

CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LAS RELACIONES FAMILIARES DEL ANCIANO

*Lic. Ana Margarita Espín Andrade*¹

*Lic. Gema Quintero Danaury*²

*Dr. Héctor Bayarre Veá*³

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivos la construcción y validación de un instrumento que permitiera medir las relaciones familiares del anciano de acuerdo a cómo son percibidas por éste.

A partir de la revisión bibliográfica y de la utilización de técnicas participativas con personas ancianas, se seleccionaron las categorías que permiten medir las relaciones familiares del anciano: límites, desempeño de roles, comunicación, jerarquía, sistema de apoyo y tolerancia, para cada una de las cuales se redactaron ítems.

Se realizó la validación del test a través de métodos estadísticos atendiendo a tres modalidades: contenido, criterio y construcción, a través de métodos estadísticos: test-retest, método de grupos extremos, método de criterio de expertos y análisis de componentes principales entre otros.

Se obtuvo una confiabilidad de 0.80, lo cual indica que es una prueba confiable en cuanto a la estabilidad en el tiempo de sus mediciones.

La consistencia interna fue de 0.90 indicando que el test presenta una adecuada coherencia entre los ítems.

Se obtuvo una alta validez de contenido, de criterio y de constructo, siendo explicado el instrumento básicamente por tres factores: comunicación, sistema de apoyo y desempeño de roles.

Palavras-chave: Relaciones, Familiares, Anciano.

¹ Master en Psicología de la Salud, Psicóloga Centro Iberoamericano de la Tercera Edad (CITED), Ciudad de La Habana.

² Profesora de Psicología Médica. Facultad Calixto García Instituto Superior Ciencias Médicas de La Habana

³ Profesor de Bioestadística. Facultad de Salud Pública Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

Abstract

This research had the objective to construct and validate an instrument that allows to measure the elder's family relationship according to how they are perceived by these. Starting from a bibliographical revision and the use of participant (or group?) techniques with elders, categories were selected that allow to measure the elder's family relationships limits, role playing, communication, hierarchy, support system and tolerance, for each one of which items were edited. The validation of the test was carried out through statistical methods attending to three modalities: content, approach and construction, through statistical methods: test-retest, method of extreme groups, method of experts' approach and analysis of main components among others. The reliability of 0.80, was obtained which indicates that it is a reliable test as for the stability in the time of their measurements. The internal consistency was of 0.90 indicating that the test presents an appropriate coherence among the items. A high validity of content, approach and construct was obtained, the instrument being explained basically by three factors communication, support system and role playing.

Key words: Family Relationship, Elder.

1 Introducción

El Plan de Acción Mundial aprobado en Viena, Austria, en 1982, en el marco de la Asamblea Mundial del Envejecimiento señaló la necesidad de realizar investigaciones acerca de todo lo relacionado con la tercera edad.

Esto se debe a los cambios que se vienen dando en los indicadores sociodemográficos como son: el decrecimiento de la natalidad y la mortalidad, la disminución de la tasa de hijos por mujer y el incremento de la esperanza de vida al nacer, todo lo cual está provocando un gradual aumento de las personas de más edad dentro de la población (Castellón, 1994).

El incremento de la población anciana tanto en Cuba como a nivel mundial constituye no sólo un problema cuantitativo sino también cualitativo por el hecho de que al arribar estas personas a mayor edad, van a aparecer nuevos fenómenos de diversa índole que repercutirán en su estado de salud y su calidad de vida en general.

De aquí la necesidad inminente de profundizar en el estudio de las

regularidades biológicas, psicológicas y sociales de éste segmento de la población con vistas a establecer acciones preventivas que contribuyan a que los ancianos lleven una vida mas plena, sintiéndose útiles y realizadas a pesar de su avanzada edad.

Un programa de acción para mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ancianos es mas eficaz si no incluye como elemento importante su integración al entorno familiar ya que **“la familia constituye el pilar fundamental de la vida del viejo”**. (Quintero, 1992).

Los vínculos del anciano con la familia pueden variar de una familia a otra en función de su historia anterior, de la estructura de la familia como grupo, de las características de personalidades de sus miembros y de otros factores. Se trata entonces de profundizar en el estudio del tipo de relaciones familiares que se da entre el anciano y la familia para detectar los aspectos mas vulnerables y poder convertir a la familia en una verdadera fuente de bienestar para el anciano.

El anciano va a percibir sus propia relaciones familiares de una manera que quizás no coincida con la valoración de los demás miembros. Al estudiar el papel de las relaciones familiares en la salud del anciano es importante explorar cómo él mismo percibe dichas relaciones.

En ésta percepción puede influir aspectos como la imagen social negativa de la vejez que el propio anciano incorpora, sus características de personalidad, así como la historia familiar anterior entre otros. Para llegar a conocer la percepción que tiene el anciano de sus relaciones familiares es necesario crear técnicas o pruebas diagnosticas.

En el informe 779 de la OMS se insta a los profesionales que atienden a la tercera edad, a desarrollar instrumentos de encuestas para poblaciones estandarizadas.

Existen varios instrumentos para evaluar las relaciones familiares como son: la Escala de Ambiente Familiar (CES), la Escala de Adaptación y Cohesión familiar (FACES) basada en el Modelo Circumplejo de Olson, la Escala de Evaluación Familiar de Beaven.Timberlawn (BIFES), el Instrumento de Evaluación familiar de Mc Master (FAD) que evalúa la salud general y la disfunción familiar y por último el Apgar Familiar de Smilkstein que mide el

grado de satisfacción del sujeto con respecto a la función de la familia.

Revilla plantea que todos éstos instrumentos se han diseñado con fines exclusivamente de investigación lo que motiva que por sus características resulten muy difíciles de aplicar en atención primaria, siendo necesaria la construcción de instrumentos de diagnóstico y de screening (Revilla, 1994).

Para llegar a conocer la percepción que tiene el anciano del modo en que su familia se relaciona con él es importante tener en cuenta al construir un instrumento, que éste abarque la etapa específica del ciclo vital de la familia (nido vacío) debido a que la familia dado su carácter sistémico se va modificando de una etapa a otra, presentando características peculiares en cada una de ellas y por ende las relaciones entre sus miembros adquieren matices diferentes.

Por todo lo expresado, el presente trabajo persigue los siguientes objetivos:

1. Construir un instrumento para medir la percepción de las relaciones familiares del anciano.
2. Determinar la confiabilidad y consistencia interna de la prueba a construir
3. Determinar la validez del instrumento teniendo en cuenta tres modalidades:
 - Validez de contenido
 - Validez de criterio
 - Validez de construcción

2 Material y Método

La investigación se realizó en la población perteneciente a 24 consultorios médicos del área de salud del policlínico "Isidro de Armas Rodríguez", del Municipio Playa de la Ciudad de La Habana durante los meses de febrero a junio de 1996.

El universo de estudio estuvo constituido por 204 ancianos de los cuales se tomó una muestra simple aleatoria de 113 ancianos.

3 Construcción del Instrumento

Para dar cumplimiento al primer objetivo referente a la construcción se

realizó una amplia revisión bibliográfica acerca del fenómeno que pretende medir el instrumento (relaciones familiares del anciano). Además se utilizó un método de búsqueda de consenso en la identificación de problemas y necesidades de salud, específicamente la técnica participativa de grupo focal, para reducir la subjetividad al seleccionar las dimensiones a incluir en el instrumento.

Las dimensiones o categorías seleccionadas fueron: Límites, Comunicación, Desempeño de roles, Sistema de Apoyo, Jerarquía y Tolerancia. Para cada una de ellas se elaboraron ítems quedando conformado un instrumento provisional que fue sometido al criterio de 10 expertos en el tema, con el objetivo de evaluar la inclusión de los ítems en las diferentes categorías y calificarlos de acuerdo a los principios de Moriyama, de acuerdo a la escala: mucho, poco, nada. (Moriyama, 1968).

Coefficiente de consistencia interna (Alpha de Cronbach). Se tomó en consideración si su valor total se mantenía igual o se reducía al eliminar el ítem analizado (Lienert, 1990).

El análisis resultante de la integración de los tres procedimientos permitió seleccionar los mejores ítems en cuanto a su homogeneidad.

De aquí se conformó el instrumento definitivo y se procedió a la confección de las normas de su calificación mediante el uso de cuartillas como medidas de posición.

4 Validación

a) Confiabilidad y consistencia interna

Una vez confeccionado el instrumento definitivo se midió su confiabilidad total referente a la estabilidad en el tiempo, mediante el método de test-retest explicado en el acápite anterior se calculó el coeficiente de confiabilidad (rt) considerándose confiable el instrumento si $rt > 0,80$.

Se analizaron nuevamente los coeficientes de correlación lineal múltiple, los coeficientes de corrección ítem-total y los coeficientes de consistencia interna (Alpha de Cronbach) para determinar la homogeneidad de los ítems del instrumento definitivo, tomándose como criterio de alta

consistencia interna los mismos valores que en la construcción del instrumento;

b) Validez de contenido

Se realizó mediante el criterio de expertos acerca de las dimensiones o categorías y de los ítems confeccionados, cuyo procedimiento fue utilizado también para dar cumplimiento al primer objetivo del trabajo;

c) Validez de criterio

Se utilizó como criterio de referencia el test "Apgar Familiar" (Smilkstein, 1978), el cual mide funcionamiento familiar a partir de la satisfacción del entrevistado con su vida familiar, que fue aplicado a la muestra simultáneamente al instrumento creado.

La concordancia entre los resultados obtenidos en muchas pruebas se evaluó mediante el método de los grupos extremos para lo cual se utilizó la prueba de comparación de medias en muestras independientes. (Martínez, 1990);

d) Validez de construcción

Se realizó a través del análisis de Componentes Principales (ACP), método que se incluye dentro de los empleados en la llamada validez factorial. Con él se pretende someter a prueba los constructos teóricos o dimensiones que generaron el instrumento; utiliza para ello una técnica de reducción de la dimensionalidad; que posibilita mediante la elección de ejes o componentes "óptimos", reproducir en la medida de lo posible la estructura de los datos originales.

Para la elección de los componentes a retener se utilizó el criterio de normalización de Kaiser el cual consiste en retener los factores cuyos valores propios sean superiores a 1 (> 1).

Con la finalidad de mejorar la interpretación de los resultados se realizó la rotación de los componentes, para ello se empleó el método VARIMAX, cuyo objetivo es reducir los componentes en el sentido de conseguir que cada factor o componente rotado tenga unas cargas factoriales o correlaciones altas, sólo para unas pocas variables. Se consideró una correlación importante a partir de 0.4 en consonancia con el límite prefijado por otros autores (Vázquez, 1991).

La calidad de la representación de cada variable en los componentes retenidos se obtuvo a través de la inercia explicada por cada una de éstos, según los factores seleccionados (Comunalidades).

Se consideró que la variables tenía un peso factorial importante a partir de 0,4 similar, al límite utilizado en otras investigaciones de este tipo (Bernal, 1995).

Para la elección del Modelo de Componentes Principales se obtuvo la matriz de correlaciones, cuyos resultados (altas correlaciones) evidencian que existe información redundante apuntando hacia la utilización del método.

Además se utilizó un índice basado en los coeficientes de correlación parciales entre pares de variables (índice de Kaiser-Meyer-Olkin) de adecuación de la muestra.

Finalmente se probó el ajuste del modelo mediante la prueba de esfericidad de Bartlett.

5 Definición Operacional de Términos

Relaciones familiares: Es el resultado de la interacción dinámica que se produce de forma continua y relativamente estable entre los miembros de la familia, a través del intercambio material y espiritual necesario para el cumplimiento de las funciones familiares.

Límites: Es el modo en que la familia respeta la individualidad del anciano dada tanto por sus pertenencias materiales como por sus gustos e intereses.

Desempeño de roles: Es la correspondencia entre el modo en que el anciano asume los diferentes roles o funciones familiares (abuelo, parental, marital, doméstico) y las expectativas de los demás miembros de la familia.

Comunicación: Es la capacidad de los miembros de la familia de compartir contenidos informativos, regulativos y afectivos con el anciano.

Jerarquía: Es la medida en que los miembros de la familia confieren autoridad al anciano y tienen en cuenta sus criterios en la toma de decisiones trascendentes de la familia.

Sistema de apoyo: Es la percepción que tiene el anciano de ser atendido y ayudado por su familia en la solución de sus problemas y necesidades.

Tolerancia: Es el grado en que los familiares aceptan las limitaciones psíquicas y físicas del anciano que se manifiestan en su comportamiento.

6 Resultados

6.1 Construcción del Instrumento

Para cada una de las categorías seleccionadas se confeccionaron ítems quedando conformado un instrumento inicial de 38 ítems, procediéndose a la selección de los mejores.

6.2 Criterio de Expertos

El 97% de los ítems obtuvo calificaciones superiores al 70% en los cinco principios de Moriyama siendo los ítems mejor evaluados, es decir que obtuvieron un 100% de respuestas en la categoría mucho, los siguientes: 3, 5, 7, 11, 15, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 29, 30, 36. Las puntuaciones más bajas las obtuvo el ítem 21 con un 60% de respuestas a la categoría mucho por parte de los expertos.

Solamente dos de los ítems originales funcionaron clasificados en más de una categoría por más del 70% de los jueces: el 5 y el 35; pertenecientes a la categoría Roles (rol marital), los cuales fueron ubicados también en la dimensión Sistema de apoyo.

6.3 Confiabilidad Intraítems

Todos los ítems del instrumento resultaron confiables pues presentaron una probabilidad de 0,00 (menor que 0,05).

6.4 Consistencia Interna

Los ítems 3, 9, 14, 21, 28, 29, 31 obtuvieron una consistencia interna u homogeneidad inferior a 0,7. Coincide en todas éstas variables que los coeficientes R y rtt son los más bajos y aumenta o mantiene el mismo valor el Alpha de Crombach al eliminarlos, siendo los más afectados los ítems 21 y 28.

Los resultados de la consistencia interna por dimensiones indicaron que los valores de los tres coeficientes (R, rtt y α) disminuyen con respecto al análisis por ítem, ya que se reduce el número de ítems total. Los ítems de menor consistencia interna según éste análisis fueron: 3, 16, 29 (dimensión "Límites"); 21, 28 (dimensión "Roles") y el 14 (dimensión "Tolerancia").

7 Validación del Instrumento

7.1 Confiabilidad y Consistencia Interna

Se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0,80. El coeficiente de consistencia interna total fue de 0,90. Los coeficientes de consistencia interna (Alpha de Crombach) mas altos fueron los correspondientes a las dimensiones: Comunicación, Desempeño de roles y Sistema de Apoyo, cuyos valores se encuentran por encima de 0,80.

La consistencia mas baja la obtuvo la dimensión Límites (0,6)

7.2 Validez de Contenido

Los resultados de éste acápite se corresponden con los del criterio de expertos realizado para la selección de los ítems en la construcción del instrumento.

7.3 Validez de Criterio

En la población de ancianos con relaciones familiares armónicas el puntaje promedio alcanzado en la prueba construída (178,76) es superior que en los clasificados como ancianos con relaciones familiares disarmónicas (138,09), de acuerdo a la aplicación de la prueba

Apgar Familiar utilizada como criterio o patrón de oro.

7.4 Validez de Construcción

La matriz de correlaciones obtenida a partir de la utilización del análisis de componentes Principales indicó la presencia de una fuerte correlación entre algunos pares de variables.

El índice KMO de 0,79 obtenido con la información disponible, evidencia fuertes correlaciones parciales entre pares de variables, lo cual fue corroborado con la prueba de esfericidad de Bartlett, cuyos resultados fueron significativos ($p= 0.000$). Los 9 factores que alcanzaron valores propios > 1 , explican un 75% de la varianza total. (Del Factor 1 = 10,65 al Factor 9 = 1,00).

Se apreció un cambio considerable a partir del factor 2, por lo que se decidió retener dos factores solamente, los que explican el 45% de la varianza total.

De las 13 variables mas fuertemente correlacionadas con el factor 1, cinco de ellas corresponden a la dimensión “comunicación” y 4 a la dimensión “Sistema de Apoyo” por lo cual se le dió el nombre a este factor de “Apoyo -

Comunicación”.

En el factor 2 las seis variables más correlacionadas pertenecen a la dimensión “Desempeño de Rolés”, en atención a ello se le dió el nombre de “Rolés”, a ese factor.

Todas las variables presentaron comunalidades elevadas (por encima de 0.6).

8 Discusión

8.1 Construcción del Instrumento

Se entendió pertinente eliminar el ítem 21 por las bajas puntuaciones obtenidas en el criterio de expertos. Fueron eliminados también los ítems 5 y 35 de la categoría Roles pues la forma en que fueron redactados resultó ambigua con respecto a lo que se pretendía medir con ellos.

Se decidió eliminar además los ítems 13 y 38, pues aunque la puntuación obtenida a través del criterio de expertos fue alta, su contenido coincidía en otros ítems.

Resumiendo, los ítems eliminados a través de los diferentes procedimientos resultaron ser: 5, 13, 16, 21, 28, 29, 35 y 38.

De esta manera quedaron 30 ítems distribuidos por categorías de la siguiente forma:

Límites: 3, 8, 18

Comunicación: 2, 9, 14, 19, 24, 28, 29.

Desempeño de roles: 1,4, 7, 10, 13, 20, 23 ,25 ,27, 30.

Sistema de apoyo: 11, 15, 21, 26

Jerarquía: 5, 16, 22,

Tolerancia: 6, 12, 17.

Posteriormente se elaboraron las normas de calificación del instrumento, para lo cual se confeccionó una escala Lickert de cinco categorías a las que se les asignó una puntuación entre 5 y 1 de la forma siguiente:

Casi siempre: 5 puntos

Muchas veces: 4 “

Algunas veces: 3 “
Pocas veces: 2 “
Casi nunca: 1 “

En el caso de los ítems 5, 8, 12, 16 la norma de calificación se invierte por estar redactados en sentido negativo.

Luego se utilizaron medidas descriptivas de posición (cuartiles) para confeccionar la escala ordinal siguiente:

De 146 a 150: Relaciones familiares muy armónicas
De 140 a 145: Relaciones familiares armónicas
De 129 a 139: Relaciones familiares poco armónicas
De 30 a 128: Relaciones familiares disarmónicas

8.2 Validación del Instrumento

El coeficiente de confiabilidad obtenido (0.80) indica que el test es confiable, correspondiéndose éste valor con el prefijado como indicador de alta confiabilidad.

La consistencia interna total de 0.90 indica que el instrumento construído presenta una adecuada coherencia intraitems donde cada ítem aporta significativamente al conocimiento de la categoría que se pretende medir.

Los resultados de la prueba de grupos extremos muestran que existe una diferencia significativa entre los grupos integrados por ancianos con relaciones familiares armónicas y con relaciones familiares disarmónicas los cuales fueron formados a partir de los resultados de la prueba Apgar Familiar aplicada a la población.

La fuerte correlación entre algunos pares de variables en la matriz de correlación significa que entre los datos que se quieren analizar existe información redundante, lo que asegura que la aplicación del método de Análisis de Componentes Principales sea válido en este caso. Esto, más el índice KMO obtenido y la prueba de esfericidad de Bartlett cuyos resultados son significativos permitió realizar la validación factorial del instrumento, considerada en la actualidad como uno de los métodos más importantes en la

verificación de los constructos teóricos.

Del análisis de los 2 factores principales se infiere que las dimensiones más importantes del instrumento construido son: Incomunicación, Sistema de apoyo y Desempeño de Roles.

Por último el análisis de las comunalidades las cuales fueron elevadas, nos indicó que los ítems o variables se encuentran bien representados en los dos factores retenidos, lo cual garantizó que no se perdiera un volumen importante de información en el proceso de reducción de la dimensionalidad que se realiza a través de los factores o componentes.

9 Conclusiones

9.1 El instrumento construido constituye una primera aproximación para la medición de las relaciones familiares del anciano a partir de las categorías Límites, Desempeño de Roles, Comunicación, Sistema de Apoyo, Jerarquía Tolerancia.

9.2 El test de Relaciones Familiares del Anciano es una prueba confiable que garantiza una alta precisión en sus mediciones.

9.3 El instrumento creado presenta una alta validez de contenido, de criterio y de construcción, lo cual indica que mide exactamente lo que pretende.

9.4 Las dimensiones Comunicación, Sistema de Apoyo y Desempeño de Roles son las de mayor peso dentro del instrumento para medir la percepción de las relaciones familiares del anciano.

Referências

1 ACKERMAN, N. *Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1978.

2 ACOSTA, L.; V. Sistach: *Estadística Multivariada* Editorial. Ciudad de La Habana: ENPES/UH, 1983.

3 ANZOLA, E. Promoción de los Ancianos en América Latina. *Revista Española de Geriatria y Gerantología*, v.27, n.7, 1992.

4 BAZO, M.T. *La Ancianidad del Futuro*. Barcelona: Ed. Fundación Casa de Madrid, 1992.

5 CERNY, V. *Problemas de la Construcción y de la Aplicación de los Métodos*

- Psicodiagnósticos*. Checoslovaquia: Ed. Bratislava, 1990.
- 6 DE LA CUESTA, D; PÉREZ, E. *Funcionamiento Familiar: Construcción y validación de un instrumento*. Ciudad de La Habana: 1994.
- 7 DE LA REVILLA, L. *Conceptos e Instrumentos de la Atención Familiar*. Barcelona: Ed. Dayma, 1994.
- 8 FRIEDRICH, W. *Métodos de la Investigación Social, Marxista-Leninista*. Ciudad de La Habana: Ediciones Ciencias Sociales, 1988.
- 9 HERNÁNDEZ CASTELLÓN, R. *El Envejecimiento de la Población en Cuba*. Ciudad de La Habana: CEDEM/Universidad de la Habana, 1994.
- 10 KRASSOIEVITCH, M. *Psicoterapia Geriátrica*. México City: Editorial Fondo de Cultura Económica, 1993.
- 11 LIENERTE, S.A. *Selección de Lecturas de Psicodiagnóstico Laboral. Construcción y Análisis de los Test*. Ciudad de La Habana: v.5. ENPE/CENIC, 1990.
- 12 MORAGA, R. *Gerontología Social: envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Ediciones Herder, 1991.
- 13 MORIYAMA, I.M. *Indicators of Social Changes: problems in the measurements of health status*. New York: Ed. Rusel Sage Foundation, 1968.
- 14 QUINTERO, G. *Dimensión Socio-Psicológica del Envejecimiento*. Ciudad de La Habana: CITED, 1992.
- 15 SALVAREZZA, L. *El Terapeuta de Viejos en el Imaginario Social Revista Argentina de Psiquiatría*, Buenos Aires, v.19, n.6, 1995.
- 16 SATIR, V. *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. México City: Ed. Pax, 1988.
- 17 SILVA, F. *Evaluación Conductual y Criterios Psicométricos*. Madrid: Ed. Pirámide, 1993.
- 18 SMILKSTEIN, G. The Family Apgar: a proposal for a family function test and its use by physicians. *The Journal of Family Practice*, Washington, D.C., v.6, n.6, 1978.
- 19 SPINELLI, B. El viejo, su familia y su entorno: los desamparados del siglo XX. *Revista Iberoamericana de Geriátrica y Gerontología*, n. 6, Mayo, 1990.
- 20 TATSUOKA, M. *Multivariate Analysis: techniques for educational and psychological research*. New York: John Wiley, 1971.

21 VÁZQUEZ, C; SANZ, J. *Fiabilidad y Validez Factorial de la Versión Española del Inventario de Depresión de Beck*. Barcelona, 1991.

Anexo

Test de Percepción de las Relaciones Familiares del Anciano

1. Participa usted en la educación de sus nietos?
2. Su familia lo pone al tanto de los acontecimientos que a usted le interesan?
3. Sus familiares respetan su privacidad?
4. Sus hijos están de acuerdo con el modo en que usted atiende a sus nietos?
5. Sus familiares le quitan autoridad?
6. Su familia es comprensiva si usted se equivoca en algo?
7. Usted ayuda a sus hijos a resolver sus problemas dentro de sus posibilidades?
8. Sus familiares se inmiscuyen en sus asuntos?
9. Sus familiares le transmiten sus alegrías y tristezas?
10. Entre sus actividades está la de orientar a sus hijos?
11. Su familia lo complace siempre que le es posible?
12. Sus familiares se burlan de sus "achaques"?
13. Sus hijos se sienten conformes con la forma en que usted los ayuda?
14. Cuando un miembro de su familia tiene un problema se lo cuenta a usted?
15. Sus familiares lo ayudan a resolver sus problemas?
16. Sus familiares deciden cosas que a usted le atañen sin su aprobación?
17. Su familia tolera sus limitaciones propia de la edad?
18. Sus familiares respetan sus gustos?
19. Cuando sus familiares no están de acuerdo con algo que usted ha hecho se lo manifiestan a usted?
20. Su familia considera que usted cumple sus obligaciones dentro de su hogar?
21. Siente que su familia lo cuida?
22. Su familia le da participación en las decisiones más importantes?
23. Su pareja considera que usted es necesario para ella?
24. Sus familiares se dirigen a usted con ternura y delicadez?
25. El desempeño de tareas domésticas lo hace sentirse útil?
26. Sus familiares se preocupan por sus cosas?
27. Está de acuerdo en realizar las tareas que asume dentro de la casa?

28. Su familia le dice las cosas claramente sin insinuaciones ni ironía?
29. Sus familiares le expresan su afecto?
30. Su pareja se siente complacida con Ud.?