

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

COLEGIO DE PSICOLOGIA



"LA INFLUENCIA DE LA VIVIENDA  
EN LA SALUD MENTAL"

*L5053.08*

*UNAM.031*

*1968*

*TP- 465 bis*

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

PSICOLOGO

(NIVEL DE LICENCIATURA)

PRESENTA

MARIA EMILIA LUCIO GOMEZ MAQUEO

ESTE LIBRO FUE DONADO A LA  
BIBLIOTECA POR:

Dr. Julian Mc Gregor

FECHA: mayo del 2001

MEXICO 1968

*No se encuentran en BD.*



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.



M.-159513

Tap. 113

1000

I N D I C E

	PAG.
I.- INTRODUCCION.-----	1
II.- PROCEDIMIENTO.-----	22
Tabla A.-----	28
Tabla II.-----	37
III.- RESULTADOS.-----	40
Tabla III.-----	40
Tabla IV.-----	42
Tabla V.-----	44
Tabla VI.-----	46
IV.- CONCLUSIONES.-----	52 Bis.
V.- RESUMEN.-----	53
VI.- APENDICE.-----	54
VII.- BIBLIOGRAFIA.-----	57

Quiero expresar mi agradecimiento al Sr. Dr. Julián Mac Gregor por su valiosa ayuda a lo largo de toda mi carrera, así como por haberme dirigido esta tesis.

Agradezco también al Sr. Dr. Eugenio Echeverría, al Licenciado Fernando Zamora Millán y al Sr. Adrián Cañedo, quienes con su ayuda hicieron posible la realización de esta tesis.

Finalmente no quiero dejar de nombrar a todas las familias que desinteresadamente colaboraron conmigo.

Emilia Lucio.

MEXICO - 1968

A MIS PADRES .

A MI HIJA

A MI ESPOSO

## I N T R O D U C C I O N

### A) MOTIVOS.

La vivienda es el lugar donde la gente lleva a cabo sus -- funciones fundamentales de la vida familiar. La salud física y -- mental, la eficiencia en el trabajo, la seguridad emocional y el -- status social parecen verse influenciados por las condiciones de -- vivienda.

Una casa adecuada es indispensable para la familia, pero, -- en México por lo menos, ésta generalmente no puede adquirirla, -- con su sola iniciativa. De ahí que, la vivienda sea, aparte de -- su importancia para la familia, de gran significado para la comu- -- nidad y la nación.

Al parecer la vivienda emergió como un problema mayor y -- un asunto público debido a la insatisfacción con las condiciones -- de vivienda. Los problemas de vivienda son creados continuamente -- por movimientos de población de todas clases, por cambios indus- -- triales y por el desarrollo de nuevos recursos.

En la ciudad de México la afluencia constante de población -- procedente de la provincia, crea una angustiada demanda de espa- -- cio habitacional a bajo costo; así han surgido y siguen surgiendo -- zonas de habitación muy deficientes sobre terrenos baldíos, sin -- trazos, servicios públicos o instituciones comunales. Estas zo- -- nas se originaron en muchos casos por invasiones violentas de los -- colonos o bien mediante arrendamientos y otro tipo de transaccio- -- nes con los propietarios de los predios, en las que frecuentemen- -- te se comprueban anomalías de tipo jurídico. La administración -- pública, respondió con una legislación relativa a estas zonas que -- se denominaron colonias proletarias. Las colonias proletarias -- tienen una base jurídica que las diferencia del resto de los frac- -- cionamientos. En ellas las obligaciones del fraccionador privado -- se han transferido a las autoridades. En estas condiciones exis- -- tían en México en 1958, 300 colonias proletarias que ocupaban el- -- 35% del área urbana. Fué entonces cuando se puso de manifiesto -- que había que hacer algo para rehabilitar estas zonas, ya que las -- viviendas que las constituían tenían condiciones completamente -- inadecuadas. La mayoría de ellas estaban construídas con materia



les de deshecho o, en su mayor parte, no estaban terminadas debido a las condiciones económicas de sus moradores.

Surgió, entonces un programa global que se suponía debería llevarse a cabo de la siguiente forma: (16)

1) Erradicar el 43% de las viviendas, supliéndolas por nuevas unidades.

2) Mejorar el 57% de las habitaciones, dotándolas de nuevos dormitorios (según la composición de la familia) cocinas, baños, puertas, ventanas, y aplanados de los muros.

3) Aumentar la densidad de población en las zonas proletarias, ya que ésta, en lo general era muy baja, mediante la construcción de viviendas directamente por el Instituto Nacional de la Vivienda, para hacer frente, en lo posible, al aumento de población del Distrito Federal.

4) Impartir ayuda técnica a los jefes de familia que requirieran la construcción de nuevas habitaciones, mediante el sistema de ayudas propia y mutua, dirigidas para atacar también, con este procedimiento, el doble problema de déficit cuantitativo y cualitativo de las viviendas de dichas zonas.

Es decir, en dichas zonas existían tales condiciones de vivienda que eran completamente inadecuadas, como por ejemplo, en el 20% de los casos carecían de servicios sanitarios y dormían más de 5 personas en un cuarto.

Podemos decir, por lo tanto, que estas zonas eran en gran parte verdaderas zonas de tugurios y como ya dijimos se pensó que, en gran parte era necesario erradicarlos.

Sabemos que el ambiente de los tugurios no es favorable al desarrollo del individuo, pero ¿Cuál es el resultado de esas condiciones infrahumanas? ¿Cuál es la actitud del residente de los tugurios? Algunos afirman que esa falta de un mínimo de condiciones materiales para vivir convierte, por lo general, al habitante en un individuo enfermo, analfabeta, y sin empleo fijo, en un individuo sin ambiciones y rebelde. No sabe ni puede resolver sus problemas, sus hábitos de vida son por lo general antihigiénicos, primitivos, antisociales y amoraes, todo conspira para que se convierta en un elemento negativo para la sociedad. Todo hace suponer que las condiciones del tugurio no son adecuadas para que el individuo sea sano debido a diferentes factores entre los cua-

les creemos que es importante el hecho de que no existe privacidad. En una vecindad de México, por ejemplo, no existe privacidad ni en cuanto a las demás familias ni en cuanto a sí mismo en relación a los demás miembros de la familia. En dichas vecindades, en la mayoría de los casos, ni siquiera se tienen las puertas de las habitaciones cerradas, la persona hace todo a la vista de los demás vecinos. Suponemos que la libertad de estar solo es un valor y que los obstáculos en su realización conducen a frustraciones, irritaciones y resentimientos. Es necesario suprimir las intromisiones en la realización de los deseos personales a fin de evitar las tensiones internas que se originan a partir de las frustraciones, los resentimientos y las irritaciones debidas al contacto múltiple y continuo con otras personas.

En muchos casos para resolver el problema de los tugurios se procede a la construcción de nuevas Unidades de vivienda. La selección del local, el tamaño y disposición de las viviendas se planean sobre una mesa, a puerta cerrada. Pero ¿Qué sucede cuando las viviendas están listas? Los habitantes del tugurio se niegan a ir a vivir ahí. El tipo de casa a pesar de ser 'técnicamente ideal' no responde a las necesidades de la familia: Por ejemplo, ¿dónde colocar las gallinas? ¿dónde tender la ropa? (pues la dueña de la casa es lavandera y necesita ganar dinero adicional) ¿Dónde pueden jugar los niños cuando se vive en un rascacielos? ¿Cómo usar el baño o la cocina adecuadamente?

El reformador social se encuentra con la resistencia del habitante del tugurio que ve en el cambio propuesto una amenaza al concepto de sí mismo, ya que la gente ve su casa como una parte de sí mismo. Donde vive una persona y como vive determina la imagen que tiene de su lugar en la comunidad, de su rol, de su status, de su estilo de vida. Por lo tanto un cambio tan radical en las condiciones de vida, significa un enorme ajuste del concepto de sí mismo en una persona. Y por eso la persona puede no estar lista para aceptar este cambio aunque objetivamente sea sólo para mejorar.

La habitación es un puente entre el individuo y la vida pública. Las condiciones inadecuadas son vistas por el gobierno como fuentes de enfermedades, crímenes y otros peligros y como un fenómeno social intrínsecamente indeseable. Por lo tanto ve la

vivienda como un punto clave en el que se pueden iniciar cambios-deseables en la vida de las personas. Pero sólo porque realmente es un punto clave en el que la ayuda pública puede afectar directamente el estilo propio de vida, la gente puede reaccionar a los cambios propuestos de una manera aparentemente incongruente. Tanto la abolición como la rehabilitación de los tugurios son vistos por la gente, no sólo como una pérdida del hogar, sino también como una exposición a los peligros de una nueva manera de vivir.

Los trabajadores sociales tienen que perder mucho tiempo -- en convencer a la gente de que debe cambiarse a nuevas viviendas, construídas especialmente para ellos. Frecuentemente las personas entran en grandes conflictos. A veces las familias se mudan a nuevas áreas que muestran poco o ningún mejoramiento en relación a donde vivían antes.

Podemos decir que la rehabilitación, en muchos casos, se ha vuelto el símbolo de la frustración e inadecuación. En muchos casos también, ha significado el desarraigamiento de las familias se han sacrificado los valores del vecindario, se ha destruído el concepto de hogar y se ha impuesto un estilo de vida incongruente con los objetivos del plan. Creemos que el éxito futuro en la --rehabilitación de viviendas debe fundarse en la aceptación y fortalecimiento de la comunidad sobre cualquier proceso de planeamiento. Hay muchos que creen que los programas de rehabilitación de tugurio sólo pueden tener éxito si se realiza primero una labor de convencimiento de las personas que van a mudarse, y no si se les muda a la fuerza. Esta labor puede llevarse a cabo enseñándoles las ventajas de las nueva unidades. Una vez que se han mudado debe desarrollarse un programa educativo que tenga por ---objetivo: (1)

a) Un cambio de hábitos de vida de la población.

b) Una integración de la población a la comunidad como una fuerza productiva y activa en la vida nacional.

Josephine Albano sugiere que es indispensable la existencia de un servicio psicosocial en todo proyecto de población de --bajo nivel económico social. Pensamos que éste debe tener los siguientes objetivos específicos:

a) Proporcionar a los habitantes medios para un desarrollo

integral de la persona humana.

b) Dar a los residentes la oportunidad de cambiar actitudes y mejorar su nivel de instrucción y sanidad.

c) Capacitar a los residentes para una participación en la fuerza laboral del país, si es que no los son ya.

d) Dar progresivamente a los residentes la responsabilidad moral y material en el mantenimiento del proyecto, teniendo como mira su autosuficiencia futura.

e) Para educar y desarrollar una población de un proyecto de vivienda, creemos que deben existir varios tipos de programas sociales que podrían ser los siguientes:

1.- Un servicio de orientación y educación de los inquilinos.

2.- Escuelas y cursos

3.- Grupos de intereses comunes: clubes y comisiones.

4.- Centro social.

El primer punto se refiere, a que cuando los habitantes lleguen a una unidad, sean recibidos por una persona preparada, que desde el primer momento les haga sentir en casa y establezca una relación encaminada a su futura participación en los programas comunales.

La actitud del habitante del tugurio frente a la vida es negativa, son apáticos, desanimados o rebeldes. Se verifica pues que la educación del inquilino es, en último análisis, un cambio de hábitos de vida. ¿Cuánto tiempo lleva educar individuos que están acostumbrados a vivir en condiciones antihigiénicas y con hábitos antisociales? Es difícil determinar el tiempo necesario, más se puede decir, que se requiere de mucho. Por eso es indispensable contar con un personal adecuadamente preparado.

Según Albano el ser humano es una criatura de hábitos. Todo lo que hace constituye una repetición de actitudes anteriores. Mejorar significa sustituir hábitos negativos por hábitos positivos, significa nuevas experiencias que se traduzcan en nuevas actitudes, sólo viviendo se aprende. Pero este mejoramiento sólo puede llevarse a cabo si el individuo está motivado para ello, entonces lo principal es motivar al individuo para que cambie. Es decir, es necesario hacer a los individuos conscientes de sus potencialidades y darles oportunidades para que realicen

algo positivo. Si el individuo es consciente de lo que vale, tendrá deseos de mejorar, y de vivir realmente como un ser humano. -- Por esto cree que en la realización de estos programas se debe:

1.- Aprovechar al máximo el sentimiento de solaridad humana y la voluntad de ser útil a sus semejantes.

2.- Asociar, siempre que sea posible, los elementos locales (líderes) a la organización y ejecución de esas actividades sociales de la unidad.

3.- Despertar en cada habitante la consciencia de su valor personal.

Si el habitante tiene la consciencia de su valor personal y el deseo de mejorar ya no siente el cambio de casa como una amenaza a su concepto de sí mismo, porque ya formó o está formando otro concepto de sí mismo más valioso que el que tenía.

Es importante destacar que el servicio psicosocial en un proyecto de vivienda debería ser no solo un tratamiento de los problemas personales y de familia sino también un programa de desarrollo comunal, esto es, que tienda a elevar el nivel social del grupo para que resuelva sus propios problemas y se baste a sí mismo.

## B) ESTUDIOS ANTERIORES.

La creencia de que la vivienda es un factor en la salud física y mental ha nacido de la observación clínica y el sentido común de médicos, criminólogos, sociólogos y otros, del hecho de que muchos males sociales tienen mayor persistencia en los tugurios.

En los últimos 35 años se han realizado, con un ritmo cada vez más creciente, muchas investigaciones dedicadas a averiguar la relación que existe entre la vivienda y la salud y el ajuste social.

Wilner, Walkey, Pinkerton y Tayback hicieron una revisión de 40 estudios relacionados con la vivienda.

De estos 40 estudios 24 son americanos y 16 europeos, de éstos 15 son ingleses y uno danés. Existe una gran diferencia entre los estudios hechos en E.U. y los hechos en Europa. De los 16 estudios europeos, 14 tratan específicamente de los efectos de la vivienda sobre la salud física y sólo 2 tienen que ver con aspectos psicológicos o sociológicos. De los 14 relacionados con aspectos de la salud física, 8 investigan solamente, la relación que existe entre la vivienda y la tuberculosis cinco analizan el grado de insania en aspectos tales como: el porcentaje de muertos, de nacimientos, de mortalidad infantil, de enfermedades de las vías respiratorias, etc. Uno estudia el peso y estatura de niños en edad preescolar.

De los 24 estudios americanos 10 están relacionados con enfermedades y los otros 14 se relacionan con aspectos biológicos y psicológicos, agrupados en relación a la delincuencia juvenil, ya que siete de ellos tienen que ver directamente con ésta y otros dos la incluyen como el mayor componente de la investigación.

Los resultados de estos estudios muestran que hay una marcada relación positiva entre la vivienda y la salud: mientras la vivienda sea más pobre, más pobre será la salud, a medida que mejore la vivienda mejorará la salud. Algunos resultados fueron ambiguos, otros nulos y muy pocos fueron negativos.

De los 24 estudios (14 ingleses y 10 americanos) que tienen que ver con la insania física, 15 mostraron resultados positivos, 7 son ambiguos (no se encontró relación entre la vivienda y la salud) y 2 llegaron a conclusiones negativas.

De los 16 estudios relacionados con algún aspecto del ajuste social, 11 encontraron una relación positiva con la vivienda 4 dieron resultados ambiguos o nulos y 1 fué negativo. Se encontraron algunos resultados específicos tanto en el aspecto social-

como en el aspecto físico.

En el aspecto físico estos son algunos de los más importantes:

Existen muchos ejemplos que demuestran una clara relación entre la vivienda y la tuberculosis; por ejemplo, el estudio de Stein ( "UN ESTUDIO DE LA RELACION ENTRE LA TUBERCULOSIS Y LAS CONDICIONES DE VIVIENDA EN EDIMBURGO ").(28) quien usa los datos del censo para establecer parámetros de densidad de personas por casa, en cada distrito electoral y los datos de salud pública en cuanto a tuberculosis de 1930 a 1940, Encontró una correlación alta y consistente entre la mortalidad y la incidencia de la enfermedad por un lado, y por otro la sobredensidad de personas por casa. Estudios similares en Glasgow, Londres y Nueva York han encontrado resultados muy parecidos, aunque quizá menos categóricos. Tres estudios británicos, usando los datos de la Encuesta Nacional sobre salud, encontraron una relación positiva entre vivienda y un rango amplio de variables de insanidad. Se asoció el número de personas por cuarto con frecuencia de enfermedades que duran una semana o más; la frecuencia de los accidentes caseros disminuía a medida que aumentaban las rentas, la frecuencia de enfermedades digestivas, era mayor en las personas que no tenían excusados privados, la incidencia de enfermedades contagiosas de la infancia era más temprana, a medida que el número de personas por cuarto aumentaba. A partir del número de internados en los hospitales, Benjamín, (4) en Cincinnati; demostró que el 65% de los casos de neumonía provenían de 18 regiones de tugurios que consistían solamente el 25% de la población total. Christensen, (7) en Copenhague tomando en cuenta los niños internados en los hospitales observó, que la frecuencia de niños provenientes de los tugurios, era al menos 2 veces más alta que la de los niños provenientes de viviendas adecuadas, en enfermedades tales como: neumonía; otitis media, meningitis, anemia y malformaciones congénitas. Un estudio de Spence (28) en 1000 niños durante el primer año de vida muestra una correlación significativa entre el número de personas por casa, y el número de enfermedades respiratorias y accidentes caseros.

En cuanto al aspecto social, estos son algunos de los resultados específicos:

La investigación en el campo de la sociología urbana ha demostrado que la patología social disminuye a medida que la distancia del centro de la ciudad aumenta. En este hecho se toma en cuenta a la vivienda como un elemento importante dentro del complejo que es el tugurio. Representativas de estas instituciones son los estudios de Shaw y McKay que demostraron que la delincuencia sigue este patrón ya que los índices más altos se encuentran en el centro y disminuyen a medida que aumenta la distancia del centro. Schroeder (27) encontró en 5 ciudades que el número de internos en hospitales disminuía a medida que aumentaba la distancia del centro y, aún más, que este hecho tenía una gran relación con factores específicos tales como: el porcentaje de edificios que necesitaban reparación, el número de viviendas desocupadas, la proporción de casas para rentar y el número de casas inadecuadas para el uso.

Otros investigadores como Dirksen en Indiana, (10) Harlan en Alabama (14) y Schmitt en Hawai (26) encontraron relación entre ciertos factores del número de personas por cuarto y la delincuencia juvenil. Loring, comparando 83 familias socialmente desorganizadas y 83 familias control encontró una relación significativa entre desorganización familiar y 7 u 8 factores de densidad medidos,

Los resultados negativos realmente son pocos, M. Gonigle (24) encontró mayor índice de mortalidad en 152 familias que habían sido trasladadas a nuevas casas que en otro grupo semejante de familias de tugurios. Martin, comparando el número de internados en los hospitales mentales de familias provenientes de unidades de Vivienda del Estado con el de familias de tugurios, encontró que el número de internados de la Unidad era del 23 al 75% -- más alto de lo esperado.



## Otros Estudios.

Millspaugh realizó un estudio en 400 familias de negros -- que fueron trasladadas de una región de tugurios a una entidad -- creada por el gobierno. (25) Encontró lo siguiente:

- 1) Se demostró que la conducta antisocial disminuyó.
- 2) Los niños son un factor importante en la rehabilitación del hogar, ayudan a que los adultos se interesen en él.
- 3) La actitud religiosa de la población no cambia.
- 4) Las madres se muestran más tranquilas pues, por ejemplo ya no tienen que cuidar a sus hijos de las ratas.
- 5) Hay más relación entre vecinos. Se les enseña a resolver sus problemas de vivienda, para que así sean capaces de resolver más tarde, otro tipo de problemas.
- 6) Se hizo evidente que los cambios en las actitudes, estaban en cierta forma relacionados con el hecho de que se convirtieran en propietarios o no. Los propietarios alcanzan más altos niveles en la rehabilitación.
- 7) No podemos desligar el problema de la vivienda de otros problemas de la familia. Para que la rehabilitación tenga éxito se tiene que ir desde la casa, en sí, hasta la delincuencia juvenil.
- 8) La rehabilitación hace que los residentes se sientan -- más importantes, que sientan que han adquirido amigos y que empiecen a darse cuenta de que ellos significan algo.
- 9) La rehabilitación produce un clima favorable para el -- cambio de actitudes; pero si la identidad del barrio no es establecida y mantenida, el cambio es sólo transitorio.

10) Se ha visto que si la rehabilitación tiene éxito los propietarios tienden a hacer que los vecinos mejoren también y -- que haya una conciencia de mantener la vivienda en buen estado.

11) Después de la rehabilitación la gente trata de permanecer ahí, si se dá cuenta de las ventajas que ésta produce.

12) Es necesaria esta rehabilitación porque la gente que resuelve el problema del medio físico tendrá, ahora, necesidades espirituales y culturales mayores.

E.H. Hares y G.K. Shaw (15) realizaron una investigación para saber la salud física y mental de una población de familias que fueron trasladadas a una Unidad Habitacional. Esto se hizo comparando la salud física y mental de esta población, con la de otra población, que permaneció en el viejo distrito de la ciudad, del cual habían sido trasladadas las primeras.

Los distritos estudiados fueron: a) una unidad en la periferia de la ciudad y b) un distrito viejo en el centro de la ciudad. De estos dos distritos, se sacó una muestra representativa del 10%. A este 10% se le hicieron entrevistas personales, se revisaron los records de enfermedad llevados por sus médicos personales durante el período de un año. Y por último se obtuvo información de todas las personas que por alguna razón habían sido internadas en algún hospital psiquiátrico o clínica durante el período 1951 a 1960. La investigación se empezó en el año de 1960.

En total en la muestra se incluyeron 1898 personas del distrito nuevo (New Adam) de las cuales 1048 fueron adultos y 850 niños. Del viejo distrito (Old Bute) se incluyeron 1249 personas de las cuales 987 eran adultos y 262 niños. Del nuevo distrito respondieron 1015 adultos y 840 niños, no respondieron 33 adultos y 10 niños. Del distrito viejo respondieron 925 adultos y 256 niños, no respondieron 62 adultos y 6 niños.

El principal objeto de la entrevista que se hizo a las dos

poblaciones, era obtener información de cada adulto por medio de una entrevista personal y de cada niño por medio de los datos proporcionados por una persona adulta. La entrevista buscaba 4 tipos de información: salud, circunstancias y actitudes sociales, un test de personalidad y un juicio del entrevistador acerca del entrevistado. La parte médica estaba basada en un cuestionario usado en "La encuesta nacional sobre salud de Estados Unidos" (1958), pero con algunas preguntas acerca de heridas en la cabeza, cierto tipo de enfermedades infecciosas y síntomas tales como ansiedad y depresión que podrían indicar enfermedad mental, que fueron agregadas expresamente para esta investigación. Las preguntas sociales se referían a algunos hechos concretos tales como: ¿cuál era el trabajo del entrevistado y el tiempo que tenía de vivir en el distrito?; también se referían a puntos de vista del entrevistado acerca de las ventajas y desventajas de vivir en el distrito. La prueba de personalidad empleada fué el INVENTARIO DE PERSONALIDAD de Maudsley (Eysenck 1958) en su forma abreviada. Después de la entrevista el entrevistador debía hacer un juicio acerca de 5 aspectos de la personalidad del entrevistado: Nervioso, tímido, penoso anormalmente, I.Q., agresivo, sobre activo, todo esto sólo si había marcada desviación de lo normal y anotar además, en caso de que la hubiera, alguna manifestación de desorden psiquiátrico.

Los resultados de este estudio fueron los siguientes:

a) Se encontró que existía una correlación consistente, entre los resultados obtenidos por la entrevista y los datos dados por los médicos generales y los estudios de los hospitales.

b) Para la mayoría de los índices de salud mental no se encontró diferencia en cuanto a enfermedad mental entre las dos poblaciones. Cuando hubo diferencias estas se podían explicar en término de diferencias geográficas o demográficas por ejemplo: tamaño de la familia, distancia del hospital etc.

c) En cuanto a la salud física había más incidencia de enfermedades respiratorias en el distrito viejo. Y la salud física había más incidencia de enfermedades respiratorias en el distrito-

viejo. Y la salud física en general era más pobre en el distrito viejo.

d) Un tercio de la muestra de los adultos del distrito nuevo, expresó que la falta de distracciones sociales les producía insatisfacción. Pero una proporción todavía más alta de la población del distrito viejo expresó disgusto por las inconveniencias de la urbanización industrial. La proporción de personas que expresó insatisfacción con su vecindario, fué más o menos la misma en las dos poblaciones. (15%).

e) No se encontró correlación alguna entre enfermedad mental y tiempo de vivir en el vecindario.

f) Se encontró correlación entre enfermedad mental y ciertos tipos de enfermedades infecciosas.

g) En las dos poblaciones hubo correlación entre ciertos factores de enfermedad. Las personas con una salud mental pobre tienden a tener también una salud física pobre y a estar insatisfechos con su barrio.

En los resultados en cuanto a salud mental no hubo diferencia entre una población y otra. Es decir las dos poblaciones tenían más o menos el mismo índice de neurotismo. En la prueba de M.P.I. (Maudsley Personality Inventory) las medias de los dos grupos fueron muy semejantes como podemos ver:

	DISTRITO NUEVO	DISTRITO VIEJO
HOMBRES	4.64	4.73
MUJERES	5.82	5.08

Además estos puntajes caen dentro de lo normal. Lo que sí se observó, fué una marcada correlación entre las personas con desórdenes nerviosos y el aumento de el índice de neurotismo en el M.P.I. Esto lo podemos ver en la siguiente tabla:

<u>DESORDENES NERVIOSOS</u>	<u>DISTRITO NUEVO</u>		<u>DISTRITO VIEJO</u>	
	<u>HOMBRES</u>	<u>MUJERES</u>	<u>HOMBRES</u>	<u>MUJERES</u>
Severos	7.4	8.2	8.1	7.2
Moderados	7.4	8.0	6.0	6.9
Benignos	6.9	6.4	6.0	6.0
Ninguno	4.38	5.25	4.43	4.55

En cuanto a salud física, en cambio si hubo diferencias entre los dos grupos.

Kurt W. Black(3) realizó un estudio relacionado con la vivienda en Puerto Rico. Este estudio se inició porque se trató de trasladar un grupo de familias de la región de tugurios, "El fan--guito", a una unidad de viviendas nuevas. Sin embargo, algunas de estas familias se negaron a trasladarse. El objeto de este estu--dio era averiguar: ¿Qué tipo de familias fueron las que se negaron a trasladarse? ¿Qué tipo de familias fueron las que se cambiaron a la Unidad y cuales no?

Para ello en total se entrevistaron 275 jefes de familia --provenientes de 6 diferentes tipos de población.

a) Residentes de áreas de tugurios para los cuales no se --tenía todavía ningún proyecto de rehabilitación. (75 sujetos)

b) Residentes de áreas de tugurios en las que la rehabili--tación se había iniciado, pero lo único que se había realizado era una encuesta previa. (50 sujetos)

c) Residentes de áreas de tugurios en donde la rehabilita--ción había sido iniciada hasta el punto de que algunas familias ya se habían cambiado. (50 sujetos)

d) Residentes de unidades públicas de vivienda. (50 suje--tos)

e) Familias provenientes de tugurios, a las cuales se ha--bía tratado de trasladar a unidades de vivienda pero que se ha.--

bían cambiado a otros tugurios. (25 sujetos)

f) Residentes que se habían salido de las unidades de vivienda. (25 sujetos)

Estos dos últimos grupos los llamaremos de "los que se mudan".

Estas muestras se tomaron, en la medida en que fué posible, de las mismas ciudades y esto permitió que las muestras fueran más o menos apareadas. Algunas poblaciones no tenían los 4 tipos de áreas que se usaron, por lo que en total se utilizaron 10 ciudades. La muestra total consistió de 275 jefes de familia.

Se realizó una entrevista que daba un cuadro total de todos los aspectos del proceso de cambio. Incluía que personas eran, sus condiciones sociales y personalidades, su vivienda actual, la importancia de la vivienda en sus vidas y aspiraciones, sus actitudes hacia el cambio a una unidad de vivienda y la percepción de la unidad como medio para incrementar sus aspiraciones.

Aunque todos estos aspectos necesitan una cuidadosa investigación, algunos son muy fáciles de averiguar. Por ejemplo las condiciones objetivas de la vivienda, las necesidades de vivienda y los pasos llevados a cabo para cambiarse son muy fáciles de averiguar. Una serie de preguntas como las que se emplean en los cuestionarios fueron utilizadas para esto. En cambio los rasgos de personalidad y la percepción de la vida son más difíciles de investigar, para estos dos aspectos se usaron medidas proyectivas y una prueba de roles. Una prueba de frases incompletas se usó para tener una idea general de la actitud hacia la vida en términos de nivel de aspiraciones y optimismo; esto era para ver si los entrevistados querían mejorar sus condiciones de vivienda y en que medida consideraban que era posible.

Los resultados de este estudio fueron los siguientes:

A) En cuanto a las condiciones de vivienda:

Las personas con ingresos más bajos en las unidades de vivienda tienen condiciones de vivienda semejantes a las que tienen los de ingresos más altos fuera de ellas. Es claro que esta ventaja puede usarse para atraer a las personas que tienen poca esperanza de mejorar sus ingresos. También puede ser atractiva para aquellos que quieran usar su mejoramiento en ingresos para tener un cambio rápido en su modo de vivir. Creemos que esto, planteado adecuadamente, podría ayudar a que se evitara la resistencia a cambiarse a una unidad.

#### B) Aspiraciones en cuanto a la vivienda:

La casa vista como ideal por la población de esta investigación es la siguiente: una casa sola, con al menos tres recámaras, otros cuartos, facilidades sanitarias y en un lugar agradable. Aunque existen diferencias entre los grupos. Los habitantes de los tugurios están más interesados en mejorar las condiciones físicas, como por ejemplo en que se arreglen las paredes y en tener más espacio.

Entre los que se han trasladado ya, se encontraron 3 tipos

1) Los que están satisfechos con su casa y no tienen ninguna necesidad urgente.

2) Los que estaban en condiciones muy bajas y están satisfechos con el más mínimo mejoramiento.

3) Los que tienen aspiraciones más altas que los del grupo anterior. Pero están satisfechos con sus condiciones de vivienda y piensan cambiarse a un lugar más o menos semejante si es que algún día lo hacen.

#### C) Actitudes hacia cambiarse a una unidad de vivienda.

Se encontró sólo una minoría, con características especiales, interesada en cambiarse a una unidad de vivienda. Aunque, la vivienda objetivamente representaba un mejoramiento, la mayoría se

oponía a vivir en una unidad por el hecho de que tendrían que pagar renta y vivir en un departamento.

De toda la muestra en general, la mayoría piensa que es una buena idea que el gobierno cree unidades de vivienda y sólo la minoría piensa que no lo es.

#### D) Personalidad y Cambio.

Esto se refiere a que se trató de establecer una correlación entre el proceso de relocalización y rasgos de personalidad.

Se encontró que las gentes que rehusan cambiarse son las más inestables. Esta decisión no depende del hecho de que el cambio sea útil o no sino de una interpretación irracional que hace la persona del significado real que tiene la situación que afronta.

La gente que acepta la relocalización puede hacerlo por diferentes razones. Puede aceptarla pasivamente y sin embargo rehusarse a cambiar realmente. O puede haber gentes que actúan racionalmente tratando de obtener ventajas de los posibles cambios en su medio ambiente y que además son los que realmente pueden amoldarse.

#### E) Percepción de la unidad de Vivienda.

Se encontró que mientras más joven era la gente más le gustaban las unidades. También se encontró que mientras más alto era el status del jefe de familia más fuerte era el deseo de cambiarse a una unidad.

La gente de los tugurios puso más énfasis en cómo deberían ser los proyectos de vivienda en cuanto a las condiciones de la casa y de educación, de las circunstancias económicas; mientras que la gente que vivía en las unidades ponía más énfasis en las condiciones de salud, de recreación, del tipo de gente y en cuanto a que las casas fueran propias.



Conclusión de los autores de la investigación.-- Las unidades de vivienda tienen dos tipos de funciones sociales, por un lado se puede proteger a los sectores más bajos de la población y -- por otro a algunas gentes puede proporcionárseles una base para -- que puedan buscar una vida mejor para ellos.

Wilner, Walkley, Pinkerton y Tayback (33) hicieron un estudio acerca de la influencia de la vivienda en la salud física y -- mental. Este estudio se hizo entre los años 1954 y 1960 y se es-- tudiaron en total 600 familias. De estas familias 400 eran la --- muestra y 200 eran familias control. La muestra consistía de 400- familias que fueron de tugurios a una unidad y el control de 200 - que permanecieron en los tugurios. Cada grupo fué entrevistado an-- tes de que se iniciara el cambio y se realizaron además 10 entre-- vistas posteriores con cada familia. Las dos muestras consistían-- de negros de bajos ingresos.

Se encontraron los siguientes resultados:

A) En cuanto a la salud física.

Se encontró que la hipótesis en cuanto a que la mortali--- dad era menor en la muestra, se confirmó en personas menores de 35 años y especialmente en los niños. Pero se confirmó poco en cuan-- to a personas mayores de 35 años.

Se confirmó la hipótesis de que la salud física, en gene-- ral, era mejor en la muestra que en las familias control.

B) Ajuste psicosocial.

Se encontró que más mujeres de la muestra que de las fa--- milias control están satisfechas con sus casas. Las amas de casa-- de la muestra expresaban la seguridad de los lugares en que los ni-- ños jugaban, que estaban obteniendo mucho por la renta que pagaban que estaban contentas de tener más privacía y expresaban menos - - fricción y tensión relacionadas directamente con el espacio.

En las familias muestra, había un incremento notable de interrelación entre los vecinos en actividades diversas tales como:-- ayudarse en el cuidado de los niños, en las actividades de la casa y en casos de enfermedad. Sin embargo esta interacción no disminuía la privacidad.

El aumento de espacio y las condiciones de la vivienda hicieron que se realizaran más actividades familiares en común.

Las familias muestra se mostraron más contentas de pertenecer a su barrio que las familias control. También demostraron más deseos de conservar la comunidad.

Las familias muestra más que las familias control indicaron que habían mejorado en su posición en la vida y que sentían -- que iban a mejorar en el futuro. Sin embargo, no se encontró que el nivel de aspiraciones en sí, mejorara.

En escalas psicológicas tales como Optimismo-pesimismo, satisfacción con el propio estado de cosas y sentimiento de poder -- actuar, las familias control habían mejorado. Pero en escalas tales como tensión, humor y nerviosidad no hubo diferencia.

El aprovechamiento de los niños en la escuela mejoró con -- el cambio de vivienda.

Como vemos, tanto este estudio como los dos anteriores ya dan mucha importancia al aspecto psicológico, es decir a la influencia de la vivienda en la personalidad de los individuos y viceversa. Los tres le dan tanta importancia a los factores de tipo físico como a los de tipo psicológico y creemos que realmente son los primeros estudios que consideran este aspecto, de una manera -- más o menos completa aunque eso sí, quizá no muy profundamente.

En México, casi todos los estudios que se han realizado sobre la vivienda han sido de tipo estadístico, como por ejemplo, el de Gómez Robleda "La Familia y la Casa" (13) efectuado en el año de 1959 en 1210 familias de la clase media. En este estudio se dan --

datos tales como: de cuántos miembros consta la familia, la ocupación del padre, sexo, estado civil, ingresos, tipo de casa, equipo de casa. Otro estudio de tipo estadístico es del Instituto Nacional de la Vivienda: Investigación Nacional de la Vivienda Mexicana (61-62) en el que se nos dan datos de toda la república acerca de la vivienda: las condiciones sanitarias y de la construcción, el tiempo que emplean las personas para trasladarse de su casa al trabajo, o a la escuela, los ingresos por persona, el número de personas que están dispuestas a colaborar en el mejoramiento de la vivienda, etc.

También existen estudios de tipo arquitectónico y de planeación en los que se nos dan a conocer por ejemplo, cuáles son los problemas en relación a este, de las colonias proletarias y cuales podrían ser las soluciones pertinentes.

Existen también investigaciones de tipo antropológico como la realizada por Lessur en una zona de ejidos en la Laguna. En esta investigación notaron que en los ejidos de esta región no existía necesidad cultural de conservar y mantener limpia la vivienda. La investigación se encaminó, entonces, a ver como se podía crear esta necesidad y más tarde se desarrolló un plan de trabajo para crearla.

En la unidad Legaria del Seguro Social se está llevando a cabo una investigación psicológica a largo plazo relacionada con la vivienda. Los objetivos de ella consisten en obtener conclusiones acerca del nivel intelectual, los problemas emocionales comunes, los factores socio-culturales que actúan en la estructuración del grupo de habitantes de esta unidad, la forma de manejar sus problemas, sus principales relaciones interpersonales y en determinar una serie de características de personalidad de los habitantes de esta unidad. Todos estos datos debían ser recogidos de tal manera que permitieran su comparación con otros que se recogieran en distintas comunidades sociales.

Para llenar estos objetivos se seleccionó una batería de pruebas que fué la siguiente:

1) Dibujo de la figura humana: Machover para adolescentes y adultos y Goodenough para niños.

2) Rorschach para todos los sujetos.

3) C.A.T. para niños, Symonds para adolescentes y T.A.T. - para adultos.

4) Frases incompletas.

5) Prueba de Inteligencia: Raven o Wechsler Bellevue.

Además a los sujetos se les aplicó la entrevista utilizada por el Dr. Fromm en Chiconcuac.

## CAPITULO II

### PROCEDIMIENTO

#### A) OBJETO DEL ESTUDIO.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto anteriormente lo que nos proponemos en esta tesis es averiguar si existe diferencia, desde el punto de vista de la salud mental, entre los habitantes de una vecindad y los de una unidad. Conociendo la dificultad intrínseca en el estudio de este tipo de problemas, hemos tenido que reducir nuestra investigación a ciertos puntos específicos, dejando a un lado, otros que seguramente son muy importantes, y que, sin embargo, no pudieron ser estudiados, es por ello que no se pretende establecer generalizaciones de ninguna especie, sino simplemente los resultados particulares de las observaciones realizadas y en la forma en que estos se obtuvieron.

Básicamente el estudio se dirige a conocer las diferencias existentes entre dos grupos de familias: uno de una vecindad y otro de una unidad de vivienda, en cuanto a cuatro variables:

- A) NEUROTISMO
- B) EXTRAVERSION
- C) DESEO DE SUPERACION
- D) OPTIMISMO

#### B) HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

En base a las investigaciones revisadas en relación a que la vivienda es un factor decisivo en la salud mental del individuo suponemos que los habitantes de la unidad viven más "sana mente" que los de la vecindad y para comprobar esto planteamos las siguientes hipótesis.

- a) Los habitantes de la unidad tendrán un índice de neu--

rotismo menor que los de la vecindad.

b) Los habitantes de la vecindad serán, en general más extrovertidos que los de la unidad ya que realizan una vida más en común.

c) El nivel de aspiraciones o deseo de superación será más alto entre los habitantes de la unidad.

d) Los habitantes de la unidad serán más optimistas que los de la vecindad.

Quando hablamos de Neurotismo nos referimos a una labilidad emocional de la personalidad, una sobrerrespuesta emocional y una tendencia a una quiebra neurótica en situaciones de stress, esto es precisamente lo que, según Eysenck se obtiene en su prueba "Inventario de Personalidad de Maudsley", la cual es utilizada en esta tesis.

Como extraversión entendemos la sociabilidad y no inhibición de la persona. Esto también es según el "Inventario de Personalidad de Maudsley".

Al hablar de deseo de superación nos referimos a en que medida el individuo considera que es posible mejorar sus condiciones de vida. Esto es lo que según Melvin M. Tummin se obtiene en su prueba de Frases Incompletas, la cual utilizamos en esta tesis también.

En cuanto a Optimismo nos referimos a la percepción del individuo de su medio ambiente como bueno y agradable. Es decir nos referimos más que a otra cosa a en que medida el individuo se siente seguro en función de su percepción del medio ambiente. Esto también se obtiene en la prueba de Frases Incompletas de Melvin M. Tummin.

## C) METODO

Con el objeto de probar las hipótesis antes enunciadas el estudio se diseñó de la siguiente manera: Se tomaron dos grupos de familias: uno de una vecindad y otro de una unidad de vivienda y se estudiaron mediante "El Inventario de Personalidad de Maudsley", la prueba de frases incompletas de Melvin M. Tummin y algunas preguntas directas sobre la satisfacción o insatisfacción con la vivienda.

En este diseño las variables independientes son las condiciones de vivienda y las dependientes el neurotismo, extroversión, deseo de superación y optimismo.

## D) MATERIAL

A los dos grupos se les aplicó un cuestionario dividido en tres partes. Este cuestionario se les aplicó previamente a 25 personas, habitantes de la unidad, para ver si las preguntas eran suficientemente claras. Se encontró que en general, sí lo eran y sólo hubo que cambiar la redacción o algunas palabras de ciertas preguntas. Estos 25 cuestionarios no se utilizaron en la investigación propiamente dicha.

Las tres partes de que consta este cuestionario son las siguientes:

La primera parte consiste en 16 frases incompletas que nos sirvieron para saber el optimismo y deseo de superación de las personas. La segunda parte es el inventario de personalidad de Maudsley en su forma abreviada que nos sirvió para saber el índice de Neurotismo y Extroversión de los sujetos. La tercera parte consiste de 5 preguntas formuladas directamente para saber la satisfacción o insatisfacción con la propia vivienda.

1) Las frases incompletas son las que están en la primera parte del cuestionario que se encuentra en el apéndice.

Estas frases se utilizaron con el fin de ver la actitud hacia la vida, de los sujetos, en términos de optimismo y deseo de superación. Es decir para saber si el individuo quiere mejorar sus condiciones de vida y en que medida considera que su medio ambiente se lo permite. Estas frases son las mismas utilizadas por Kurt W. Back en un estudio realizado en Puerto Rico(3) y fueron elaboradas por Melvin M. Tummin.

Nueve de estas frases sirven para elicitare respuestas que muestran la percepción que tiene el individuo de su medio ambiente (optimismo-pesimismo) y 7 sirven para mostrar la reacción del individuo ante este medio ambiente (deseo de superación-resignación).

Las nueve frases que sirven para saber el optimismo son: 1,3,5,9,12,13,14,15, y 16. las 7 frases que sirven para ver el deseo de superación son: 2,4,6,7,8,10,11.

Calificación. Una respuesta se considera optimista cuando expresa fé en el futuro, en la nueva generación, en planes a largo plazo y en la demás gente. A estas respuestas se le dá una calificación de +1. Una respuesta que niega expresamente lo anterior se considera negativa y se le dá una calificación de -1. A las respuestas que no caen dentro de ninguna de estas dos categorías se les dá una calificación de 0.

Ejemplo:

1) Para la gente como yo el futuro.

a) Tiene que ser mejor +1

b) Igual que ahora, así nada más -1

c) Quien sabe como será 0

Se consideran respuestas que expresan deseo de superarse las que denotan confianza en uno mismo, fé en la educación y en el esfuerzo personal como opuestos a la suerte o al destino. Las respuestas que niegan esto se consideran negativas (-1) y a



las que no caen dentro de ninguna de estas categorías se les da una calificación de 0 .

Ejemplo:

2) Lo que más me preocupa.

a) La educación de mis hijos +1

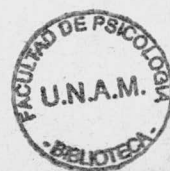
b) La mala suerte -1

c) Pues que será, no se que me preocupa 0

Al final se cuenta el número de respuestas positivas en cada una de las dos escalas. Para esta tesis se clasificó a las personas en positivas y negativas en base al puntaje de cada escala. En optimismo a las personas con un puntaje de 4 o menos se les consideró negativas y a las que tenían un puntaje de 5 o más se les consideró positivas en deseo de superación a las personas con un puntaje de 3 o menos se les consideró negativas y a las personas con un puntaje de 4 o más se les consideró positivas.

2) El Inventario de Personalidad de Maudsley

Este inventario fué ideado con el fin de obtener una medida rápida de dos dimensiones importantes de la personalidad: neurotismo y extraversión. En cuanto a neurotismo, como dijimos anteriormente, Eysenck se refiere a una labilidad emocional de la personalidad, una sobre-respuesta emocional y una tendencia a la quiebra neurótica en situaciones de stress (10). En cuanto a extraversión se refiere el autor a la sociabilidad y no-inhibición de la persona. (10). Originalmente cada uno de estos dos factores se mide con 24 preguntas, o sea con un total de 48. Pero como Eysenck notó que para ciertos propósitos 48 preguntas pueden ser demasiadas desarrolló una forma abreviada del "Inventario de Personalidad de Maudsley". Esta forma abreviada consiste de 2 escalas cada una de 6 reactivos tomados de la forma larga y es la que empleamos en este trabajo.



El inventario de personalidad de Maudsley, en sus dos formas, se ha aplicado a grupos grandes de personas normales y anormales y se ha estandarizado tanto en un grupo como en el otro. Los datos de estandarización pueden verse en la siguiente tabla: (10).

T A B L A A

GRUPO	No. de Per sonas.	Media N	Sigma-N	Media E	Sigma E
Ingleses Normales.	1,800	19.89	11.02	24.91	9.71
Estudiantes Americanos.	1,500	20.91	10.69	28.53	8.28
Distímicos Hospitalizados.	84	38.18	10.84	17.86	10.02
Prisioneros reincidentes.	146	30.35	10.73	24.09	9.11
Histéricos pacientes de Hospitales.	58	30.82	11.84	24.91	9.26
Psicosomáticos Pacientes de Hospitales.	108	35.69	10.89	25.38	9.33
Psicópatas- Hospitalizados.	36	35.82	10.91	30.77	9.51

FORMA ABREVIADA

Normales Ingleses.	1,600	6.15	3.43	7.96	2.97
-----------------------	-------	------	------	------	------

Estos datos de estandarización corresponden, en su mayor parte a la escala original, o sea la escala larga. La escala abreviada, como se puede ver en esta tabla, solo se ha investigado en personas normales en Inglaterra y con una muestra de 1,600 personas. La escala larga, en cambio, se ha aplicado tanto en personas normales como en diferentes grupos psiquiátricos.

## Confiabilidad de las escalas.

Se han calculado los coeficientes de correlación de Kuder - Richardson y Split and Half en muchas muestras. Para la escala de neurotismo, todos estos caen entre .85 y .90. Para la escala de extraversión los valores caen entre .75 y .85, la mayoría cerca de .80. La confiabilidad por retest sólo se ha sacado en aproximadamente 100 casos y es de .35 y .81. En cuanto a la forma abreviada, la empleada en esta tesis, la confiabilidad por split and half en una muestra de 2000 hombres fué de .80 y .72. Como vemos, todos estos datos muestran que la confiabilidad de la prueba es, en general, buena.

## Correlación con otras escalas.

La correlación entre la forma larga y la forma abreviada es de .86 y .87 en Neurotismo y Extraversión, respectivamente. Como vemos, esta correlación es bastante alta, ya que la ideal es de 1.00.

Las escalas de neurotismo y sociabilidad de la prueba de Heron correlacionan .64 y .30 con las escalas correspondientes del Inventario de Personalidad de Maudsley. La escala de ansiedad manifiesta de Taylor, correlacionó .77 en neurotismo y .35 con Extraversión en 254 estudiantes americanos. Las escalas *Sociabilidad y Estabilidad Emocional* del Guilford correlacionaron .92 y .79, respectivamente en 400 personas. Como vemos, la correlación con las respectivas escalas de otras pruebas es bastante alta, en general y sólo con la escala de Extraversión de Taylor, la correlación fué negativa.

## Correlación entre neurotismo y Extraversión.

Teóricamente estas dos escalas son independientes y la correlación entre ambas debería ser de 0. Sin embargo, en 20 muestras diferentes la correlación ha estado cerca de -.15 en la escala larga y en la escala corta, en una muestra de 1600 sujetos, la correlación fué de -.05. La explicación teórica de este

fenómeno para Eysenck. "se encuentra probablemente en un efecto de retroalimentación positiva del alto potencial de condicionamiento, que se cree inherente a la introversión, y la alta reactividad autonómica, que se cree inherente al neurotismo".(12)

#### Validez de la escala.

Los datos de la tabla A pueden servir como validación de la escala. Porque la teoría, en que está basada la prueba -- exige que los neuróticos distímicos, aquellos que sufren de ansiedad, depresión reactiva, síntomas obsesivo compulsivos, fobias, etc., sean los que tengan calificaciones más altas en Neurotismo e Introversión, mientras que los psicópatas e histéricos deben tener puntajes altos en neurotismo y extroversión. De hecho los histéricos y psicópatas obtuvieron puntajes significativamente más altos en extroversión que los distímicos y todos los grupos neuróticos obtuvieron puntajes más altos en neurotismo -- que los grupos normales. Los histéricos no se mostraron más -- extraversivos que los normales, lo cual está fuera de lo que podría esperarse, sin embargo, este hecho se ha repetido en varias muestras y por lo tanto es válido.

La posición de los prisioneros y los enfermos psicósomáticos está cerca de los histéricos, lo cual era de esperarse.

#### DIFERENCIAS POR EDAD, SEXO Y CLASE SOCIAL.-

Se ha encontrado que, en general, las diferencias debidas a estos factores son muy pequeñas. Sin embargo, deben tenerse en cuenta los siguientes hechos. Las mujeres suelen tener -- puntajes más altos en neurotismo de aproximadamente dos tercios de la desviación standard, la clase baja y la gente joven suelen tener también puntajes mas altos en neurotismo de un cuarto y un quinto de la desviación standard respectivamente. Se encontró -- que los hombres tienen puntajes ligeramente mas altos en extroversión, pero sólo de aproximadamente un octavo de la desviación standard.

Las preguntas de la forma abreviada son las que se encuentran en la segunda parte del cuestionario que está en el apéndice.

Las instrucciones son: "Conteste las siguientes preguntas - con SI o NO. Sólo en caso de no decidirse por ninguna de estas dos posibilidades, ponga una interrogación (?)"

#### CALIFICACION.-

Las respuestas "SI" se toman como dos puntos, las "NO" como cero puntos y las (?) como un punto. Ningún otro tipo de respuesta se toma en cuenta. Al final se cuentan los puntos totales que corresponden a Extraversión y los puntos totales que corresponden a Neurotismo. Las preguntas que se refieren a Neurotismo son: seis 2,4,5,7,9 y 10 como por ejemplo:

95  
(5) *¿Tiene usted tendencia a ser irritable?*

Las que corresponden a Extraversión son también seis 1,3, 6,8,11,y 12, como por ejemplo:

*¿Generalmente toma usted la iniciativa al hacer amistades?*

En esta investigación se clasificó a las personas en positivas y negativas, tanto en cuanto a Neurotismo como en cuanto a Extraversión. Para hacer esta clasificación se tomaron como base las medias y las desviaciones standard de cada una de las dos escalas. En neurotismo se tomaron como positivas todas las personas con un puntaje de 9 o menos ya que la  $M=6.15$   $\sigma=3.43$  y como negativas todas las personas con un puntaje de 10 o más.- En extraversión se tomaron como positivas todas las personas con un puntaje de 5 á 11 y como negativas todas las personas con un puntaje de 12 o de 4 o menos ya que  $M=7.96$   $\sigma=2.97$ . Esta clasificación se hizo para poder efectuar comparaciones estadísticas.

## Las preguntas directas.

Estas preguntas son las que se encuentran al final del -- cuestionario y su objeto era ver hasta que punto las personas -- estaban ~~s~~ásisfechas con su vivienda. Un ejemplo de ellas sería:

*¿Qué problemas de vivienda tiene  
en este lugar donde vive?*

Nota.- Todas están en el apéndice.

## E) SUJETOS

Se estudiaron dos grupos de familias:

El primer grupo que llamaremos A, está formado por 100 fami-  
lias, tomadas al azar, de una unidad habitacional, en la que en-  
total viven 624 familias. El segundo grupo, que llamaremos B, -  
está formado por 50 familias, tomadas al azar, de una vecindad -  
en la que en total viven 84 familias.

(El método utilizado para sacar estas muestras fué poner --  
papeles con el número de cada una de las viviendas y después sa-  
car, en el primer caso, 100 papeles y en el segundo 50)

En ambos grupos se estudiaron, solamente, debido a la natu-  
raleza de las pruebas psicológicas aplicadas, las personas de 15  
años y mayores.

Las condiciones de vivienda de las familias del Grupo A, \*  
son las siguientes: las casas de la unidad de tres piezas: recá-  
mara, sala-comedor ( que en muchas ocasiones se convierte en et\*  
otra recámara, por lo menos en las noches) y cocina-baño. La -  
superficie total de cada departamento es de 27m<sup>2</sup>. Los habitan--  
tes pagan una renta de \$55.00 y reciben un subsidio del Seguro -  
Social de \$70.00 . Si el habitante viola las normas de la uni--  
dad se le retira el susidio. Para aceptar a los habitantes de -

esta unidad se hizo una selección atendiendo a los siguientes requisitos:

1) Que el trabajador perteneciera al Seguro Social y tuviera salario mínimo.

2) Que su centro de trabajo estuviera comprendido dentro del área de influencia que previamente se trazó para dicha unidad.

3) Que la familia que fuera a ocupar el departamento tuviera un máximo de 6 miembros.

Las viviendas del grupo B tienen aproximadamente las mis-mas dimensiones que las del grupo A, pero son de dos tipos: 1) - las que constan de dos piezas: una destinada para recámara y otra donde están la cocina y el baño pero que además es el lugar donde habitualmente se come, y 2) las que tienen tres piezas: recámara, sala-comedor y cocina-baño. Las rentas varían entre -- \$115.00 y \$300.00, de acuerdo al tiempo que llevan viviendo las familias ahí.

La razón por la que se escogió esta vecindad fué porque -- las viviendas, en cuanto a superficie son más o menos iguales, -- aunque en cuanto a condiciones son diferentes. Además se localizó que ahí había varias familias de salario mínimo, lo cual era un requisito de las familias de la unidad.

Considero importante mencionar que en la unidad habitacio-  
nal estudiada existen trabajadores sociales. Ellos les enseña--ron a los inquilinos el uso adecuado de las viviendas, periódicamente visitan a los vecinos y cada vez que existe un problema -- entre ellos, el trabajador social es informado y los visita para tratar de resolverlo.

Además se desarrollan actividades sociales y culturales -- entre los habitantes de la unidad. Por último el administrador de la unidad es una persona preparada, la cual, cuando hay un --



problema que los trabajadores sociales no pueden resolver está -  
capacitada para hacerlo.

En ambos grupos se formaron tres sub-grupos: padres, - - -  
madres e hijos.

También se formó el sub-grupo de agregados pero, en la in-  
terpretación de resultados, éste no se tomó en cuenta por ser --  
muy reducido.

Del grupo A en total contestaron 246 personas. Debían ha-  
ber contestado 9 personas más a las cuales fué imposible locali-  
zar o se negaron a contestar la prueba: 5 personas no se encon--  
traron, de éstas 3 eran padres de familia y dos madres, 3 perso-  
nas se negaron a contestar: 1 hija y dos padres y uno no pudo --  
contestar por ser sordo y estar enfermo.

Del grupo B en total contestaron 109 personas. Debieron -  
haber contestado 15 personas más. De éstas 6 no se encontraron -  
de las cuales 4 eran padres, 1 hijo y un agregado, 9 personas --  
rehusaron contestar, de éstas 2 eran padres, 3 madres y 4 hijos.

COMPOSICION DE LA POBLACION

T A B L A I

GRUPO "A" CONTESTARON

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
81	93	45	25	2	246

NO CONTESTARON

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
6	2	1			9

TOTAL:-

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
87	95	46	25	2	255

GRUPO "B" CONTESTARON

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
28	46	32	1	1	109

NO CONTESTARON

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
6	3	5	1		15

TOTAL:-

Padres	Madres	Hijos	Agregados	Solos	Total.
34	49	37	1	1	124

En la Tabla I puede observarse como es la población de -- los dos grupos tanto de los que contestaron como de los que no -- contestaron.

La media de edad de los padres del Grupo A es de 39.2 (mínima 20 y máxima 74) y la de los del Grupo B es de 40.4. (Mínima 20 y máxima 69). La edad promedio de las madres del Grupo A es de 35.5 (Mínima 15 y Máxima 74) y de las del Grupo B es 42.4 (Mínima 20 y Máxima 80). La edad media de los hijos del Grupo A es de 18.62 (Mínima 15 Máxima 32) y de los del Grupo B es 22.18 (Mínima 15 y Máxima 48)

Las familias del grupo A tienen una media de ingreso por -- persona de \$ 260.5 y las del Grupo B tienen una media de -- -- \$450.5

En el Grupo A habitan en promedio 6.04 personas en cada -- casa y en el Grupo B 4.48 .

A continuación presentamos una tabla con el tipo de trabajo desempeñado por los padres de familia de ambos grupos.

T A B L A II

OCUPACION DE LOS PADRES

G R U P O A

TRABAJOS FIJOS

Obreros	45
Empleados	20
Mecánicos	9
Choferes	4
Pensionados	2
Mozos	1
Total	80

TRABAJOS EVENTUALES

Total 0

G R U P O B

TRABAJOS FIJOS

Boticario	1
Obreros	12
Empleados	5

TRABAJOS EVENTUALES

Mecánicos	3
Hojalateros	2
Comerciantes	1
Meseros	1
Plomeros	1
Electricistas	1
Choferes	1

TOTAL 18

TOTAL 10

## F) TRATAMIENTO DE LOS DATOS:

Los datos obtenidos se elaboraron estadísticamente. Se sacaron porcentajes, medias y frecuencias y se compararon las de los dos grupos.

Se clasificó a las personas en positivas y negativas para así obtener las  $X^2$  en las cuatro variables explicadas en las hipótesis: neurotismo, extraversión, optimismo y deseo de superación. Las  $X^2$  se sacaron en cuatro grupos de personas: padres, madres, hijos y población total.

"La  $X^2$  es una medida estadística cuya finalidad es probar si la diferencia entre dos grupos es auténtica o si se puede deber a una mera casualidad. Cuanto más elevado es el valor de  $X^2$  tanto mayor es la probabilidad de que la diferencia entre ambos grupos sea notable. La probabilidad asignada a  $X^2$ , que equivale al nivel de significación, indica la probabilidad de que la diferencia no sea auténtica. En general se acepta el nivel del 5% como significativo de una diferencia auténtica. Para usar la  $X^2$  se requiere un número mínimo de casos; cuando los casos no alcanzan este mínimo se puede utilizar la probabilidad exacta de Fisher que equivale a la  $X^2$ " (19)

En este estudio se utilizó la  $X^2$  debido a que el número de casos sí alcanzaba ese mínimo.

Para que una  $X^2$  sea significativa al 5%, es decir, que haya un margen de error de sólo el 5% debe tener un valor entre 3.841 y 7.86. Esto es que si la  $X^2$  oscila entre estos valores la hipótesis que se desea probar es cierta en el 95% de los casos y solo puede fallar en 5 de cada 100. Para que una  $X^2$  sea significativa al 1% el valor obtenido debe ser de 7.87 o mayor, siempre y cuando no sea demasiado grande, esto querría decir que en los casos en que se obtenga este valor la hipótesis será cierta en el 99% de los casos. La  $X^2$  debe tener estos valores en los casos en que se tenga un grado de libertad en el universo estudiado, como en esta tesis.

Para obtener la X2 en los hijos fué necesario advertir que un hijo por familia, seleccionado al azar representa las diferencias entre las distintas familias. La razón de esta selección se debió a evitar el sesgo producido por familias numerosas y familias no numerosas, ya que por ejemplo una familia sana numerosa - daría un mayor peso a una comunidad con respecto a otra familia, - también sana pero poco numerosa, de la otra comunidad.

CAPITULO III

RESULTADOS

X<sup>2</sup>

T A B L A III

A) NEUROTISMO

P A D R E S

Unidad A

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	65	16	81
Vecindad B	22	6	28
	87	22	109

X<sup>2</sup> = .07 NO SIGNIFICATIVA

M A D R E S

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	54	39	93
Vecindad B	22	24	46
	76	63	139

X<sup>2</sup> = 1.28 NO SIGNIFICATIVA

H I J O S

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	24	5	29
Vecindad B	13	7	20
	37	12	49

X<sup>2</sup> = 2.01 NO SIGNIFICATIVA.

Continuación Tabla III

POBLACION TOTAL

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	170	76	246
Vecindad B	65 65	43	108
	235	119	354

X<sup>2</sup>= 2.46 NO SIGNIFICATIVA.



T A B L A IV

B) EXTRAVERSION

PADRES

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	57	24	81
Vecindad B	23	5	28
	80	29	109

X<sup>2</sup>= 1.26 NO SIGNIFICATIVA

MADRES

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	68	25	93
Vecindad B	39	7	46
	107	32	139

X<sup>2</sup>= 1.21 NO SIGNIFICATIVA

HIJOS

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	23	6	29
Vecindad B	18	2	20
	41	8	49

X<sup>2</sup>= .93 NO SIGNIFICATIVA

Continuación Tabla IV

POBLACION TOTAL

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	170	76	246
Vecindad B	92	16	108
	262	92	354

$\chi^2 = 6.44$

SIGNIFICATIVA AL 5%

T A B L A V

C) OPTIMISMO

PADRES

	<u>POSITIVOS</u>		<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	63		18	81
Vecindad B	21		7	28
	84		25	109

X<sup>2</sup>= .05 NO SIGNIFICATIVA

MADRES

	<u>POSITIVOS</u>		<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	59		31	90
Vecindad B	22		24	46
	81		55	136

X<sup>2</sup>= 3.94  
SIGNIFICATIVA AL 5%

Pasa a la Hoja No. 45

Continuación Tabla V

HIJOS

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	24	5	29
Vecindad B	15	5	20
	39	10	49

X<sup>2</sup>= .49 NO SIGNIFICATIVA

POBLACION TOTAL

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	178	65	243
Vecindad B	70	38	108
	248	103	351

X<sup>2</sup>= 2.55 NO SIGNIFICATIVA.

T A B L A VI

D) DESEO DE SUPERACION.

PADRES

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	60	21	81
Vecindad B	21	7	28
	81	28	109

X<sup>2</sup>= 10.71

SIGNIFICATIVA al 1%

MADRES

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	30	60	90
Vecindad B	9	37	46
	39	97	136

X<sup>2</sup>= 2.54

NO SIGNIFICATIVA.

Pasa a la Hoja No. 47

Continuación Tabla VI

HIJOS

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	20	9	29
Vecindad B	6	14	20
	26	23	49

X<sup>2</sup>= 7.19

SIGNIFICATIVA AL 1%

POBLACION TOTAL

	<u>POSITIVOS</u>	<u>NEGATIVOS</u>	
Unidad A	132	111	243
Vecindad B	32	76	108
	164	187	351

X<sup>2</sup>= 6.88

SIGNIFICATIVA AL 1%

## B) ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

En base a los datos obtenidos en la investigación trataremos ahora de interpretar su significado.

Como puede verse en la Tabla III, en cuanto a neurotismo, ninguna  $X^2$  es significativa, es decir, no existe diferencia significativa en cuanto al grado de neurotismo, entre los habitantes de la unidad y los de la vecindad. El porcentaje de neuróticos es semejante en los dos grupos, en el grupo A es de 30.90% y en el B es de 39.82, o sea que, realmente la diferencia es muy pequeña. Esto concuerda con los resultados obtenidos por E.H. Hares y G.K. Shaw en su investigación realizada en Inglaterra en los distritos de Old Bute y New Adam, de que no existía diferencia en cuanto a neurotismo entre los habitantes de una unidad habitacional y los de un viejo distrito de la ciudad.(15). También concuerda con los resultados de Wilkner Pinkerton, Walkey y Tayback, en el sentido de que en escalas psicológicas tales como nerviosidad, tensión, humor, las familias muestra de su investigación no habían mejorado en relación a las familias control.(33)

Lo anterior nos hace suponer que la influencia de la vivienda no es suficiente para que se modifique el neurotismo de las personas.

Como podemos apreciar en la Tabla IV en cuanto a extraversión la única  $X^2$  significativa es la de la población tomada como totalidad. Esto significa que los habitantes de la vecindad son en general, más extrovertidos que los de la unidad. Suponemos que esto se debe a que los habitantes de la vecindad conviven más en común, ya que la mayoría del tiempo las puertas de sus casas permanecen abiertas, hay lavaderos comunes, la mayor parte de la vida se hace en el patio de la vecindad. En general los habitantes no están en su casa sino afuera. Esto se debe en parte a que las casas son muy oscuras y con muy mala ventilación. Por eso la vida se realiza con tan poca privacidad, las señoras, por ejemplo prefieren platicar en el patio donde hay luz y sol, que en

una casa oscura y sin ventilación, también por eso prefieren lavar en los lavaderos comunes aunque ellas tienen su lavadero propio. En cambio, los habitantes de la unidad, ya que existe la posibilidad, debido a las condiciones de vivienda, realizan una vida más en privado. Sus casas tienen luz y sol, si quieren ventilarlas abren las ventanas pero no tienen que abrir sus puertas como en la vecindad. Si quieren platicar con su vecina, por lo general, la llaman o la van a visitar y platican dentro de la casa. La mayoría de los habitantes de la unidad, el 85% expresa que le gusta vivir ahí porque "se encierran en su casa y nadie los molesta". Casi todos vivían antes en vecindades y quizá han exagerado ahora un poco el encerrarse. Suponemos que todo esto es lo que hace que los habitantes de la vecindad sean más extrovertidos que los de la unidad.

En cuanto a optimismo (Tabla V) la única X<sup>2</sup> significativa es la de madres al 5%. Esto significa que las madres de la unidad son, en general, más optimistas que las de la vecindad.

Suponemos que el que las madres de la Unidad sean más optimistas, se debe a que, en algunos aspectos tienen mayor seguridad que las de la vecindad. Por ejemplo, el trabajo de sus esposos es más seguro ya que todos pertenecen al Seguro Social. Esto significa que su trabajo es fijo y su sueldo también lo es. En cambio en la vecindad sólo el 65% de los padres tiene un trabajo fijo, el otro 35% tiene un trabajo en el que el ingreso es muy variable y el trabajo en sí también lo es. Por otra parte las madres de la unidad tienen una casa segura, donde no les van a aumentar la renta, mientras que en la vecindad muchas expresaron temor de que las fueran a correr por cualquier motivo y de que se les subiera la renta y ya no la pudieran pagar.

La mayoría de las madres del grupo A están contentas con su vivienda ya que:

de las 93 madres 86 expresaron que no deseaban cambiarse de ahí por ningún motivo; 4 desearían cambiarse cuando tuvieran oportunidad de mejorar y tres sólo se cambiarían si pudieran te-



ner una casa propia. En cambio de las 46 madres de la vecindad sólo 21, o sea el 45%, no expresó deseo de cambiarse. El otro 55% si desea cambiarse: 7 porque consideran que la vecindad es muy mal ambiente, 12 desean cambiarse para mejorar, 5 porque les falta mucho espacio y 1 porque la renta es muy alta. Es decir, en general, este grupo está mucho menos satisfecho con su vivienda.

También es importante hacer notar que las madres del grupo A reciben más apoyo de sus esposos, que, en general, están más tiempo con ellas. En la Unidad fué bastante fácil encontrarlos en cambio en la vecindad fué más difícil conseguirlos. Del grupo A solamente no se estudiaron 6 padres, 3 porque no fueron localizados y otros 3 porque viven separados de la esposa. Del grupo B no se encontraron 10 padres, debido a que 4 no fueron localizados y 6 viven separados de la familia. Suponemos que en lo anteriormente descrito la vivienda es un factor importante que hace que las madres de la unidad sean más optimistas.

Con respecto a deseo de superación, como puede verse en la tabla IV, la única X<sup>2</sup> que no es significativa es la de las madres. Los padres, las madres, y la población en general, de la Unidad tienen más deseos de superarse que los de la vecindad. Los padres de la Unidad son mas responsables y mas activos que los de la Vecindad. La mayoría de ellos participa de las actividades de la comunidad, son casi siempre los representantes de edificio, tienen más contacto, que las madres, con los trabajadores sociales. Las madres en cambio son renuentes a asistir a dichas actividades, muchas veces se les llama y no van. En el caso de la campaña alfabetizadora, por ejemplo, han acudido mucho mas padres que madres. Esta diferencia entre padres y madres nos hace pensar que no es la unidad en sí lo que ha hecho que ellos tengan mas deseos de superarse que los de la vecindad. Sino que realmente este deseo de superarse ya existía con anterioridad, la Unidad, creemos nosotros, sólo ha servido como seleccionador de gente con más deseos de superarse, más activa y más integrada socialmente. Por eso los padres han podido integrarse a la Unidad mucho más fácilmente que las madres.

Por otro lado, el que los hijos de la Unidad tengan mas deseos de superarse que los de la vecindad nos lo podemos explicar y porque la unidad les ha dado la oportunidad de desarrollarse ese deseo por los servicios culturales y sociales que presta.

En resumen, podemos decir que los habitantes de la Unidad, son en algunos aspectos, mas sanos que los de la vecindad.-- El optimismo y el deseo de superación se han visto muy influenciados por el cambio de vivienda, de las condiciones de vida en general y por las normas que se han seguido en la unidad de tratar -- de impulsar a los habitantes a superarse y de darles seguridad. -- El neurotismo, en cambio, no se ha visto modificado.

Pero hay que hacer notar que la media del neurotismo del grupo cae dentro de lo normal ya que  $M=6.81$  y Desviación standard 3.57. (como podemos ver en la tabla A pág. 28 la media normal en neurotismo es de 6.15 con una desviación standard de 3.43) Por lo tanto no es de sorprender que los habitantes de la Unidad sigan siendo "normalmente neuróticos.

Sin embargo creemos que para ayudar a que el cambio de vivienda fuera todavía mas efectivo se debería realizar primero una investigación como la realizada en Puerto Rico por Kurt W. Back e en la que se trata de conocer profundamente la personalidad de -- los individuos que viven en tugurios, y ya en base a eso, realizar el cambio pero acompañado de una verdadera labor de higiene -- mental. Creemos que se debe tratar de crear en el individuo un -- deseo de cambio de vivienda que significa nuevas condiciones de -- vida en general y después impulsarlo y ayudarlo a que esta transformación sea efectiva por medio de una labor de higiene mental, -- como plantea Josephine Albano. (1) Claro que esta labor sería -- mas larga y mas difícil que lo que se ha hecho hasta ahora.

Pero creemos que también sería una solución un poco mas -- completa no solo al problema de la vivienda, sino al problema, -- en sí, de un sector muy grande de la población de México.

Quizá, además, para que esta solución fuera realmente --

efectiva tendrían que pasar una o mas generaciones y así poco a --  
poco los habitantes de tugurios se integrarían sanamente a la ---  
sociedad.

## CONCLUSIONES

Se encontró que:

1) En el aspecto de neurotismo no existe diferencia significativa entre los dos grupos estudiados. Se sugiere investigar si este hecho se repite en otros grupos para así poder establecer mas claramente la influencia de la vivienda en el neurotismo.

2) Los habitantes de la vecindad son, en general, mas extrovertidos que los de la unidad.

3) Sólo las madres del Grupo A son mas optimistas que las del grupo B. En los demás sub-grupos no existe diferencia. Suponemos que esto se debe a que las madres son las que obtienen mas seguridad con el cambio de vivienda a una unidad, pero sugerimos investigar esta variable en otros grupos de madres de unidades para comprobar si el hecho se repite.

4) Los padres y los hijos de la unidad tienen mas deseos de superarse que los de la vecindad, pero en cuanto a las madres no se encontró diferencia. Nosotros creemos que esto se debe a que la unidad no creó, en sí el deseo de superación, sino que solamente lo incrementó en los padres que ya existía y a su vez la influencia de éstos y de la unidad lo creó en los hijos. Pero sugerimos estudiar esta variable en grupos de familias antes y después de ser cambiadas a una unidad para así poder establecer claramente la influencia de la vivienda en este aspecto.

5) Los habitantes de la unidad son en algunos aspectos mas sanos mentalmente que los de la vecindad.

## S U M A R I O

En este estudio se trata de averiguar la influencia de la vivienda en la salud mental mediante la investigación de la diferencia en cuanto a cuatro variables: neurotismo, extraversión, optimismo y deseo de superación en dos grupos de familias. Uno consta de habitantes de una vecindad (Grupo B) y otro de habitantes de una unidad de vivienda. ( Grupo A)

Se encontró que en cuanto a neurotismo no hubo diferencia entre los dos grupos, que los habitantes de la vecindad son mas extrovertidos que los de la unidad, que las madres de la unidad son mas optimistas que las de la vecindad y que los hijos y los padres del Grupo A tienen mas deseos de superarse que los del Grupo B. Es decir, encontramos, que la vivienda - había influido para producir ciertas modificaciones en cuanto a estas variables, de tal forma que podemos decir que los habitantes del Grupo A son en algunos aspectos mas sanos mentalmente que los del Grupo B.

A P E N D I C E

QUESTIONARIO.-

Nombre:-	Estado Civil:-
Edad:-	Escolaridad:-
Sexo:-	Domicilio:-
	Ocupación:-

FRASES INCOMPLETAS

Complete las siguientes frases con lo primero que se le ocurra

- 1.- Cuando las cosas me salen mal.-----
- 2.- Lo que más me preocupa.-----
- 3.- Para la gente como yo, el futuro.-----
- 4.- Cuando el padre le dijo a su hijo que no podía seguir yendo a la escuela, el hijo.-----
- 5.- En la actualidad, la mayoría de los jóvenes.-----
- 6.- Cuando pensó sobre su pasado comprendió.que-----
- 7.- La vez que se sintió peor en su vida fue.-----
- 8.- Consideró que su fracaso en la vida se debía.-----
- 9.- Es difícil hacer buenos amigos porque.-----
- 10.- Si pudiera tener una oportunidad realmente buena en la vida.-----
- 11.- Lo que le pasa a la mayoría de la gente es que.-----
- 12.- La gente que más admiro es la que.-----
- 13.- Uno debe ser cuidadoso en sus relaciones con -----
- 14.- La mayoría de la gente -----
- 15.- Vale la pena ser considerado con las demás personas por ----- que.-----
- 16.- Si uno trata siempre de ser un poco mejor que los demás-----

I. P. M.

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS. CONTESTE "SI", "NO" o "NO ESTOY SEGURO"

- 1.- ¿Generalmente al llevar a cabo sus acciones lo hace en forma segura y rápida?-----
- 2.- ¿Tiene usted frecuentes altas y bajas en su estado de ánimo ya sea con o sin causa?-----
- 3.- ¿Generalmente toma usted la iniciativa al hacer amistades?-----
- 4.- ¿Se siente usted unas veces feliz y otras triste sin razón aparente?-----
- 5.- ¿Tiene usted tendencia a ser irritable?-----
- 6.- ¿Se siente usted mejor cuando se encuentra en una situación que exige una acción rápida?-----
- 7.- ¿Está frecuentemente pensando en otras cosas aún cuando se suponga que está tomando parte activa en la conversación?-----
- 8.- ¿Sería usted infeliz si se le impidiera estar en contacto con muchas personas?-----
- 9.- ¿Está usted algunas veces lleno de energía y otras perezoso?-----
- 10.- ¿Frecuentemente está pensando en otras cosas mientras trata de concentrarse?-----
- 11.- ¿Prefiere usted actuar o hacer planes?-----
- 12.- ¿Se clasificaría a usted como una persona llena de vida?-----

S. I.

CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1.- ¿Qué es lo que más le gusta de esta Unidad (lugar) en que vive?

A) -----

B) -----

C) -----

2.- ¿Qué es lo que le disgusta más de esta unidad (lugar) en que vive?

A) -----

B) -----

C) -----

3.- ¿Cree usted que aquí le haga falta algo en particular?-----

-----

4.- ¿Tiene usted algún problema de vivienda? -----

¿Cual cree que sea la causa? -----

5.- ¿Piensa usted quedarse en esta Unidad (lugar) o cambiarse-

a otra parte? -----

¿POR QUE ? -----

¿A DONDE? -----

-----



## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Albano Josephine R. "El factor humano en los programas de rehabilitación de tugurios". Bogotá. Centro Interamericano de Vivienda y Planeamiento. 1957
- 2.- Anastasi "Psychological Testing". The Macmillan Company. - New York. 1961
- 3.- Back Kurt W. "Slums, Projects and People". Duke University Press. Durham N.C. 1962
- 4.- Benjamin B. "Tuberculosis and Social Conditions in the Metropolitan Boroughs of London" British Journal of Tuberc. - and Dis. of Chest. 47,4-17. 1953
- 5.- Blalock Hubert M. Jr. "Estadística Social". Fondo de Cultura Económica. 1966
- 6.- Cacho, Raúl. "La Vivienda". México, 50 años de Revolución - II La Vida Social. Fondo de Cultura Económica. México. 1961
- 7.- Christensen V. "Child Morbidity in a Good and Bad Residential Area". Danish Med. Bull 3-93-98. 1956
- 8.- Croxton Frederick E. Dudley J. Cowdwn "Estadística General-Aplicada". Fondo de Cultura Económica. México Buenos Aires. 1959
- 9.- Crown Edwin Davis Francis A, Maxfield Margaret "Statistics Manual" Dover Publications Inc. New York. 1965
- 10.- Dirksen. "Economic Factors of Delinquency". Brice publishing Company". Milwaukee, Wis. 1948
- 11.- Eysenck H.J. "A short questionnaire for the measurement -- of two dimensions of Personality" J. appl. Psychol. 42,14-17 1958.

- 12.- Eysenck H.J. "Manual of the Maudsley Personality Inventory". London University Press. 1964
- 13.- Gómez Robleda J. "La familia y la Casa". Instituto de Investigaciones sociales. Universidad Nacional. México. 1959
- 14.- Harlan H. and Wherry J. "Delinquency and Housing". Social Forces, 27, 58-61, 1948.
- 15.- Hare E. H. and Shaw G.K. "Mental Health on a New Housing State". Oxford University Press. 1965.
- 16.- Instituto Nacional de la Vivienda. "Colonias Proletarias. Problemas y Soluciones". Mex. 1958.
- 17.- Instituto Nacional de la Vivienda. "Investigación Nacional de la Vivienda Mexicana. 1961-62 "Méx. 1963
- 18.- Instituto Nacional de la Vivienda "La vivienda Popular -- Problemas y Soluciones". Mex. 1958.
- 19.- Lewis Oscar. "Los Hijos de Sánchez" Fondo de Cultura Económica. México 1964.
- 20.- Maccoby Michael " El Alcoholismo en una Comunidad Campesina". Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología. - I, 38-64. 1965
- 21.- Martin, F.M., Brotherson J.H.F., Chave S.P. "Incidence of neurosis in a new Housing State" Brit. J. prev. and Soc. - Med. XI, 196-202. 1957.
- 22.- Merton Robert K. "The Social Psychology of Housing" en -- "Current Trends in Social Psychology". University of Pittsburgh press. 1951.

- 23.- Merton Robert K. "Sociología de la Vivienda". Colección -  
Hombre y Sociedad. Argentina. 1963.
- 24.-M' Gonigle, G.C.M. "Poverty Nutrition and Public Health" -  
Proc. Royal Soc. Med. XI, 142-151. 1957.
- 25.- Millspaugh, Martin. "The Human Side of Urban Renewal" - -  
Miles L. Collon. New York. 1960.
- 26.- Schmitt "Housing and Health on Oahu". Am. J. Pub. Hlth. -  
45,1538-1540. 1955.
- 27.- Schroeder, C. "Mental Disorders in Cities" Am. J.Soc. - -  
48,40-47. 1942
- 28.- Spence, J.W.S, Walton, F.J.W., Miller and Court. "A - - -  
Thousand Families in Newcastle-upon-Tyne". Oxford Universi  
ty Press, London, Toronto, New York. 1954.
- 29.- Stein L. "A study of respiratory Tuberculosis in Relation-  
to Housing Conditions in Edimburgh". Brit. J. Soc. Med., -  
4,143-169. 1950
- 30.- Tumin, Melvin and Arnold Feldman "Social Class and Social  
Change in Puerto Rico" Princeton University Press. Prince-  
ton, New Jersey. 1961
- 31.- Wilner, Walkley, Glasser and Tayback "The effects of - - -  
housing Quality on Morbidity". Preliminary findings. Am. J  
Publ. Hlth. 48,1607-1615. 1958
- 32.- Wilner, Walkley, Pinkerton and Tayback. "Enviromental - -  
Factors in Mental health" The John Hopkins Longitudianl - -  
Study. Am. J. Publ. Hlth. 50,55-63. 1960
- 33.- Wilner, Walkley, Pinkerton and Tayback "The Housing - - -  
enviroment and Familý life" The John's Hopkins Press. - - -  
Baltimore. 1962.