



11226
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

117
2^{es.}

Facultad de Medicina

División de Estudios de Posgrado e Investigación

Departamento de Medicina Familiar

*Instituto de Seguridad y Servicios Sociales
para los Trabajadores del Estado*

Hospital Regional de Puebla, Pue.

UTILIDAD DEL MODELO CIRCUNFLEJO PARA
CLASIFICAR LAS FAMILIAS DE LA ZONA IV
U.M.F. ISSSTE

*Trabajo que para obtener el diploma de
Especialista en Medicina Familiar*

Presenta:

Maria del Socorro Méndez Albores



ISSSTE

Puebla, Pue.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1998



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.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACION

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

UNIDAD ACADEMICA
HOSPITAL REGIONAL DEL ISSSTE EN PUEBLA

**UTILIDAD DEL MODELO CIRCUNFLEJO PARA CLASIFICAR
LAS FAMILIAS DE LA ZONA IV U.M.F. ISSSTE**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

MARIA DEL SOCORRO MENDEZ ALBORES

PUEBLA, PUEBLA.

1997.

I. S. S. S. T. E.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

03 JUN. 1997

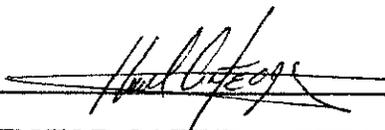
V o. B o.

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

P R E S E N T A

MARIA DEL SOCORRO MENDEZ ALBORES

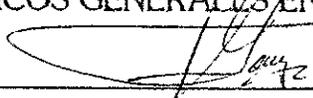
**UTILIDAD DEL MODELO CIRCUNFLEJO PARA CLASIFICAR
LAS FAMILIAS DE LA ZONA IV U.M.F. ISSSTE**



DR. HECTOR GABRIEL ARTEAGA ACEVES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA DEL ISSSTE



ANAVELLE HERNANDEZ SOSA
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE
ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR PARA
MEDICOS GENERALES EN PUEBLA, PUE



DR. FRANCISCO JAVIER GOMEZ CLAVELINA
ASESOR DE TESIS

PUEBLA, PUE.

I. S. S. S. T. E.
HOSPITAL REGIONAL PUEBLA
❖ 23 ABR 1997 ❖
SUBDIRECCION
M E D I C A

MARZO, 1997

**UTILIDAD DEL MODELO CIRCUNFLEJO PARA CLASIFICAR
LAS FAMILIAS DE LA ZONA IV U.M.F. ISSSTE**

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

P R E S E N T A

MARIA DEL SOCORRO MENDEZ ALBORES

AUTORIZACIONES:

DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

U.N.A.M.

DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA

COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

U.N.A.M.

DRA. MARIA DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY

COORDINACION DE DOCENCIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

U.N.A.M.



**UTILIDAD DEL MODELO CIRCUNFLEJO PARA CLASIFICAR
LAS FAMILIAS DE LA ZONA IV U.M.F. ISSSTE**



ÍNDICE

INTRUDUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	2-17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
JUSTIFICACIÓN	17
OBJETIVOS	18
METODOLOGÍA	18-20
RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIÓN	23
BIBLIOGRAFIA	24-25

INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende clasificar a las familias de acuerdo a su funcionalidad y conocer la frecuencia de las familias extremas y balanceadas de la zona IV de la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE, tomando en cuenta el modelo circunflejo de David H. Olson donde describe los diferentes tipos de relación familiar, el cual ha sido probado y evaluado por la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar utilizando el instrumento *FACES III*

En un estudio hecho por Clarke (1984) encontró el 64% de familias extremas en un grupo de neuróticos, el 56% en un grupo de esquizofrénicos, el 38% con terapia completa y el 7% en el grupo control sin terapia alguna. Por el contrario, el porcentaje de familias balanceadas en el grupo neurótico fue del 8%, esquizofrénicos 12%, con terapia 38% y el grupo sin terapia 48%.

Otro estudio hecho por Carnes (1989) encontró en un grupo de violadores el 49% de familias extremas en su familia de origen, y el 66% en las familias actuales, en el grupo de no violadores encontró el 19% de familias extremas

Por el contrario, en cuanto a las familias balanceadas el grupo violador fue del 11% en las familias de origen y el 19% en las familias actuales y en el grupo no violador 47%.

MARCO TEÓRICO

La Familia

La familia es la unidad básica de la sociedad. Está compuesta por padres e hijos. El marqués de Morante, propone que la familia proviene de la palabra famulus, cuyo significado es sirviente o esclavo doméstico. Sin embargo, se desconoce el origen exacto (3).

La familia es el núcleo indispensable para el desarrollo del hombre.

En Norteamérica, se define como familia "dos o más personas que viven juntas y están relacionadas unas con otras por lazos consanguíneos, de matrimonio o adopción".

La ONU refiere como familia al "grupo de miembros del hogar emparentados entre sí hasta un grado determinado por sangre, adopción, o matrimonio.

Definición Canadiense. Considera a la familia formada por esposa, esposo con o sin hijos, o un padre o una madre con uno o más hijos que viven bajo el mismo techo (5).

El Dr. Santacruz considera a la familia como un grupo social primario formado por individuos unidos por lazos consanguíneos, de afinidad o matrimonio, que interactúan y conviven en forma más o menos permanente y en general, comparten factores biológicos, psicológicos y sociales, que pueden afectar su salud individual y familiar (6).

Esquema de clasificación integral de la familia

En base a los miembros

- ◆ Nuclear: Compuesta por padres e hijos
- ◆ Extensa: Compuesta por padres, hijos, abuelos y un número variable de parientes
- ◆ Extensa Compuesta: Además de la familia extensa, un amigo, un compadre, etc..

En base a su desarrollo

- ◆ Moderna. En la que ambos padres trabajan
- ◆ Tradicional. El padre es el proveedor de la familia
- ◆ Arcaica o primitiva. Se refiere a la familia campesina. Se sostienen de los productos de la tierra que laboran

En base a su integración

- ◆ Integrada. Los cónyuges viven juntos y cumplen sus funciones
- ◆ Semiintegrada. Viven juntos pero no cumplen satisfactoriamente sus funciones
- ◆ Desintegrada. Ausencia de uno de los cónyuges por muerte, divorcio, separación o abandono.

En base su demografía:

- ◆ Urbana
- ◆ Rural

(4)

FUNCIONES DE LA FAMILIA:

- ↳ **Afecto.** Mantener una relación afectiva, sólida, íntima, y genuina entre sus miembros.

- ↳ Cuidado. La familia debe brindar a cada uno de sus integrantes un hábitat adecuado para satisfacer sus necesidades de alimentación, vestido, seguridad física y apoyo emocional.
- ↳ Socialización. Es indispensable que los individuos sean útiles a sí mismos, a su núcleo de procedencia y a la sociedad
- ↳ Reproducción. Proveedora de nuevos miembros a la sociedad.
- ↳ Status y nivel socioeconómico. La familia transfiere al individuo derechos y obligaciones. (7)

EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA

Consta de seis fases que son

- 1- Período del galanteo.
- 2- Matrimonio y sus consecuencias.
- 3- Nacimiento de los hijos.
- 4- Dificultades matrimoniales del período intermedio
- 5- Síndrome del nido vacío o reencuentro.
- 6- Retiro de la vida activa y la vejez.

1.-Período de galanteo.

Los hombres comparten con otras criaturas los procesos evolutivos del galanteo, el apareamiento, la construcción del nido la crianza de los hijos, y la mudanza de la descendencia para iniciar una vida propia. Una diferencia crucial entre el hombre y todos los demás animales es que el primero es el único que tiene parientes políticos.

Lo más habitual es que los hombres elijan una única pareja para toda la vida y estén constantemente con ella.

2.- El matrimonio y sus consecuencias

El acto simbólico de contraer matrimonio tiene un significado diferente para cada uno. Cuando la pareja casada empieza a convivir, debe elaborar una cantidad de acuerdos, necesarios para cualquier par de personas que viven en íntima asociación. Deben diseñar modos de encarar los desacuerdos.

3.- Nacimiento de los hijos

El nacimiento de un niño plantea otras opciones y desestabiliza las antiguas.

4.- Dificultades matrimoniales del período intermedio.

En la mayoría de las especies animales, la unidad familiar formada por padres e hijos es de breve duración, mientras que los progenitores humanos deben seguir siendo responsables de sus hijos durante muchos años. Es un período en el que la relación matrimonial se profundiza y amplía, y se han forjado relaciones estables con la familia extensa y con un círculo de amigos.

Los años medios quizá obliguen a una pareja a decidir si seguirán juntos o seguirán caminos separados.

5.- Síndrome del nido vacío o reencuentro

Parece que toda familia ingresa en un período de crisis cuando los hijos comienzan a irse y las consecuencias son variadas. A medida que los hijos se van, y los padres elaboran una nueva relación como pareja logran resolver sus conflictos y se las arreglan para permitir que los hijos tengan sus propias parejas y carreras.

6.- El retiro de la vida activa y la vejez.

Cuando una pareja logra liberar a sus hijos de manera que estén menos involucrados con ella, suelen llegar a un período de relativa armonía que puede subsistir durante la jubilación del marido. Algunas

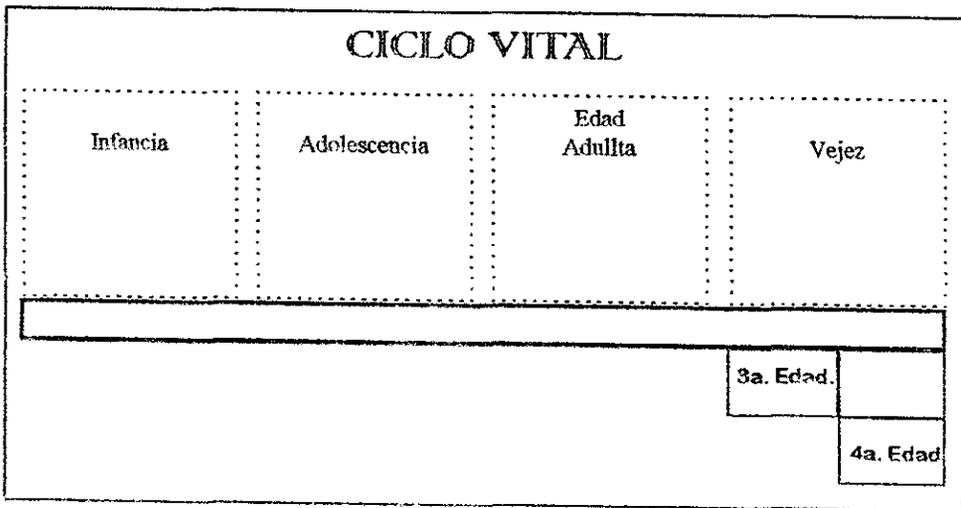
veces, sin embargo, el retiro de este de la vida activa puede complicar su problema, pues se hallan frente a frente 24 Hrs. del día. Con el tiempo, por supuesto uno de los cónyuges muere y el otro queda solo y buscando una manera de involucrarse con la familia. (8)

Ciclo vital del individuo

La vida es una sucesión de etapas desde el nacimiento. (Edad cero), hasta la muerte (Edad equis).

ETAPAS

- ☆ Infancia
- ☆ Adolescencia
- ☆ Edad Adulta
- ☆ Vejez



Dinámica Familiar, Funcionalidad y Disfuncionalidad.

Para el estudio de una familia se deben indentificar dos aspectos: Estructura y Funcionalidad.

Para la estructura se puede utilizar el familiograma, y para la funcionalidad el modelo Circunflejo.

El médico familiar debe tener los siguientes conocimientos teóricos indispensables para el estudio de la familia.

- Ciclo vital de la familia
- Tipología de la familia
- Funciones de la familia
- Principios sobre la teoría general de la comunicación
- Principios sobre la teoría general de los sistemas
- Principios sobre la teoría general de los grupos humanos
- Fenómenos de referencia y contrarreferencia
- Relación médico - paciente
- Técnica de entrevista
- Estructura familiar
- Dinámica familiar

Definición de Dinámica Familiar siguiendo el concepto de Jackson es una colección de fuerzas negativas y positivas, que afectan el comportamiento de cada miembro, haciendo que funcionen bien (14).

Dinámica familiar según el Dr. Leopoldo Chagoya B. Es una mezcla de sentimientos comportamiento y expectativas entre cada miembro de la familia que permite que cada uno de ellos se desarrolle como individuo y que le da un sentimiento de no estar aislado, y de poder contar con el apoyo de otros miembros (12)

Funcionalidad Familiar. Es un proceso dinámico que utiliza sus recursos para mantener el equilibrio

La funcionalidad familiar es dinámica, y por laspsos o circunstancias puede caer en crisis y recuperarse posteriormente. La mayoría lo hace sin ayuda técnica específica. Estas circunstancias pueden ser: la muerte del cónyuge, etc.. (14.)

Aspectos que caracterizan a las familias funcionales:

- ↻ Comparten responsabilidad
- ↻ Organización Flexible
- ↻ Activan unidos sus recursos
- ↻ Procuran capacitarse a adaptarse para resolver problemas
- ↻ Adecuada comunicación
- ↻ Altos niveles de interacción
- ↻ Múltiples y variados contactos dentro y fuera del sistema familiar primario
- ↻ Fomentan el desarrollo personal
- ↻ Estimulan un alto grado de autonomía
- ↻ Capacidad para solicitar ayuda

Fuente: Adaptado de Robert Rackel

La funcionalidad significa que un sistema familiar puede experimentar los extremos cuando es apropiado pero no funciona típicamente en estos extremos por períodos largos

La familia funcional:

+ Es capaz de balancear entre el estar juntos y el estar separados, en términos de cohesión.

- + Logra balancear tanto la estabilidad como el cambio en términos de flexibilidad.
 - + Muestra una buena comunicación
 - + Hace pequeños cambios o ajustes al pasar el tiempo.
 - + Se vuelven más flexibles y con mayor acercamiento bajo el estrés
- (1)

Disfuncionalidad

La familia no funcional utiliza recursos inadecuados para resolver sus problemas, busca recursos extrafamiliares, no logra el equilibrio y se da la crisis (14).

Familias extremas o no funcionales

- ⌘ Demasiado cambio o demasiada rigidez en términos de flexibilidad
- ⌘ Son demasiado unidos o muy separados en términos de cohesión.
- ⌘ Pobre comunicación
- ⌘ No hacen cambios o ajustes al pasar el tiempo (1)

El Dr. Chagoya considera los siguientes aspectos :

- Expresión de sentimientos
- Disolución como meta
- Comunicación
- Roles Familiares
- Límites y Rebelión
- Patología Individual
- Satisfacción (12)

DISFUNCIÓN FAMILIAR

	Leve	Moderada	Severa
Funcionamiento Familiar			
Desarrollan procesos bio-psico-social	Óptimos y Adecuados	Frecuentemente desarrollan problemas, tienden a la neurosis grave	Frecuentemente hijos con sociopatía. Tienden a la patología mental grave. Evidente rechazo a las normas sociales
Características de la relación	Negación sin intimidación, respeto individual, la comunicación es clara y directa	Caracterizada por la dominación constante, forcejeo, el control del poder rebasa la autoridad, agresión ocasional	Inflexible, límites pobres, comunicación confusa, discusión constante, violencia y desinterés general

Fuente: Adaptado de Beavers W.R. (1981)

Otra clasificación, según el modelo circunflejo aplicando FACES III es:

- No relacionada caótica
- Aglutinada caótica
- No relacionada rígida
- Aglutinada rígida (I)

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Familiograma:

Instrumento clínico, versátil que ayuda a integrar información de la familia. Es un historial médico, familiar y social de los pacientes.

APGAR Familiar:

Publicado por Gabriel Smilkstein, de Seattle, Washington en 1978. Instrumento breve, que limita la cantidad de información. Fue diseñado para identificar la forma en que el paciente visualiza la funcionalidad. Los cinco componentes básicos de la funcionalidad familiar son:

Adaptability-Adaptabilidad

Partnership-Asociaciones

Growth-Progreso

Affection-Afecto

Resolve-Acuerdo, Decisiones

Mc Master Family Assessment Device (FAD):

Desarrollado por Epstein y colaboradores. Se fundamenta en el modelo de funcionalidad de McMaster (MMFF). El FAD consta de 53 reactivos que pueden ser contestado por cualquier miembro de una familia,

siempre y cuando sea mayor de 12 años.

Modelo Circunflejo de los sistemas familiares y conyugales:

Desarrollado en la Universidad de Minnesota por Olson y colaboradores. Fundamentado en tres dimensiones: Cohesión, adaptabilidad y comunicación. Para lograr esta evaluación se utiliza el paquete de evaluación CAP (Circumplex Assessement Package). (13)

FACES II y FACES III (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) se utilizan para evaluar las dimensiones de adaptabilidad y cohesión. Family Satisfaction Scale está fundamentada en las dimensiones circunflejas.

FACES: Escala que valua las dimensiones de adaptabilidad y cohesión

Family-Familia

Adaptability-Adaptabilidad

Cohesion-Cohesión

Evaluation-Evaluación

Scales-Escalas

FACES II: Consta de 50 reactivos posteriormente se redujo a treinta.

FACES III: Este instrumento se ha ido afinando hasta contener 20 reactivos. Es el mejor instrumento para evaluar cohesión y adaptabilidad y para ver el funcionamiento familiar, el instrumento es confiable se ha confirmado su validez por múltiples estudios para discriminar familias funcionales y extremas. El instrumento es ampliamente usado en el campo de los modelos de familias (2)

EL MODELO CIRCUNFLEJO DEL SISTEMA FAMILIAR

CONCEPTOS

El modelo circunflejo de sistemas matrimoniales y familiares fue desarrollado por Olson y colaboradores en la Universidad de Minnesota.

Fundamentado en tres dimensiones que son: cohesión, flexibilidad y comunicación .

➤ Cohesión familiar es definido como el acercamiento emocional que los miembros tienen uno con otro.

Para medir y diagnosticar la cohesión familiar se usan variables como: acercamiento emocional, límites, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, coaliciones, intereses, recreaciones.

Son 4 niveles de cohesión, clasificando desde No relacionada (muy baja cohesión), semirelacionada (moderado a bajo), relacionada (moderado a alto) y aglutinada (muy alto).

Los niveles de cohesión centrales (ver figura 1) relacionada y semirelacionada, son los óptimos para el funcionamiento familiar.

Los extremos (no relacionada y aglutinada) generalmente son vistos como problemáticos para los individuos y para el desarrollo familiar a largo plazo.

Relacionada: Tienen cercanía emocional, lealtad a la relación, el tiempo que se pasa juntos es más importante que el tiempo individual, hay un énfasis en "estar todos juntos". Hay amigos separados, pero hay otros amigos compartidos. Los intereses son comunes con algunas actividades separadas.

Semirelacionada: Tiene algún desmembramiento emocional,

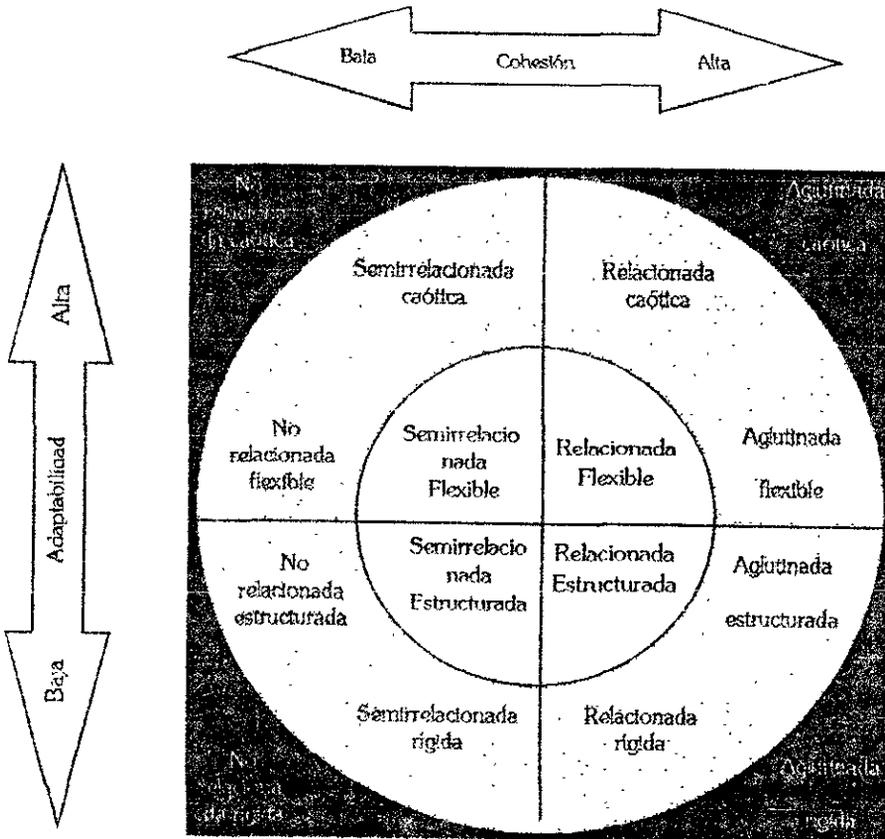


pero no es tan extremo como en la no relacionada, el tiempo para cada uno es importante, pero comparten tiempo juntos, algunas decisiones las toman juntos, las actividades e intereses son dispersas generalmente, pero algunas son compartidas.

No relacionada: Separación emocional los miembros de la familia vive cada uno su propia vida, con un limitado acoplamiento o compromiso a su familia, hay muy poco interés entre los miembros de la familia, hay mucha separación personal e independencia, cada individuo hace sus propias cosas, vive un tiempo a parte, espacio e intereses, los miembros no son capaces de apoyarse uno con otro e involucrarse en la resolución de problemas.

Aglutinada: Hay demasiado consenso entre la familia, y muy poco independencia, extrema cantidad de cercanía emocional, la lealtad es exigida, en individuos muy dependientes de cada uno de los otros miembros y produce efectos de unos a otros, hay carencia de separación personal y solo es permitido un pequeño espacio privado, la energía de los individuos es enfocada a la familia, hay muy pocos amigos e intereses fuera de este núcleo.

Algunas familias tendrán problemas si siempre funcionan en estos extremos por demasiado tiempo.



➤ **Flexibilidad familiar** es definido como la cantidad de cambio que hay en la autoridad, roles y reglas

Para medir y diagnosticar esta dimensión, se han tomado una variedad de conceptos como: autoridad, control, disciplina, estilos de negociaciones, roles y reglas.

Los cuatro niveles de flexibilidad varían de rígido (muy bajo), estructurado (bajo a moderado), flexible, (moderado a alto), caótico (muy alto).

Demasiado cambio o muy poco cambio es problemático. Como en la cohesión, es una hipótesis que los niveles centrales de flexibilidad (estructurado y flexible), conducen más al funcionamiento familiar, mientras que los extremos (rígido y caótico) son más problemáticos, son extremos.

Relación Estructurada: Autoridad de alguna manera democrática, algunas negociaciones incluyendo a los niños, los roles son estables, con algunos compartimientos de roles, poco cambio en las reglas, y reglas firmemente reforzadas.

Relación Flexible: Autoridad ecuaníme, con un acercamiento, toma de decisiones democráticas, negociaciones abiertas, se incluye activamente a los niños, roles compartidos, hay un cambio fluido cuando es necesario, las reglas pueden ser cambiadas y son apropiadas de acuerdo a la edad de cada miembro.

Relación Rígida: Cuando un individuo está a cargo y controla demasiado, negociaciones limitadas, la mayoría de decisiones impuestas por el líder, roles estrictamente definidos, las reglas no cambian.

Relación Caótica: Tiene autoridad errónea o limitada, decisiones impulsiva o no están bien propuestas, los roles no son claros y normalmente cambian de individuo a individuo.

Niveles muy altos de flexibilidad (caóticos) y muy bajos (rígidos) son extremos que pueden ser problemáticos para individuos y para el desarrollo de las relaciones si permanecen por un largo período.

Comunicación familiar: Es la tercera dimensión en el modelo circunflejo.

La comunicación familiar es medida en la familia, considerando sus capacidades de escuchar, de hablar, de abrirse a los demás, claridad, continuidad en el seguimiento, respeto y consideración. La capacidad de hablar se enfoca en la empatía y atención. Capacidad de hablar incluye hablar por uno y no por otros. El abrirse a los demás se relaciona al compartir sentimientos a cerca de uno y la relación. Continuidad es permanecer en un tema, respetar y considerar los aspectos afectivos de la comunicación.

Los sistemas balanceados tienden a tener muy buena comunicación, mientras los sistemas extremos tienden a tener una comunicación muy pobre.

El estrés en una familia puede ser normativo o no normativo. Normativo, como el matrimonio, embarazo, nacimiento de un hijo y no normativo como accidentes, problemas económicos o legales o la muerte de un cónyuge (9)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Es útil el modelo circunflejo para clasificar a las familias de acuerdo con su funcionalidad ? ¿Qué tan útil es FACES III para medir las escalas de cohesión y adaptabilidad de las familias ? ¿Es práctico este instrumento para el médico familiar?

JUSTIFICACIÓN

¿Porqué es necesario el estudio?

Porque en México no existe un instrumento de evaluación que haya sido probado, que sea útil, práctico y accesible al médico familiar. Además ,

con este estudio se clasificarán a las familias de acuerdo a su funcionalidad, utilizando FACES III del Modelo Circunflejo. Y es importante ver si el instrumento tiene utilidad para el médico familiar

OBJETIVOS

o Objetivo General:

Clasificar a las familias de acuerdo con su funcionalidad, utilizando FACES III del Modelo Circunflejo.

o Objetivos Específicos:

a) Determinar la frecuencia de familias extremas en la Zona IV de la UMF del ISSSTE, Puebla

b) Identificar la utilidad de FACES III, para clasificar a las familias de acuerdo al Modelo Circunflejo.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio prospectivo y transversal con familias de la zona IV de la UMF del ISSSTE, Puebla. De julio agosto y septiembre de 1996

La Zona IV cuenta con 380 familias ,se hizo la muestra de cuota, con un total de 90 familias. Las familias balanceadas y extremas se evaluaron con un instrumento de 20 reactivos de FACES III. El reactivo fue aplicado a 90 personas, siendo contestado por un adulto o un hijo de la familia mayor de 18 años. Este instrumento valora cohesión y adaptabilidad. Se calificó cohesión, que es igual a la suma de las variables nones, y adaptabilidad, a la suma de las variables pares. Se clasificó a las familias de acuerdo al puntaje. (Tablas 1 y 2)

TABLA 1	
Cohesión	Amplitud del clase
No relacionada	10-34
Semirrelacionada	35-40
Relacionada	41-45
Aglutinada	46-50

TABLA 2	
Adaptabilidad	Amplitud del clase
Rígida	10-19
Estructurada	20-24
Flexible	25-28
Caótica	29-50

La clasificación de los diferentes tipos de familias se hizo en un cuadro y se cuantificó la frecuencia de familias extremas y balanceadas.

Se tomaron tres criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

+El de inclusión:

- Familias con hijos mayores de 18 años para contestar el cuestionario

- Familias con hijos de la zona IV de la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE, Puebla

+El de exclusión:

- Familias sin hijos
- Familias de otras Zonas de la Unidad

+Criterios de Eliminación

- Personas a las que se les explicó detenidamente, aclarando dudas, y que aún así, no contestaron correctamente el reactivo -
- Familias desintegradas

Consideraciones éticas: Los resultados del instrumento son estrictamente confidenciales

Anexo: FACES III

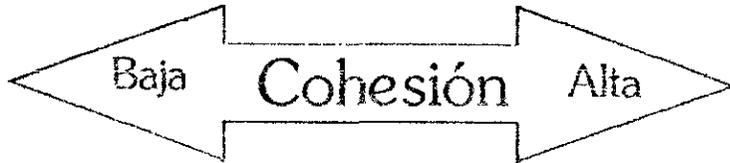
FACES III

Olson DH, Porter J, Lavee Y.

Versión en Español: Gómez C. Irigoyen C.

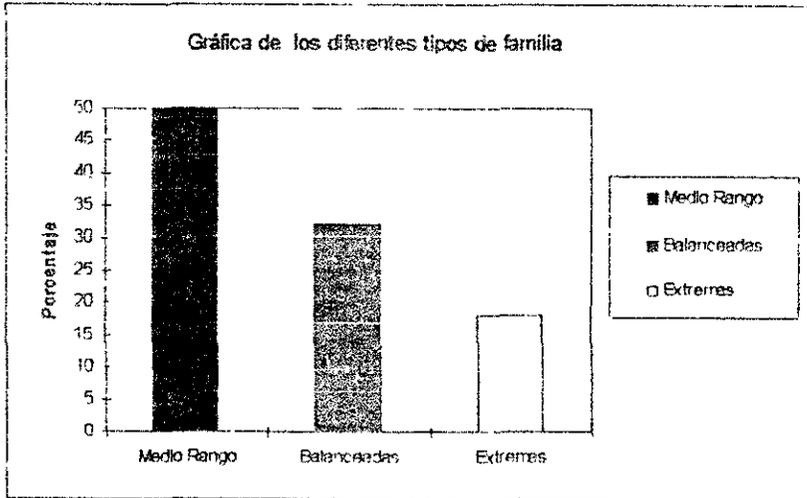
1	2	3	4	5
NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
_____	1.	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre sí		
_____	2.	En nuestra familia, se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.		
_____	3.	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia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

RESULTADOS
(Cuadros y Gráficas)



	No relacionada	Semi relacionada	Relacionada	Aglutinada
Caótica		14 = 15.55556%	19 = 21.111 11%	
Flexible	3 = 3.333333%	10 = 11.111111%	9 = 10%	4 = 4.444444%
Estructurada	3 = 3.333333%	4 = 4.444444%	6 = 6.666667%	0 = 0%
Rígida		2 = 2.222222%	0 = 0%	

	Balancado
	Medio Rango
	Extremo



DISCUSIÓN

En el presente trabajo hecho en la Zona IV de la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE en un grupo de 90 familias, se encontró 18% de familias extremas comparadas con los estudios de Carnes son casi similares y el 32 % de Familias balanceadas mientras que, en los estudios hechos por Clarke (1984) encontró el 7% de familias extremas y el 48 % de familias balanceadas. Los estudios de Carnes (1989) arrojaron resultados del 19% de familias extremas y el 47% de familias balanceadas.

Los resultados encontrados de familias extremas y balanceadas en este trabajo son aceptables comparados con ambos estudios.

CONCLUSION

El instrumento de evaluación FACES III es útil, válido y fácil de aplicar, por que no se lleva más de 7 minutos. Es un instrumento que está al alcance del médico familiar y que se puede aplicar para identificar y clasificar a las familias de acuerdo a su funcionalidad. El instrumento está probado por múltiples estudios. En el estudio hecho en la Zona IV de la U. M.F. del I.S.S.S.T.E. encontré familias extremas en un 18%. El porcentaje de familias balanceadas fue del 32%.

Bibliografía.

1. Olson H. David, CIRCUMPLEX MODEL OF MARITAL AND FAMILY SYSTEMS, Assessing Family Functioning In Walsh Froma normal family processes, second edition the Guilford press N.T. 1993 pps. 111-113

2.- Cluff B. Ricchard; Hicks, Mary; Madsen. Charles, Beyond the Circumplex Model: A moratorium on Curvilinearity, Family Precesse, Inc. 1994, December, Vol 33 pps. 461-465

3.-Irigoyen-Coria, Gómez-Clavelina et al, Fundamentos de Medicina Familiar, Edit. Medicina Familiar Mexicana, 4ra. Edición 1996, Página 3

4.-Irigoyen Coria, Gómez-Clavelina et al, Diagnóstico Familiar: Fundamentos de Medicina Familiar, Edit. Medicina Familiar Mexicana, 4ra. Edición 1996, Páginas 15-17

5.-Irigoyen-Coria, Gómez-Clavelina et al, Fundamentos de Medicina Familiar, Edit. Medicina Familiar Mexicana, 4ra. Edición 1996, Página 7

6. Santacruz V: La familia como unidad de análisis Rev. Med. IMSS (Mex) Vol 21. Num. 4 1983 p. 348-356

7. Irigoyen-Coria, Gómez-Clavelina et al Fundamentos de Medicina Familiar, Edit. Medicina Familiar Mexicana, 4a. Edición 1996, Página 35, 37

8. Jay Haley, Terapia no convencional ,Las tecnicas psiquiatricas de Milton H. Erickson Amorrozu, Editores Buenos Aires, pp. 35-54.

9. Olson H. David, CIRCUMPLEX MODEL OF MARITAL AND FAMILY SYSTEMS, Assessing Family Functioning In Walsh Froma Normal family processes, second edition, The Guilford Press, 1993, pps. 104-133

10. Clarke, J. referido por Olson. The family types of neurotics, Schizophrenics and normals. unpublished doctoral dissertation. St. Paul; MN: Famili Social Science, University of Minesola, 1984

11. Carnes, P . referido por Olson. Contrary to love: Helping the sexual addict. Minneapolis, MN: Comp Care publications, 1989

12. Chagoya B: Dinámica Familiar normal y patológica, La familia Breviarios de Pediatría. Ed. Médicas del hospital infantil de México. 1993. página 26

13. Irigoven Coria, Gómez-Clavelina et al. Fundamentos de Medicina Familiar, Edit. Medicina Familiar Mexicana, 4a. Edición 1996. Página 122 a 126

14. Velazco Orellana Ruben, Chávez Aguilar Victor. Disfunción Familiar: un reto diagnóstico terapéutico Rev. Med IMSS (Mex) 1994; 32 :271-275.

15. Rackel Robert E, Pisacano, N the Family Physician. En: text book of family practice. 3 th ad. USA: WB Saunders. 1984:3-20

16. Beavers WR. A systems model of the family for Family therapist. J Mar Fam Ther 1981; pps. 7,299