



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
DELEGACION 1 NORESTE, D.F**

“TRABAJO FEMENINO Y CRISIS FAMILIAR”

**TESIS DE POSGRADO
PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

P R E S E N T A :

DRA. SARA NAYELI COBA GARRIDO

INVESTIGADOR PRINCIPAL: DRA. SANTA VEGA MENDOZA
INVESTIGADOR ASOCIADO: DRA. MA. DEL CARMEN AGUÍRRE GARCIA



México, D.F

GENERACION 2004-2007

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A **Dios** por permitirme seguir en este sendero que trazo para mi vida, darme Luz, Fortaleza y Paz perfecta para no rendirme.

A mis padres **Ma. Elena e Ignacio** por estar siempre a mi lado con su apoyo y amor incondicional sin el cual no habría podido llegar hasta donde hoy me encuentro.

A mi abuelita **Celia** por ser ese cimiento de amor y fortaleza que siempre me sostiene.

A **Fer** mi mejor amigo, compañero y ahora mi esposo por compartir todos mis triunfos y fracasos, mis alegrías y tristezas, por alentarme a seguir adelante. Eres el móvil de mi vida C.T.A.

A mis hermanos **Joel, Sandi y Rosi** por todo su apoyo y amor cuando lo necesito.

A **Lupita Velázquez** mi amiga, ahora nuestra mamá por todo su apoyo, consejos y cariño en este periodo de transición.

A mis profesoras **Dra. Victoria Pineda, Dra. Santa Vega y Dra. Carmen Aguirre** por toda su ayuda, tiempo y confianza en mi trabajo durante estos tres años en la residencia.

INDICE

PÁGINA

RESUMEN

TITULO

I.	ANTECEDENTES	1
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
III.	PREGUNTA DE INVESTIGACION	10
IV.	OBJETIVOS	11
V.	JUSTIFICACION	12
VI.	METODOLOGIA	14
	a. Criterios de Inclusión	15
	b. Criterios de Exclusión	15
	c. Criterios de Eliminación	15
	d. Tamaño de la Muestra	16
	e. Variables del estudio	17
	f. Descripción del estudio	21
VII.	ANALISIS DE RESULTADOS	24
	a. Tablas y Gráficos	30
VIII.	DISCUSION	47
IX.	CONCLUSIONES	50
X.	BIBLIOGRAFIA	52
XI.	ANEXOS	54

TRABAJO FEMENINO Y CRISIS FAMILIAR

Coba Garrido Sara Nayeli¹, Vega Mendoza Santa ², Aguirre García Maria Del Carmen³

RESUMEN

Introducción. El impacto que posee la salida de la mujer al trabajo remunerado y el cambio que supone para la familia la doble jornada femenina, constituyen uno de los puntos más traumáticos en las sociedades contemporáneas. Este hecho origina dificultades comunicativas en la pareja, depresión y problemas de autoestima. Es decir, que el crecimiento profesional de la mujer, su exitoso familiar y social en las condiciones contemporáneas de movilidad de valores, tiene un costo: el estrés familiar que deriva en crisis. **Objetivo.** Determinar la presencia de crisis familiar relacionada con el trabajo femenino en la UMF No. 20. **Material y Métodos: Diseño.** Se realizó un estudio observacional, transversal, comparativo en 340 mujeres de las cuales 170 fueron trabajadoras y 170 no trabajadoras, se les aplicó un cuestionario de 70 ítems que abarcan los siguientes rubros: factores sociodemográficos, factores familiares entre ellos los factores conyugales. El análisis de resultados se analizó con medidas de tendencia central, prueba estadística de X^2 , tablas de 2X2 mediante tendencia inferencial para razón de momios y su intervalo de confianza. **Resultados.** El estudio demuestra la presencia de crisis familiares en ambos grupos, sin embargo es más frecuente la crisis severa (11.2%) y disfunción conyugal (4.2%) en mujeres no trabajadoras. El trabajo femenino por sí solo, no genera crisis, depende siempre del significado que le otorga la familia, la estructura familiar y su repercusión va a estar relacionada, tanto con la capacidad adaptativa de la familia, como con el resto de los recursos con que cuenta.

Palabras claves: femenino, trabajo, crisis familiar, crisis laboral, crisis conyugal.

1. Médico Residente de tercer año en la Especialidad de Medicina Familiar UMF N. 20.
2. Médico Especialista en Medicina Familiar y Profesor Titular Adjunto del Curso de Especialización en Medicina Familiar UMF No. 20.
3. Médico Especialista en Medicina Familiar y Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar UMF No. 20.

ANTECEDENTES

La familia tiene la tarea de preparar a los miembros para enfrentar cambios (crisis) que son producidos tanto desde el exterior como desde el interior y que pueden conllevar a modificaciones estructurales y funcionales e inciden en el bienestar de la Salud Familiar.¹

Las crisis no sólo se derivan de los eventos negativos, traumáticos, desagradables, sino de cualquier situación de cambio que signifique contradicción y que requiera modificaciones. Pueden estar relacionadas con el tránsito por las etapas del Ciclo Vital. Estas crisis llamadas normativas son derivadas del enfrentamiento a los eventos de vida tales como el matrimonio, el embarazo o la jubilación, entre otros.

Otro tipo de crisis familiar son las paranormativas, que se derivan de la ocurrencia de eventos accidentales, tales como el desmembramiento, la desorganización, la desmoralización y el incremento. Estas crisis suelen tener un impacto muy desfavorable en la dinámica familiar, y en la mayoría de los casos las familias y/o sus miembros requieren de atención psicológica o psiquiátrica.

Existen familias que asumen estilos de afrontamientos ajustados ante determinadas situaciones conflictivas, son capaces de utilizar mecanismos estabilizadores que le proporcionen salud y bienestar; pero hay otras que no pueden enfrentar las crisis por sí solas, a veces pierden el control, no tienen las suficientes fuerzas, y manifiestan desajustes, desequilibrios, que condicionan cambios en el proceso Salud-Enfermedad y específicamente en el Funcionamiento Familiar.

El Funcionamiento Familiar se expresa por la forma en que el sistema familiar, como grupo, es capaz de enfrentar las crisis, valorar la forma en que se permiten las expresiones de afecto, el crecimiento individual de sus miembros, y la interacción entre ellos, sobre la base del respeto, la autonomía y el espacio del otro.¹

¹ ORTIZ G, Maria. *La salud Familiar* .Revista Cubana Med Gen Integr. pp 439-45

Dentro del grupo familiar las diferencias de sexo y los aspectos de género abarcan todos los rasgos que una cultura atribuye e inculca a hombres y mujeres para la construcción cultural de las características masculinas y femeninas.

Los roles de género varían con el entorno, la economía, la estrategia adaptante y el nivel de complejidad social.

En las sociedades antiguas sin estado, la estratificación de género solían ser más evidentes con respecto al prestigio que a la riqueza. Las mujeres carecían de prestigio al no poseer experiencias externas sobre las que basar sus conocimientos por lo que debemos distinguir entre sistemas de prestigio y poder real en una sociedad. El prestigio elevado por parte de los varones puede no implicar que los hombres tengan poder político o económico por encima de sus familias.

Los roles de género y la estratificación ha variado ampliamente a través de las culturas y la historia. Entre las causas de esta variación están las necesidades de economías particulares, el nivel de complejidad sociopolítica y el grado de participación en la sociedad capitalista mundial.²

La dicotomía doméstico-pública también ha afectado a la estratificación de género en las sociedades industriales. Bajo el industrialismo las actitudes acerca del trabajo propio de uno u otro género comenzaron a variar con la clase y la región.

Las actitudes y creencias relacionadas con el trabajo propio de uno u otro género han variado en respuesta a las necesidades económicas. En periodos bélicos se fomentaba la idea de que el trabajo fuera de casa es un deber patriótico de la mujer, mientras que la inflación y la cultura del consumo también han explotado el empleo femenino.

Los cambios económicos condujeron a cambios en las actitudes hacia y sobre las mujeres. El rol de la mujer en el hogar se enfatiza durante los periodos de elevadas tasas de desempleo.

Las mujeres están sustituyendo a los hombres en ciertas profesiones, particularmente en campos que requieren una educación avanzada a pesar de que puestos con menos prestigio e ingresos continúan teniendo también una mayor proporción de mujeres.

² DULANTO, Enrique. La familia. un espacio de encuentro y crecimiento para todos. pp. 17-29

Un informe del Consejo Nacional de Población El poblamiento de México, afirma que a partir de la década de 1970 se han manifestado cambios en la estructura y las características de la ocupación. Se registró un incremento significativo en el ritmo de crecimiento de la población económicamente activa (PEA) y se dio un rápido aumento en la incorporación de la población femenina al mercado de trabajo. En 1970 la PEA representaba 27% de la población total y de esta sólo una quinta parte (19%) eran mujeres, mientras que en 1990 esta tendencia fue más marcada, alcanzando la participación femenina una tercera parte (30%) de la PEA total.

A partir de entonces se modificó también la estructura y composición de la familia. Frente a este panorama de transformación, el papel de la mujer en la sociedad y, principalmente como ama de casa, cambió. Hoy de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), las mujeres conforman casi 40% de la PEA ya no se dedican a criar niños y tampoco dependen del ingreso de sus maridos.³

En marzo del 2004 el Instituto de Mercadotecnia y Opinión (IMO) integrante en el Programa Internacional de Encuestas Sociales (ISSP), participó en la realización de la encuesta llamada **“Familia y Roles de Género”** donde participaron 29 países miembros de ISSP entre los cuales se encuentra México. En ésta los resultados muestran que México se encuentra en el segundo lugar de Tasa de participación laboral femenina comparada con un 33.5%, un Índice del trabajo de la mujer para México de 40.0%. La Tasa de participación femenina de mujeres con hijos es de 56.8% y para mujeres sin hijos es de 52.2%. La labor de un hombre es ganar dinero, y la labor de una mujer es cuidar el hogar y la familia los resultados mostraron que en México 49.1% estaban de acuerdo. La afirmación de que es probable que un niño en edad preescolar sufra si su madre trabaja en México ocupó el cuarto lugar con 75.4%. La vida familiar se resiente cuando la mujer trabaja tiempo completo el resultado ocupó el segundo lugar con 74.4%.

³ ROSAS, Maria. El trabajo, la casa y los hijos: combínelos exitosamente. pp 1-3

De esta encuesta IMO reporta que la tasa de participación laboral femenina a nivel mundial (o PEA) corresponde a un 49.6%.⁴

En México a través de los roles de género, se prescribe como debe comportarse un hombre y una mujer en la sociedad, en la familia, con respecto a su propio sexo, al sexo contrario, ante los hijos, incluido en ello determinadas particularidades psicológicas atribuidas y aceptadas, así como los límites en cuanto al modo de desarrollar, comprender y ejercer la sexualidad, emanando de aquí lo que resulta valioso para definir la feminidad o la masculinidad. Estos valores hacia lo masculino y hacia lo femenino se transmiten generacionalmente a través de las diversas influencias comunicativas existentes en la sociedad.

La masculinidad tradicional se encuentra muy asociada a la fortaleza tanto física como espiritual, al buen desempeño, la excelencia, la rudeza corporal y gestual, la violencia, la agresividad y homofonía, la eficacia, competencia así como el ejercicio del poder, la dirección y definición de reglas, la prepotencia, valentía e invulnerabilidad.

La independencia, seguridad y decisión indican fortaleza espiritual, unido a la racionalidad y autocontrol. El hombre no debe doblegarse ante el dolor, ni pedir ayuda aunque ello lo conduzca a la soledad. Por eso se le prescribe, por lo general, alejarse de la ternura, de los compromisos afectivos muy profundos, de la expresión de los sentimientos.¹

A diferencia de la mujer, en el hombre la sexualidad está muy vinculada a su rol de proveedor por excelencia, por ello trata de estar siempre listo sexualmente, tener buen desempeño y rendimiento, variadas relaciones, ser activo en el coito y responsable del orgasmo femenino. Requiere a su vez, de la constante admiración femenina como nutrimento de su autoestima, esforzándose más por la demostración de su masculinidad que por su propio crecimiento intelectual, profesional, laboral y personal.⁵

⁴ IMO (Instituto de Mercadotecnia y Opinión). *Familia y Roles de Género. México en el Panorama Internacional*. Marzo 2004. pp. 1-25

⁵ FERNANDEZ R, Lourdes. *Roles de Género-Mujeres Académicas- ¿Conflictos?* *Rev. Organización de Estados Iberoamericanos*. pp. 3-11

La feminidad tradicional se asocia a la contradicción maternidad - sexualidad. Para la mujer el sexo como placer, visto como algo masivamente asequible, constituye una novedad de las últimas décadas. Mientras, la maternidad continúa vinculada a la protección, tranquilidad, sacrificio, dolor, al borramiento de la identidad personal para integrarse a la identidad de otros. La maternidad se convierte en la exigencia social que da sentido a la vida de la mujer, el eje de la subjetividad femenina, de su identidad genérica y personal. A partir de aquí se le atribuyen características como la sensibilidad, expresividad, docilidad, generosidad, dulzura, prudencia, nobleza, receptividad, acentuándose más en su caso, la orientación hacia los demás. Es como si su identidad se encontrara más conectada a la relación con los otros. Asimismo, se le considera más influenciable, excitable, susceptible y menos agresiva. Su comportamiento es menos competitivo, expresando su poder en el plano afectivo y en la vida doméstica.⁶

Las representaciones sociales acerca de lo que significa ser hombre o mujer, propias para una cultura, se incorporan a la subjetividad individual en creciente y activa elaboración. El proceso de asunción y adjudicación de los roles de género es complementario. Así, la asunción de un determinado rol hace que también asignemos otro complementario al género opuesto configurándose nuestras expectativas en este sentido.

El diseño y construcción de los roles de género desde un paradigma androcéntrico ha conllevado a fuertes dicotomías, rivalidad y desencuentro entre los géneros lo cual ha sido y sigue siendo transmitido desde las ideas y las prácticas sociales.⁷

Lo entendido como vida privada y vida pública ha sido visto de modo excluyente desde la sociedad y el pensamiento cotidiano, atravesado por la persistente visión androcéntrica de la cultura que ha insistido - desde las ideas, los sentimientos y las prácticas - no solo en estereotipar los roles de género sino también los desempeños humanos de acuerdo a como históricamente han sido protagonizados por uno u otro género. Así, la vida privada es asociada al afecto, al amor, la pareja, la familia, la

⁶ www.Edufam.com

⁷ MARTIN, E. *Los cambios en el rol femenino y su impacto en el sistema familiar. Entrevista con la Antropóloga Virginia Gutiérrez de Pineda.* *Revista Colombiana de Psiquiatría*, pp.25-45

maternidad, al cuidado, a lo emocional, a la reproducción de la vida cotidiana, al trabajo "no productivo" y, por tanto, no remunerado, no visible, no tangible. Relacionado más bien con el tedio, lo repetitivo, lo rutinario. También incluye todo lo concerniente a una parte importante de la socialización humana, el contacto íntimo y la contención emocional. Esta arista de la vida es protagonizada por las mujeres, quienes por su "propia naturaleza" emocional, afectiva, sensible, articulada a su "esencia maternal" deben entonces ser del hogar, fundar y amar a su pareja y su familia. A las mujeres siempre se les ha exigido llevar las riendas de la educación de los hijos, la atención a enfermos, ancianos, al esposo, brindar afecto, desde su condición de madres esposas, protectoras, sacrificadas, orientadas a los demás a la vez que dejando de ser ellas.⁸

Sin embargo, este quehacer no ha sido, ni lo es hoy, suficientemente valorado por la sociedad e incluso más bien devaluado y tratado como lo cotidiano, lo afectivo, a lo cual se añade que desde las asignaciones culturales la mujer lo vive y experimenta como sacrificio, como lo no calificado, con culpas y no siempre como realización.

El derecho al sexo - placer, induce a las mujeres a desarrollar sectores de su personalidad tradicionalmente aceptados como masculinos. La sexualidad la viven ahora desde la libertad de sus relaciones interpersonales.⁹

La delimitación y diferenciación de los roles de género y sus funciones van tendiendo hoy cada vez más a su flexibilización produciéndose cambios en la noción de lo masculino y lo femenino, de la vida sexual y de pareja, de la familia tradicional y la procreación como su proyecto esencial y se promueve un pensamiento y actuación que relativiza lo que pacientemente había sido entendido hasta entonces como "lo privado" y "lo público".⁴

La liberación de las mujeres y su salida al espacio social ha impactado la vida pública y privada. Todo ello también ha influido notablemente en su liberación sexual, en la liberación de las mujeres y su salida al espacio social ha impactado la vida pública y privada. Todo ello también ha influido notablemente en su liberación sexual, en la

⁸ KLEINMAN,R et al. *Varones y Mujeres, que se espera ,que queremos.* Revista Argentina de Sexualidad Humana. pp21-24

⁹ www. Siicsalud.com

desmitificación de la virginidad, en la distinción del sexo placer del sexo procreación, en el acceso de las mujeres al control y planificación de la natalidad e incluso en la diversificación de las alternativas sexuales.¹⁰

En estas mujeres probablemente se sintetizan - al menos potencialmente - las rupturas y discontinuidades más significativas con respecto a los roles de géneros patriarcales y en ellas se expresan importantes emergentes de cambio.

Al asumir roles menos tradicionales incorporan elevadas aspiraciones en el ámbito social a la vez que mantienen iguales demandas en cuanto al cumplimiento de los roles tradicionales. La elevada realización profesional aparece con el costo de insatisfacción, endeudamiento y culpas con respecto a la vida privada. Se aprecia así una integración insuficientemente armónica entre sus diferentes espacios de sentido psicológico.

Hoy, cuando se acrecientan las posibilidades sociales para las mujeres, éstas se encuentran diluidas en un sinnúmero de roles, muchas veces contradictorios y tensionantes que no dejan de ocasionar crisis de sentidos.

En algunas de estas mujeres existen tendencias a asumir la maternidad y la vida familiar en el intento de articular la dedicación a los otros a la vez que la preservación de las necesidades y los espacios personales.¹¹

Las mujeres, con gran avance en lo social, lo profesional y lo político, con la especificidad contextual que supone este análisis, no lo han hecho mucho en la vida íntima. Algunas siguen tan machistas como antes, otras que continúan en lo tradicional, pregonizan una igualdad social a la vez que un sometimiento privado, como en un doble discurso. Refiriéndose a los cambios actuales y como los viven las mujeres refiere la antropóloga V. Gutiérrez de Pineda.⁶

¹⁰ www.discoveryhealt.com

¹¹ EGUILUZ, R. *La vida Emocional de las Mujeres Dentro del Matrimonio. Psicoterapia y Familia.* pp, 71-82

Presionadas a adentrarse en un mundo que hasta ahora habían criticado, temen la excesiva integración al mismo. Vivencian fuertes temores ante la tenencia o no de hijos, en la colisión entre la presión de la edad y de la realización social. Desde lo tradicional, vivencian culpabilidad si se atienden mucho a sí misma. Desde el pseudoprogreso, se diluyen en tantos roles que tienen ahora poco tiempo para sí mismas, para sentirse satisfechas o percibir su autodesarrollo, produciéndose más bien un reemplazo de compromisos y exigencias, que una articulación y progreso.

Encontramos también, a una mujer que intenta progresar, pero no pocas veces, desde negarse, desde lo rivalizador con respecto al hombre, lo cual más que a un cambio real, conduce a un endeudamiento doble: con la autorrealización personal y social que pretenden alcanzar y con lo cultural tradicional de su rol, como si su identidad actual pasará por el equilibrio constante entre su vida personal y profesional o social.⁴

Dado que las investigaciones sobre temas relacionados con familia y roles de género son extensos, pocos estudios se han realizado para determinar cuán funcional puede ser una familia con los cambios que se generan dentro de esta, en su estructura, constitución y complementariedad cuando estos roles cambian y que cuando la mujer está inmersa en las actividades laborales entrando en tensión en cumplimiento como madre, esposa, hija, cuidado del hogar, cuidado de su salud y realizar actividades sociales o recreativas. Con la presente investigación se pretende conocer una de las tantas incógnitas sin resolver hasta hoy generada en nuestra sociedad moderna por esta nueva dinámica de vida, donde ahora las mujeres participan en las actividades laborales remuneradas y continuar con las del hogar y la familia con crisis en cada una de ellas al no sentirse suficientemente competentes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El proyecto laboral constituye una parte sustancial del proyecto de vida, e inserta socialmente a los individuos femeninos en nuevos roles de género los cuales no se adaptan del todo a la idiosincrasia de nuestra sociedad por lo que margina y genera profundas crisis personales , con una carga de tensiones que generan crisis dentro del núcleo familiar.

La incorporación de la mujer al mundo laboral le ha obligado a aceptar unas condiciones de trabajo pensadas para el hombre, en las que apenas se tienen en cuenta las exigencias de los nuevos roles femeninos los cuales al no tomarse en cuenta se tornan en crisis familiares.

Debido a la falta de tiempo y de recursos, la mujer que trabaja fuera de su hogar se ve diariamente comprometida tanto su carrera profesional, como su libertad para dedicarse a la familia.

En esta situación, es necesario cambios aún más radicales de lo que suele proponer el feminismo centrado en la igualdad.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

El cuestionario que se plantea es si ante la progresiva incorporación de la mujer al mundo laboral y el consiguiente aumento de situaciones en que ambos padres trabajan fuera de casa este hecho constituye una situación generadora de crisis familiar

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar la presencia de crisis familiar relacionada con el trabajo femenino en la UMF No. 20

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Identificar factores sociodemográficos en la mujer trabajadora y no trabajadora
- ❖ Identificar tipo de crisis actual familiar en la mujer trabajadora y no trabajadora
- ❖ Identificar funcionalidad familiar y conyugal en la mujer trabajadora y no trabajadora

JUSTIFICACIÓN

El impacto económico que posee la salida de la mujer al trabajo remunerado y el cambio que supone para la familia la doble jornada femenina, constituyen uno de los puntos más traumáticos en las sociedades contemporáneas, pues se torna conflictiva la exigencia al hombre de mayor participación en el ámbito privado.

En 1970 la PEA representaba 27% de la población total y de esta sólo una quinta parte (19%) eran mujeres, mientras que en 1990 esta tendencia fue más marcada, alcanzando la participación femenina una tercera parte (30%) de la PEA total.

A partir de entonces se modificó también la estructura y composición de la familia. Frente a este panorama de transformación, el papel de la mujer en la sociedad y, principalmente como ama de casa, cambió. Hoy de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), las mujeres conforman casi 40% de la PEA ya no se dedican a criar niños y tampoco dependen del ingreso de sus maridos.⁵

No son pocas las polémicas que se generan al interior de la pareja y la relación de ésta con su entorno cuando es la mujer la que posee mejor posición social, laboral y aporta más económicamente a la vida familiar.

La figura masculina deja de ser la proveedora por excelencia ante la paridad en la contribución económica e incluso ante el hecho de que en ocasiones sea la mujer quien aporte más en este sentido, lo cual genera conflictos en cuanto al modo de ejercer el poder tradicionalmente a lo interno de la vida en pareja y familiar. Al hacerse la mujer coprovidente, la autoridad se comparte y se avanza en un proceso que hace tambalear las jerarquías para moverse hacia relaciones más democráticas y de colaboración.

Este hecho contracultural, desde lo tradicional, origina dificultades comunicativas en la pareja, depresión y problemas de autoestima en el caso del hombre, muchas de las cuales no se han concientizado y que se dirimen en el plano de los dobles mensajes, las agresiones, devaluaciones y en detrimento de

la vida sexual. Es decir, que el crecimiento profesional de la mujer, su despliegue social exitoso, especialmente si no posee un correlato en la figura masculina, en las condiciones contemporáneas de movilidad de valores, tiene un costo: el estrés familiar y amoroso.

Es así que por medio de la presente investigación se evaluó el Funcionamiento Familiar a través de las variables: límites, roles, jerarquía modelos psicosexuales, alianza, expresión de afectos, modos y normas de salud; ya que los problemas de salud pueden propiciar o exacerbar un inadecuado Funcionamiento Familiar. Lo disfuncional puede producir síntomas de enfermedad, desencadenar crisis familiar: en los hijos, conyugal, laboral, y en la misma salud de la mujer.⁵

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN. Observacional, transversal, comparativo.

POBLACIÓN LUGAR Y TIEMPO. Todo el personal femenino que labora y pacientes derechohabientes no trabajadoras en la U.M.F No.20 del IMSS.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ❖ Ser mujer perteneciente a la plantilla laboral del la U.M.F No. 20 del IMSS.
 - ❖ Ser mujer derechohabiente no trabajadora de la U.M.F No. 20 del IMSS.
- Ambos turnos

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ❖ Personal femenino y usuarias que laboren en la U.M.F No. 20 del IMSS que no acepten entrar al estudio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- ❖ Personal femenino en adiestramiento o en servicio.
- ❖ Personal femenino que no se encuentre en el momento de realizar el estudio por vacaciones, becas, licencias e incapacidad.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 [P (1-P)]}{d^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 [(0.5 (1-0.5))]}{(0.05)^2} = 384$$

$$n = \frac{n^1}{1+(n^1/\text{pob. existente})} = \frac{384}{1+(384/306)} = \frac{384}{2.25} = 170 \text{ individuos}$$

170 mujeres que trabajan

170 mujeres que no trabajan

Muestra total 340 mujeres

VARIABLES A ESTUDIAR

VARIABLES DE MEDICION

VARIABLE INDEPENDIENTE

TRABAJO FEMENINO

DC: Actividad remunerada en la mujer.

DO: Interrogatorio directo

EM: Nominal dicotómica

VARIABLE DEPENDIENTE

CRISIS FAMILIAR

DC: Cambios que son producidos tanto desde el exterior como desde el interior y que pueden conllevar a modificaciones estructurales y funcionales, e inciden en el bienestar de la Salud Familiar.

DO: A través de la escala de evaluación de crisis en la mujer que consta de 32 de ítems determinado crisis familiar leve: 150 a 199 puntos, moderada: 200 a 299 puntos, severa: mas de 300 puntos.

EM: cualitativa ordinal

VARIABLES UNIVERSALES

EDAD.

DC: Tiempo que una persona a vivido ha contar desde que nació.

DO: Se medirá de acuerdo a la edad que manifiesten en el momento actual.

EM: Cuantitativa de razón

ESTADO CIVIL.

DC: Condición de cada persona con los derechos y obligaciones civiles.

DO: Se indicara de acuerdo a si es soltera, casada, viuda, divorciada o en unión libre.

EM: Cualitativa nominal.

INGRESO ECONÓMICO.

DC: Cantidad de dinero que se obtiene por una actividad laboral remunerada.

DO: Se indicará a razón de número de salarios tanto para la mujer y el hombre especificando el aporte económico por cada uno de ellos formando un 100%.

EM: Cuantitativa

NIVEL SOCIOECONÓMICO FAMILIAR

DC: Es la diferenciación social producida por el ingreso, incluye variables como educación, ocupación y vivienda.

DO: Se valorara a través del Método de Graffar que valora 5 ítems donde se considera 4 – 6 alto, 7 – 9 medio alto, 10 – 12 medio bajo, 13 – 16 obrero y de 17 – 20 marginal.

EM: Cualitativa ordinal

OTRAS VARIABLES DE ESTUDIO

ANTIGÜEDAD LABORAL

DC: Tiempo en años que se ha laborado dentro de una empresa o institución

DO: Se indicará de acuerdo al número de años laborados dentro del IMSS

EM: Cuantitativa

ADAPTABILIDAD Y COHESIÓN FAMILIAR

DC: Adaptabilidad es la habilidad de un sistema familiar su estructura de poder, sus roles y sus reglas de relaciones en respuesta al estrés situacional o de desarrollo. Cohesión es el grado de vinculación emocional que tienen los miembros de los sistemas familiares entre sí; grado de autonomía individual que puede experimentar una persona dentro de la familia.

DO: A través de la escala de FACES III que consta de 20 ítems determinado adaptabilidad rígida: de 10 a 19 puntos, estructurada: de 20 a 24 puntos, flexible: de 25 a 28 puntos, y caótica: de 29 a 50 puntos. Cohesión no relacionada: de 10 a 34 puntos, semirrelacionada: de 35 a 40 puntos, relacionada: de 41 a 45 puntos y aglutinada de 46 a 50 puntos. Evaluando la funcionalidad familiar a través del circunflejo definiéndola como: Funcional, más o menos funcional y disfuncional.

EM: Cualitativa ordinal. Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre.

FUNCIONALIDAD CONYUGAL

DC: Capacidad del subsistema para llevar a cabo sus funciones.

DO: A través del instrumento de evaluación del subsistema conyugal que consta de 13 ítems determinado pareja severamente disfuncional: de 0 a 40 puntos, pareja con disfunción moderada: de 41 a 70 puntos, y pareja funcional: de 71 a 100.

EM: Cualitativa nominal. Nunca, Ocasional y Siempre.

OCUPACIÓN

DC: Trabajo, empleo, oficio o actividad en que uno emplea el tiempo.

DO: Médico, enfermera, asistente médica, administrativo, bibliotecaria, residente, pasante, personal de intendencia, farmacia, química, técnicos radiólogos, y trabajadoras sociales.

EM: Cualitativa nominal.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la zona norte de la Ciudad de México, en la Unidad de Medicina Familiar No 20 en el periodo de diciembre del 2005 a Junio del 2006, empleándose un instrumento validado, previo consentimiento informado a 170 mujeres que laboran y 170 mujeres derechohabientes en el turno matutino y vespertino, por el investigador. Con un tiempo aproximado de aplicación de 10 a 15 minutos. El instrumento consta de 4 rubros sobre: 1) Datos sociodemográficos de la entrevistada, 2) escala de evaluación de crisis en la mujer que consta de 32 ítems 3) Instrumento de evaluación FACES III de 20 ítems con 5 opciones para describir, que corresponde al instrumento para cohesión y adaptabilidad familiar, y 4) Instrumento de evaluación de la funcionalidad conyugal con 13 ítems a responder.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de resultados se realizó mediante medias de tendencia central y análisis bivariado: se efectuó prueba estadística de X^2 , valor de “p” para comparar proporciones, se estableció la magnitud de la asociación con razón de momios y su intervalo de confianza al 95% en sistema electrónico en programa de SPSS versión 12 y EPI NFO IV.

ANALISIS DE RESULTADOS

Se realizó un estudio observacional, transversal comparativo en mujeres trabajadoras (170) y derechohabientes (170) de la UMF No. 20 del IMSS encontrando que de la población estudiada tuvo un rango de edad 18-57 años con media de 36, siendo los grupos de edad, 28-37 años con 38.8% (n=132), 38-47 años el 31.2% (n=106), 18-27 el 17.1% (n=58) y 48-57 años 2.9% (n=44).

En cuanto a la escolaridad se encontró que el nivel superior tiene el mayor porcentaje con 33.8% (n=115), seguido de el nivel secundaria con 30.3% (n=103), nivel preparatoria 22.4% (n=76), nivel técnico 8.5% (n=29), nivel primaria 5.0% (n=17) y cero analfabetismo.

Dado que el estudio es comparativo y la principal observación que se hace es en cuanto a ocupación los resultados son los siguientes: mujeres que se dedican al hogar 50% (n=170), mujeres que trabajan siendo las mujeres médico el 19.4% (n=66), asistentes médicas 9.4% (n=9.4), técnicos 7.6% (n=26), laboratoristas 5% (n=17), administrativas 3.2% (11%) e intendentes 2.9% (n=10).

El estado civil se presentó con las siguientes tendencias entre de las mujeres estudiadas; casadas 74.4% (n=254), en unión libre 11.8% (n=40), divorciadas 7.6% (n=126), solteras 3.8% (n=13) y viudas 2.1% (n=7).

El nivel socioeconómico se presentó con nivel obrero en 41.2% (n=140), medio bajo 27.6% (n=94), medio alto 26.2% (n=89), alto con 4.7% (n=16) y 0% en el estrato marginal.

En cuanto al número de hijos en el grupo de estudio se encontró que quienes tienen de 1 a 2 hijos, es el 71.2% (n=242), 3 o más hijos 20.3% (n=69) y ningún hijo 8.5% (n=29).

(Tabla.1)

En las características de las mujeres trabajadoras la investigación muestra que las horas que trabajan en jornadas de 6-8 hrs ocupa un 34.7% (n=118) con respecto a jornadas de 9 o más hrs que presenta un 15.3% (n=52).

El número de personas dependientes económicamente de las mujeres que trabajan evidencio que en la población estudiada la categoría 1-2 presentó 33.5% (n=114), la categoría 3-5 9.4% (n=32) y la categoría ninguno presentó 7.4% (n=24).

Con respecto a la antigüedad laboral la categoría 21 a 25 años presentó un 12.6% (n=43), 16 a 20 años 11.8% (n=40), 1 a 5 años 10.6% (n=36), 11 a 15 años 7.4% (n=25) y 6 a 10 años 6.2% (n=36).

El puesto de trabajo en las mujeres estudiadas muestra que el 19.4% (n=66) son médicos, 9.4% (n=32) asistentes médicas, 7.6% (n=26) técnicas, 5% (n=17) laboratoristas, 3.2% (n=11) administrativas, 2.9% (n=10) intendentes y 2.4% (n=8) enfermeras.

(Tabla 2 Grafico 1 a 4).

Las características de las crisis familiares que presentó el total de la población estudiada en la clasificación crisis familiar leve mostró un 65.3% (n=222), crisis moderada 17.9% (n=61), y crisis severa 16.8% (n=57).

La funcionalidad conyugal de la población estudiada en la clasificación severamente disfuncional presentó 7.6% (n=26), disfunción moderada 10.6% (n=36) y funcional 81.8% (n=278).

La cohesión familiar en la clasificación no relacionada presentó 15.9% (n=54), semirrelacionada 21.2%, relacionada 39.7% (n=135) y aglutinada 23.2% (n=79).

La adaptabilidad familiar poblacional clasificada como rígida correspondió al 6.2% (n=21), estructurada 23.2% (n=79), flexible 46.5% (n=158) y caótica 24.1% (n=82).

(Tabla 3 Grafico 5 a 8)

Al realizar una comparación de las características sociodemográficas de las mujeres trabajadoras y no trabajadoras se encontró que en los grupos etáreos en el rango de 18-27 las mujeres no trabajadoras (NT) presentaron 13.2% (n=45) a respecto de las mujeres trabajadoras (T) con 3.8% (n=13), en el rango de 28-37 las NT presentaron 22.6% (n=77) y las T 16.2% (n=55), el siguiente rango que corresponde al grupo de 38-47 para las NT presentó 9.7% (n=33) y para las T 21.5% (n=73) y el grupo de 48-57 años para NT 4.4% (n=15) y T 8.5% (n=29).

En cuanto a la ocupación de las mujeres estudiadas 50% (n=170) corresponde a mujeres no trabajadoras y 50% (n=170) a mujeres trabajadoras en donde estas desarrollan diferentes actividades laborales de las cuales el 19.4% (n=66) son médicos, 9.4% (n=32) asistentes médicas, 7.6% (n=26) técnicas, 5% (n=17) laboratoristas, 3.2% (n=11) administrativas, 2.9% (n=10) intendentes y 2.4% (n=8) enfermeras. En cuanto al nivel socioeconómico de las mujeres no trabajadoras (NT) y trabajadoras (T) el estudio muestra que en el estrato Alto las mujeres T presentaron 4.4% (n=15) y las NT .3% (n=1), medio alto las T 25.6% (n=87) y las NT .6% (n=2), medio bajo T 20% (n=68) y NT 7.9% (n=7.9) y obrero T 0% y NT 41.2% (n=140).

Con respecto a la escolaridad la investigación muestra que el nivel de analfabetismo en el grupo estudiado es de 0% al no registrarse ningún caso en la población tanto de mujeres trabajadoras (T) y no trabajadoras (NT), el nivel primaria para T es de .3% (n=1) con respecto a las NT que presento un 4.7% (n=16), el nivel secundaria en T 8.2% (n=28) y NT 22.1% (n=16), nivel preparatoria para T fue de 7.9% (n=27), y para NT 14.4% (n=49), el nivel técnico en T 8.5% (n=29) y para NT 0% (n=0), y el nivel superior para T mostró un 25.0% (n=85) y para NT 8.8% (n=30). Al comparar estado civil se encontró que para la población estudiada la categoría soltera para T presento un 3.8% (n=13) y para NT 0% (n=0), siguiendo la categoría casada para T que mostró un 26.5% (n=90) y NT 48.2% (n=164), viuda para T muestra 1.8% (n=6) y NT 3% (n=1), divorciada para T 7.4% (n=25) y para NT .3% (n=1) y por ultimo la categoría unión libre para T presento un 10.6% (n=10) y NT 1.2% (n=4). Así al confrontar número de hijos de mujeres trabajadoras (T) y no trabajadoras (NT) el presente estudio muestra que las la categoría ninguno para T presento 8.5% (n=29) y para NT .0% (n=0), de 1-2 hijos para T 33.2% (n=113) y para NT 37.9% (n=129) y la categoría 3 o mas para T 8.2% (n=28) y para NT 12.1% (n=41).

(Tabla 4. Gráficos 9 a 14)

Al contrastar las características de las crisis familiares en las mujeres estudiadas se encontró que las crisis leve para las T presento un 28.8% (n=98) y para las NT 36.5% (n=124), la crisis moderada para las T 15.6% (n=53) y NT 2.4% (n=8) y la crisis severa para las T 5.6% (n=19) y 11.2% (n=38) para las NT. La funcionalidad conyugal en las mujeres trabajadoras (T) se presenta en la categoría severamente disfuncional con 3.5% (n=12) y para las no trabajadoras (NT) 4.1% (n=14), la disfunción moderada para T 9.1% (n=31) y para NT 1.5% (n=5) y en la categoría funcional las T tienen 37.4% (n=127) y las NT 44.4% (n=151). En cuanto a la cohesión familiar las mujeres que trabajan (T) presentan 2.6% (n=9) en la categoría no relacionada y las NT 15.9% (45), en la categoría semirrelacionada las T 10.6% (n=36) y las NT 10.6% (n=36), relacionada para T 22.1% (n=75), NT 17.6% (n=60) y aglutinada para T 14.7% (n=50) y NT 8.5% (n=29). La adaptabilidad en la categoría rígida presenta para las mujeres que trabajan (T) 2.4% (n=8) y NT 3.8% (n=13), la categoría estructurada para T 8.2% (n=28) y para NT 15.0% (n=51), flexible T 22.4% (n=76) y NT 24.1% (n=82) y caótica para T 17.1% (n=58) y para NT 7.1% (n=24).

(Tabla 5 Grafico 15 a 18)

La funcionalidad familiar obtenida a través del método circunflejo del FACES III dentro de su categoría funcional presento un 22.9% (n=78) para mujeres trabajadoras (T) y 24.4% (n=83) para no trabajadoras (NT), la categoría mas o menos funcional para T presento 17.1% (n=58) y para NT 18.5% (n=63) y categoría disfuncional presento 10% (n=34) para T y 7.1% (n=24) para NT.

(Tabla 6 Grafico 19).

Al estimar el impacto que tiene el trabajo femenino como factor asociado a crisis en los diferentes grupos etáreos se observo que el grupo de 18 a 27 años tiene 8 veces mayor riesgo de presentar crisis leve a moderada ($p=0.000$), el pertenecer al grupo de 48 a 57 años es un factor protector para presentar crisis leve a moderada ($p=0.000$). Al tratarse de crisis de leve a severa el grupo de 18 a 27 años tiene 5 veces mas riesgo de presentarla ($p=0.001$) y pertenecer al grupo de 38 a 47 años representa un factor protector ($p=0.001$). La crisis de moderada a leve en el grupo etáreo de 48 a 57 años tiene un riesgo 8 veces mayor de presentarse ($p=0.000$) a diferencia de que pertenecer a los grupos de 18 a 27 y 38 a 47 años es un factor protector a no presentarla ($p=0.000$). El pertenecer al grupo de 38 a 47 años es un factor protector para presenta crisis de moderada a severa ($p=0.000$).

El impacto de la ocupación como generadora de crisis familiar pasando de leve a moderada es un factor protector si la ocupación es la de médico o ama de hogar ($p=0.000$). En el caso de pasar de una crisis moderada a severa, el riesgo es 13 veces mayor si la ocupación es la de ser médico que si se es asistente ($p=0.001$) y es 61 veces mayor si la ocupación es la de médico que si se es ama de hogar ($p=0.000$). Pasar de una crisis moderada a una leve tiene un factor de riesgo 10 veces más probable si se es médico que si se es ama de hogar ($p=0.000$). Ser médico es un factor protector para pasar de una crisis severa a moderada que si la profesión es la de asistente ($p=0.001$), ama de hogar ($p=0.000$) o administrativo ($p=0.000$). En el caso de pasar de una crisis severa a leve el ser médico es un factor protector que si la ocupación es la de asistente ($p=0.002$), intendente ($p=0.003$) o administrativo ($p=0.000$). Pasar de crisis leve a severa representa un factor de riesgo 9 veces mayor si la ocupación es la de médico que si se es asistente ($p=0.002$), 14 veces mayor el riesgo si se es médico que si es intendente ($p=0.003$) y 19 veces mas riesgo si se es médico que si se es administrativo ($p=0.000$).

(Tabla 7).

Al estudiar el trabajo como factor de asociado a crisis familiar se encontró que ser trabajadora es un factor protector para no pasar de una crisis leve a moderada ($p=0.000$) de igual forma para ir de una crisis severa a una moderada ($p=0.000$). En el caso de pasar

de una crisis leve a severa el ser trabajadora tiene un riesgo 13 veces mayor (0.000) y pasar de una moderada a una leve siendo trabajadora tiene un riesgo 8 veces mayor (0.000). En cuanto a la cohesión familiar el trabajo es un factor protector para presentar una cohesión de no relacionada a semirrelacionada ($p=0.000$), de igual manera de no relacionada a relacionada ($p=0.000$) y de no relacionada a aglutinada ($p=0.000$). En los casos de pasar de una cohesión semirrelacionada a no relacionada el trabajo es un factor de riesgo 5 veces mayor (0.000), en el caso de pasar de una cohesión relacionada a no relacionada es 6 veces mayor el riesgo y pasar de una cohesión aglutinada a no relacionada riesgo es 8 veces más. En el caso de la adaptabilidad familiar el trabajo es un factor protector para no ir de una adaptabilidad rígida a caótica ($p=0.005$), de estructurada a caótica ($p=0.000$) o pasar de flexible a caótica, y es un factor de riesgo 3 veces mayor para presentar adaptabilidad de caótica a rígida ($p=0.005$), 4 veces mayor para presentar adaptabilidad de caótica a estructurada y 2 veces mayor para presentar adaptabilidad de caótica a flexible. En el caso de la funcionalidad conyugal el trabajo es un factor protector para no pasar de pareja funcional a pareja con disfunción moderada ($p=0.000$) al igual que en el caso de pasar de severamente disfuncional a pareja con disfunción moderada (0.003) y es un factor de riesgo 7 veces mayor para pasar de pareja con disfunción moderada a severamente disfuncional así como de disfunción moderada a funcional (0.000).

(Tabla 8).

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES ESTUDIADAS

<i>Variable</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>
<i>Edad por grupos</i>		
18-27	58	17.1
28-37	132	38.8
38-47	106	31.2
48-57	44	12.9
<i>Escolaridad</i>		
Analfabeta	0	0
Primaria	17	5.0
Secundaria	103	30.3
Preparatoria	76	22.4
Técnico	29	8.5
Superior	115	33.8
<i>Ocupación</i>		
Médico	66	19.4
Asistente	32	9.4
Laboratorista	17	5.0
Intendencia	10	2.9
Administrativas	11	3.2
Técnico	26	7.6
Enfermeras	8	2.4
Hogar	170	50
<i>Estado civil</i>		
Soltera	13	3.8
Casada	254	74.4
Viuda	7	2.1
Divorciada	26	7.6
Unión libre	40	11.8
<i>Nivel socioeconómico</i>		
Alto	16	4.7
Medio alto	89	26.2
Medio bajo	94	27.6
Obrero	140	41.2
Marginal	1	3
<i>Número de hijos</i>		
Ninguno	29	8.5
1 a 2	242	71.2
3 o mas	69	20.3

Fuente U.M.F 20

Tabla 2. CARACTERISTICAS LABORALES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS

<i>Variable</i>	<i>Frecuencia (n)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Hrs. que trabajan</i>		
6 a 8	118	34.7
9 o mas	52	15.3
<i>No. De personas</i>		
<i>Dependientes económicamente</i>		
Ninguno	24	7.4
1 a 2	114	33.5
3 a 5	32	9.4
<i>Antigüedad laboral</i>		
1 a 5 años	36	10.6
6 a 10 años	21	6.2
11 a 15 años	25	7.4
16 a 20 años	40	11.8
21 a 25 años	43	12.6
<i>Puesto de trabajo</i>		
Médico	66	19.4
Asistente	32	9.4
Laboratorista	17	5.0
Intendencia	10	2.9
Administrativas	11	3.2
Técnico	26	7.6
Enfermeras	8	2.4
<i>Nivel socioeconómico</i>		
Alto	15	4.4
Medio alto	87	25.6
Medio bajo	68	7.9
Obrero	0	.0
Marginal	0	.0

Fuente U.M.F 20

CARACTERISTICAS LABORALES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS

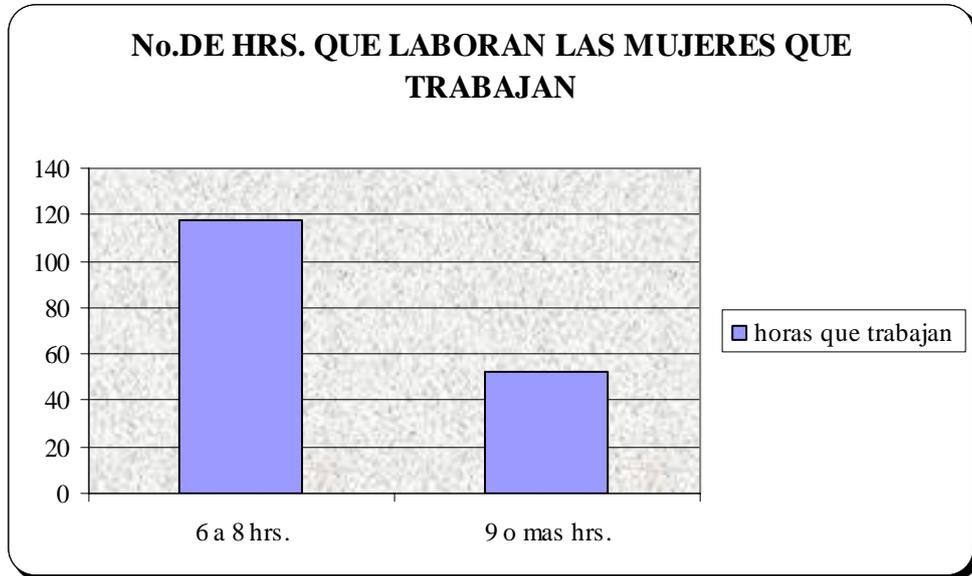


Grafico 1

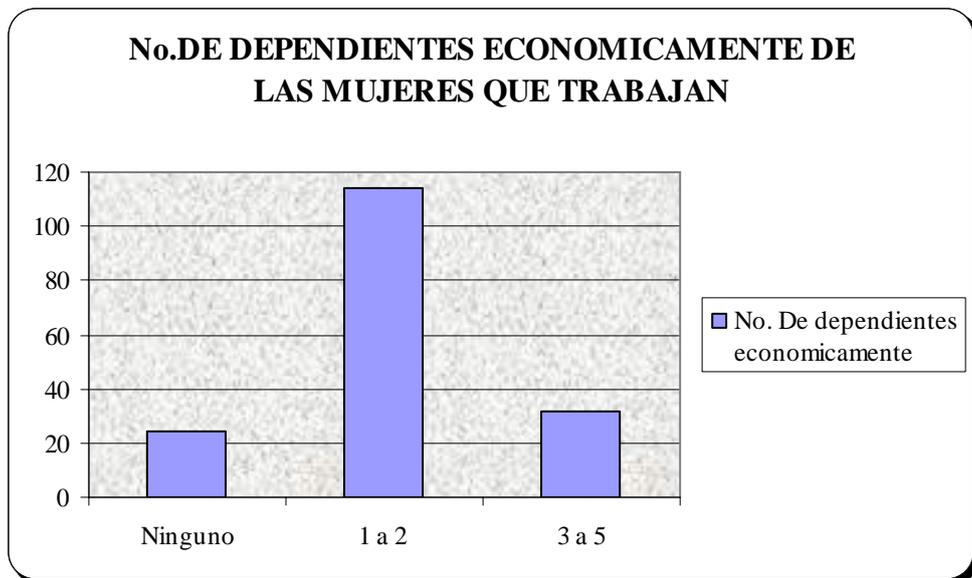


Grafico 2

AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL DE LAS MUJERES QUE TRABAJAN

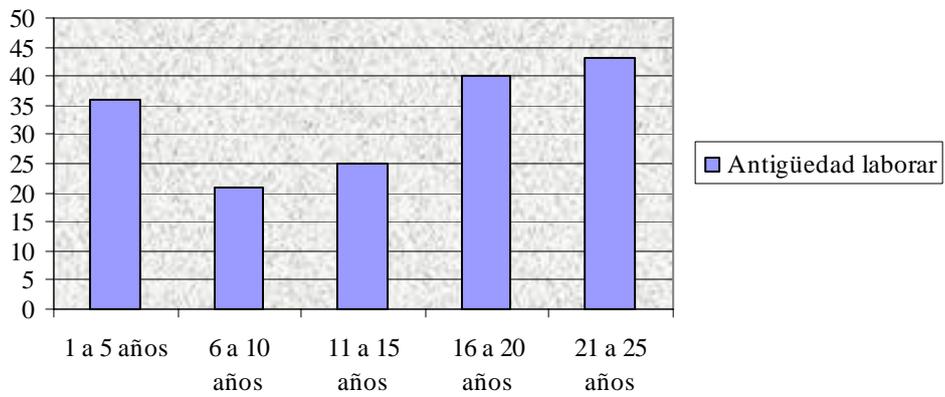


Grafico 3

CATEGORIA LABORAL DE LAS MUJERES QUE TRABAJAN

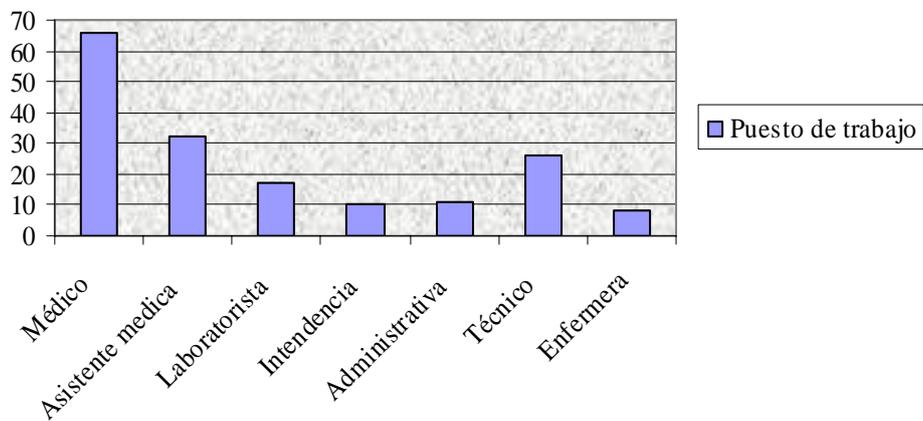


Grafico 4

Tabla 3. CARACTERISTICAS DE LAS CRISIS EN LA POBLACION TOTAL DE MUJERES ESTUDIADAS

<i>Variable</i>	<i>Frecuencia (n)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Crisis Familiar</i>		
Crisis leve	222	65.3
Crisis moderada	61	17.9
Crisis severa	57	16.8
<i>Funcionalidad Conyugal</i>		
Severamente disfuncional	26	7.6
Disfunción moderada	36	10.6
Funcional	278	81.8
<i>Cohesión</i>		
No relacionada	54	15.9
Semirrelacionada	72	21.2
Relacionada	135	39.7
Aglutinada	79	23.2
<i>Adaptabilidad</i>		
Rígida	21	6.2
Estructurada	79	23.2
Flexible	158	46.5
Caótica	82	24.1

Fuente U.M.F 20

CARACTERISTICAS DE LAS CRISIS EN LA POBLACION TOTAL DE MUJERES ESTUDIADAS

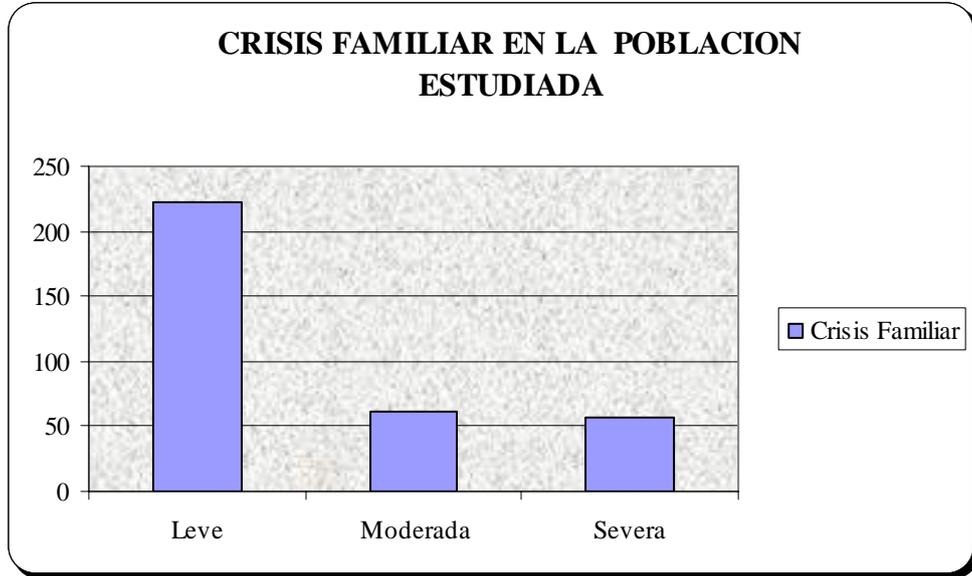


Grafico 5

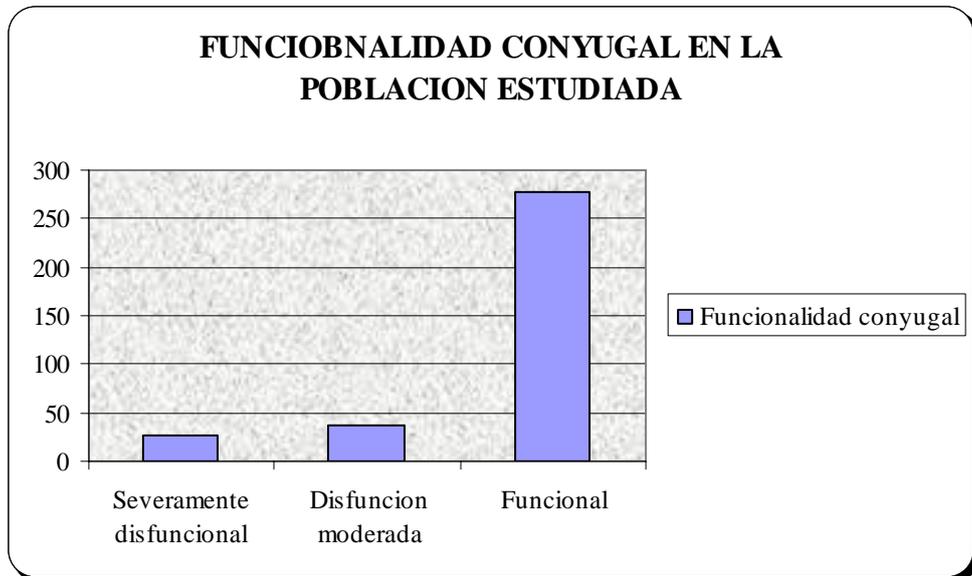


Grafico 6

COHESION FAMILIAR EN LA POBLACION ESTUDIADA

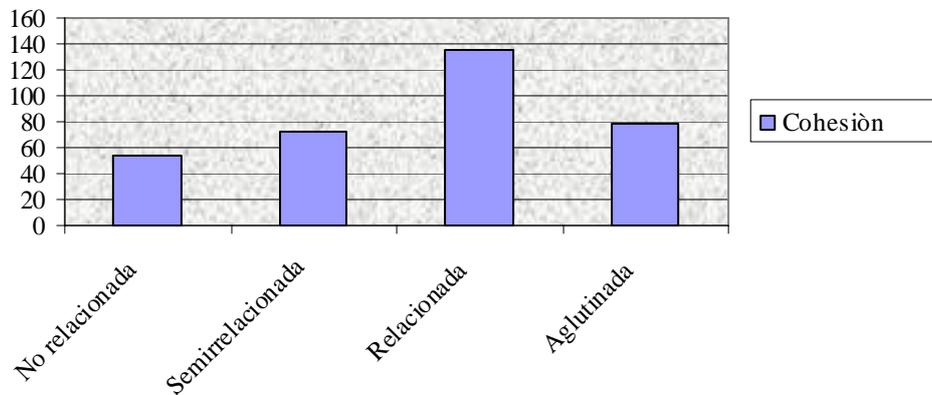


Grafico 7

ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN LA POBLACION ESTUDIADA

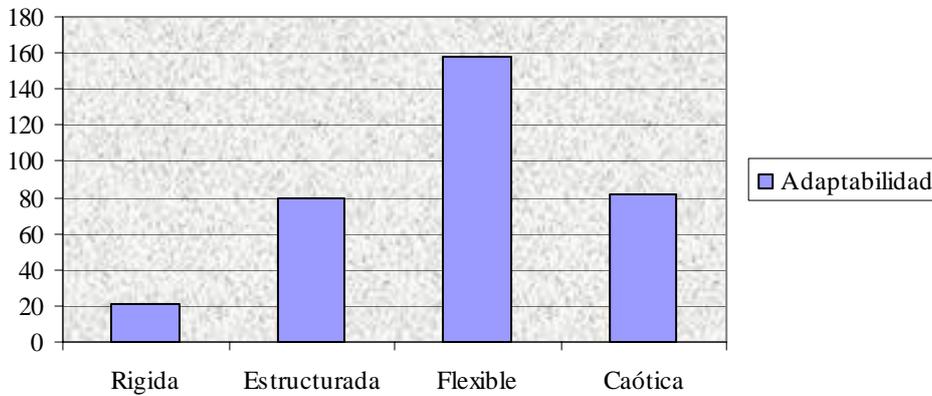


Grafico 8

Tabla 4. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS

<i>Variable</i>	<i>Trabajadoras</i>		<i>No trabajadoras</i>	
	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>
<i>Edad</i>				
18-27	13	3.8	45	13.2
28-37	55	16.2	77	22.6
38-47	73	21.5	33	9.7
48-57	29	8.5	15	4.4
<i>Escolaridad</i>				
Analfabeta	0	0	0	0
Primaria	1	.3	16	4.7
Secundaria	28	8.2	75	22.1
Preparatoria	27	7.9	49	14.4
Técnico	29	8.5	0	0
Superior	85	25.8	30	8.8
<i>Ocupación</i>				
Médico	66	19.4	0	0
Asistente	32	9.4	0	0
Laboratorista	17	5.0	0	0
Intendencia	10	2.9	0	0
Administrativas	11	3.2	0	0
Técnico	26	7.6	0	0
Enfermeras	8	2.4	0	0
Hogar	0	0	170	50
<i>Estado civil</i>				
Soltera	13	3.8	0	.0
Casada	90	26.5	164	48.2
Viuda	6	1.8	1	3
Divorciada	25	7.4	1	.3
Unión libre	36	10.6	4	1.2
<i>Nivel socioeconómico</i>				
Alto	15	4.4	1	.3
Medio alto	87	25.6	2	.6
Medio bajo	68	20	27	7.9
Obrero	0	0	140	41.2
Marginal	0	0	0	
<i>Número de hijos</i>				
Ninguno	29	8.5	0	.0
1 a 2	113	33.2	129	37.9
3 o mas	28	8.2	41	12.1

Fuente U.M.F 20

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS

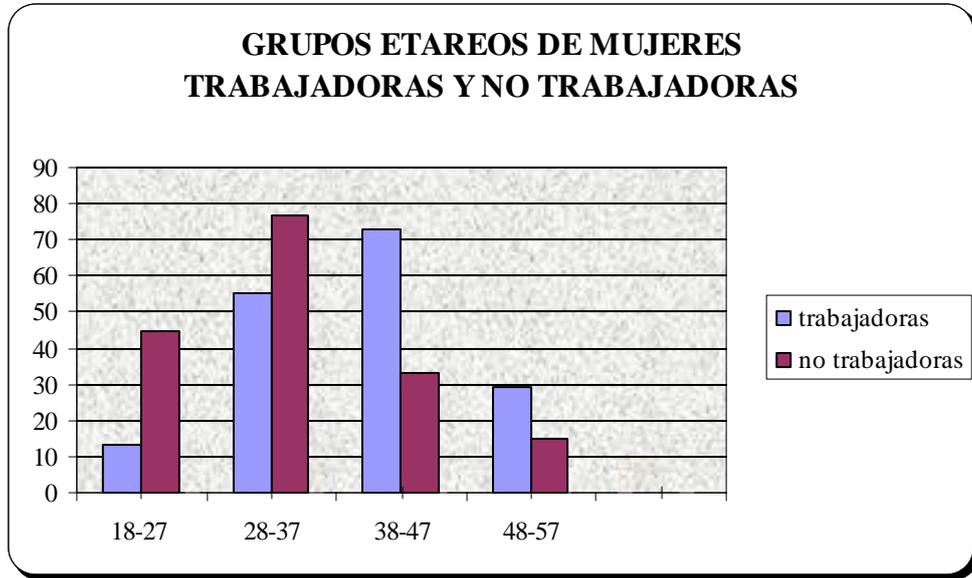


Grafico 9

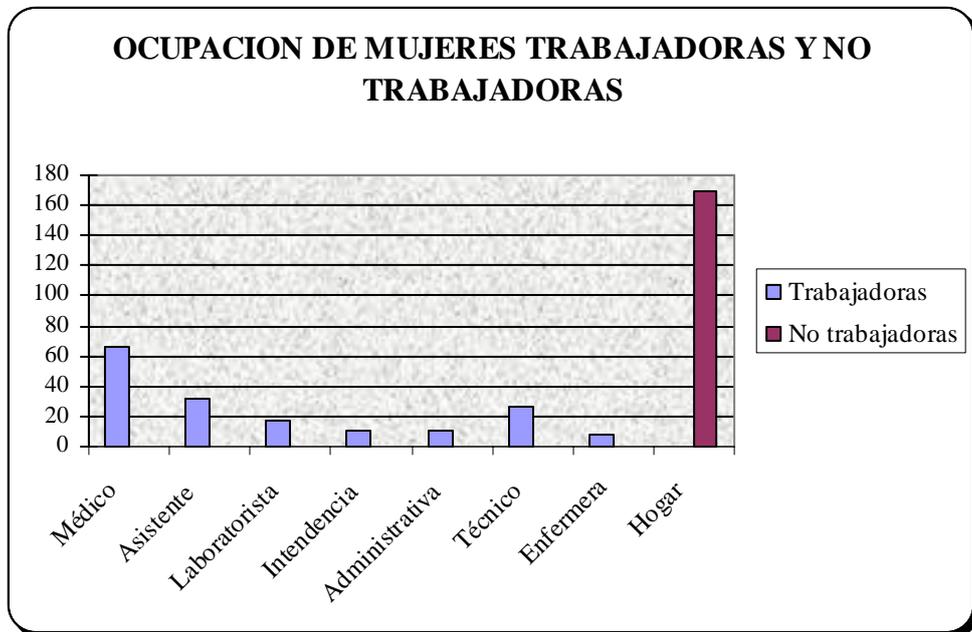
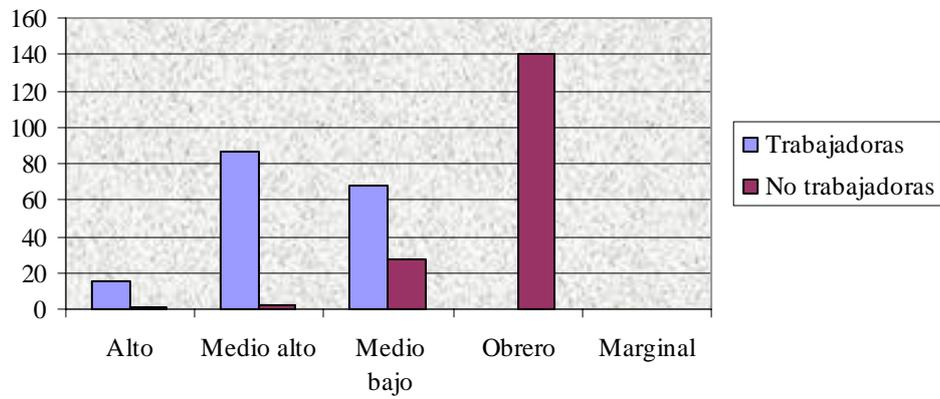


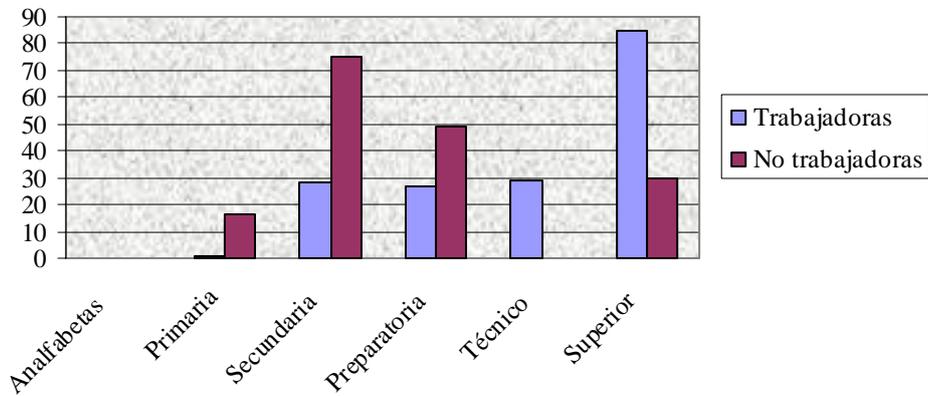
Grafico 10

NIVEL SOCIOECONOMICO DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS



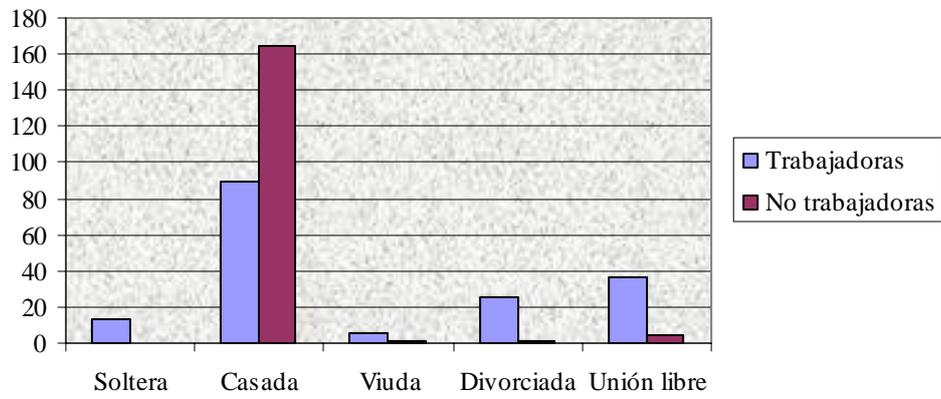
Grafica 11

ESCOLARIDAD DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS



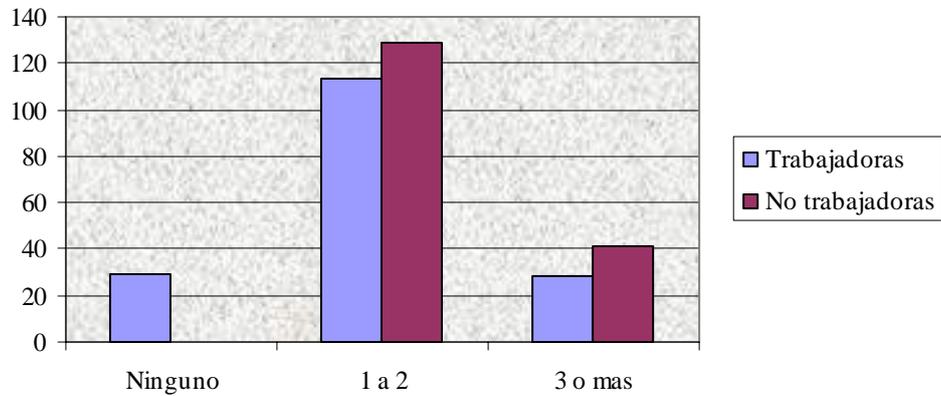
Grafica 12

ESTADO CIVIL DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS



Grafica 13

No.DE HIJOS DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS



Grafica 14

Tabla 5. CARACTERISTICAS DE LAS CRISIS EN LAS MUJERES ESTUDIADAS

<i>Variable</i>	<i>Trabajadoras</i>		<i>No trabajadoras</i>	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Crisis Familiar				
Crisis leve	98	28.8	124	36.5
Crisis moderada	53	15.6	8	2.4
Crisis severa	19	5.6	38	11.2
Funcionalidad Conyugal				
Severamente disfuncional	12	3.5	14	4.1
Disfunción moderada	31	9.1	5	1.5
Funcional	127	37.4	152	44.4
Cohesión				
No relacionada	9	2.6	45	15.9
Semirrelacionada	36	10.6	36	10.6
Relacionada	75	22.1	60	17.6
Aglutinada	50	14.7	29	8.5
Adaptabilidad				
Rígida	8	2.4	13	3.8
Estructurada	28	8.2	51	15.0
Flexible	76	22.4	82	24.1
Caótica	58	17.1	24	7.1

Fuente U.M.F 20

CARACTERISTICAS DE LAS CRISIS EN LAS MUJERES ESTUDIADAS

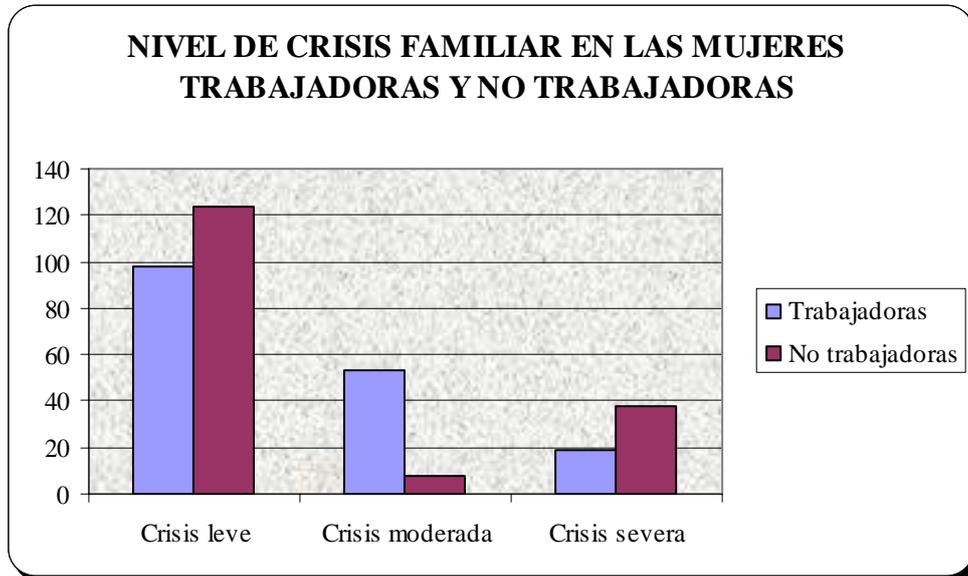


Grafico 15

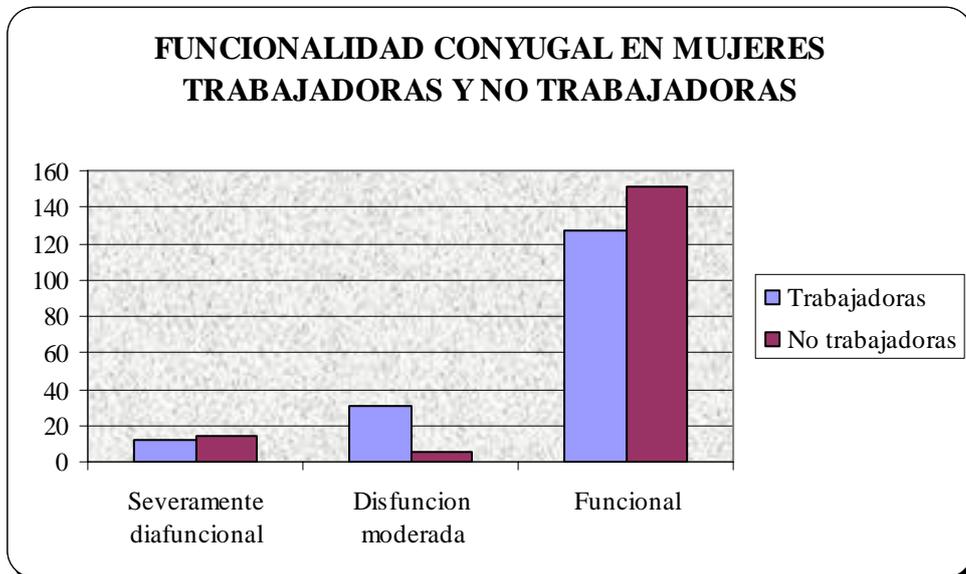


Grafico 16

COHESION FAMILIAR EN MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS

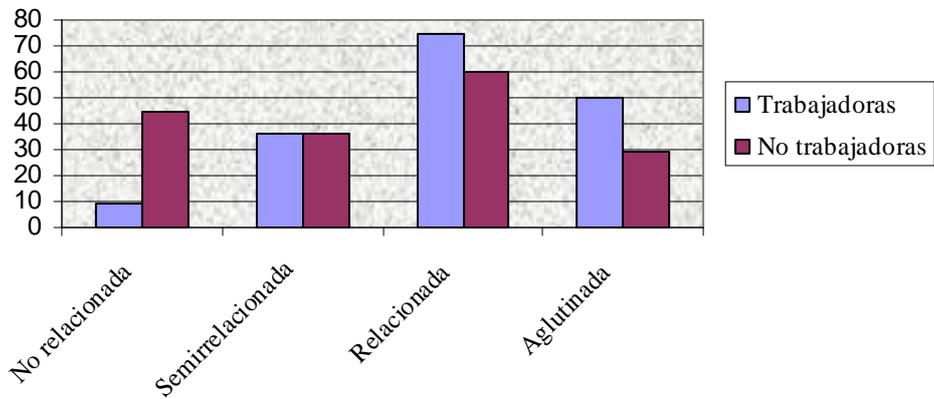


Grafico 17

ADAPTABILIDAD FAMILIAR EN MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS

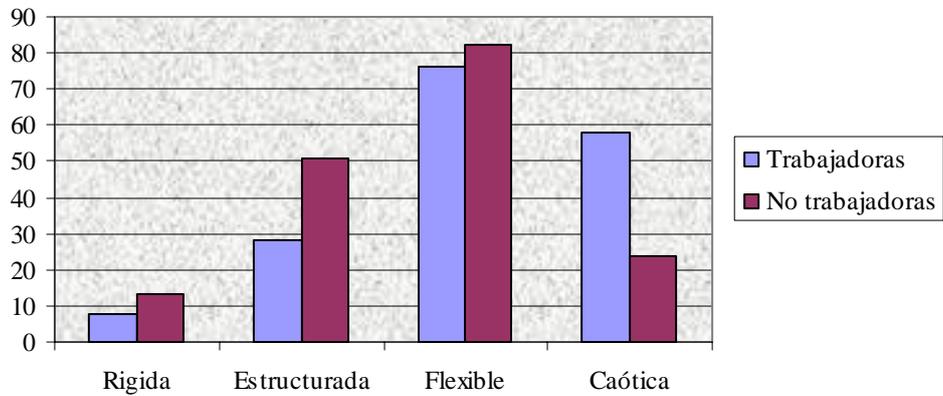


Grafico 18

Tabla 6. FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEACUERDO A FACES III

<i>Variable</i>	<i>Trabajadoras</i>		<i>No Trabajadoras</i>	
	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>	<i>(n)</i>	<i>(%)</i>
<i>Funcionalidad familiar</i>				
Funcional	78	22.9	83	24.4
Mas o menos funcional	58	17.1	63	18.5
Disfuncional	34	10	24	7.1

Fuente U.M.F 20

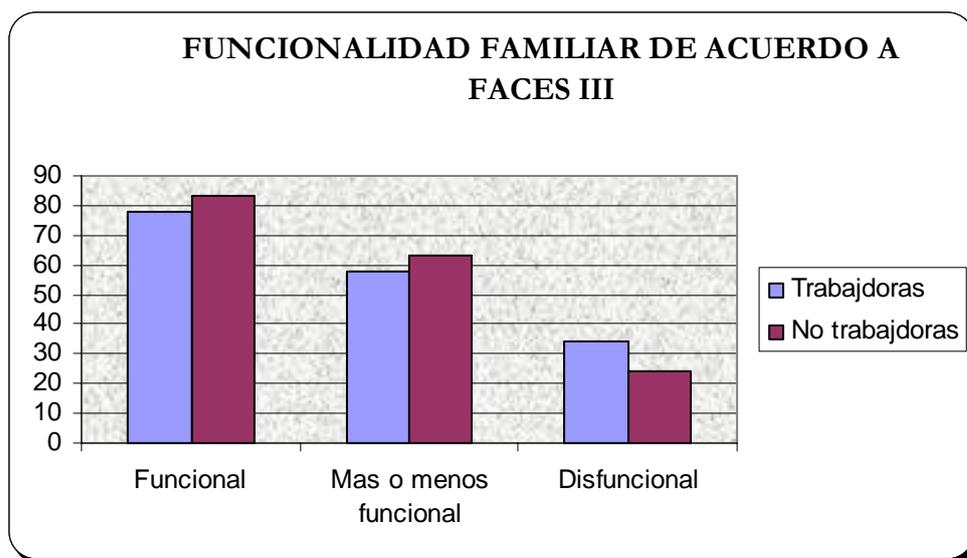


Grafico 19

Tabla 7. FACTORES ASOCIADOS A CRISIS FAMILIAR EN MUJERES QUE LABORAN EN LA U.M.F No.20

FACTOR ASOCIADO	RM	IC 95%	VALOR DE P
TRABAJO			
<i>Crisis familiar</i>			
Leve/moderada	0.12	0.05-0.28	0.000
Moderada/leve	8.23	3.63-20.07	0.000
Leve/severa	13.25	4.84-37.53	0.000
Severa/moderada	0.08	0.03-0.21	0.000
<i>Cohesión familiar</i>			
No relacionada/Semirrelacionada	0.20	0.08-0.50	0.000
No relacionada/relacionada	0.16	0.07-0.37	0.000
No relacionada/aglutinada	0.12	0.05-0.29	0.000
Semirrelacionada/no relacionada	5.0	1.99-12.87	0.000
Relacionada/no relacionada	6.25	2.68-14.98	0.000
Agglutinada/no relacionada	8.62	3.44-22.18	0.000
<i>Adaptabilidad familiar</i>			
Rígida/caótica	0.25	0.08-0.77	0.005
Estructurada/caótica	0.23	0.11-0.46	0.000
Caótica/rígida	3.93	1.30-12.06	0.005
Caótica/estructurada	4.40	2.16-9.04	0.000
Caótica/flexible	2.61	1.42-4.80	0.000
Flexible/caótica	0.38	0.21-0.70	0.000
<i>Funcionalidad conyugal</i>			
Funcional/disfunción moderada	0.14	0.04-0.38	0.000
Disfunción moderada/severamente disfuncional	7.23	1.87-29.77	0.000
Disfunción moderada/funcional	7.37	2.63-22.28	0.000
Severamente disfuncional / disfunción moderada	0.14	0.42-2.44	0.003

Tabla 6 Fuente U.M.F 20

Tabla 8. FACTORES ASOCIADOS A CRISIS FAMILIAR EN MUJERES QUE LABORAN EN LA U.M.F No.20

FACTOR ASOCIADO	RM	IC 95%	VALOR DE P
CRISIS FAMILIAR			
<i>Leve/ moderada</i>			
18-27/48-57	8.0	2.18-31.9	0.000
48-57/18-27	0.08	0.02-0.28	0.000
<i>Leve /severa</i>			
18-27/38-47	5.16	1.57-18.74	0.001
38-47/18-27	0.19	0.05-0.64	0.001
<i>Moderada/ leve</i>			
18-27/48-57	0.13	0.03-0.46	0.000
48-57/18-27	8	2.18-31.97	0.000
38-47/28-37	0.27	0.14-0.52	0.000
<i>Moderada/severa</i>			
38-47/48-57	0.12	0.02-0.55	0.001
<i>Leve/ moderada</i>			
Médico/hogar	0.09	0.04-0.24	0.000
<i>Moderada/severa</i>			
Médico/asistente	13.0	1.90-113.10	0.001
Médico/hogar	61.75	10.64-473.94	0.000
<i>Moderada/leve</i>			
Médico/hogar	10.61	4.14-27.97	0.000
<i>Severa/moderada</i>			
Médico/ asistente	0.08	0.01-0.53	0.001
Médico/hogar	0.02	0.00-0.09	0.000
Médico/administrativo	0.06	0.00-0.62	0.000
<i>Severa/leve</i>			
Médico asistente	0.11	0.01-0.63	0.002
Médico intendente	0.07	0.01-0.76	0.003
Médico/administrativo	0.05	0.00-0.50	0.000
<i>Leve/severa</i>			
Médico/asistente	9.50	1.58-73.55	0.002
Médico/intendente	14.25	1.32-190.45	0.003
Médico/administrativo	19.0	1.98-234.17	0.000

Tabla 7 Fuente U.M.F 20

DISCUSIÓN

El estudio demuestra la presencia de crisis familiares en ambos grupos, sin embargo es más frecuente la crisis severa y disfunción conyugal en mujeres no trabajadoras, así mismo se observa como factores asociados a la crisis familiar la estructura de la familia sobre todo en familias aglutinadas, semirrelacionadas y caóticas. La funcionalidad familiar no es un factor que se asocie con el trabajo femenino.

La incorporación de la mujer al mercado de trabajo ha creado cambios que necesitan estudiarse a profundidad, ya que a pesar de que se ha flexibilizado la división social del trabajo, según la cual corresponde a las mujeres la responsabilidad del cuidado del hogar y la familia y a los hombres el desempeño de actividades propiamente económicas, públicas; todavía se supone que la responsabilidad de la funcionalidad familiar traducida a un entorno sin crisis es fundamentalmente rol de las mujeres, independientemente de su participación laboral. Debido a esta realidad se hace imprescindible analizar su impacto y consecuencias en la dinámica familiar tanto en los aspectos negativos como en las fortalezas de esta nueva condición.

Al respecto Idarmis G. en su revisión sobre las crisis familiares pone de manifiesto que tanto los eventos propios del desarrollo, como los accidentales, dan lugar a la aparición de crisis en la familia quedando esclarecido, que no necesariamente han de tener implicaciones negativas para la familia. Se hace énfasis en la valoración del evento por la familia y su significación. Se destaca el papel de los recursos familiares como protectores y moduladores de las crisis. Apoyando lo anterior destaca, estas crisis son llamadas evolutivas, porque están en relación con los cambios biológicos, psicológicos y sociales de cada uno de los miembros de la familia, y con los cambios, en consecuencia, de las pautas de interacción en el contexto familiar.¹⁶ En nuestro estudio observamos que el trabajo femenino no es la única condición generadora de crisis familiar ya que todas las familias tienen crisis entre sus subsistemas, lo relevante es quien presenta una crisis moderada o severa. Antagónico a lo que se esperaba las mujeres que trabajan no presentan crisis severas, se mantienen dentro de las categorías leve a moderada y las no trabajadoras presentan en importante porcentaje crisis severa.

La asunción transaccional de los roles familiares en la época moderna representa un emergente de cambio y progreso supone también una crisis normativa más, tanto como la maternidad y la vida amorosa, la vida laboral femenina, pues se encuentran ante la sumatoria de desempeños que van planteando sobre exigencia en cuanto a la excelencia en los diversos espacios de la vida familiar. Al respecto el Instituto de Mercadotecnia y opinión (IMO) en su encuesta de familia y roles de género menciona que estos ya no son considerados como indicativos de género ya que domina la posición en contra de la visión tradicional, mas sin embargo México se declara como mas tradicional ante estos roles donde los varones en su mayor proporción manifiestan que la mujer no debe trabajar ya que de ello derivan las crisis familiares.⁴ Por lo tanto estas crisis evolutivas que cambian las viejas pautas de interacción por otras nuevas que posibilitan, a cada uno de los miembros de la familia, el desempeño de nuevas funciones en sus roles, poniendo de manifiesto un desarrollo cada vez más profundo y de una estructura familiar cada vez más compleja y diferente a la anterior, lo que da lugar al crecimiento y desarrollo de la familia cita Idarmis.¹⁶ Nuestro estudio muestra una mayor asociación entre familias aglutinadas semirrelacionadas y caóticas con la presencia de crisis familiar viendo su incremento en la actualidad por el ingreso de la mujer a la vida laboral relacionándose a cambios de roles en la familia. En nuestra investigación no determinamos el tipo de rol de la mujer que labora relacionado con la IMO pero como se menciona el ser trabajadora otorga un rol de proveedora rompiendo las reglas tradicionales en nuestra cultura.

Fernández L. El trabajo femenino como hecho contracultural, desde lo tradicional, origina dificultades comunicativas en la pareja, depresión y problemas de autoestima en el caso del hombre, muchas de las cuales no se han concientizado y que se dirimen en el plano de los dobles mensajes, las agresiones, devaluaciones y en detrimento de la vida sexual. Es decir, que el crecimiento profesional de la mujer, su despliegue social exitoso, especialmente si no posee un correlato en la figura masculina, en las condiciones contemporáneas de movilidad de valores, tiene un costo: el estrés familiar y amoroso.⁵ En nuestro estudio la funcionalidad conyugal muestra características muy similares en mujeres trabajadoras y no trabajadoras en donde ambas se sitúan en una relación conyugal funcional, las diferencias encontradas no fueron significativas más sin embargo ubican a la

mujeres trabajadoras en un índice mayor de disfunción moderada que las no trabajadoras pero estas a su vez presentan mas disfuncionalidad severa ,a los estudios mencionados nuestra evaluación no determino en que aspecto se alteraba la relación de pareja ya que solo determinábamos si era funcional o no.

De interés se encontró el trabajo femenino como factor protector para crisis severa sin embargo no existen reportes al respecto.

El trabajo femenino por sí solo, no genera crisis, depende siempre del significado que le otorga la familia, la estructura familiar y su repercusión va a estar relacionada, tanto con la capacidad adaptativa de la familia, como con el resto de los recursos con que cuenta la misma. Esto puede deberse a que estas estructuras son menos adaptables a los cambios y presentan mayores mecanismos de resistencia, lo que repercute en su funcionalidad familiar. Por lo tanto las acciones de prevención deberán estar orientadas fundamentalmente a fomentar la capacidad de adaptación de los nuevos roles que enfrentara la familia donde la mujer se integra a las actividades laborales.

CONCLUSIONES

- ❖ Las características de la mujeres estudiadas fueron: edad de 18-57 años con una media de 36, escolaridad superior con 33.8%, estado civil la categoría casada con 74.4%, nivel socioeconómico obrero con 41.2% y número de hijos 1 a 2 con 71%. La crisis familiar mas frecuente fue la crisis leve con 65.3%, funcionalidad conyugal en su categoría funcional fue la mas representativa con 81.8%, cohesión familiar relacionada con 39.7% y en el caso de la adaptabilidad familiar la mas frecuente fue la flexible con 46.5%.

- ❖ A diferencia las mujeres trabajadoras presentaron las siguientes características: edad más frecuente 38-47 21.5%, escolaridad nivel superior con 25%, ocupación la de médico con 19.4%, estado civil casada con 26.5%, nivel socioeconómico medio alto 25.6% y número de hijos 1 a 2 con 33.2%.
Con respecto a sus características laborales 34.7% tiene una jornada de 6 a 8 horas, 33.5% tiene 1 a 2 dependientes económicamente, 12.6% tiene una antigüedad laboral de 21 a 25 años, 19.4% son médicos y 25.6% tiene un nivel socioeconómico medio alto.
La crisis familiar mas frecuente en la mujeres trabajadoras fue la crisis leve con 28.8%, funcionalidad conyugal en funcional con 37.4%, cohesión familiar relacionada 22.1% y adaptabilidad familiar flexible 22.4%.La funcionalidad familiar de acuerdo a FACES III 22.9% es funcional.

- ❖ Las características de las mujeres no trabajadoras fueron: escolaridad nivel secundaria con 22.1%, ocupación determinada fue el hogar, estado civil casada con 48.2%, nivel socioeconómico obrero con 41.2% y el número de hijos 1 a 2 con 37.9%.La crisis familiar mas frecuente en este grupo fue la crisis leve con 36.5%, funcionalidad conyugal funcional 44.4%, cohesión familiar relacionada 17.6% y adaptabilidad flexible 24.1%. La funcionalidad familiar de acuerdo a FACES III 24.4% es funcional.

- ❖ Se presentó crisis familiar en ambos grupos siendo más frecuente crisis leve y severa en mujeres no trabajadoras; y leve a moderada en trabajadoras. Asimismo la presencia de crisis moderada se relaciona con la ocupación de médico y la crisis severa con ser ama de hogar, al ubicar las crisis en grupos etáreos el de 28 a 37 años fue el que presentó más crisis moderada y el grupo de 38 a 47 más crisis severa. Por lo que concluimos que el trabajo no es el factor determinante para que las mujeres presenten crisis familiar, conyugal o se altere su adaptabilidad y cohesión familiar si no que pueden haber múltiples factores relacionados.

BIBLIOGRAFIA

1. ORTIZ G, Maria. *La salud Familiar* .Revista Cubana Med Gen Integr. Año 1999, Vol. 15 No. 4 , 439-45
2. DULANTO, Enrique. *La familia. un espacio de encuentro y crecimiento para todos.* Ed. Editores de textos Mexicanos. México 2004. pp 17-29
3. ROSAS, Maria. *El trabajo, la casa y los hijos: combínelos exitosamente.* Ed. Grupo Editores Norma. México 2004. pp 1-3
4. IMO (Instituto de Mercadotecnia y Opinión). *Familia y Roles de Genero.* México en el Panorama Internacional. Marzo 2004. pp. 1-25
5. FERNANDEZ R, Lourdes. *Roles de Género-Mujeres Académicas- ¿Conflictos?* Rev. Organización de Estados Iberoamericanos. Vol.4 No. Habana Cuba pp.3-11
6. www.Edufam.com
7. MARTIN, E. *Los cambios en el rol femenino y su impacto en el sistema familiar. Entrevista con la Antropóloga Virginia Gutiérrez de Pineda.* Revista Colombiana de Psiquiatría, Vol. XXIV, N°.4, 1995 pp.25-45
8. KLEINMAN,R et al. *Varones y Mujeres, que se espera, que queremos.* Revista Argentina de Sexualidad Humana. Año 6 No.1 pp21-24
9. [www. Siicsalud.com](http://www.Siicsalud.com)
10. EGUILUZ, R. *La vida Emocional de las Mujeres Dentro del Matrimonio.* Psicoterapia y Familia. Año 2003, Vol. 16 No. 1 , 71-82
11. www.discoveryhealt.com
12. HERRERA S, Patricia. *Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar.* Revista Cubana Med Gen Integr. Año 2002, Vol. 18 No. 2 , 24-31
13. VALENZUELA, Olga. *Nueva familia a partir de 1994.* Diario El Universal. Año 2006, Marzo; Sect G. A: 2 (col. 5).
14. HUERTA, José. *Medicina Familiar. La Familia en el proceso de Salud-enfermedad.* Ed. Alfil. México 2005. pp 92-99
15. GONZALEZ, A. *Desaparecerán los géneros cuando muera el sexismo.* Revista Sexología y sociedad. Año 1995, Vol. 1 No. 18 , pp 13-17

16. GONZALEZ, I. *Las crisis familiares*. Rev. Cubana Med Gen Integr. Año 2000, Vol.16 No.3 pp. 270-6.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

(Anexo 1)

ACTIVIDAD	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Recolección de bibliografía	P / R	P / R					
Elaboración de protocolo		P / R	P / R	P / R			
Registro de protocolo				P / R			
Recolección en campo de los datos				P / R	P / R		
Captura y análisis de datos					P / R	P / R	
Redacción de tesis						P / R	
Presentación de resultados							P / R

P: Programado

R: Realizado



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL**

(ANEXO 2)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN PROYECTOS DE INVESTIGACION CLINICA

LUGAR Y FECHA _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE ACEPTO PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACION TITULADO:
“CRISIS FAMILIAR Y TRABAJO FEMENINO”

REGISTRADO ANTE EL COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACION EN SALUD O LA CNC

EL OBJETIVO DE MI ESTUDIO ES: DETERMINAR LA PRESENCIA DE CRISIS FAMILIAR RELACIONADA CON EL TRABAJO FEMENINO EN EL PERSONAL FEMENINO QUE LABORA EN LA **UMF No. 20**

SE ME HA EXPLICADO QUE MI PARTICIPACION CONSISTIRA EN: RESPONDER DE FORMA LIBRE Y SIN PRESION ALGUNA, UN CUESTIONARIO CON RESPUESTAS DE OPCION MULTIPLE

DECLARO QUE SE ME HA INFORMADO AMPLIAMENTE QUE NO SE TIENEN RIESGOS NI INCONVENIENTES, NI MOLESTIAS Y SI BENEFICIOS DERIVADOS DE MI PARTICIPACION EN EL ESTUDIO, QUE SON LOS SIGUIENTES:

DETECTAR LOS TIPOS DE CRISIS ASI COMO LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR RELACIONADOS CON LOS NUEVO ROLES DE LAS MUJERES QUE TRABAJAN CON EL FIN DE ENCONTRAR MEJORES ESTRATEGIAS DE ADAPTACION AL CONTINUO CAMBIO DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y LA FORMA EN QUE SE ENFRENTAN ESTAS CRISIS

EL INVESTIGADOR PRINCIPAL SE HA COMPROMETIDO A RESPONDER CUALQUIER PREGUNTA Y ACLARAR CUALQUIER DUDA QUE LE PLANTE ACERCA DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE LLEVARAN ACABO, LOS RIESGOS, BENEFICIOS O CUALQUIER OTRO ASUNTO RELACIONADO CON LA INVESTIGACION O CON MI TRATAMIENTO (EN CASO DE QUE EL PROYECTO MODIFIQUE O INTERFIERA CON EL TRATAMIENTO HABITUAL DEL PACIENTE EL INVESTIGADOR SE COMPROMETE A DAR INFORMACION OPORTUNA SOBRE CUALQUIER PROCEDIMIENTO ALTERNATIVO ADECUADO QUE PUDIERA SER VENTAJOSO PARA MI TRATAMIENTO

ENTIENDO QUE CONSERVO EL DERECHO DE RETIRARME DEL ESTUDIO EN CUALQUIER MOMENTO EN QUE LO CONSIDERE CONVENIENTE, SIN QUE ELLO AFECTE LA ATENCIÓN MEDICA QUE RECIBO EN EL INSTITUTO.

EL INVESTIGADOR PRINCIPAL ME HA DADO SEGURIDAD DE QUE NO SE ME IDENTIFICARA EN LAS PRESENTACIONES O PUBLICACIONES QUE DERIVEN DE ESTE ESTUDIO Y DE LOS DATOS RELACIONADOS CON MI PRIVACIDAD SERAN MANEJADOS EN FORMA CONFIDENCIAL. TAMBIENTE SE HA COMPROMETIDO A PROPORCIONARME LA INFORMACION ACTUALIZADA QUE SE OBTENGA DURANTE EL ESTUDIO, AUNQUE ESTA PUDIERA CAMBIAR DE PARECER RESPECTO A MI PERMANENCIA EN EL MISMO

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE, FIRMA, MATRICULA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL NUMERO TELEFONICOS A LOS CUALES PUEDE COMUNICARSE EN CASO DE EMERGENCIA, DUDAS O PREGUNTAS RELACIONADAS CON ESTUDIO:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION 1 NOROESTE DEL D.F.
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 20

(ANEXO 3)

“Instrumento de evaluación de Trabajo femenino y Crisis Familiar”

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de recabar datos valiosos en relación a factores que derivan al núcleo familiar a una crisis familiar (problemas que enfrentar) especialmente en el caso de mujeres que trabajan. Se hace de su conocimiento que la información obtenida será manejada confidencialmente, se le agradece su colaboración.

Edad _____
Trabaja Si _____ No _____

Escolaridad Ninguna _____ Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Nivel superior _____
Ocupación _____

Número de hijos. _____ Horas que dedica a trabajar _____
No. de personas que dependen de usted económicamente _____

Edo. Civil: Soltera _____ Casada _____ Viuda _____ Divorciada _____ Unión libre _____

Antigüedad laboral. Años _____

Método de Graffar:

1. Profesión del encuestado:
 - (1) Universitario, gran comerciante, gerente, ejecutivo de grandes empresas, etc.
 - (2) Profesionista técnico, mediano comerciante o de la pequeña industria, etc.
 - (3) Empleado sin profesión técnica definida o universidad inconclusa
 - (4) Obrero especializado: tractoristas, taxistas, etc.
 - (5) Obrero no especializado, servicio doméstico etc.
2. Nivel de instrucción del encuestado:
 - (1) Universidad o su equivalente
 - (2) Enseñanza técnica superior y/o secundaria completa
 - (3) Secundaria incompleta o técnico inferior (cursos cortos)
 - (4) Educación primaria completa
 - (5) Primaria incompleta, analfabeta
3. Principal fuente de ingresos:
 - (1) Fortuna heredada o adquirida repentinamente (juegos de azar, etc.)
 - (2) Ingresos provenientes de una empresa privada, negocios, honorarios Profesionales (médicos, abogados, etc.), deportistas profesionales
 - (3) Sueldo quincenal o mensual
 - (4) Salario diario o semanal
 - (5) Ingresos de origen público o privado (subsidios, pensionado, jubilado)

4. Condiciones de la Vivienda:

- (1) Amplia, lujosa y con óptimas condiciones sanitarias
- (2) Amplia, sin lujos pero con excelentes condiciones sanitarias
- (3) Espacios reducidos, pero confortable, y buenas condiciones sanitarias
- (4) Espacios amplios o reducidos, pero con deficientes condiciones sanitarias
- (5) Improvisada, construida con materiales de desecho, o de construcción relativamente sólida, pero con deficientes condiciones sanitarias

Criterio de Valoración:

Método de Graffar

	A	B	C	D	
1					4 – 6 : Alto
2					7 – 9 : Medio Alto
3					10 – 12 : Medio Bajo
4					13 – 16 : Obrero
5					17 – 20 : Marginal

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada enunciado y señale con una X si ha vivido alguna de estas situaciones o actualmente esta en una de ellas puede marcar más de una opción en caso de requerirse.

1. () Matrimonio
2. () Embarazo
3. () Nacimiento del primer hijo
4. () Maternidad
5. () Problemas sexuales con su pareja
6. () Problemas con su pareja por integrarse a un trabajo con salario
7. () Problemas conyugales por el cuidado de los hijos
8. () Logro personal y económico más que su pareja
9. () Separación matrimonial
10. () Jubilación de la pareja
11. () Mal comportamiento y bajo rendimiento escolar de los hijos
12. () Falta de tiempo para realizar tareas con sus hijos
13. () Incumplimiento de reglas y apego a las mismas por parte de los hijos (rebeldía)
14. () Enfermedades frecuentes en los hijos
15. () Dejar responsabilidades a los hijos que no les correspondan
16. () Mala comunicación con los hijos
17. () Falta de redes de apoyo para el cuidado de los hijos
18. () Dificultad en compartir las actividades domésticas con los hijos
19. () Drogadicción, alcoholismo, tabaquismo en alguno de los hijos
20. () Falta de convivencia con los hijos
21. () Falta de convivencia con su pareja
22. () Alteración de las actividades sociales (familiares, amigos, compañeros, etc.)
23. () Descuido de su propia salud
24. () Lesión (por accidente) o enfermedad personal
25. () Muerte de un familiar cercano
26. () Pérdida del empleo de su esposo
27. () Cambio en el estado económico
28. () Asumir actividades del hogar y el trabajo
29. () Cambio de puesto diferente en el trabajo
30. () Problemas con el jefe o compañeros de trabajo
31. () Cambios de horario o condiciones de trabajo
32. () Cambios de responsabilidad en el trabajo

Crisis leve 0-64

Crisis moderada 65-129

Crisis moderada 130-210

Instrucciones. Marque sobre la línea el número que corresponda a su respuesta en cada pregunta

1. NUNCA 2. CASI NUNCA 3. ALGUNAS VECES 4. CASI SIEMPRE 5.SIEMPRE

DESCRIBA SU FAMILIA

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

COHESION	AMPLITUD DE CLASE
No relacionada	10 a 34
Semirrelacionada	35 a 40
Relacionada	41 a 45
Aglutinada	46 a 50
	Total _____

ADAPTABILIDAD	AMPLITUD DE CLASE
Rígida	10 a 19
Estructurada	20 a 24
Flexible	25 a 29
Caótica	29 a 50
	Total _____

FUNCIONES	NUNCA	OCASIONAL	SIEMPRE
I. Comunicación			
Se comunica directamente con su pareja	(0)	(5)	(10)
La pareja expresa claramente los mensaje que intercambia	(0)	(5)	(10)
Existe congruencia entre la comunicación verbal y la analógica	(0)	(5)	(10)
II. Adjudicación y asunción de roles			
La pareja cumple los roles que mutuamente se adjudican	(0)	(2.5)	(5)
Son satisfactorios los roles que asume la pareja	(0)	(2.5)	(5)
Se propicia el cambio de roles entre la pareja	(0)	(2.5)	(5)
III. Satisfacción sexual			
Es satisfactoria la frecuencia de las relaciones sexuales	(0)	(5)	(10)
Es satisfactoria la calidad de la actividad sexual	(0)	(5)	(10)
IV. Afecto			
Existen manifestaciones físicas de afecto en la pareja	(0)	(2.5)	(5)
El tiempo que se dedica a la pareja es gratificante	(0)	(2.5)	(5)
Se interesan por el desarrollo y superación de la pareja	(0)	(2.5)	(5)
Perciben que son queridos por su pareja	(0)	(2.5)	(5)
V. Toma de decisiones			
Las decisiones importantes para la pareja se toman conjuntamente	(0)	(7.5)	(15)

CALIFICACION

TOTAL

0 a 40 Pareja severamente disfuncional
41 a 70 Pareja con disfunción moderada
71 a 100 Pareja funcional
