

9

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POST-GRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28

LA DISFUNCION FAMILIAR Y
HOMOSEXUALIDAD ESTUDIO
COMPARATIVO

T E S I S
PARA OBTENER EL TITULO DE POSTGRADO EN:
LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T A :
DRA. NOEMI ALVAREZ PALESTINO



MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2002



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.

DEDICATORIAS

GRACIAS A DIOS

Por permitirme todos mis logros
y la vida misma

A MIS PADRES

Por siempre contar con su apoyo,
por ser quienes de algún modo siempre
me motivaron a mirar hacia adelante y
triunfar en la vida.

A MI ESPOSO

Por estar a mi lado en los buenos y
malos momentos, además de compartir
su vida con cariño y amor.

A MIS HERMANOS

Por todo su apoyo y confianza

A MIS SOBRINOS

Por hacer que en mi vida siempre
exista una sonrisa.

A MIS FAMILIARES

Por todo el apoyo recibido.

A MIS AMIGOS

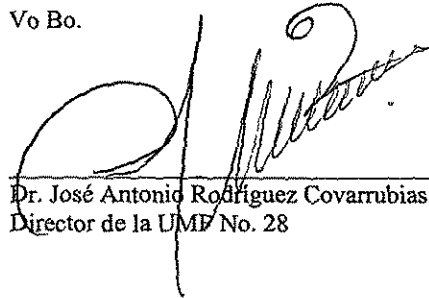
Porque su amistad es algo invaluable
en la vida

A MIS PROFESORES

Por su ejemplo y dedicación
ya que sin ellos no hubiera
logrado todos mis proyectos

AUTORIZACIONES.

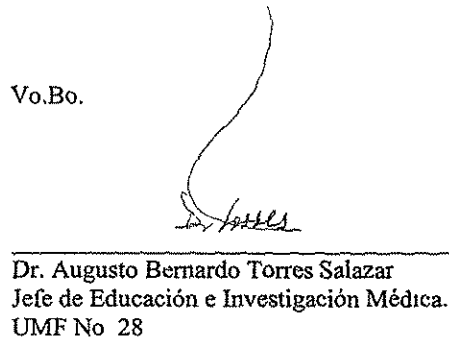
Vo Bo.



Dr. José Antonio Rodríguez Covarrubias
Director de la UMF No. 28



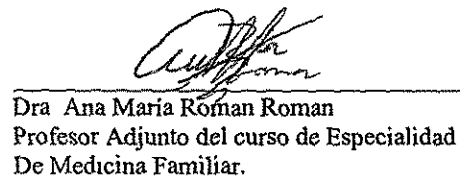
Vo.Bo.



Dr. Augusto Bernardo Torres Salazar
Jefe de Educación e Investigación Médica.
UMF No 28

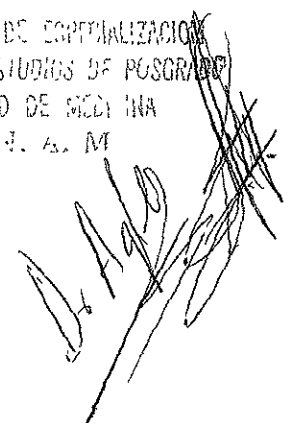


Vo Bo.



Dra Ana María Roman Roman
Profesor Adjunto del curso de Especialidad
De Medicina Familiar.

SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M



Vo.Bo.



Dra. Augusto Bernardo Torres Salazar.
Asesor de tesis.

INDICE

| | |
|----------------------------------|----|
| DEDICATORIAS | 2 |
| AUTORIZACIONES | 3 |
| ANTECEDENTES | 6 |
| HIPOTESIS | 15 |
| OBJETIVOS | 16 |
| MATERIAL Y METODOS | 17 |
| DISEÑO ESTADISTICO | 19 |
| RESULTADOS | 20 |
| CONCLUSIONES | 23 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 24 |
| ANEXOS | 26 |

ANTECEDENTES

La elección de pareja es relativamente libre Mas allá del enamoramiento existen otros factores como el factor socioeconómico, el nivel de cultura, la moda en turno, la estructura familiar, la religión y otros Ellos son los que determinan la futura relación. La elección de pareja se inicia desde la infancia, esto es inconsciente, cuando el niño tratando de imitar a sus padres dice que se casara o divorciara, según lo haya vivido en el seno de la familia. (1)

Se define a la familia como un grupo de individuos con una relación legal, genética o emocional continua La sociedad confía en el grupo familiar para la satisfacción de las necesidades económicas y de protección de los individuos, en especial de los niños y ancianos (American Academy of family phycicians) (2)

La familia representa la institución humana decana Es legitima por cumplir con una serie de funciones biológicas, psicológicas, pedagógicas, económicas, sociales y naturales muy importantes algunas de ellas imprescindibles y es el ser humano nace de unas condiciones de desprotección, y si no encuentra adultos que le protejan y ayuden difícilmente pueden sobrevivir de no haber contado con el agrupamiento familiar para proteger a los recién nacidos, la humanidad hubiera corrido peligro de extinguirse Toda sociedad, desprovista de estructuras familiares resulta hasta difícil de concebir

Todos tenemos una familia de procedencia y nos encaminamos a una familia de procreación. (3)

DISFUNCION FAMILIAR.

La clasificación triaxial propuesta para la disfunción familiar se divide en:

1. Representa los aspectos de desarrollo de la familia, tiene que ver con las dimensiones históricas y longitudinales. (3)
2. Enfoca en los subsistemas en la familia, identifica la localización de los problemas interpersonales dentro de la familia. Se basa en el estudio de corte sexenal de las funciones familiares (3)
3. Enfoca la familia como grupo matriz o sistema. Intenta categorizar la disminución familiar a través de la dimensión visual. (3)

HOMOSEXUALIDAD

Esta situación cae dentro del grupo de lo que denominamos como preferencia genérica y se ha definido como el gusto o preferencia que tienen algunas personas para relacionarse afectiva (emocionalmente), eróticamente, o ambas (en búsqueda de excitación u orgasmo sexual) con personas de su mismo género, la denominación se refiere de manera integral a la que se da en varones o mujeres indistintamente; sin embargo la homosexualidad femenina se le llama de modo más adecuado lesbianismo. (4)

La homosexualidad ha existido en todos los pueblos desde que existe la humanidad. Lo que ha variado son las actitudes y grado de aceptación que la misma ha tenido en diversas latitudes y épocas. (4)

La homosexualidad no es por sí misma un comportamiento reproductivo, aunque ello no quiere decir que lesbianas homosexuales no lo sean, lo que ha conllevado una censura y falta de aceptación de este comportamiento. Los antiguos hebreos castigaban severamente la homosexualidad y los cristianos adoptaron esta misma actitud, de tal manera que nuestra cultura judeocristiana esto se ha filtrado y prevalece. La censura a este comportamiento siguió el camino de caer en manos de los profesionales de la salud, en especial de psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas que durante mucho tiempo, considerándola una enfermedad mental, trastorno de la personalidad o inmadurez, intentaron por todos los medios posibles de curar a las personas con esta orientación sexual. (4)

Es obvio que en la actitud de considerarla una enfermedad, hizo que se desarrollara toda una gama de teorías y trabajos de investigación para encontrar la causa de tal enfermedad. Así se han considerado tres principales áreas causales para la homosexualidad y el lesbianismo: la de origen genético, origen hormonal y la de origen psico-socio-familiar. (4)

Con relación al origen genérico se ha dicho que la homosexualidad se hereda y tiene un carácter innato, recientemente se publicó una investigación del Dr. Hammer y colaboradores (1993) del Instituto Naval de Investigaciones, en el que se ha encontrado la presencia de un gen en el cromosoma X de un elevado porcentaje de varones homosexuales. Este hallazgo nos habla de un origen genético de la preferencia genérica. (4)

En el aspecto hormonal también se han realizado múltiples investigaciones, que sin lugar a dudas han demostrado que no existe alteración hormonal alguna a la que pueda atribuirse la preferencia genérica de estas personas. (4)

La causalidad psicofamiliar se refiere en la creencia, bastante generalizada, incluso entre especialistas, de que las condiciones familiares propician esta preferencia, el verse expuesto a experiencias dentro de la familia, o bien experiencias traumáticas (violación o ataque sexual) sufrida en la infancia. (4)

Desde otra perspectiva, los hallazgos científicos a este respecto aunados a los fracasos que cualquier tipo de terapia ha tenido para cambiar la orientación sexual, así como el hecho de que lesbianas y homosexuales en muchas latitudes se han unido e iniciado movimientos sociales reivindicatorios de sus derechos, ha hecho que los organismos oficiales rectores del ejercicio de las profesiones de la

salud mental reconsideren algunos de sus planteamientos así en 1974 con base en los resultados y recomendaciones de un comité de trabajo y estudio, la Asociación Psiquiátrica Americana dejó de considerar a la homosexualidad como un trastorno o alteración mental que requiera tratamiento, textualmente dice el manual de diagnóstico y tratamiento: La homosexualidad, en si misma no necesariamente constituye un trastorno psiquiátrico. La homosexualidad misma es una forma de conducta sexual que no son en si mismas trastornos psiquiátricos no se incluye en esta nomenclatura de los trastornos mentales. (5)

La homosexualidad es un fenómeno frecuente, si aceptamos el informe Kinsey (1948-1954) que señaló la cifra de 35% para los hombres americanos y de un 30% para las mujeres que admitían haber conocido una experiencia homosexual de por lo menos tres años de duración. La cifra dada por Eck (1966) para los hombres y las mujeres corresponde a una proporción del 10% de la población global. Es necesario distinguir (y esta sería sin duda una explicación de la diferencia entre las cifras calculadas por distintos autores) la homosexualidad pasajera, frecuentemente en la adolescencia del verdadero homoerotismo, fijado como atracción libidinal, y que comporta a su vez una gran variedad de formas. Señalaremos desde el principio que la homosexualidad no es simétrica en el hombre y en la mujer, ni con respecto a sus variedades técnicas, ni en cuanto a las teorías que investigan la explicación de cada una de ellas. (5)

Los factores culturales de la homosexualidad. La homosexualidad tropieza con defensas inconscientes muy poderosas es decir también depende de hechos sociales y culturales forzosamente implicados en la estructura de la personalidad. De hecho nada es más variable que las actitudes de grupo social con respecto a la tendencia homosexual. En determinados grupos la tolerancia a su respecto es completa (comunidades indias, siberianas), mientras que lo más frecuente es que sea condenada por el grupo, pero con infinitas en el tiempo y en el espacio. Kardiner ha podido afirmar que la variación económica observada entre las poblaciones de Tanala y Betsileo de Madagascar (paso del cultivo seco del arroz al cultivo de riego) había engendrado en el grupo social consecuencias psicológicas múltiples, entre ellas la aparición de homosexualidad manifiesta. Y si se reflexiona en la homosexualidad latente, se observa que esta constituye uno de los factores de cohesión más poderosos para los grupos sociales: justamente porque es una energía sexual inconsciente, y a este título no plantea problema perceptible para el grupo, mientras que la unanimidad del grupo “tal vez no tiene enemigo más peligroso que el apetito sexual” (Essertier). Se ve que los resortes psicosociales de la homosexualidad afectan a los problemas fundamentales de la estructuración de la persona y del equilibrio del grupo social en cuyo seno se opera la estructuración individual. (5)

En la mujer, los mecanismos profundos de la homosexualidad son menos bien conocidos. Trabajos franceses evidencian el rechazo

de la imagen del padre, odioso, peligroso objeto de desagrado, de ello resultan ideas persecutorias con respecto a los hombres. Por el contrario la madre es idealizada, no puede aparecer ninguna rivalidad con ella. Pero esta madre adulada es vivida como rígida, rechazando los valores del cuerpo finalmente rechazante. De estas imágenes de los padres resulta una tendencia a la depresión de la cual la relación homosexual trata de librar al sujeto. Pero esta relación misma participa de la imposibilidad de una identificación maternal, paso necesario para la feminidad. De manera que el juego de las identificaciones se va a proseguir sin éxito, en los fantasmas de la relación madre-niña o padre-niña que como dice el autor sellan la castración (5).

La homosexualidad viril debida a una búsqueda de la identificación masculina, es la mas conocida por el público por ser la mas aparente; la homosexualidad pasiva es la pareja buscada por la primera. (5)

Un estudio Ingles de 1988 a 1994 reporto que un 1.4% de los hombres ha tenido por lo menos un compañero del mismo sexo en los últimos 5 años y un 0.6% de las mujeres reporto por lo menos una compañera del mismo sexo en los últimos 5 años. (6)

Investigaciones sugieren que la conducta sexual poco común esta dada por actitudes inadecuadas dentro de la familia que envuelven

la adaptación del Yo en el niño. Las conductas sexuales poco comunes son resultado de coerciones insidiosas y alentadas por deseos inconscientes de los adultos. (7)

Las influencias parentales son reciprocas a las necesidades del niño, así que eventualmente cada participante estimula al otro estableciéndose así el círculo de interacción.

Los padres inducen de una manera inconsciente a actuar sus propios impulsos prohibidos dándoles satisfacción inconsciente por supuesto también. (7)

Se ha encontrado en estudios de padres e hijos con bastante exactitud que cuando existe una simbiosis estrecha este proceso les es beneficioso a ambas partes. De estos estudios se ha encontrado que:

1. Que los niños sufren en su desarrollo la insatisfacción y la confusión que resulta de la pobre integración de la pareja.
2. Que cuando un padre inconsciente o conscientemente seduce al niño, el otro lo permite, se colude e incluso puede alentarlo
3. Que la seducción puede o no llevar al acto sexual.
4. Al mismo tiempo que se presenta la conducta extraña en el niño puede uno de los padres presentar conductas perversas.

El término seducción se refiere a la provocación patológica que los padres llevan a cabo con los hijos. Los padres provocan y

sobreponen una conducta sexual adulta que no corresponde a la edad del niño, ya sea de una manera consciente o inconsciente, pudiendo hacerlo tras una excesiva ternura o mostrando una gran pasión.

HIPOTESIS

HO: No existe relación entre la disfunción familiar y la homosexualidad.

H1: La disfunción familiar es una causa de homosexualidad como preferencia sexual

OBJETIVOS.

- ❖ Determinar si la disfunción familiar esta relacionada con la homosexualidad como preferencia sexual.

MATERIAL Y METODOS.

Se realizo un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, observacional y comparativo, de enero a diciembre en el año 1998. Aplicándose a derechohabientes del IMSS Que sean pacientes de la Clínica de SIDA del Hospital Regional No. 1 Gabriel Mancera, que accedan a la aplicación de cuestionario para saber la existencia de disfunción familiar en pacientes homosexuales y heterosexuales con características similares

Criterios de inclusión. Homosexuales masculinos y heterosexuales masculinos. Criterios no inclusión bisexuales, homosexuales y heterosexuales femeninos y pacientes que no acepten participar en el estudio.

Se inicia el estudio con la aplicación de cuestionario Nueva Escala de Evaluación familiar que comprende las siguientes áreas jerarquía, límites, autonomía, control de conducta, alianzas, comunicación, roles, afectos y psicopatología

El cuestionario consta de 52 preguntas cerradas con 9 opciones a elegir para obtener información específica acerca de la estructura, comunicación y dinámica familiar. Cada área se evalúa a través de 5 preguntas calificándose estas de 1-5 puntos. A menor puntaje mayor funcionalidad, a mayor puntaje mayor disfuncionalidad

De 52-129 puntos dinámica conyugal funcional óptima

De 130-175 puntos dinámica conyugal promedio.

De 176-260 puntos dinámica conyugal disfuncional.

La variable dependiente es la homosexualidad y la heterosexualidad y se definen de la siguiente manera: Homosexualidad. Hombre o mujer que haya tenido al menos un compañero sexual del mismo sexo en los últimos 5 años. Heterosexualidad. Hombre o mujer que haya tenido al menos un compañero sexual del sexo opuesto en los últimos 5 años. La variable independiente es la disfunción familiar y se define como la incapacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.

Tomándose en cuenta también la edad la cual se define como el tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento actual y la escolaridad.

DISEÑO ESTADISTICO

La muestra se obtuvo por conveniencia, por ser un estudio comparativo, descriptivo y observacional por lo que una muestra de 30 pacientes por grupo es representativa estadísticamente. Se comparó la disfunción familiar entre homosexuales y heterosexuales utilizando la prueba T de Student para identificar diferencia estadísticamente significativa siendo de 0.05 (2.015) para este estudio

Por ser variables cualitativas ordinales se utilizaron tablas simples por porcentaje y gráficos de barras segmentadas, para la representación de los resultados

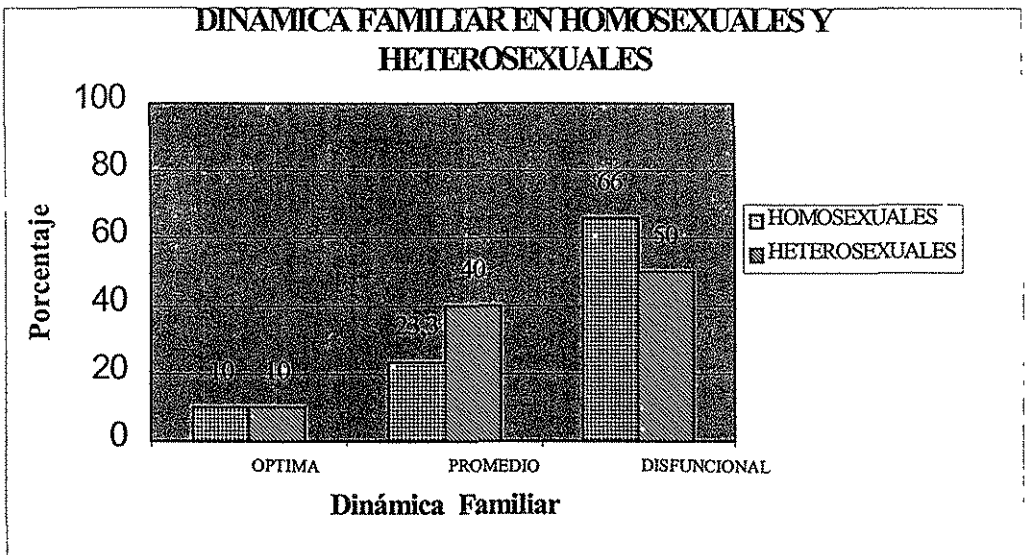
En este estudio se utilizó programa de Computo para la realización de método estadístico.

RESULTADOS

De los 30 cuestionarios realizados a homosexuales se encontró que 66% tuvo una dinámica familiar disfuncional; 23.3% tuvo una dinámica familiar promedio y un 10% una dinámica familiar optima. En comparación con los heterosexuales en donde se encontró que un 50% tuvo una dinámica familiar disfuncional; 40% tuvo una dinámica familiar promedio y un 10% dinámica familiar óptima.

DINAMICA FAMILIAR EN HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES

| DINAMICA FAMILIAR | HOMOSEXUALES % | HETEROSEXUALES % |
|-------------------|----------------|------------------|
| OPTIMA | 10 | 10 |
| PROMEDIO | 23.3 | 40 |
| DISFUNCIONAL | 66 | 50 |

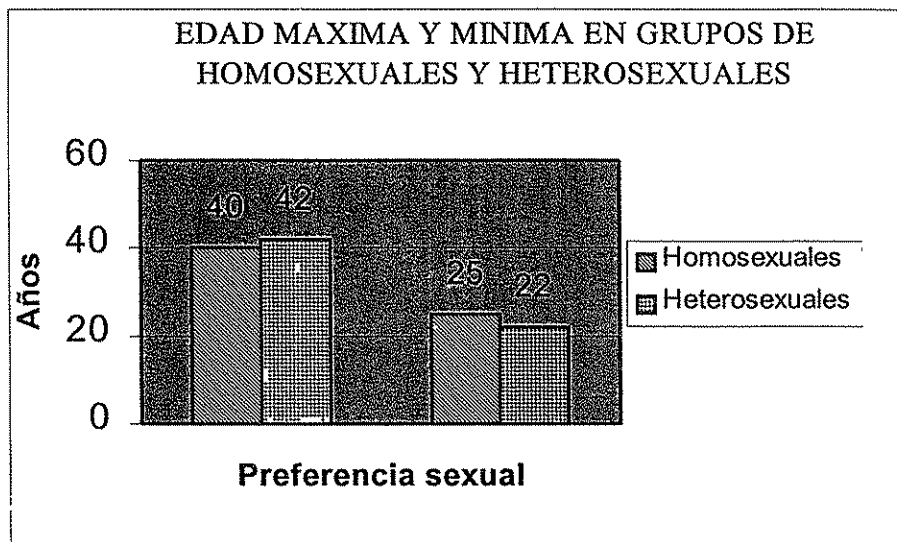


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

La edad máxima encontrada para el grupo de homosexuales fue de 40 años y la edad mínima de 25 años. La edad máxima encontrada para el grupo de heterosexuales fue de 42 años y la edad mínima de 22 años.

EDAD MAXIMA Y MINIMA EN GRUPOS DE HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES.

| EDAD | HOMOSEXUALES | HETEROSEXUALES |
|--------|--------------|----------------|
| MAXIMA | 40 | 42 |
| MINIMA | 25 | 22 |

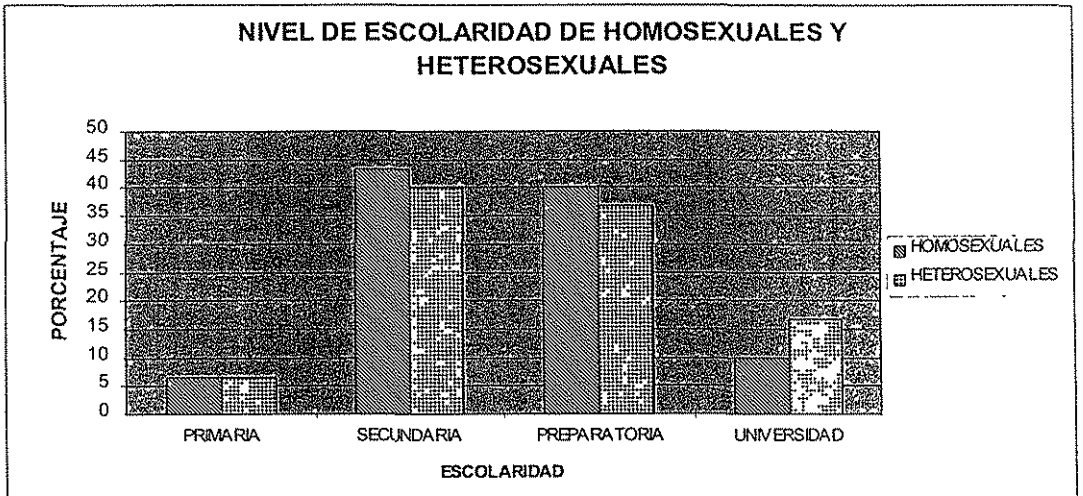


TESIS CON FALLA DE ORIGEN

La escolaridad encontrada para el grupo de homosexuales es Primaria 6.6%, Secundaria 43.3%, Preparatoria 40% y Universidad 10% y para el grupo de heterosexuales es Primaria 6.6%, Secundaria 40%, Preparatoria 36.6%, y Universidad 16.6%.

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE HOMOSEXUALES Y HETEROSEXUALES

| ESCOLARIDAD | HOMOSEXUALES | HETEROSEXUALES |
|--------------|--------------|----------------|
| PRIMARIA | 6.6% | 6.6% |
| SECUNDARIA | 43.3% | 40% |
| PREPARATORIA | 40% | 36.6% |
| UNIVERSIDAD | 10% | 16.6% |



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

Se confirma la hipótesis alterna, encontrando que existe mayor disfunción familiar en familias homosexuales en relación con las heterosexuales siendo estadísticamente significativa

Se debe considerar como sesgos, el hecho de ser solamente pacientes hombres, con una enfermedad terminal de base, lo que podría ocasionar alteraciones al contestar cuestionarios.

Sería interesante que este estudio se aplicara a población abierta y no a población cautiva. Para ver si existe diferencia en los resultados y si realmente el hecho de tener alguna enfermedad de fondo nos cambia el resultado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mecanograma no publicado. Dra Milagro de Rosario Trabanino.
1997
2. Taylor, et al, Medicina familiar; Ed. Springer-verlag Ibérica; 4ª edición; 1995; p.p. 1-22
3. Alonso, Fernández Francisco; Psicología medica y social; Ed. Salvat; 5ª edición; Barcelona, 1994; p.p 582-596
4. Alvarez-Gayou, Juan Luis; Sexualidad en la pareja; Ed. Manual Moderno; 1ª ed. México, 1996; p.p. 92-96
5. Henri Ey P Bernarnd-Ch Brisset, Tratado de Psiquiatría, Ed Toray Masson; 8ª ed.; España, 1980, p.p. 342-347
6. Council Report, Health care Needs of gay men and lesbians in the United States; JAMA, mayo 1, 1996, Vol. 275 No. 17, p.p 1354-1359.
7. Edward M. Litin, et al.; Influencia de los padres en al conducta poco común; Rochester, Minnesota.
8. Espejel Aco, Emma; Manual para la escala de evaluación familiar; Ed Universidad Autónoma de Tlaxcala, México, 1996.
9. Neil J. Salkind; Métodos de Investigación; México, 1997; p p 133-158
10. Bisquerra Rafael, Métodos de Investigación Educativa; 2ª ed. España, 1996; p.p. 19-372.
11. R. Spiegel, Murray; Estadística; 2ª ed. Ed. McGraw Hill; México, 1991; p.p. 256-260.

12. McVey, Sharel; Excel Versión 5 para Windows, Ed. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.; México, 1993; p.p. 175-218.
13. Satir Virginia, Relaciones humanas en el Núcleo Familiar; Ed. Pax-México; México, 1994; p.p. 31-95
14. Guerin, Philip et al, The evaluation an treatment of marital conflict; Ed. Basic Books; Inglaterra, 1992; p.p. 130-135
15. Le Vay, S.; Is homosexuality biological? Science, 1991, p p. 956-957.
- 16 Swab, D.F. et al; An enlarged Suprachiasmatic Nucleus in homosexual Men; Brian Research, 1990; 537, 141
17. Galindo, Jesús; Técnicas de Investigación; “Metodología de la encuesta”; México, 1998; p.p. 33-73

ANEXOS.

EL AREA DE TERRITORIO O CENTRALIDAD
DEL REACTIVO 1 AL 5 SE CALIFICA CON
LOS SIGUIENTES PUNTAJES

1. Cuando la respuesta indica que ningún miembro es mas central o periférico.
2. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en ambos padres
3. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en el subsistema de hijos o en un solo miembro de la familia
4. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en algún paciente consanguíneo.
5. Cuando la respuesta indica que la centralidad recae en personas que no son familiares y que pueden ser amigos, vecinos o empleados de servicio.

LIMITES: DEL REACTIVO 6 AL 10

1. Cuando se respetan las reglas de no intervención en los asuntos particulares de los miembros de la familia.
2. Cuando está presente el subsistema parental
3. Cuando lo sabe o interviene solo uno de los miembros de la familia o el subsistema de hijos.
4. Cuando interviene algún pariente consanguíneo
5. Cuando las reglas dependen de alguien que no es familia.

AUTONOMIA: DEL REACTIVO 11 AL 15

1. Cuando la respuesta implica separación en áreas del desarrollo y bienestar personal y familiar de cualquiera de los subsistemas.
2. Cuando la respuesta implica separación o autonomía compensatoria de un subsistema por otro.
3. Cuando para la realización de un acto de consulta al subsistema correspondiente
4. Cuando para las acciones y decisiones se consulta con los parientes o consanguíneos mas que con los de la familia nuclear.
5. Cuando se consulta mas con personas externas que con familiares, o no se consulta.

MODOS DE CONTROL DE CONDUCTA DEL REACTIVO 16 AL
20

1. Cuando la respuesta implica consistencia en el cumplimiento de los modos de conducta.
2. Cuando se implica que el modo de control depende del subsistema parental.
3. Cuando se infiere que el modo de control depende de un solo miembro o de cualquier subsistema a excepción del parental.
4. Cuando los modos de control de conducta los ejerce o dependen de parientes cercanos.

5. Cuando los modos de control de conducta dependen de personas extrañas a la familia

ALIANZAS: DEL REACTIVO 21 AL 25

1. Cuando las alianzas son naturales; es decir se da la tendencia a asociarse entre dos o más miembros del mismo subsistema, o generación.
2. Cuando las alianzas se dan entre los hermanos del mismo sexo.
3. Cuando las alianzas se establecen entre miembros de distinta generación.
4. Cuando las alianzas se dan con familiares o consanguíneos.
5. Cuando las alianzas se dan con personas extrañas.

COMUNICACIÓN: DEL REACTIVO 26 AL 30

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

ROLES: DEL REACTIVO 31 AL 35

1. Cuando la distribución de las actividades y obligaciones esta de acuerdo con los subsistemas.
2. Cuando las funciones o tareas son llevadas a cabo por los miembros adecuados de acuerdo a la edad, sexo y posición dentro de la familia.
3. Cuando las obligaciones y tareas son sustituidas por personas adecuadas según la edad, sexo y posición en la familia.
4. Cuando los que sustituyen son familiares de segundo o tercer grado.
5. Cuando los que sustituyen son personas ajenas a la familia.

JERARQUIA: DEL REACTIVO 36 AL 40

1. Cuando la autoridad radica en el subsistema parental.
2. Cuando la autoridad recae en uno solo de los padres en ausencia del otro.
3. Cuando solo uno de los padres ejerce la autoridad estando el otro presente.
4. Cuando uno de los padres vive fuera del hogar, pero sigue interviniendo en las relaciones familiares.
5. Cuando el poder es ejercido por los hijos, familiares no consanguíneos o personas ajenas a la familia.

AFFECTOS: DEL REACTIVO 41 AL 46

1. Cuando la respuesta indica que todos los miembros de la familia manifiestan afectos positivos entre sí.
2. Cuando la respuesta indica que hay cierta demostración de afectos positivos por lo menos en algunos de los subsistemas.
3. Cuando la respuesta indica cierta demostración de afectos entre los miembros de la familia independientemente de que la cantidad y calidad no sean adecuadas.
4. Cuando un solo miembro de un subsistema demuestra afecto a un solo miembro de otro subsistema, o bien cuando los afectos dirigen hacia la familia extensa.
5. Cuando los afectos se dirigen a personas extrañas cuando se debieran depositar en los miembros de la familia.

AREA DE PSICOPATOLOGIA: DEL REACTIVO 47 AL 52

1. Cuando la respuesta indica una adecuada adaptación social, familiar e individual.
2. Cuando la respuesta indica ausencia de psicopatología tanto en el subsistema parental como en el filial.
3. Cuando la patología se ubica en alguno de los dos subsistemas.
4. Cuando la patología se ubica en algún pariente.
5. Cuando la patología se ubica en personas extrañas pero esto afecta de alguna manera a la familia.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

NUEVA ESCALA DE EVALUACION FAMILIAR

INSTRUCCIONES.

Las siguientes preguntas las contestara una sola persona, aun cuando para responder se hayan puesto de acuerdo con el resto de su familia o con solo los miembros de ella que estén presentes.

QUIEN O QUIENES DE LA FAMILIA CONTESTA: Padre, madre, hijo, hija, otro, (especifique)

Duración de la unión familiar. _____

La familia esta formada por. _____

| No | Parentesco | Sexo | Edad | Escol | Ocup. | Sueldo | Edo Civil | Vivió aquí |
|-----|------------|-------|-------|-------|-------|--------|-----------|------------|
| 1. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 3. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 4. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 5. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 6. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 7. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 8. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 9. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 10. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 11. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 12. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 13. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 14. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 15. | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

¿Cuántos cuartos tiene la casa o vivienda? 1 2 3 4 5
6 o más

¿Cuántas camas hay en cada cuarto?

¿Quién o quienes duermen en cada cama?

INSTRUCCIONES PARA EXAMINADO.

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

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

Las respuestas se marcarán en el número correspondiente de la hoja de preguntas

CUESTIONARIO DE APLICACION

- 1 En su familia la (s) persona (s) más trabajadora (s) es (son)
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 2 ¿Cuando la familia se sienta a la mesa quién sirve la comida?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 3 En la familia la persona más reconocida y tomada en cuenta es.
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 4 ¿Quién decide que programa de T.V. ver cuando la familia esta reunida? ·
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 5 ¿Quién de la familia tiene mas obligaciones? ·
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 6 ¿Quién interviene cuando los papas discuten o pelean? :
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 7 En los problemas particulares de los hijos interviene(n)·
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 8 ¿Quién reprende al hijo más pequeño cuando comete una falta? .
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 9 Los horarios de llegada de los hijos son iguales a los de·
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 10 Si uno de los padres castiga duramente a un hijo o hija interviene(n);
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 11 Cuando se invita alguien a casa lo sabe(n):
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
12. Por trabajar deja el hogar.
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 13 Si uno de los miembros de la familia no puede asistir a una reunión va(n)
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
14. En las decisiones importantes participa(n):
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
15. Para visitar amigos consulta(n) a:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 16 Dentro de la casa el buen comportamiento es llevado.
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

17. Las promesas de cualquier índole las cumple siempre:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
18. Cuando alguno de la familia no llega a la hora convenida, habla con él:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
19. Cuando alguno de la familia sale de casa avisa a:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
20. Los castigos en la familia los aplica:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
21. Cuando alguien se siente triste o decaído pide ayuda a:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
22. Sus problemas personales los comenta con:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
23. Para apoyar a alguien se recurre a:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
24. Con frecuencia salen juntos:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
25. En esa familia se protege a:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
26. En la familia se habla mas con:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
27. Cuando alguien no hace bien algo, quien habla con él.
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
28. Quienes platican libremente intercambiando opiniones:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
29. Entre quienes hay buena disposición para escucharse:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
30. Los acuerdos a los que se llega son claros para:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
31. ¿Quién hace la comida en casa?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
32. ¿Quién da mas satisfacciones a la familia?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

- 33 ¿Quién revisa las tareas en casa?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 34 ¿Quién enseña los hábitos higiénicos como lavarse los dientes, ir al baño, etc ?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 35 ¿Quién arregla los desperfectos de la casa como una puerta rota, una lámpara descompuesta, etc ?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 36 ¿Quién(es) contribuyen económicamente al sostenimiento de la familia?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 37 ¿Quién(es) sustituyen cuando enferma el que contribuye al sostenimiento de la familia?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 38 El castigo que debe imponerse por una falta grave, lo determina(n):
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 39 ¿Quién(es) escogió el lugar donde vivir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
40. Los permisos para salir, jugar, pasear, los otorga(n):
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 41 Se divierten con regularidad con:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 42 En esta familia quien o quienes estimulan las habilidades y aptitudes:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 43 En su familia se abrazan espontáneamente:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 44 En casa los cuentos son narrados por:
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 45 Cuando las cosas no salieron como se esperaba, llega enojado a casa
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 46 ¿Quién(es) se enoja con mas frecuencia?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 47 ¿Alguna vez se han llegado a golpear?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
- 48 ¿Quién toma hasta emborracharse?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

49. ¿Quién ha tenido problemas de conducta?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
50. ¿Quién ha tenido problemas con la policía?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
51. ¿Quién ha presentado algún problema emocional?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)
52. ¿Quién de la familia se aísla con frecuencia?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)