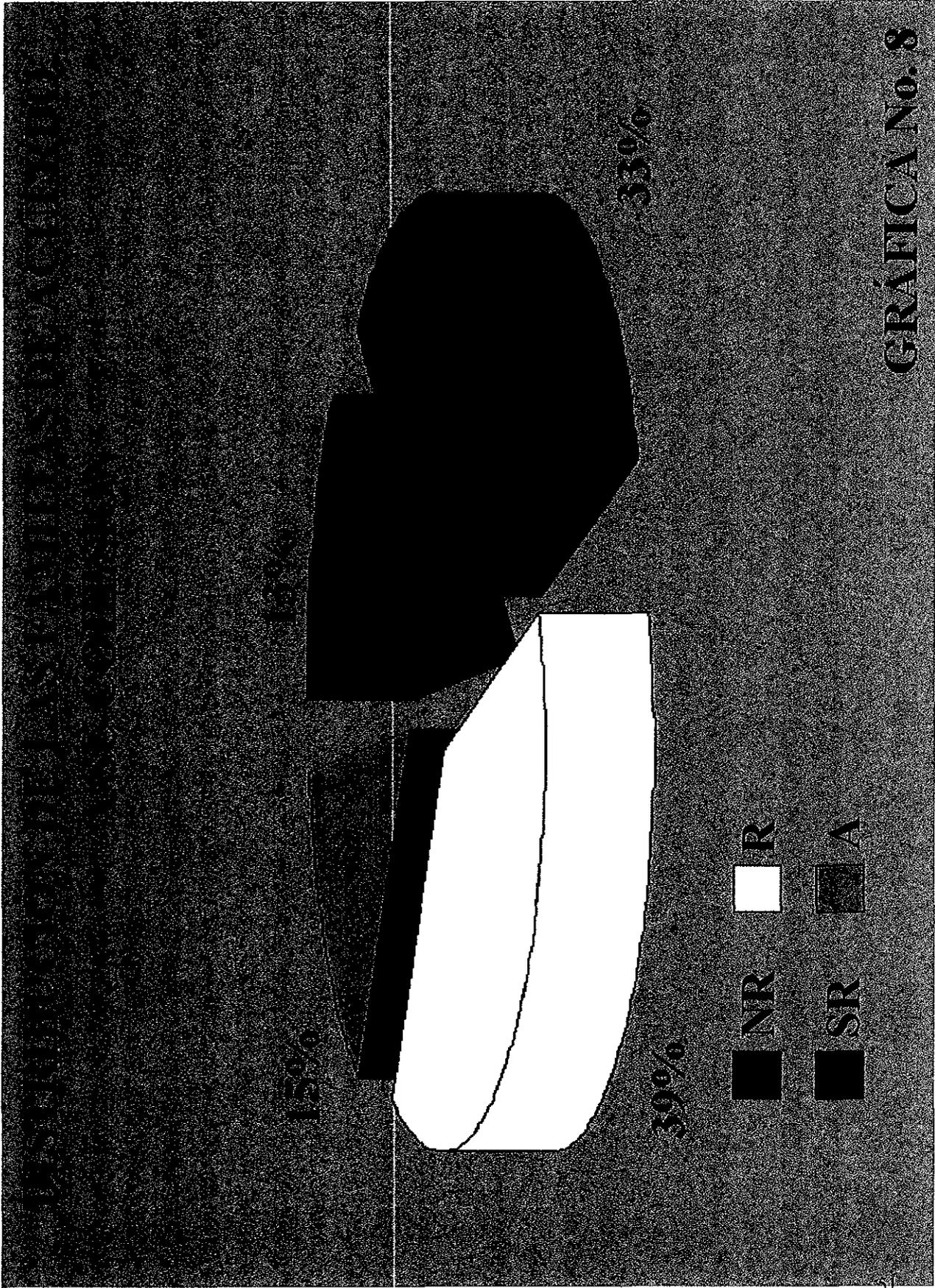


GRÁFICA No. 7

8.- En el cuadro 6 y gráfica 8 apreciamos los resultados de la aplicación del FACES III en la variable de cohesión y como se distribuyen las familias de acuerdo a los resultados predominando la semirelacionada y la relacionada.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A SU  
COHESIÓN.**

<b>COHESIÓN</b>	<b>AMPLITUD DE CLASE</b>	<b>No. DE FAMILIAS</b>	<b>%</b>
<b>NO RELACIONADA (NR)</b>	<b>10-34</b>	<b>9</b>	<b>13</b>
<b>SEMI-RELACIONADA (SR)</b>	<b>35-40</b>	<b>22</b>	<b>33</b>
<b>RELACIONADA (R)</b>	<b>41-45</b>	<b>26</b>	<b>39</b>
<b>AGLUTINADA (A)</b>	<b>46-50</b>	<b>10</b>	<b>15</b>
<b>TOTAL</b>		<b>67</b>	<b>100</b>



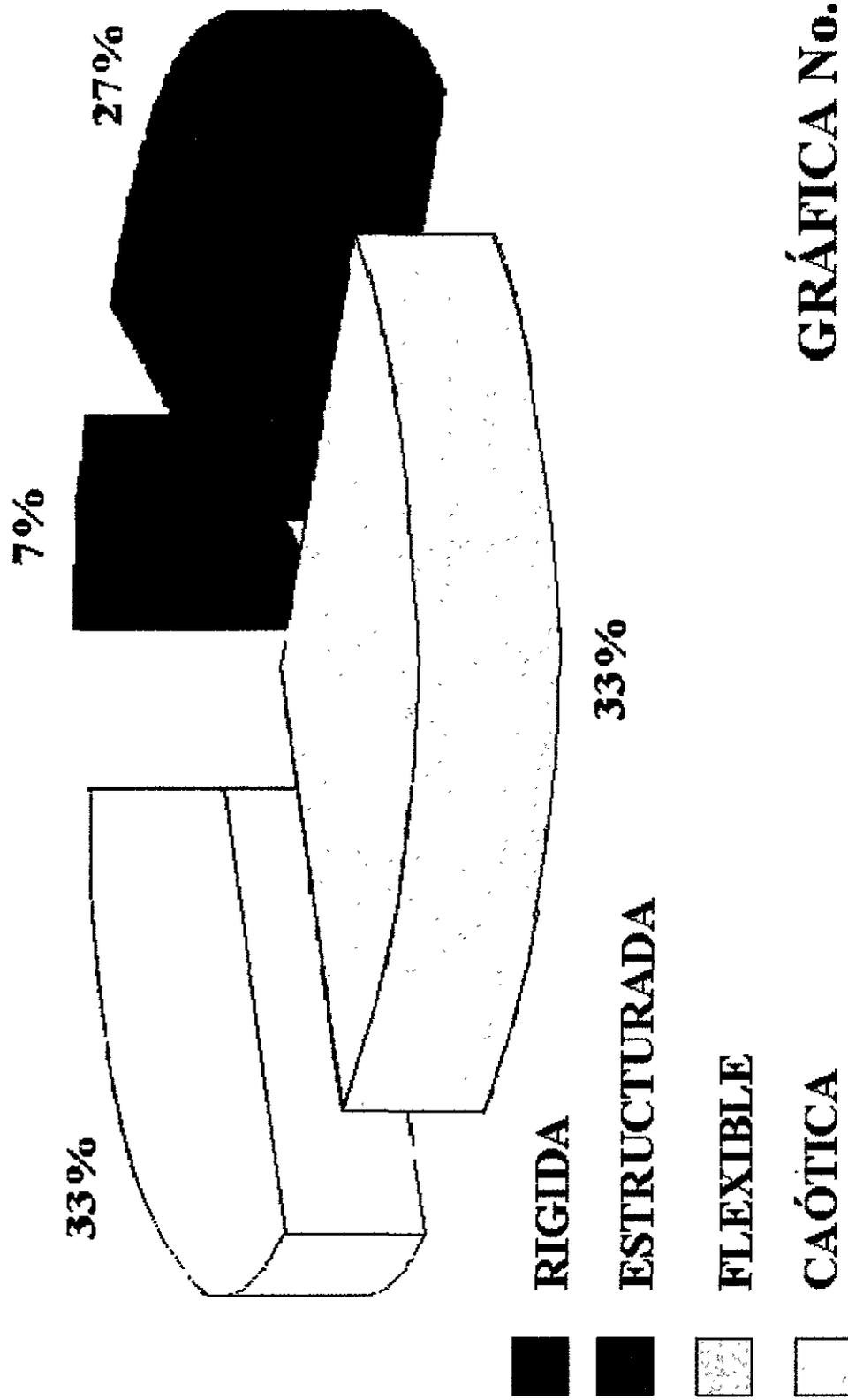
GRÁFICA No. 8

9.- En el cuadro 7 y gráfica 9 apreciamos la distribución de las familias, de acuerdo a la variable adaptabilidad según la aplicación del FACES III en donde predominan las flexibles y caóticas.

## DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A SU ADAPTABILIDAD.

ADAPTABILIDAD	AMPLITUD DE CLASE	No. DE FAMILIAS	%
RÍGIDA (R)	10-19	5	7
ESTRUCTURADA (E)	20-24	18	27
FL. EXIBLE (F)	25-28	22	33
CAÓTICA (C)	29-50	22	33
<b>TOTAL</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

# DISTRIBUCIÓN DE LAS FAMILIAS DE ACUERDO A SU ADAPTABILIDAD.



GRÁFICA No. 9

## 10.- DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontramos que las familias cuentan con un promedio de 4 miembros, y que el 67% de ellas se encuentran en el rango de 3 a 5 componentes lo que es congruente con las tendencias en nuestro país, en las familias pequeñas.

Por otro lado se aprecia que el 79% son familias tradicionales y el 90% nucleares, éstos son acordes a las características que se atribuyen o predominan en las comunidades rurales de nuestro país.

Respecto al ciclo vital encontramos que el 95% de ellas se encuentra en la fase de expansión e independencia lo que nos indica que son familias de jóvenes a maduras; desde el punto de vista estructural encontramos el 97% de familias integradas, éstas características son propias de la comunidad ya que cuentan con amplia emigración al extranjero y a las ciudades, sin embargo también adquiere nuevos núcleos familiares por ser la entrada a la sierra de Chihuahua y contar con comodidades tales como agua potable, drenaje, vías de comunicación accesibles, teléfonos, etc.

En la aplicación de los test los resultados encontrados muestran, en el caso del APGAR familiar el 95% de ellas, con excelente y buena funcionalidad y solo el 5% con disfunción moderada.

Los resultados del FACES III nos arrojan en lo que se refiere a la cohesión encontramos; que en los rangos considerados adecuados, se encuentra el 72% de las familias. Y en los rangos que requieren atención como son los no relacionados y aglutinados el 28% ( 13 y 15 % respectivamente).

En lo que se refiere a adaptabilidad encontramos que en los rangos de aceptación, como son: la estructurada y la flexible se encuentran el 60%; y en los que requieren atención como son la rígida y la caótica un 40% ( 7 y 33% respectivamente). Los resultados del FACES III pueden correlacionarse con las costumbres y hábitos que todavía prevalecen en la comunidad con reglas socio culturales fuertes en la educación y costumbres familiares.

## 11.- CONCLUSIONES.

- 1.- Que las familias de la comunidad rural de Balleza: se apegan a la tipología predominante en el resto del estado, como son: familias nucleares tradicionales.
- 2.- Las pruebas del APGAR y FACES III; nos muestran un universo de 25 familias con alteraciones en su funcionalidad y que requieren ser motivo de un seguimiento por parte del investigador, en lo que se refiere a presentación de posibles patologías psicosomáticas y/o sociales.
- 3.- Consideramos que se cumplieron los objetivos planteados para el estudio.
- 4.- Sería conveniente ampliar éste estudio a todos los miembros de la comunidad, ya que los Derechohabientes de Pensiones Civiles del Estado de una u otra manera tienen un nivel de educación y economía que el resto de la comunidad; de tal manera que se pudieran complementar los resultados de ambos grupos poblacionales y obtener un panorama general.

## 12.- BIBLIOGRAFIA

- 1.-Satir Virginia. Juegos de comunicación en:Psicoterapia Familiar. Conjunta. México D.F. Editorial Prensa Médica Mexicana 1986: 86-88.
- 2.- Edgar M. V. Garibay. G. Vallarta. C. Eva. S. Talamantes. F. N. Rodríguez. Enrique. R. V. Disfunción de la dinámica familiar. Como factor asociado a desnutrición primaria grave en el niño. Bol. Med. Hosp. Inf. Méx. Vol. 52 núm. 12, Dic. 95 pag. 698 a 705.
- 3.- Bellack A.S. Herseu M. Métodos de Investigación en Psicología Clínica. Bilbao; Desde Bilbao, desde Brower 1984; 354-67.
- 4.-Carmen J. Escuela Nacional de Trabajo Social. UNAM. Trabajo Social, Rev. Trimestral No. 23-1999. Pag 1-3.
- 5.-Bustelo E, la producción del estado de Malestar Presentado en el Seminario Taller de la "Salud Internacional; un campo de estudio y Práctica Profesional. " OPS Y Gobierno de Canadá. Marzo de 1991.
- 6.-CEPAL. Panorama Social de América Latina, 1997 "Perspectivas de reflexión y acción".
- 7.-Beltran U. Et. A los Mexicanos de los Noventa. Instituto de Investigación Social UNAM. México 1996.
- 8.-Irigoyen C. A. Gómez. C. FJF. Hernández. R. C. Farfán. S. G. Diagnóstico Familiar, 4ª Edición. 1ª Reinpresión. Fundamentos de la Medicina Familiar, 4a Ed. Int Edit. Med. Familiar Mexicana. 1996. Pag. 101- 106.
- 9.- Bottomore T. B. La familia. Introducción a la Sociología Trad. De Jordi Solé Tura. Eds. Peninsular, Barcelona 1968 p. 171.
- 10.-Ackerman N. W. La familia. Psicoterapia de la Familia Neurótica, Trad. De Mora Watson, Eds Hormé S. A. Buenos Aires 1969 . p. 84.
- 11.-Fromin H. P. Merton op. Cit. P. 15-55.
- 12.-Cuviller A. Manual de Sociología, Trad. De Armando S. Cobo. Ed. El Ateneo, Argentina, 1959. P. 444, ss.
- 13.-Nodarse J. Elementos de Sociología. Minerva Books. LTD. Nueva York. 1966. P. 32-55 Fairchild.
- 14.-Maclver , RM. Y Page, Charles Sociología, Trad. De José Cazorta Pérez. Ed. Tecnos, S.A. 1960. P. 259-SS.
- 15.-Leñero O. L. - Investigaciones de la Familia en México. Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C. México 1968. P. 10
- 16.-Maclver. RM. Y Page Charles, Sociología Trad. De José C. P. Ed. Tecnos S. A. 1960. Pág. 247-259 op
- 17.- Irigoyen. C. A. Hipótesis Etimológicas de la palabra Familia y Clasificación de la Familia. En: Fundamentos de Medicina Familiar . 5ª Ed. Int. Edit. Medicina Familiar Mexicana 1998 – Pág. 4- 6.
- 18.-Carrol, H. A. Higiene Mental, Trad. De Luis Romano Hoces. Cía. Edit. Continental, Mex 1968. P. 77.
- 19.-Ackerman N. W Psicodinamismos de la Familia. En: Diagnóstico y Trat, de las relaciones familiares. Ed. Paidós, Buenos Aires 1961. P. 39 y 46.

- 20.-Stone, J. y Church, J. Etapa de Madurez. En: Niñez y Adolescencia, Trad. de Abraham Apter. Eds. Horme, Buenos Aires 1965. P. 385 y ss.
- 21.- Ackerman N. W. Salud Mental, Cambio Social y Familia. En: Diagnóstico y Tratamiento de las relaciones Familiares, Ed. Horme Paídos. Buenos Aires Argentina 1995. Pag. 24-26.
- 22.- Irigoyen C. A. Funciones de la Familia. En: Fundamentos de Medicina Familiar, 5ª. Ed. Int. Edit. Medicina Familiar Mexicana. Pag. 35-37.
- 23.-Biezanz, J. Y Biezanz, M. La sociedad Moderna Ed. Letras S. A. Méx. 1958 Pág. 261.
- 24.- Saucedo G. J. M. Lineamientos para evaluar la vida en familia. Rev. Med. IMSS ( Mex) 1995; 33. Págs. 149- 256.
- 25.-Steinhauer p. Santa Barbara. J. Skinner h. The Proces Model of Family Funtioning. Can j. Psichiatry 1984; 27: 77.
- 26.- Tuiran R. Estructura Familiar: Continuidad y cambio Demos. 1993. 6.20.
- 27.- Ludwing. S. Rostain A. Family Function and Disfunction. En: Levine m.d. carey. W.B. Crocker E. Developmental. Behavioral Pediatrics 2 nd. Ed. Filadelfia: Saunders. 1992: 147.
- 28.- Saucedo G. J. M. La violencia en la familia; el maltrato a la mujer. REV. Med. IMSS (MEX) 1995; 33: 283-287.
- 29.-Tocaven R. Instituto de Formación Profesional de la Proc. General de Justicia del Distrito Federal. 1989.
- 30.-Kashani J.H., Daniel A.E., Dandoy A.C. Holcomb. W. R. Family Violence: impact. On Children´s, J. Am. Acad.. Child. Adolesc. Psichiatry 1992. 31-181.
- 31.- Jafee. P.c. Hurley. D.J. Wolfe. D. Children´s Observation of violence y critical Issues in child development. And. Interventions planning. Can j. Psichiatry 1990; 35.466.
- 32.-Saucedo J. M. Psicoterapia dirigida a familias de bajos recursos. Rev. Med. IMSS. 1993; 31- 401.
- 33.-Lara. A. S. N. Las mujeres, la pobreza, la salud mental. (VI) Información Clínica j: m: p: 1994; 5:10.
- 34.- Oliveira O. Gómez L. Subordinación y resistencia femenina: notas de lecturas. En: oliveira, O. Coord. Trabajo; poder y sexualidad. México, el colegio de México 1991, 39.
- 35.-Saucedo J.M. Reyes H. Martínez J. Maldonado, m. Sánchez. W. Problemas de conducta en Preescolares. Prevalencia en niños asistentes a una estancia infantil Rev. Mex. Pediatr. 1994; 61; 77.
- 36.-Hijar M.C. Tapia J.R. Lozano R. Chavez R. Violencia y lesiones. Salud mental. 1992; 15:15.
- 37.-Bustos R. Machismo y enajenación femenina. Rev. Med. IMSS ( EN PRENSA).
- 38.- Bach GR, Wyden P. The intimate enemy. New York: Avon. 1970: 114.

- 39.-Sauceda J. Maldonado M. Montoya M. Nueva perspectiva en la psiquiatría de enlace; la experiencia del hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI. GAC. Med. Mex. 1994; 130; 72.
- 40.-Sauceda J. Reyes H. Martínez J. Maldonado M. Sánchez N. Problemas de conducta en Preescolares. II. Prevalencia en niños asistentes a una estancia infantil. Rev. Mex. Ped. 1994; 67: 73. 82.
- 41.-Beautrais A. Ferguson B. Shannon F. Family live event and behavioral problems in preschool- aged children pediatrics 1982; 70: 774-779.
- 42.-Olson DH, Circumplex Model of marital and family systems, Assessing family functioning. In Walsh. Froma. Normal family Processes. The Guilford press. NY/LONDON 1993.
- 43.- Irigoyen C. A. Ciclo vital de la Familia. En: Fundamentos de Medicina Familiar, 5ª Ed. Int. Edit. Medicina Familiar Mexicana 1998. Pag. 35- 37.

**ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA**

### 13.- ANEXOS

\_ CUESTIONARIO FACES III.

\_ CUESTIONARIO DE LA PRUEBA APGAR FAMILIAR.

\_ HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

\_ HOJA DE CLAVES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FACES III

Olson DH. Portner J. Lavee y versión en Español Gómez C. Ingoyen C.

1	2	3	4	5
nunca	casí nunca	algunas veces	casí siempre	siempre

#### DESCRIBA SU FAMILIA:

- \_\_\_\_\_ 1. Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí.
- \_\_\_\_\_ 2. En nuestra familia, se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.
- \_\_\_\_\_ 3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.
- \_\_\_\_\_ 4. Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.
- \_\_\_\_\_ 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.
- \_\_\_\_\_ 6. Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.
- \_\_\_\_\_ 7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de nuestra familia.
- \_\_\_\_\_ 8. Nuestra familia cambia el modo de hacer sus cosas.
- \_\_\_\_\_ 9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.
- \_\_\_\_\_ 10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.
- \_\_\_\_\_ 11. Nos sentimos muy unidos.
- \_\_\_\_\_ 12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones.
- \_\_\_\_\_ 13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.
- \_\_\_\_\_ 14. En nuestra familia las reglas cambian.
- \_\_\_\_\_ 15. Con facilidad podemos planear actividades en familia.
- \_\_\_\_\_ 16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.
- \_\_\_\_\_ 17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones.
- \_\_\_\_\_ 18. En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.
- \_\_\_\_\_ 19. La unión familiar es muy importante.
- \_\_\_\_\_ 20. Es difícil decir quién hace las labores del hogar.

Me doy por enterado y acepto participar en el estudio.

## CUESTIONARIO DE LA PRUEBA APGAR FAMILIAR

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	nunca
Me satisface que yo ---- puedo recurrir a mi fami- lia en busca de ayuda - cuando algo me perturba. _____ Comentarios : _____	_____	_____	_____	_____	_____
Me satisface el modo -- como mi familia conversa conmigo sobre diver- sas cuestiones y com--- parte los problemas. _____ Comentarios: _____	_____	_____	_____	_____	_____
Me satisface que mi fa- milia acepta y apoya - mis deseos de empren- der nuevas actividades o tomar nuevas dire--- cciones. _____ Comentarios: _____	_____	_____	_____	_____	_____
Me satisface la manera como mi familia expre- sa su afecto y responde a mis emociones (ira, - pena, amor, etc). _____ Comentarios: _____	_____	_____	_____	_____	_____
Me satisface la forma - como mi familia y yo - compartimos el tiempo. _____ Comentarios: _____	_____	_____	_____	_____	_____



## CLAVES DE LA HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

M.- Moderna.

T.- Tradicional.

N.- Nuclear.

Ex.- Extensa.

Ec.- Extensa compuesta.

M.- Matrimonio.

E.- Expansión.

D.- Dispersión.

I.- Independencia.

Rm.- Retiro y muerte.

I.- Integrada.

Si.- Semi- integrada.

Ds.- Desintegrada.

Ef.- Excelente funcionamiento.

Bm.- Buen funcionamiento.

Dm.- Disfuncionalidad moderada.

Ds.- Disfuncionalidad severa.

Adap.- Adaptación.

Coh.- Cohesión.