

11226



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

59

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES EN
REHABILITACION CON SECUELAS DE ENFERMEDAD
CEREBROVASCULAR”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T A :
DRA. ALMA ROSA OLVERA MENDOZA

ASESOR: DR. MAURILIO ESPINO GARCIA
GENERACION 2001 - 2004



MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Vo.Bo.

ASESOR



Dr. Maurilio Espino García
Médico Familiar
Profesor Adjunto del *Curso de Medicina Familiar*
De la UMF 20 del IMSS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

B

Vo. Bo.

Yolanda E. Valencia S.

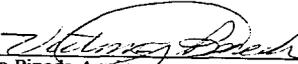
Dra. Yolanda Estela Valencia Islas
Médico Familiar
Jefe de Enseñanza UMF 20 del IMSS
Titular del Curso de Medicina Familiar
De la UMF 20 del IMSS


[Signature]
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES
DIVISIÓN DE ESTADÍSTICA Y EVALUACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

C

Vo.Bo.


Dra. Victoria Pineda-Aquino
Médico Familiar
Profesor Adjunto del Curso de Medicina Familiar
De la UMF 20 del IMSS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

0

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Gracias Padre Mío por permitirme conocer lo maravilloso de la Vida, te agradezco infinitamente por permitirme alcanzar todos mis sueños y aspiraciones, a ti muy en especial dedico este, uno más de mis sueños alcanzados.

A MI ESPOSO:

Carlos , el hombre que amo y respeto , el compañero fiel que me ha brindado siempre su amor, apoyo y comprensión , quiero darte las gracias por estar siempre a mi lado.

A CARLITOS: Ese hermoso bebe que vino a iluminar mi vida y por el cual cada día lucho por ser mejor ser humano, quiero decirte hijo que cada uno de los triunfos alcanzados son siempre pensando en ti, gracias bebe por estar incondicionalmente conmigo.

A MIS PADRES: Las personas que desde niña me inculcaron que con trabajo se obtienen y se cumplen las metas, quiero agradecerles por su apoyo, comprensión, amor y toda una vida de sacrificios, Gracias Papá, Gracias Mamá.

A MIS HERMANOS : Gracias por ser tan maravillosos, cada uno de ustedes de alguna u otra manera me han enseñado y me han servido de ejemplo en algún momento de mi vida.

ROSA: Quiero decirte que estoy muy agradecida contigo, quien ha estado sacrificando momentos especiales de su vida por estar pendiente del cuidado de mi bebe, muchas gracias.

Quiero hacer llegar un especial agradecimiento a mi asesor de tesis y profesor Dr. Maurilio Espino García quien con su conocimiento y sabiduría nos ha ayudado a nuestro desarrollo profesional y humano.

A la Dra. Yolanda por sus múltiples muestras de apoyo y sabiduría otorgadas a lo largo de toda mi formación como Medico Familiar, las cuales han servido de base firme no solo para mi sino para los múltiples compañeros egresados de la UMF No 20.

A mis profesores Dra. Victoria Pineda Aquino y Dr. Juan Espinosa que al compartir sus conocimientos nos han sabido guiar por el correcto arte de la Medicina Familiar.

Quiero agradecer también a la Dra. Nancy, ya que sin su ayuda no habría sido posible la culminación de este trabajo, gracias Doctora por su apoyo y paciencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE

- OBJETIVO
- JUSTIFICACIÓN
- ANTECEDENTES CIENTÍFICOS
- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- HIPÓTESIS
- MATERIAL Y METODOS
- PRESENTACIÓN DE RESULTADOS
- TABLAS Y GRAFICAS
- ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
- CONCLUSIONES
- RESUMEN
- BIBLIOGRAFÍA
- ANEXOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TITULO

**"FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES EN REHABILITACIÓN CON
SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR"**

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

OBJETIVO PRINCIPAL DEL ESTUDIO

Conocer la Funcionalidad Familiar de los Pacientes En Rehabilitación con Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular .

OBJETIVOS PARTICULARES

- 1.- Identificar el grado de funcionalidad en Familias de Pacientes con Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular.
- 2.- Identificar las características propias del paciente con secuelas de EVC.
- 3.- Conocer las Principales Patologías Concomitantes en pacientes con secuelas de EVC.
- 4.- Conocer la Estructura Familiar de los Pacientes con Secuelas de EVC.
- 5.- Identificar ciclo de vida familiar que se encuentra alterado en pacientes con secuelas de EVC.
- 6.- Identificar la integración familiar en pacientes con secuelas de EVC.
- 7.- Identificar Territorio, Centralidad, Roles, Jerarquías, Límites. Alianzas, Comunicación y Afecto de los pacientes con secuelas de EVC.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen la tercera causa de muerte en México y son la primera causa de discapacidad neurológica. En el Distrito Federal el 42% de las Muertes es por EVC, de 166,000 decesos al año, 42,000 son por EVC. En el Instituto Mexicano del Seguro Social ocupan el cuarto lugar de Morbimortalidad. Las repercusiones y/o secuelas psicológicas y económicas que estos padecimientos condicionan en nuestros pacientes y sus familias constituyen un grave problema Médico-Social, por lo que es de suma relevancia conocer la funcionalidad familiar de estos pacientes en nuestra población derechohabiente, y las implicaciones que desencadenan en los distintos roles de cada uno de los integrantes de la familia, para que de esta manera se puedan poner en practica estrategias encaminadas a prevenir, restaurar y limitar el daño a la salud en este tipo de pacientes, al igual que prevenir estados disfuncionales en su ámbito familiar condicionados por su padecimiento.

De aquí nace la inquietud de la realización del presente trabajo para contribuir en medida de lo posible al bienestar de nuestra población derechohabiente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Las enfermedades vasculares cerebrales son manifestadas por el inicio abrupto de un déficit focal neurológico, este déficit puede permanecer fijo o puede rápidamente mejorar o progresar hacia un mayor deterioro. Este inicio abrupto o no convulsivo de déficit focal neurológico es lo que conocemos como enfermedad cerebrovascular (1,2).

La Isquemia Cerebral es causada por una reducción en el flujo sanguíneo que puede variar de segundos a minutos. Los síntomas neurológicos se manifiestan dentro de los primeros 10 segundos por falta de aporte de glucosa y oxígeno. Si el flujo sanguíneo es restaurado inmediatamente los síntomas desaparecen siendo únicamente transitorios, en los otros casos que la restauración del flujo sanguíneo tarda mayor tiempo o se pierde definitivamente el resultado es el infarto o muerte de las neuronas y tejido involucrado condicionando daño neurológico permanente. (3).

Las enfermedades cerebrovasculares (EVC) ocurren predominantemente en los pacientes adultos mayores. Estas enfermedades condicionan aproximadamente 750,000 casos nuevos anualmente, estos se incrementan con la edad, y condiciona aproximadamente 200,000 muertes en los Estados Unidos cada año constituyendo la tercera causa de muerte y la primera causa de discapacidad neurológica(4,5.). En México Igualmente constituye una causa importante de Morbimortalidad. A pesar de que las tasas de mortalidad han disminuido en la últimas dos décadas como resultado de estrategias de diagnóstico oportuno y mejores guías terapéuticas la incidencia de las enfermedades cerebrovasculares continúa en aumento.(6,7).

TESIS CON
FALLA DE ONCEN

En México, como en otros problemas de salud no contamos con estadísticas en relación a la prevalencia de estas enfermedades pero podemos considerar que no se encuentra muy lejos de los números reportados en los países occidentales como Estados Unidos con cifras que oscilan alrededor de los 750,000 casos anuales.

Aproximadamente el 20 % de los pacientes con un evento vascular cerebral agudo mueren en la primer semana, poco menos del 10 % se recupera sin secuelas neurológicas y el porcentaje restante presenta secuelas de pequeñas a grandes incapacidades incluida las demencias.(8,9,10). Las principales complicaciones o secuelas de los eventos vasculares cerebrales(motoras y verbales) condiciona en el paciente una gran dependencia física y emocional desencadenando sucesos críticos en su vida que desafían la habilidad del individuo y la familia, inclusive su red social para enfrentarlos y adaptarse a ellos. Slaikou(1988) y Miles (1979) proponen llamar a las reacciones psicológicas del enfermo ante su padecimiento como "Síndrome de Enfermedad Crónica", este tipo de manifestaciones varía de un individuo a otro aun cuando ambos presenten el mismo padecimiento. Croog y Levin (1977) proponen que de acuerdo a estudios recientes los pacientes que informan que sus familias son serviciales y que generalmente les brindan apoyo se encuentran en mejor estado físico. Entre los aspectos que se alteran cuando aparece una enfermedad crónica se encuentran el de su vida profesional y económica. En un elevado porcentaje el adulto enfermo se sentirá inútil en el trabajo y un mal proveedor para su familia y una carga económica en el hogar y por lo tanto será víctima de anorexia e invalidez, este punto es de suma importancia ya que la familia deberá encontrar junto con el individuo la manera de que se sienta útil y necesario no solo dentro de su familia si no en la comunidad.(11).

Actualmente es fácil conocer como es la funcionalidad familiar mediante instrumentos de evaluación como son la Escala de Evaluación del Funcionamiento Familiar de la Dra. Emma Espejel Aco y Col. El cual es un instrumento que investiga nueve áreas que miden el funcionamiento dinámico sistémico y estructural de la familia(12). La estructura familiar es la forma en que se organiza el sistema de acuerdo a las jerarquías, alianzas, límites, territorios y geografía. La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. Las familias las podemos clasificar de la siguiente manera. Familia primaria nuclear es la que esta integrada por Padre, Madre e Hijos de ambos, sin que haya uniones previas con hijos. La familia primaria semiextensa es aquella familia primaria con quienes viven uno o varios miembros de la familia de origen de alguno de los cónyuges. La familia primaria extensa es una familia nuclear que va a vivir con la familia de origen de uno de los cónyuges o que nunca salió del seno familiar y ahí permaneció después de realizar su unión conyugal. Las familias reestructuradas son aquellas que están formadas por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, independientemente de los hijos que conciban juntos. Las familias reestructuradas semiextensa es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos y que incluyen bajo un mismo techo a uno o más miembros de la familia de origen de alguno de ellos. La familia reestructurada extensa es aquella formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido unión previa con hijos y que vive con la familia de origen de el o de ella.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Familia uniparental nuclear es una familia integrada por Padre o Madre con uno o más hijos. Las familias uniparentales semiextensa son aquellas integradas por Padre o Madre con uno o más hijos y que reciben en su hogar a uno o más miembros de su familia de origen. Las familias uniparentales extensas son aquellas integradas por Padre o Madre con uno o más hijos que vive con su familia de origen(13).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Cual es la Funcionalidad Familiar de los Pacientes en Rehabilitación con Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular ?

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

HIPOTESIS

No son necesarias ya que es un estudio de tipo descriptivo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MATERIAL Y METODOS

Se realizo un estudio observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y abierto, a las familias de pacientes derechohabientes con secuelas de Enfermedad Cerebrovascular, que acudieron a rehabilitación de primera vez en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Norte Delegación I Noroeste México, DF, Que se encuentra ubicada en avenida Instituto Politécnico Nacional # 1603 Colonia Magdalena de las Salinas. Delegación Gustavo A. Madero, CP 7760. Se realizo una Muestra No probabilística de Pacientes captados de primera vez que acudieron a rehabilitación del 15 de Octubre al 15 de Diciembre del 2002.

Se realizo la presentación del trabajo a las autoridades correspondientes para obtener el apoyo y aprobación del personal de la unidad. En el aula y en la sala de rehabilitación de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación se entrevistaron a las familias completas de los pacientes con secuelas de EVC previo consentimiento informado. Se les aplicó primero un cuestionario de tipo exploratorio en el cual se recolectan características propias y los datos generales de los pacientes y sus familias (Anexo 1). Se aplicó un segundo cuestionario, el cual es el Instrumento de evaluación de la Dra. Emma Espejel, que consta de 40 reactivos (Anexo 2) que se aplico en un tiempo aproximado de 30 minutos. Este instrumento investiga nueve áreas, las cuales son : Autoridad, Control, Supervisión, Afecto, Apoyo, Conducta Disruptiva, Comunicación Afecto Negativo y Recursos. La calificación se realizo al final de la entrevista y el análisis al final del estudio. Los datos aportados por las familias se capturaron en una computadora para ser analizados en el paquete estadístico SPSS y posteriormente fueron graficados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN, DE EXCLUSIÓN Y DE ELIMINACIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.

CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS

El Universo de trabajo fueron todos aquellos pacientes que acudieron por primera vez a rehabilitación a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación , el cuestionario se aplico a los familiares en la sala de rehabilitación y en el aula del hospital.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todos las Familias con Pacientes con Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Aquellos pacientes y/o familias que no aceptaron participar en el estudio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Pacientes y/o familias que por cualquier motivo no terminaron de contestar el cuestionario.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE Y CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION
EDAD		
Tiempo transcurrido desde el Nacimiento.	Edad Cumplida en años	Cuantitativa Razón Discreta
SEXO		
Condición orgánica que Distingue de lo femenino De lo masculino.	Masculino Femenino	Cualitativa
ESCOLARIDAD		
Grado Máximo de Estudios	Primaria Secundaria Técnica Profesional	Cualitativa ordinal
ESTADO CIVIL		
Estado de una Persona Respecto al matrimonio	Casados Divorciados Viudos	Cualitativa Nominal

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VARIABLE Y CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
Cantidad de ingresos económicos Percibidos en un día de trabajo	a) Bajo 1-3 salarios mínimos b) Medio 4-6 salarios mínimos c) Alto más de 7 salarios mínimos	Cualitativa ordinal
AÑOS DE FORMADA		
Total de años que tienen Las familias de vivir juntos	a) 1-10 años b) 11-20 años c) 21-30 años d) 31-40 años	Cuantitativa Ordinal
NUMERO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA		
Es el total de integrantes que Viven en la misma casa	a) 3-4 b) 5-6 c) 7-8	Cuantitativa Ordinal
TIPOLOGIA FAMILIAR		
	a) Nuclear b) Primaria Semiextensa c) <i>Primaria</i> Extensa d) Reestructurada e) Compuesta f) Uniparenteral Semiextensa	Cualitativa Ordinal

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

VARIABLE Y CONCEPTO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION
CICLO VITAL	<ul style="list-style-type: none"> a) Independencia b) Dispersión c) Retiro 	Cualitativa Ordinal
FAMILIOGRAMA		
Representación grafica de la Familia que proporciona datos <i>Intergeneracionales de los dos</i> Subsistemas padres e hijos.	Esquema y Representación grafica de la familia	Cualitativa
FUNCIONALIDAD FAMILIAR		
La capacidad del sistema para Enfrentar y superar cada una <i>De las etapas del ciclo vital</i> y Las crisis por las que atraviesa.	Escala de funcionamiento de la Dra. Emma Espejel	Familia Funcional cuando se obtiene una puntuación global entre 134 a 160 puntos.
DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR		
Incapacidad del sistema para enfrentar Y superar cada una de las etapas Del ciclo vital.	Escala de funcionamiento de la Dra. Emma Espejel	Familia Disfuncional cuando se obtiene una puntuación global entre 80 y 132 puntos

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

VARIABLE Y CONCEPTO**DEFINICIÓN OPERACIONAL ESCALA DE MEDICION****FUNCION DE AUTORIDAD**

Derecho o poder de mandar, regir
Gobernar, promulgar leyes, persona
Revestida de este derecho o poder
Crédito y Fé que se da a una
Persona en determinada materia.

Evalúa la eficacia de la autoridad dentro de la familia y reside en el sistema parental y es compartida por ambos padres. ítem 1,3,4,5,11,12,14,28 39 y 40

FUNCION DE CONTROL

Comprobación, inspección, dirección
Mando regulación de que se esta
Cumpliendo lo previamente
establecido O acordado.
Vigilancia de que se cumplan
Normas y que se lleve a cabo un
Adecuado comportamiento.

Evalúa como se manejan los limites y los modos de conducta. ítem 8,10,17,26,31,34,35 y 40

FUNCION DE SUPERVISIÓN

Acción y efecto de supervisar
Ejercer la inspección en
Determinados casos.

Evalúa la funcionalidad de la vigilancia de normas y comportamientos. ítem 16,25,26 y 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VARIABLE Y CONCEPTO**DEFINICIÓN OPERACIONAL****ESCALA DE MEDICION****FUNCION DE AFECTO**

Que siente aprecio por alguien

O algo. Sujeto a cargas y

Obligaciones. Pasión del animo

Amor o cariño. Muestras de sentimientos

Y emociones entre miembros de un grupo.

Evalúa como se presentan las

muestras de sentimientos y emociones

entre los miembros de la familia.

Ítem 22,23,24,27,31,32 y 33

FUNCION DE APOYO

Lo que sirve para sostener . protección

Auxilio o favor. Fundamento

Confirmación o prueba de una opinión

O doctrina. Es la forma en que los

Miembros de un grupo se proporcionan

Seporte individual y social.

Evalúa la forma en que los miembros

de la familia se proporcionan soporte

social dentro y fuera del grupo familiar.

Ítem 7,16,18,20,39 y 40

FUNCION DE CONDUCTA DISRUPTIVA

Se dice de la descarga que se produce

Entre las dos armaduras de un

Condensador eléctrico, al aumentar

Entre ellas la diferencia de potencias.

Que produce ruptura brusca. Es una

conducta no aceptada socialmente.

No es bien vista en una persona.

Ítem 5,9,36,37,38,39 y 40

FUNCION DE COMUNICACIÓN

Acción y efecto de comunicar o

Comunicarse. Trato correspondencia

Entre dos o más personas.

Evalúa la forma de relación verbal

o no verbal que se da dentro de una

Familia.

Ítem 4,10,15,18,19,21, 22

36 y 38.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VARIABLE Y CONCEPTO DEFINICIÓN OPERACIONAL ESCALA DE MEDICION

FUNCION DE AFECTO NEGATIVO

Que expresa, implica o contiene *Evalúa la funcionalidad de la* **ítem 6.15.29 y 34**
Negación. Reproduce los claros *presencia y emociones de malestar*
Y oscuros *del original pero* *dentro de la familia.*
Invertidos. Demostración de
Sentimientos y emociones de malestar
Dentro de un grupo.

FUNCION DE RECURSO

Acción y efecto de recurrir. *Evalúa la existencia de potencialidades* **ítem 2,12,13,14,17 y 40**
Bienes, medios de subsistencia *instrumentales y afectivas y a la capacidad*
Conjunto de elementos *de la familia para desarrollarlos y utilizarlos.*
Disponibles para resolver una
Necesidad o llevar a cabo una
Empresa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PRESENTACION DE RESULTADOS

Posterior a la aplicación del instrumento para evaluar la funcionalidad familiar de la Dra. Emma Espejel a 40 familias de pacientes en rehabilitación con secuelas de EVC se encontró que:

El puntaje global en cuanto a la funcionalidad familiar que se encontró fue: 11 familias disfuncionales lo cual corresponde al 27.5% del total de las familias y funcionales 29 lo cual corresponde a un 72.5% (grafica No 1).

De las nueve funciones que se estudiaron en este instrumento se encontró lo siguiente:

COMUNICACIÓN.- En lo que se refiere a esta función se encontró que del total de familias encuestadas 7 familias fueron funcionales lo cual corresponde a un 17.5% y 33 disfuncionales lo cual corresponde a un 82.5% con una media de 23.6 y una desviación estándar (DS) de 6.29 (Tabla No1, grafica 4).

AFECTO NEGATIVO.-En lo que se refiere a esta función encontramos 16 familias funcionales lo cual corresponde a un 40% y disfuncionales 24 familias lo cual corresponde a un 60%. Con una media de 10.9 y una DS de 2.8. (Tabla No 1, grafica 5).

AUTORIDAD.- Se encontró del total de familias que 11 fueron funcionales lo cual corresponde al 27.5% y 29 familias disfuncionales lo cual corresponde a un 72.5%. Con una media de 27 y DS de 5.9 (Tabla No1, grafica 6).

CONTROL U ORDEN.-Se encontraron 7 familias funcionales lo cual corresponde al 17.5% y disfuncionales 33 lo cual corresponde a un 82% del total de las familias, con una media de 21.3 y DS de 4 (Tabla No1, grafica 7).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONDUCTA DISRUPTIVA: Se encontraron solo 8 familias funcionales que corresponde al 20% y disfuncionales 32 que corresponde al 80%, con una media 18.8 y DS de 4.2 (Tabla No1, grafica 8).

AFECTO.- Encontramos que del total de familias 21 fueron funcionales lo que corresponde al 52.5% y Disfuncionales 19 lo que corresponde al 47.5%, con una media de 11.17 y una DS de 2.5 (Tabla No1, grafica 9).

SUPERVISIÓN:- Se observaron 7 familias funcionales lo que corresponde al 17.5% y 33 disfuncionales correspondiendo al 82.5%, con una media de 11.17 y una DS de 2.54 (Tabla No1, grafica 10).

APOYO.- Se encontró que del total de familias valoradas 22 son funcionales con un porcentaje del 55% y 18 disfuncionales que corresponde al 45%, con una media de 15.22 y DS de 3.89 (Tabla No1, grafica 11).

RECURSO.- En esta función encontramos 9 familias funcionales correspondiendo al 22.5% y 21 disfuncionales con un porcentaje del 77.5%, con una media de 16.27 y DS de 3.58 (Tabla No1, grafica 12).

TIPOLOGIA FAMILIAR.- Respecto a esto encontramos 15 familias primarias semiextensas correspondiendo a 37 % del total de las familias, nuclear 13 con un porcentaje del 32%, primaria extensa 6 que correspondió al 15 %, reestructurada 3 correspondió a un 8%, compuesta 2 que corresponde al 5%, uniparental semiextensa 1 que corresponde al 3% del total de las familias. (grafica 13).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CICLO VITAL.- Respecto al ciclo vital encontramos que un total de 23 familias se encuentra en fase de independencia que corresponde a un 57%, 12 familias en fase de dispersión que corresponde al 30%, 5 familias en fase de retiro que corresponde al 13%, (grafica 14).

En cuanto a los datos personales de los pacientes con secuelas de EVC en rehabilitación se encontró lo siguiente:

Sexo: Encontramos que las mujeres ocupan el 33% y los hombres el 67% con una relación 2:1 (grafica 15).

En cuanto a la edad encontramos lo siguiente, de 50 a 60 años 7 con un porcentaje del 18%, de 61 a 70 años 17 con un porcentaje del 42%, de 71 a 80 años 14 con un porcentaje del 35% y por ultimo de 81 a 90 años solo 2 pacientes con un porcentaje del 5%. (grafica 16).

Escolaridad: Se encontró que 23 pacientes tienen escolaridad a nivel primaria únicamente que corresponde al 57%, 11 hasta nivel secundaria que corresponde al 28%, a nivel técnico 4 que corresponde al 10%, a nivel profesional solo 2 correspondiendo al 5% del total de pacientes valorados. (grafica 17).

Estado Civil: Se encontraron 12 pacientes casados que corresponde al 30%, viudos 21 que correspondió al 52%, y por último divorciados 7 que corresponde al 18%. (grafica 18).

Respecto a los años de formadas las familias encontramos de 1 a 10 años solo cuatro familias que corresponde al 10%, 11 a 20 años 10 que corresponde al 25%, de 21 a 30 años 16 que corresponde al 40%, y de 31 a 40 años 10 familias que corresponde al 25%.

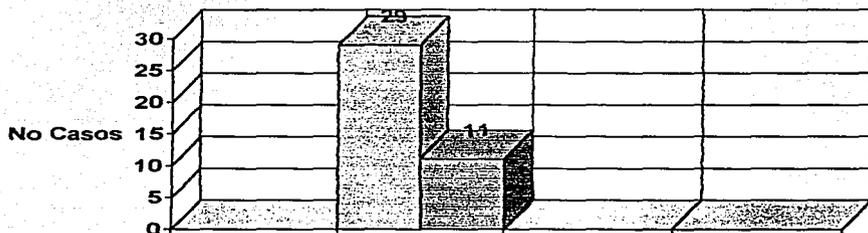
(grafica 19).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Respecto al número de integrantes de la familia encontramos lo siguiente, de 3 a 4 integrantes se presentaron 11 familias que corresponde al 27.5%, de 5 a 6 integrantes 23 familias que corresponde al 57.5% y por ultimo de 7 a 8 miembros solo 6 familias que corresponde al 15%. (grafica 20)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**PORCENTAJES GLOBALES DE LA FUNCIONALIDAD Y
DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR DE PACIENTES CON SECUELAS
DE EVC EN REHABILITACIÓN.**

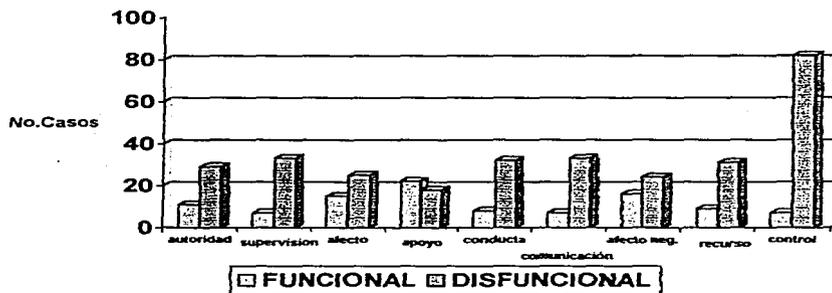


▣ FUNCIONALES= 29 72.5% ▣ DISFUNCIONAL=11 27.5%

Grafica 1

TESTE COM
FALLA DE ORIGEN

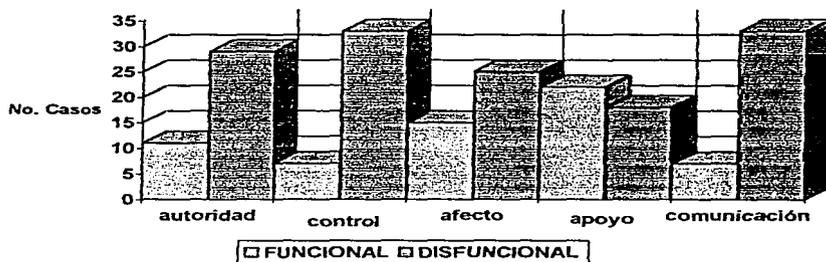
FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN CON SECUELAS DE EVC DE ACUERDO A LAS 9 FUNCIONES DEL INSTRUMENTO DE LA Dra. Emma Espejel



Grafica 2

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

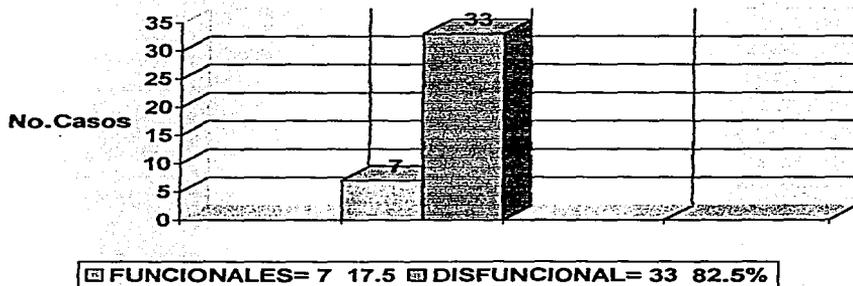
**EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE
PACIENTES EN REHABILITACIÓN CON SECUELAS DE EVC DE
ACUERDO A LAS 5 FUNCIONES SIGNIFICATIVAS DEL
INSTRUMENTO DE LA Dra. Emma Espejel.**



Grafica 3

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

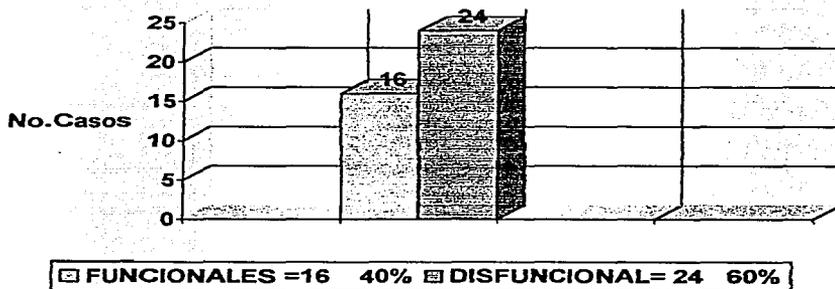
FUNCIONALIDAD FAMILIAR: COMUNICACIÓN



Grafica 4

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

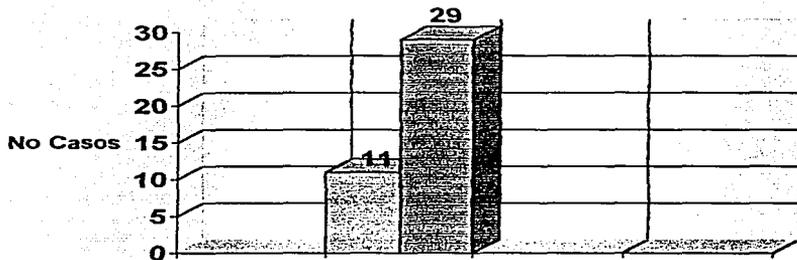
FUNCIONALIDAD FAMILIAR: AFECTO NEGATIVO



Grafica 5

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FUNCIONALIDAD FAMILIAR : AUTORIDAD

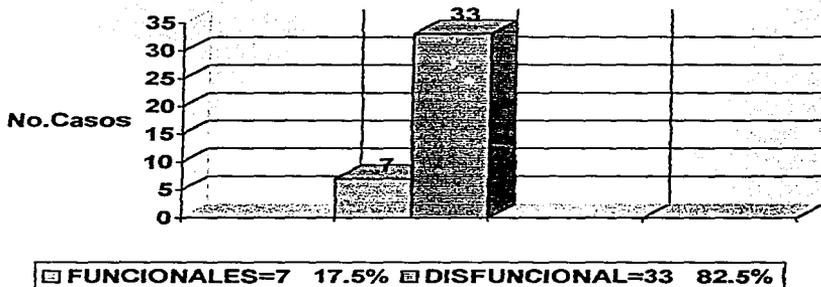


■ FUNCIONAL= 11 27.5% ■ DISFUNCIONAL= 29 72.5%

Grafica 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

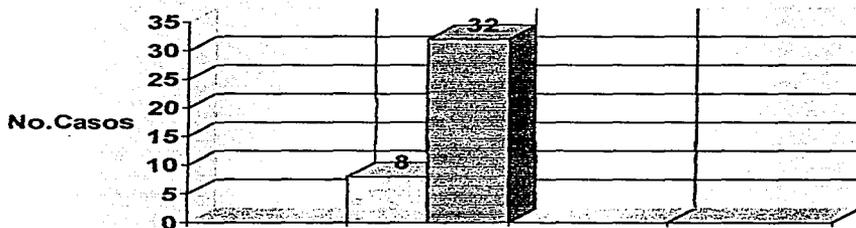
FUNCIONALIDAD FAMILIAR : CONTROL



Grafica 7

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FUNCIONALIDAD FAMILIAR: CONDUCTA DISRUPTIVA

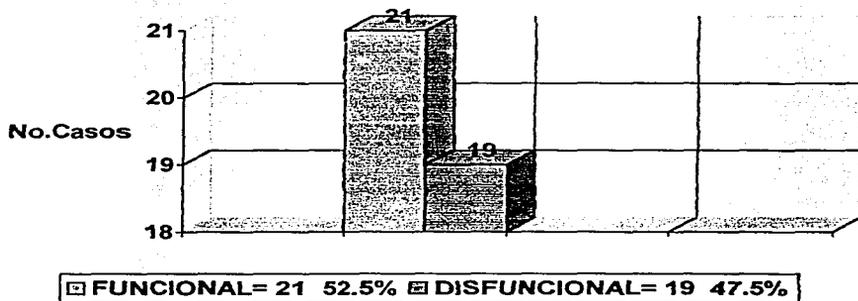


▣ FUNCIONALES= 8 20% ▣ DISFUNCIONALES= 32 80%

Grafica 8

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

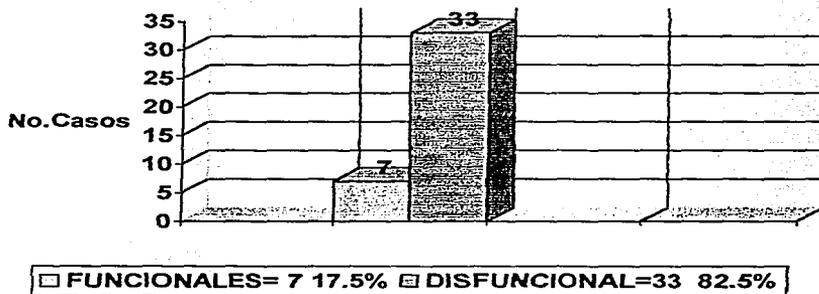
FUNCIONALIDAD FAMILIAR: AFECTO



Grafica 9

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

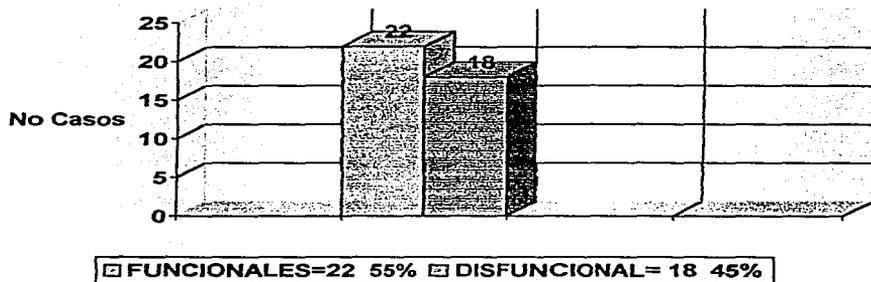
FUNCIONALIDAD FAMILIAR : SUPERVISIÓN



Grafica 10

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

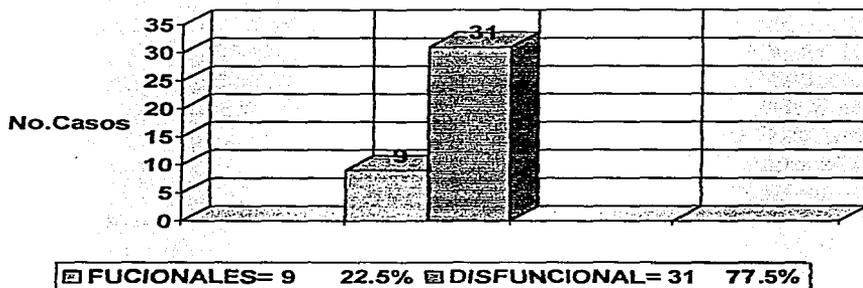
FUNCIONALIDAD FAMILIAR : APOYO



Grafica 11

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

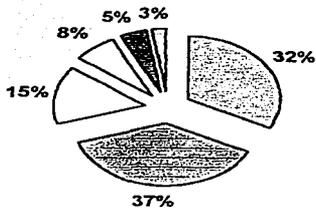
FUNCIONALIDAD FAMILIAR : RECURSO



Grafica 12

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TIPOLOGIA FAMILIAR DE LOS PACIENTES CON SECUELAS DE EVC EN REHABILITACIÓN.

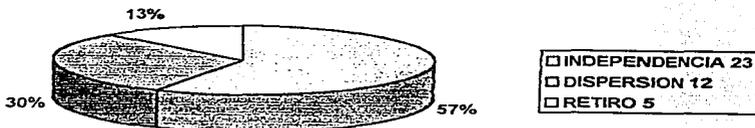


TOTAL : 40

Grafica 13

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CICLO VITAL DE LAS FAMILIAS DE LOS PACIENTES CON SECUELAS DE EVC EN REHABILITACIÓN

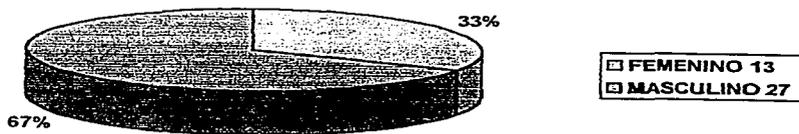


TOTAL : 40

Grafica 14

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DISTRIBUCIÓN POR SEXO

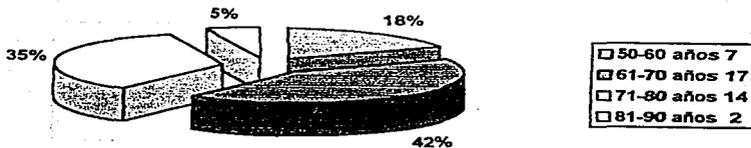


TOTAL : 40

Grafica 15

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DISTRIBUCIÓN POR EDAD

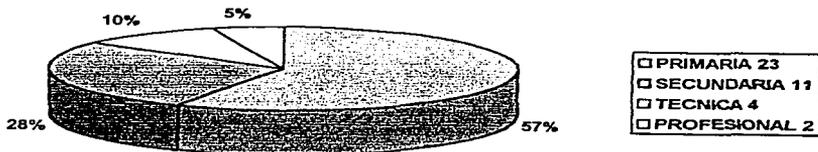


TOTAL: 40

Grafica 16

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

NIVEL DE ESCOLARIDAD

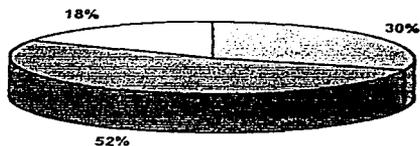


TOTAL : 40

Grafica 17

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESTADO CIVIL



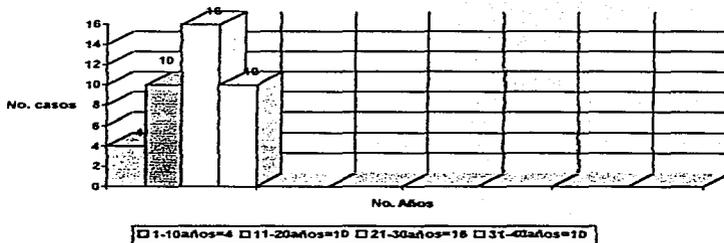
□ CASADOS	12
▒ VIUDOS	21
□ DIVORCIADOS	7

TOTAL : 40

Grafica 18

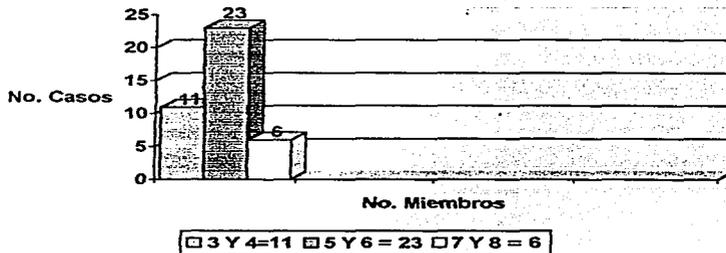
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FAMILIAS: AÑOS DE FORMADAS



TOTAL FAMILIAS : 40 Grafica 19

NUMERO DE MIEMBROS DE LAS FAMILIAS



TOTAL FAMILIAS : 40 Grafica 20

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FUNCION	MEDIA	DESVIACIÓN ESTANDAR	TOTAL FAMILIAS
AUTORIDAD	27.0000	5.9571	40
CONTROL	21.3000	4.0649	40
SUPERVISION	11.1750	2.5408	40
AFECTO	18.7250	5.3922	40
APOYO	15.2250	3.8993	40
CONDUCTA DISRUPTIVA	18.8000	4.2317	40
COMUNICACION	23.6500	6.2902	40
AFECTO NEGATIVO	10.9500	2.8189	40
RECURSOS	16.2750	3.5876	40

Tabla 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

De acuerdo a los resultados anteriormente presentados podemos considerar lo siguiente: En este estudio presentamos la funcionalidad familiar de pacientes en rehabilitación con secuelas de EVC. Para valorarla utilizamos el instrumento de la Dra. Emma Espejel, el cual mide 9 funciones básicas, valiéndose de 40 ítem, lo cual se grafica y posteriormente se interpreta como funcional o disfuncional.

En nuestro estudio encontramos 11 familias disfuncionales que correspondieron al 27.5% del total de familias valoradas, y 29 familias funcionales que correspondió al 72.5%. Con esto observamos que el puntaje global es muy superficial y no valora la funcionalidad familiar. En el instrumento se manejan 9 funciones de las cuales las 9 funciones fueron significativas en nuestro estudio, las mencionaremos de acuerdo al orden de importancia: Comunicación.- Encontramos 7 familias funcionales con un porcentaje de 17.5% y 33 familias disfuncionales correspondiéndole el 82.5%. Con lo cual encontramos que es 4 veces más significativa la disfuncionalidad de estas familias en este ítem. Lo cual explica que la mayor parte de estos pacientes sufre de aislamiento del resto de la familia, no son escuchados y no participan en acuerdos familiares, la soledad es muy importante en estos pacientes, ellos no recurren a nadie para comunicarse y se observa que en la mayoría de estas familias existe poca o nula comunicación intra familiar.

Control u Orden.- Encontramos 7 familias funcionales con un porcentaje de 17.5% y 33 familias disfuncionales correspondiéndole el 82.5%. Con estos resultados observamos que en estas familias el control es ineficiente, son familias desorganizadas donde no se respetan los límites ni jerarquías, principalmente cuando es uno de los jefes de familia el que se encuentra con secuelas de EVC.

Afecto Negativo.- Encontramos 16 familias funcionales lo que corresponde al 40% y 24 disfuncionales que corresponde al 60%. Observándose más significativa la disfuncionalidad en estas familias. Lo cual es comprendido por la presencia de sentimientos de malestar entre los familiares de estos pacientes y sobre todo del propio paciente.

Autoridad.- Encontramos 11 familias funcionales correspondiendo al 27.5% y 29 familias disfuncionales lo que corresponde al 72.5%. Esto nos explica que en estas familias no hay autoridad de los jefes de familias sobre todo cuando es uno de ellos el que presenta secuelas de EVC.

Conducta Disruptiva: Se encontraron solo 8 familias funcionales que corresponde al 20% y Disfuncionales 32 que corresponde al 80%. Esto se explica por la presencia de hijos con adicciones y problemas con la autoridad.

Afecto.- Encontramos que del total de familias 21 fueron funcionales lo que corresponde al 52.5% y Disfuncionales 19 lo que corresponde al 47.5%. Con estos resultados podemos inferir que respecto a esta función no es cumplida a un 100%, debido a que no se divierten juntos, reciben pocos estímulos, y se permiten entre ellos mas los afectos negativos que los positivos.

Supervisión:- Se observaron 7 familias funcionales lo que corresponde al 17.5% y 33 disfuncionales correspondiendo al 82.5%. Se observa que en la mayoría de estas familias no existe vigilancia de las normas y comportamiento. Presentándose tres veces mas significativa la disfuncionalidad que la funcionalidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Apoyo.- Se encontró que del total de familias valoradas 22 son funcionales con un porcentaje del 55% y 18 disfuncionales que corresponde al 45%. Presentándose tres veces mas significativa la disfuncionalidad, con lo que observamos que en las familias con pacientes con secuelas de EVC, estos últimos no reciben el apoyo necesario ni le son proporcionadas las principales funciones.

Recurso.- En esta función encontramos 9 familias funcionales correspondiendo al 22.5% y 21 disfuncionales con un porcentaje del 77.5%, observándose tres veces mas significativa la disfuncionalidad.

Por lo cual analizando los resultados podemos observar que en las familias de los pacientes con secuelas de EVC, la comunicación entre cada uno de sus miembros y especialmente con el paciente con secuelas de EVC esta muy disminuida. Existe dificultad de la familia para expresar sus afectos de manera clara y directa. Recordemos que comunicación es hacer que otro u otros participen de lo que uno tiene. Esta puede ser verbal o no verbal, no solo lo que hablamos influye en otras personas si no también nuestros movimientos o expresiones corporales.

Respecto al apoyo analizamos que hay familias que piensan estarle proporcionando el apoyo necesario al paciente con secuelas de EVC al acudir con ellos a la rehabilitación. recordemos que el apoyo se define como todo aquello que sirve para sostener, proteger, auxiliar o favorecer a un individuo, el éxito de saber brindar apoyo no solo depende de la habilidad y deseo de anticipar y responder a las necesidades específicas de quien lo solicita si no de las modalidades de búsqueda y beneplácito con el que se acepte la ayuda. Por último no todo el apoyo resulta benéfico si la persona que supuestamente brinda el apoyo se encuentra estresada, lo único que logra es incrementar la angustia del solicitante.

Respecto a los recursos podemos analizar que mientras mas funcional sea una familia contara con más recursos para manejar la crisis que provoca el tener un paciente con secuelas de EVC , y su invalidez son sucesos que interactúan con los recursos de enfrentamiento y adaptación del individuo y su familia.

En cuanto al sexo encontramos que del total de pacientes 13 fueron mujeres ocupando el 33% y hombres 27 con un 67%, con una relación 2:1.

En cuanto a la escolaridad se encontró que 23 pacientes tenían solo educación a nivel Primaria correspondiendo al 57%, a nivel secundaria solo 11 correspondiéndoles el 28%, a nivel técnico solo 4 con el 10% y a nivel profesional solo 2 correspondiéndole el 5%.

Con referencia al estado civil de los pacientes encontramos que 12 estaban casados con un porcentaje del 30%, viudos 21 con un porcentaje del 52% y 7 divorciados con un porcentaje del 18%. Analizando estos resultados podemos observar que el mayor porcentaje lo ocupan los viudos, esto se explica por la edad en la que se aumenta la incidencia de EVC en pacientes después de la tercera edad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

El número de familias disfuncionales que se encontró en el estudio no refleja la verdadera disfuncionalidad en estas familias cuando se analizo de forma global los resultados del instrumento aplicado, pero al estudiar cada una de las funciones por separado pudimos observar las diferencias estadísticas mas importantes de este instrumento de evaluación y concluimos que las familias deben organizarse jerárquicamente, elaborar reglas sobre quienes tendrán más status y poder y quienes ocuparan niveles jerárquicos mas bajos principalmente cuando es uno de los jefes de familia el que cursa con secuelas de EVC.

La familia participa de manera importante en alentar o desalentar al enfermo crónico con secuelas de EVC para que participe en cualquier tipo de terapia.

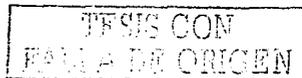
Las familias con un mejor sostén emocional y material tienen mayor oportunidad de alcanzar una adaptación efectiva a la enfermedad, así que la actitud de la familia resulta crucial en la determinación de la enfermedad y contribuye en el mejoramiento de la rehabilitación del paciente. La enfermedad física y la invalidez constituyen sucesos críticos en la vida que desafían la habilidad del individuo y su familia para enfrentarlos y adaptarse.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESUMEN

Funcionalidad Familiar en Pacientes en Rehabilitación Con Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular. Olvera Mendoza Alma Rosa⁽¹⁾, Maurilio Espino García ⁽²⁾, Valencia Islas Yolanda Estela ⁽³⁾, Instituto Mexicano del Seguro Social⁽⁴⁾, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Región Norte Delegación 1 Noroeste México, DF.⁽⁵⁾

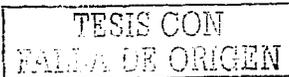
Con la Finalidad de identificar la funcionalidad familiar en las familias con pacientes en rehabilitación con secuelas de Enfermedad Cerebrovascular (EVC) se realizo el presente estudio. **Objetivo:** Conocer la funcionalidad familiar de los pacientes en rehabilitación con secuelas de EVC. **Material y Métodos:** Se realizo un estudio transversal, descriptivo y abierto en pacientes que acudieron por primera vez a rehabilitación a la unidad de medicina física y rehabilitación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), durante el periodo comprendido del 15 de octubre al 15 de diciembre del 2002. Se encuestaron un total de 40 familias que cumplieron los criterios de inclusión. Una vez contestado el cuestionario se evaluaron los reactivos y se obtuvo un puntaje para valorar la funcionalidad familiar por medio del instrumento de la Dra. Emma Espejel. Posteriormente se analizaron y graficaron los resultado obtenidos. **Resultados :** En el puntaje global se encontraron 11 familias disfuncionales, lo que correspondió al 27.5%. De las nueve funciones que valora el instrumento las más afectadas son : Comunicación. Afecto Negativo, Autoridad y Apoyo. **Conclusiones:** El sexo mas afectado fueron los hombres, el grupo de edad fue el de 61-70 años, la escolaridad predominante fue la primaria y el nivel socioeconómico fue la clase



baja. El tiempo de unión de la familia fue el de 21 a 30 años, la fase de ciclo vital que se encuentra más afectada fue la independencia y en topología familiar la más frecuente fue la primaria semiextensa.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- S. Smith Wade, L. Hauser Stephen, Donald Easton J. Cerebrovascular Diseases. Principles of Internal Medicine. 15 th Edition. Editorial Mc Graw-Hill 2001;2:2369-90.
- 2.- I Qureshi Adrian, M.D, Tuhim Stanley, M.D, P. Bruderick Joseph, M.D. Spontaneous Intracerebral Haemorrhage. N Engl J Med. 2001; 344:1450-60.
- 3.- Tibor Kristidan, Phd; Bok . Siesjo, M.D, Phd. Calcium In Ischemic Cell Death. Stroke 1998;29:705-18.
- 4.- Brutt Thomas, M.D; Bogousslauský Julien, M.D. Treatment of Acute Ischemic Stroke. N Engl. Med. 2000;343:710-22.
- 5.- L. Sacco Ralph, M.D. Newer Risk Factors for Stroke. Neurology 2001;57(5) September 11.
- 6.- P. Adams Harold, Jr, M.D, G Brutt Thomas, M.D, J. Furlan Anthony, M.D. Guidelines for Thrombolytic Therapy for Acute Stroke. Circulation 1996; 94 : 1167-74.
- 7.- Fieschi Cesare, M.D, Falcou Anne, M.D, Phd. Acute Stroke. Neurology 2001;57(5) September 11.
- 8.- T Volpe Bruce, M.D; Palliative Treatment for Stroke. Neurologic Clinics 2001;19 (4) November.
- 9.- L. Labovitz Daniel, M.D, Allen Hauser W., M.D, L. Sacco Ralph, M.D. Prevalence and predictors of early seizure and status epilepticus after first stroke. Neurology 2001;57(2) July 24.
- 10.- Zhu L. M.D, Fratiglioni L. M.D, Guo Z. M.D, Winblad B. M.D., Phd; Incidence of Stroke in relation to cognitive function and dementia in the Kungsholmen project. Neurology 2000;54(11) June 13.
- 11.- De la Revilla L., Fleyta L. Función y Disfunción Familiar. Conceptos e Instrumentos de la atención familiar. pp91-100.
- 12.- Velasco Campos María Luisa, Sinibaldi Gómez Julián. Enfermedad Crónica en el Adulto y Su Familia. Manejo del Enfermo Crónico. Editorial El Manual Moderno. pp. 70-79
- 13.- Espejel A. y Cortes j. (1995). Escala de Estructura y Dinámica familiar . Trabajo presentado en el VII Congreso mundial de terapia familiar . Guadalajara; México.



ANEXO I

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20
DELEGACIÓN 01 NOROESTE
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

El presente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación, solicitamos a usted favor de contestar las siguientes preguntas, la información proporcionada es de tipo confidencial y será utilizada únicamente para los fines de este estudio.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE _____

EDAD _____ SEXO: M H OCUPACIÓN _____

ESCOLARIDAD _____

ESTADO CIVIL _____

INGRESO INDIVIDUAL MENSUAL _____

INGRESO FAMILIAR MENSUAL _____

NUMERO DE INTEGRANTES DE SU FAMILIA _____

MENCIONE DE QUE ENFERMEDADES
PADECE _____

ANEXO 2

50

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

familiograma: es la representación gráfica de la familia que nos proporciona datos intergeneracionales de los dos subsistemas padres e hijos, como la edad, el sexo, su ocupación, escolaridad, etc., así como la detección del paciente identificado cuando éste existe.

I. Territorio: este término hace referencia al espacio que cada quien ocupa en determinado contexto. También se refiere a la centralidad que cada miembro logra tener dentro de su familia y se identifica en un momento dado con el grado de significancia que uno de los miembros tiene, para los demás en la familia.

II. Roles: son las expectativas conscientes o inconscientes que cada miembro de la familia tiene acerca de la conducta que tendrá otro miembro.

III. Jerarquía: es la dimensión de autoridad que se define como el poder o derecho de tener el mando, imponer obediencia, tomar acciones o hacer ... decisiones finales.

IV. Límites: son las reglas que consciente o inconscientemente son formuladas por la familia. También se consideran como fronteras entre una generación y otra (la de los hijos, la de los padres, la de los abuelos).

V. Alianzas: se le llama alianza a la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia. Las más funcionales son las que incluyen a los miembros de la misma gene-

ración, la de los esposos y la de los hermanos.

VI. Comunicación: es el intercambio de información y el conjunto de mensajes verbales y no verbales a través de los cuales la gente se relaciona con los demás.

VII. Modos de control de conducta: son los patrones que una familia adopta para manejar sus impulsos y para mantener modelos de qué es bueno y qué es malo y para luchar contra las situaciones físicas peligrosas.

VIII. Afectos: las manifestaciones verbales y no verbales de bienestar o malestar que son utilizadas entre los miembros de la familia.

IX. Psicopatología: se habla de psicopatología familiar cuando los conflictos no se resuelven debido a la rigidez de patrones de interacción.

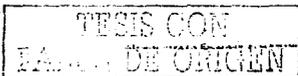
IV Definición de términos

1. Dinámica familiar

Es el conjunto de pautas transaccionales que establece de qué manera, cuándo y con quién se relaciona cada miembro de la familia en un momento dado y de acuerdo al ciclo vital por el que está atravesando dicha familia.

2. Familia

Un sistema que opera a través de pautas transaccionales que se repiten, dando lugar a patrones que permiten ver el funcionamiento interno en función del medio en que se desenvuelve.



52

3. Estructura familiar

La forma en que se organiza el sistema de acuerdo a las jerarquías, alianzas, límites, territorio y geografía.

4. Funcionalidad familiar

La capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.

Familia primaria nuclear: familia integrada por padre, madre e hijos de ambos, sin que haya uniones previas con hijos.

Familia primaria semiextensa: es una familia primaria con quienes viven uno o varios miembros de la familia de origen de alguno de los cónyuges.

Familia primaria extensa: es una familia nuclear que va a vivir con la familia de origen de uno de los cónyuges o que nunca salió del seno familiar y ahí permaneció después de realizar su unión conyugal.

Familia reestructurada familiar: es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, independientemente de los hijos que conciban juntos.

Familia reestructurada semiextensa: es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, y que incluyen bajo un mismo techo a uno o más miembros de la familia de origen de alguno de ellos.

Familia reestructurada extensa: es una familia formada por una pareja donde uno o ambos de los cónyuges ha tenido unión previa con hijos y que vive con la familia de origen de él o de ella.

Familia uniparental nuclear: una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos.

Familia uniparental semiextensa: una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos y que reciben en su hogar a uno o más miembros de su familia de origen.

Familia uniparental extensa: una familia integrada por padre o madre con uno o más hijos que vive con su familia de origen.

Cada uno de los reactivos representa preguntas paradigáticas, es decir, circulares e interaccionales cuya significación está en relación con el contexto y de acuerdo a la puntuación de un orden secuencial en la descripción del proceso.

Las preguntas estimulan relaciones circulares entre los distintos miembros de la familia, pueden remitir a diadas o triángulos dentro de los subsistemas, o bien pueden englobar a toda la familia o producir polaridades: un polo cobra realidad en la medida en que difiere del otro; tales posibilidades son el resultado de la estructura de los reactivos en los que subyace la exploración de la diferencias entre los distintos miembros y subsistemas familiares.

FALLA DE ORIGEN
TESIS CON

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

V Distribución de ítemes de acuerdo a las áreas que exploran

- 1. Centralidad
- 2. Roles
- 3. Jerarquía
- 4. Centralidad
- 5. Centralidad
- 6. Límites
- 7. Límites
- 8. Modos de control de conducta
- 9. Límites
- 10. Alianzas
- 11. Jerarquía
- 12. Roles
- 13. Roles
- 14. Jerarquía
- 15. Jerarquía
- 16. Modos de control de conducta
- 17. Modos de control de conducta
- 18. Afectos
- 19. Alianzas

- 20. Alianzas
- 21. Comunicación
- 22. Comunicación
- 23. Comunicación
- 29. Comunicación
- 25. Modos de control de conducta
- 26. Roles
- 27. Jerarquía
- 28. Roles
- 29. Jerarquía
- 30. Jerarquía
- 31. Afectos
- 32. Afectos
- 33. Afectos
- 34. Afectos
- 35. Afectos
- 36. Psicopatología
- 37. Psicopatología
- 38. Psicopatología
- 39. Psicopatología
- 40. Psicopatología

53
53

Roles	2, 12, 13, 26, 28
Jerarquía	3, 11, 14, 15, 27, 29, 30
Centralidad	1, 4, 5
Límites	6, 7, 9, 10*
Modos de control de conducta	8, 16, 17, 25
Alianzas	19, 20, 18
Afectos	31, 32, 33, 34, 35
Comunicación	21, 22, 23, 24,
Psicopatología	36, 37, 38, 39, 40

Sugerencias. Numerar posición de los hijos

* En el sub-fraterno tiene función de la alianza

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

54
SA

VI Criterios de calificación

El instrumento está diseñado para ser calificados en forma paralela a la aplicación, siempre y cuando el entrevistador haya adquirido la habilidad para calificar, la práctica y el conocimiento a través de la aplicación continua del instrumento.

Los criterios de calificación incluyen tres aspectos muy importantes

La etapa del ciclo vital por la que cursa la familia

La clase socioeconómica y cultural

La estructura de la familia

VII Características de la escala de calificación

Cada ítem se evalúa en una escala ordinal de cuatro categorías, asignando 1 cuando el aspecto evaluado es disfuncional y 4 cuando es funcional. Las categorías 2 y 3 con intermedias. Esta asignación se hace a juicio de la persona que evalúa, considerando en cada caso el ciclo vital de la familia, el nivel cultural y socioeconómico de la misma, la tipología familiar y a los criterios que a continuación se presentan:

Ejemplo:

ITEM 20 en esta familia, ¿quién protege a quién?

Califique 4 Todos se protegen o cuando la protección proviene de un subsistema superior o dentro del mismo.

3 Cuando sólo uno de los padres protege y el otro es sustituido por un familiar o no familiar.

2 Cuando existe sobreprotección de cualquiera de los miembros.

1 Nadie u otro familiar o no, en presencia de padre no clínico.

Nota: Cualquier pregunta que no sea posible de contestar porque "no es el caso" se calificará con 4. Ejemplo: acostumbra hacer promesas no.

VIII Criterios de calificación para la Escala de Funcionamiento Familiar

Código de calificación:

1. Disfuncionalidad

2. Poco funcional

3. Medianamente funcional

4. Funcional

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1 Territorio o centralidad _____

- Califique 4 Si contestan ambos o los.
- 3 Cuando la respuesta es un sólo padre o subsistema hijos cuando son adultos.
- 2 Cualquier otro miembro que no sea el padre o la madre.
- 1 Cuando la respuesta es nadie o un hijo pequeño.

2 Roles _____

- Califique 4 Ambos o uno de ellos cuando el otro trabaja o cualquier otra persona cuando los dos trabajan.
- 3 Cuando los dos trabajan y además uno sólo organiza: cuando uno de los hijos se encarga.
- 2 Todos y otra persona, cuando uno de los padres no trabaja.
- 1 Nadie o hijos pequeños cuando están él o los padres.

3 Jerarquía _____

- Califique 4 Todos o ambos.
- 3 Un sólo miembro de la familia

que pertenezca a otro subsistema no parental.

- 2 Si es otro familiar.
- 1 Otro no familiar o nadie.

53
55

4 Centralidad _____

- Califique 4 Todos, ambos padres.
- 3 Uno de los padres o de los hijos en forma alterna.
- 2 Otro familiar, o la misma persona en forma rígida.
- 1 Nadie, otro no familiar.

5 Centralidad _____

- Califique 4 Todos, nadie o el subsistema parental.
- 3 Un sólo padre más alguien de otro subsistema.
- 2 Uno o varios de los hijos, otro familiar.
- 1 Si son los hijos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

53
56

6 Límites _____

- Califique 4 Nadie.
- 3 Otro no familiar.
(depende de quién).
- 2 Otro familiar.
- 1 Todos, cualquier otro.

7 Límites _____

- Califique 4 Ambos padres.
- 3 Uno de los padres.
- 2 Otros hermanos, otro familiar.
- 1 Otro familiar o no familiar (cuando existen los padres) nadie, todos.

8 Modos de control de conducta _____

- Califique 4 Ambos.
- 3 Uno de los padres u otro familiar o no cuando hay ausencia de padres.
- 2 Otro familiar o no cuando existen los padres o bien los hermanos.
- 1 Todos y nadie.

9 Límites _____

- Califique 4 Todos, nadie, de acuerdo al ciclo vital.
- 3 Cuando todos respetan, excepto uno del sistema parental (según circunstancias).
- 2 Cuando sólo una de las personas respeta.
- 1 Nadie o no existen horarios (según circunstancias).

10 Alianzas _____

- Califique 4 No ha ocurrido.
El padre (el otro padre)
- 3 Otra persona apoyando en ausencia del otro padre.
- 2 Todos o cualquiera que se oponga.
- 1 Nadie

11 Jerarquía y comunicación _____

- Califique 4 Avisan, padre a madre, o madre a padre hijos (as) a padre o madre.
- 3 Dependiendo del acuerdo previo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2 A veces, dependiendo del acuerdo previo.

1 No aplica.

12 Roles

Califique 4 Padre o padres que trabajan y participan.

3 Hijos que trabajan y participan a criterio del contexto.

2 Otros familiares o hijos que trabajan y costean sus estudios o gastos personales.

1 Cuando trabajan y no participan sin una razón justificada.

13 Roles

Califique 4 Cualquiera que sustituya y sea adecuado dentro del mismo subsistema.

3 Sustituye a la persona adecuada aunque sea de otro subsistema o instancia

2 Es sustituido pero no por la persona adecuada, sustituye aunque no afectivamente.

1 No se sustituye.

14 Jerarquía

Califique 4 Sistema ejecutivo o todos cuando están en edad.

3 Cuando decide uno de los hijos en ausencia de los padres.

2 Cuando decide uno de los hijos en presencia de los padres.

1 Cuando deciden los hijos o uno de ellos y otro familiar.

15 Jerarquía

Califique 4 Si se avisa a la persona adecuada.

3 Se avisa a otra persona en ausencia de la persona adecuada.

2 Avisa, pero no a la persona adecuada.

1 No avisa

16 Modo de control de conducta

Califique 4 Ambos padres o uno sólo dependiendo del ciclo vital del contexto y del tipo de castigo.

3 Un sólo padre o un hijo en ausencia de los padres y depen-

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

diendo del contexto de la edad y del tipo de castigo.

2 Cuando en presencia de los padres castigan a los hijos.

1 No se castiga o castiga otro familiar, o no familiar.

17 Modos de control de conducta _____

Califique 4 Cualquier subsistema o persona que cumpla o cuando no se utiliza la promesa porque no es necesario.

3 Cuando a veces cumplen y a veces no dependiendo de la índole de la promesa.

2 Cuando uno de los padres cumple y el otro no.

1 Cuando consistentemente dejan de cumplir los padres o los hijos.

18 Afectos _____

Califique 4 Cualquier respuesta dentro del mismo subsistema o del subsistema ejecutivo cuando lo hay.

3 Cuando la pide al subsistema jerárquicamente inmediato superior.

2 Cuando teniendo familia pide ayuda externa (según la circunstancia del problema).

1 Nadie.

19 Alianza _____

Califique 4 Cuando hay alternancia de salidas juntos y por subsistemas.

3 Siempre o casi siempre salen por subsistema.

2 Rara vez salen todos juntos o por subsistema.

1 Nunca salen o siempre salen todos juntos.

20 Alianzas _____

Califique 4 Todos o cuando la protección proviene del subsistema superior o dentro del mismo.

3 Cuando sólo uno de los padres protege y el otro es sustituido por familiar o no familiar.

2 Cuando hay sobreprotección de cualquiera de los miembros.

1 Nadie u otro familiar o no, en presencia de padre no clínico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

21 Comunicación _____

- Califique 4 Cuando la comunicación cubre a todos los subsistemas en diferentes ámbitos y momentos.
- 3 Cuando sólo se da dentro de cada sub-sistema o en diferentes excluyendo a uno o varios.
- 2 Cuando se comunican con otros familiares o no familiares o no se comunican los miembros de un subsistema.
- 1 Cuando no se comunican.

22 Comunicación _____

- Califique 4 Todos.
- 3 Sólo un subsistema.
- 2 Los subsistemas con exclusión de miembros con otros familiares o no familiares.
- 1 Nadie

23 Comunicación _____

- Califique 4 Todos.
- 3 Un subsistema o un miembro del subsistema con otro o entre sí.

- 2 Otro familiar o no familiar y cuando dos subsistemas al comunicar con exclusión de algunos.

- 1 Nadie.

24 Comunicación _____

- Califique 4 Cuando un subsistema lo comunica a otro.
- 3 Cuando los acuerdos son parciales.
- 2 Cuando es necesaria la intervención de un familiar o no familiar para comunicar el acuerdo.

- 1 Cuando la decisión no se comunica o es tomada por un sólo miembro o no hay acuerdos.

25 Modos de control de conducta _____

- Califique 4 Cuando el subsistema parental interviene o por lo menos uno.
- 3 Cuando interviene un sustituto parental.
- 2 Cuando varios subsistemas intervienen.
- 1 Nadie, según la edad.

59
59

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

26 Roles _____

- Califique 4 Subsistema parental o por lo menos uno.
- 3 Cuando en ausencia de los padres interviene un sustituto parental.
- 2 Cuando habiendo padres, es otro subsistema el que se responsabiliza.
- 1 Todos y nadie (dependiendo de la edad).

27 Jerarquía _____

- Califique 4 Los padres.
- 3 Uno sólo de los padres.
- 2 Otro familiares y no familiares en ausencia de los padres o los hijos.
- 1 Nadie.

28 Roles _____

- Califique 4 Subsistema padres o un padre con un hijo.
- 3 Siempre sólo uno de los padres.

2 Los hijos u otro familiar.

1 Nadie.

29 Jerarquía _____

- Califique 4 Subsistema parental.
- 3 Sólo uno de los padres o todos.
- 2 Otro familiar, los hijos (según el caso).
- 1 Nadie.

30 Jerarquía _____

- Califique 4 Los padres, todos o una institución.
- 3 Sólo uno de los padres.
- 2 Los hijos u otro familiar.
- 1 Otro no familiar, no hubo acuerdo.

31 Afectos _____

- Califique 4 Todos.
- 3 Casi todos.
- 2 Cuando sólo uno o un subsistema se divierte.
- 1 Nadie.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

32 *Afectos* _____

- Califique 4 Los padres o todos.
- 3 Uno de los padres.
- 2 Los hijos u otros familiares o no familiares.
- 1 Nadie.

33 *Afectos* _____

- Califique 4 Todos (cualquier subsistema).
- 3 Cuando sólo se da dentro del subsistema.
- 2 Cuando se excluye a uno de los miembros.
- 1 Nadie o sólo con otros familiares o no familiares.

34 *Afectos* _____

- Califique 4 Cualquiera de los subsistemas a veces hablándolo.
- 3 A veces cualquiera de los subsistemas o un subsistema con otro y con poca comunicación.
- 2 Frecuentemente cualquiera de los subsistemas y sin comunicación.

- 1 Muy frecuentemente se enojan y se dejan de hablar.

35 *Patología* _____

- Califique 4 Nadie o a nivel de juego, los niños.
- 3 Los padres a los hijos (dependiendo del ciclo vital).
- 2 Los hijos entre sí, dependiendo de la edad y el tipo de golpes.
- 1 El subsistema hijos a los padres, los padres entre sí, otros familiares o no familiares.

36 *Patología* _____

- Califique 4 Nadie.
- 3 Cuando alguien lo hace rara vez y en forma social.
- 2 Cuando lo hace frecuentemente alguien o algunos, social y no socialmente.
- 1 Cuando uno o varios lo hacen como adicción.

37 *Patología* _____

- Califique 4 Nadie.

TESIS CON
TALLA DE ORIGEN

62

- 3 Alguien dentro del subsistema hijos.
- 2 Alguien del subsistema parental.
- 1 Todos frecuentemente.

38 Patología _____

- Califique
- 4 Nadie o nunca.
 - 3 Alguna vez alguien.
 - 2 Frecuentemente alguien del subsistema hijos.
 - 1 Muy frecuentemente cualquier subsistema.

39 Patología _____

- Califique
- 4 Nadie.
 - 3 Alguna vez, alguien de cualquier subsistema
 - 2 Uno o varios, frecuentemente, estando involucrado el subsistema parental.
 - 1 Uno o todos continuamente o más de cada subsistema.

40 Patología _____

- Califique
- 4 Nadie.
 - 3 Se aísla, a veces alguien del subsistema hijos.
 - 2 Se aísla, a veces alguien del subsistema parental frecuentemente.
 - 1 Uno o algunos muy frecuentemente.

Instrucciones para llenar el formato de calificación

1. Anote en cada cuadro la calificación dada al número de reactivo.
2. Haga la suma horizontal (de los recuadros).
3. Obtenga el puntaje global, haciendo la suma en forma vertical (de la secuencia de los 40 reactivos). Tomados de la Escala, no del formato.
4. Vacíe los resultados en la hoja de representación gráfica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Instrucciones para el examinador: marque con una cruz el o los cuadros que correspondan al miembro de la familia al que se refiera la respuesta expresada por los entrevistados.

1. ¿Hay en su familia algún o algunos miembros considerados como los más trabajadores?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

2. Quién organiza la alimentación en la familia (ir al mercado, decir los menús, etc.)

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

3. En su familia, ¿hay alguna o algunas personas que sean más reconocidas y tomadas en cuenta?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

4. Si se reúne la familia para ver la televisión, ¿quién decide el programa?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

5. ¿Quién o quiénes de la familia tienen más obligaciones?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

6. ¿Quién o quiénes de la familia interviene(n) cuando los padres discuten o pelean entre sí?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

Instrucciones para el examinador: las casillas oscuras nunca deben marcarse

7. En los problemas de los hijos, ¿quién o quiénes intervienen?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

8. ¿Quién reprende a los hijos cuando cometen una falta?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

9. Si en casa existen horarios para comer o llegar, ¿quiénes respetan los horario de llegada?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

No existen horarios

Funcionalidad

10. Si uno de los padres castiga a un hijo, ¿quién interviene?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

No ha sucedido

Funcionalidad

Instrucciones para el examinador: a partir de esta pregunta explore todos los indicadores. Cuando la respuesta involucre a toda la familia, marque las celdas necesarias.

11. Cuando alguien invita a la casa a quién se le avisa...

A quién se le avisa:

Quién invita	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	No avisa
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Nunca invitan

Funcionalidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN I

64

12. ¿Quiénes participan y quiénes no participan en la economía familiar?

<i>Estatus</i>	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar
<i>Trabaja y participa</i>						
<i>Trabaja y no participa</i>						
<i>No trabaja y participa</i>						
<i>No trabaja</i>						

Funcionalidad

13. Si cada quien tiene obligaciones definidas en esta familia, ¿quién sustituye a quién para cumplirlas cuando no puede hacerlo el responsable?

Quién sustituye:

<i>Responsable</i>	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
<i>Padre</i>							
<i>Madre</i>							
<i>Hijos</i>							
<i>Hijas</i>							
<i>Otro familiar</i>							
<i>Otro no familiar</i>							

No existen obligaciones definidas

Funcionalidad

14. En las decisiones familiares importantes, ¿quiénes participan?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

15. Para ausentarse de la casa, ¿quién le avisa o pide permiso a quién? A quién se pide permiso:

<i>Pide permiso</i>	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
<i>Padre</i>							
<i>Madre</i>							
<i>Hijos</i>							
<i>Hijas</i>							
<i>Otro familiar</i>							
<i>Otro no familiar</i>							

Funcionalidad

16. Cuando alguien comete una falta, ¿quién y cómo castiga?

Cómo castiga

Quién castiga	Verbalmente	Corporalmente	Instrumentalmente
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

No se castiga

Funcionalidad

17. Si acostumbran hacer promesas sobre premios y castigos, ¿quiénes las cumplen siempre?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

18. Cuando alguien se siente triste, decaído o preocupado, ¿quién pide ayuda?

A quién se pide ayuda

Pide ayuda	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familia:	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

19. ¿Quiénes de ustedes salen juntos con cierta frecuencia?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

20. En esta familia, ¿quién protege a quién?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

21. Si conversan ustedes unos con otros, ¿quién con quién lo hace?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

22. Si consideran ustedes que expresan libremente sus opiniones, ¿quiénes son los que lo hacen?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

No

Funcionalidad

23. ¿Quiénes tienen mejor disposición para escuchar?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

24. Cuando entre algunos de ustedes se toma una decisión o se llega a algún acuerdo, ¿a quiénes se les hace saber con claridad?

A quién se le hace saber

Quiénes acuerdan	Subsistema parental	Subsistema hijos	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Subsistema parental					
Subsistema hijos					
Otro familiar					
Otro no familiar					

No hay acuerdos Funcionalidad

25. ¿Quién supervisa el comportamiento escolar de los hijos?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

26. ¿Quién se responsabiliza de los hábitos higiénicos?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

27. Para transmitir los valores más importantes en esta familia, ¿quién se ha responsabilizado de su transmisión y vigencia?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

28. Cuando algo se descompone, ¿quién organiza su reparación?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

29. ¿Quién o quiénes participan en la solución de un problema grave?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

30. ¿Quiénes tomaron la decisión de vivir en este lugar?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

31. En esta familia, ¿quiénes son los más alegres o los que se divierten más?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

32. ¿Quién en esta familia estimula las habilidades y aptitudes?

Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Todos	Nadie

Funcionalidad

33. ¿Quiénes en la familia se abrazan espontáneamente?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

34. Cuando se llegan a enojar en esta familia, ¿quiénes son los que lo hacen y con quiénes?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro No Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

38. Si en esta familia ha habido problemas con la autoridad (policía, jefes, maestros, etcétera) ¿Quién los ha tenido?

Frecuencia			
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

39. ¿Quién ha presentado algún problema emocional?

Frecuencia			
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

40. ¿Quién en la familia se aísla?

Frecuencia			
	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

71

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Perfil de funcionamiento familiar

Formato de calificación

Cada cuadro tiene el número de ítem que le corresponde. Escribir el puntaje de funcionamiento en los cuadros según el ítem que les corresponda. Un mismo ítem puede aparecer en varios conceptos (por ejemplo el 40) después de haber hecho el vaciado sumar cada escala. El puntaje global se obtiene sumando los puntos de los 40 ítems, debido a la repetición de ítems en diferentes escalas no se puede hacer la suma por escalas.

Función											Suma
Autonadad	1	3	4	5	11	12	14	28	39	40	
Control	8	10	17	26	11	34	35	40			
Supervisión	16	25	26	28							
Afecto	22	23	24	27	31	32	33				
Apoyo	7	16	18	20	39	40					
Conducta Disruptiva	5	9	36	37	38	39	40				
Comunicación	4	10	15	18	19	21	22	36	38		
Afecto negativo	6	15	29	34							
Recurso	2	12	13	14	17	40					

Puntaje global	
----------------	--

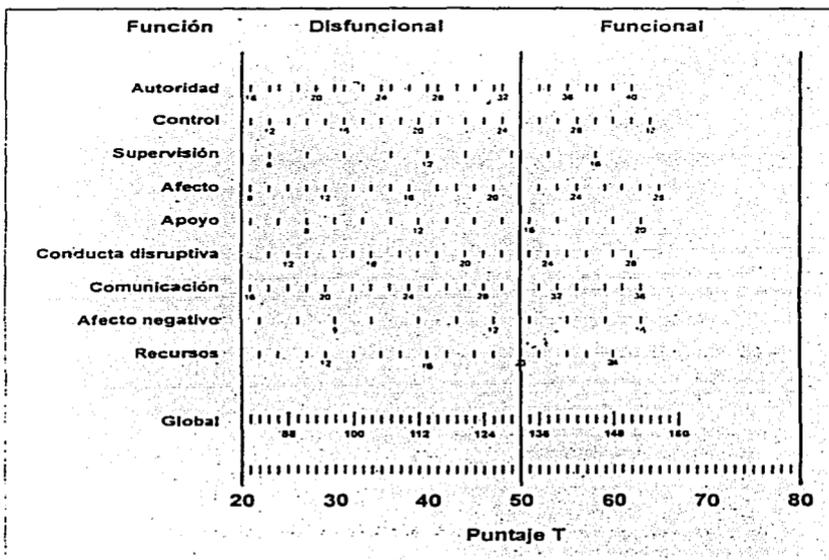
Una vez obtenido el puntaje global y la suma horizontal por áreas, se vacían en el siguiente perfil para obtener la gráfica de funcionalidad o disfuncionalidad.

72

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Perfil de funcionamiento familiar

Familia: _____ Fecha de aplicación: _____
 Tiempo de formada _____ años Etapa de ciclo vital: _____
 Nivel socioeconómico _____ Número de miembros: *Adultos* _____
 Adolescentes _____ niños Tipo de familia: _____



TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

Escala de Funcionamiento Familiar

Espejel E. / Cortés J. / Ruiz Velasco V. / Copyright 1995

Familia: _____
Tiempo de Unión: _____ Edad del primer hijo (a) * _____
Ingreso familiar: _____ Ingreso per capita: _____

Posición	Sexo	Edad	Escolaridad	Ocupación	Aportación económica a la familia
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Descripción de la vivienda: _____

Observaciones _____

Material de investigación
Prohibida su reproducción sin permiso expreso de los autores

* Se indica la edad del hijo mayor que
viva en la familia

74

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Familiograma

Comenzar el diagrama en la parte inferior de la página con la familia nuclear

75