

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**



**TRABAJO DE GRADUACIÓN**

**TEMA:**

“ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE GRUPOS FAMILIARES DE PACIENTES DE 30 A 60 AÑOS DE EDAD CRONOLÓGICA. DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER TERMINAL, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA, MUNICIPIO DE CHALCHUAPA, DEPARTAMENTO DE SANTA ANA, EN EL AÑO 2013.”

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA

**PRESENTADA POR:**

CLAUDIA MARÍA CADENAS LAGUAN  
PRISCILA MARÍA CALDERÓN SANABRIA  
ELSA ESPERANZA LUCHA RAMÍREZ  
ROSA ESMERALDA SANTOS MARTÍNEZ

**DOCENTE DIRECTOR:**

LICENCIADO EDUARDO ARMANDO RAMÍREZ HERNÁNDEZ

**ABRIL 2014**

**SANTA ANA**

**EL SALVADOR**

**CENTRO AMÉRICA**

**AUTORIDADES**  
**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR**

INGENIERO MARIO ROBERTO NIETO LOVO

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

MSD. ANA MARÍA GLOWER DE ALVARADO

**SECRETARIA GENERAL**

DOCTORA ANA LETICIA ZAVALETA DE AMAYA

**FISCAL GENERAL**

LICENCIADO FRANCISCO CRUZ LETONA

**AUTORIDADES**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**

**DECANO**

LICENCIADO RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

**VICEDECANO**

INGENIERO WILLIAM VIRGILIO ZAMORA

**SECRETARIO**

LICENCIADO VÍCTOR HUGO MERINO QUEZADA

**JEFE DE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y**

**LETRAS**

DR. MAURICIO AGUILAR CICILIANO

# ÍNDICE DEL CONTENIDO

## Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Contextualización del problema .....	1-8
1.2. Delimitación del problema .....	8-11
1.3. Justificación .....	11-13
1.4. Preguntas de investigación .....	14
1.5. Objetivos.....	15

## Capítulo II: Marco teórico de la investigación

2.1. Antecedentes .....	16
2.1.1. Orígenes de la familia .....	15-21
2.1.2. La familia en El Salvador .....	21-24
2.1.3. Orígenes de la enfermedad de cáncer .....	24-27
2.1.4. Lucha contra el cáncer en El Salvador .....	27-30
2.2. Marco teórico conceptual.....	30-33
2.2.1. La familia como un sistema .....	34-36
2.2.2. Estructura familiar .....	36-44
2.2.3. Funcionamiento familiar.....	44-49
2.2.4. Redes extrafamiliares .....	50-52

## **Capítulo III: Marco metodológico de la investigación**

<b>3.1 Tipos de investigación .....</b>	<b>53</b>
<b>3.2. Selección de informantes clave.....</b>	<b>53-54</b>
<b>3.3. Instrumentos y técnicas .....</b>	<b>54-55</b>
<b>3.4. Tipos de instrumentos.....</b>	<b>55-57</b>
<b>3.5. Procedimiento para la aplicación de los instrumentos .....</b>	<b>57-58</b>
<b>3.6. Procedimiento para el análisis de datos.....</b>	<b>58</b>

## **Capítulo IV: Resultados**

<b>4.1. Análisis de los resultados.....</b>	<b>59-198</b>
<b>4.2. Interpretación de resultados.....</b>	<b>199-204</b>

## **Capítulo V: Conclusiones**

<b>Conclusiones .....</b>	<b>205-208</b>
<b>Programa de atención psicosocial.....</b>	<b>209-233</b>
<b>Referencias bibliográficas citadas .....</b>	<b>234</b>
<b>Referencias bibliográficas consultadas .....</b>	<b>235</b>

## **Índice de figuras genograma y ecomapa**

<b>Genograma de la familia 01-FM .....</b>	<b>87</b>
<b>Ecomapa de la familia 01-FM .....</b>	<b>88</b>
<b>Genograma de la familia 02-FO .....</b>	<b>113</b>
<b>Ecomapa de la familia 02-FO .....</b>	<b>114</b>
<b>Genograma de la familia 03-FMO .....</b>	<b>146</b>

<b>Ecomapa de la familia 03-FMO .....</b>	<b>147</b>
<b>Genograma de la familia 04-FS.....</b>	<b>173</b>
<b>Ecomapa de la familia 04-FS.....</b>	<b>174</b>
<b>Genograma de la familia 05-FU.....</b>	<b>195</b>
<b>Ecomapa de la familia 05-FU.....</b>	<b>196</b>

**Anexos**

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como tema “Estructura y Funcionamiento de grupos familiares de pacientes de 30 a 60 años de edad cronológica. Diagnosticados con cáncer terminal, atendidos en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana, en el año 2013”, su importancia se fundamenta en la necesidad de mejorar la calidad de vida del grupo familiar como del paciente que padece la enfermedad de cáncer. A través de un estudio sistémico que refleje las necesidades psicológicas y psicosociales existentes en los grupos familiares.

El trabajo de investigación se estructuró por capítulos. En el Capítulo I denominado planteamiento del problema, contiene su contextualización, delimitación, justificación, y objetivos, destacando en todo momento implicaciones psicosociales de la enfermedad de cáncer en nuestro país.

El Capítulo II, marco teórico de la investigación, se fundamenta el trabajo de Investigación, bajo una visión sistémica de la familia, en donde se abordan sus orígenes y características; como se origina la enfermedad del cáncer, y su lucha en El Salvador. En el marco conceptual destacan los temas: la familia como un sistema y su estructura; la cual se divide en: jerarquía, límites, roles, y redes extra familiares, donde se le da un apartado especial por su importancia. En el funcionamiento familiar se destacan temas como: afectividad, flexibilidad y comunicación en la familia.

El Capítulo III, marco metodológico de la investigación se plantea el tipo de investigación, selección de informantes claves, en los instrumentos y técnicas destacan, entrevista circular a profundidad, una guía de observación

participativa y el test APGAR familiar los cuales fueron utilizados para la recolección de información.

El Capítulo IV, análisis e interpretación de resultados, se encuentra la matriz metodológica, seguidamente de un genograma y ecomapa familiar finalizando con un análisis comparativo el cual permite dar respuesta a las interrogantes de nuestra investigación.

El Capítulo V, conclusiones, presenta los resultados de la investigación finalizada, permitiendo crear un programa de atención psicosocial para que este sea implementado en un futuro, concluyendo con la bibliografía citada y bibliografía consultada para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

# CAPÍTULO I

## Planteamiento del problema

### 1.1 Contextualización del problema

El Salvador es un país subdesarrollado que ha atravesado por una evolución histórico-social, donde se han visto afectadas diversas áreas; destacándose entre ellas el área económica.

Esto puede reflejarse en los altos índices de pobreza, ya que la disminución de las coberturas de las necesidades básicas de la población; afectan otros rubros particularmente la educación, por lo que un gran número de personas no cuentan con una educación básica, por la falta de ingresos para costearse los gastos que esta requiere, aunado a esto, este sector ha sufrido crisis; dentro de las cuales cabe destacar la baja calidad del contenido educativo y una inadecuada metodología por parte de los docente; debido a las dificultades de la educación y de conocimientos en general.

La población salvadoreña se ve afectada en cuanto a los conocimientos y al auto cuidado que deben tener respecto a su salud, de las enfermedades que pueden padecer y al tratamiento al que deben someterse, siendo una de las enfermedades más frecuentes y relevantes el cáncer. Debido a que el sistema hospitalario no da respuesta de manera adecuada y efectiva a las expectativas de salud, y a las altas demandas de la población salvadoreña. Por lo que al respecto, el autor Serrano, M .L. (2013, pp.30-31) expone que: *“Latinoamérica se encuentra veinte años atrás en cuanto a la implementación de programas para la detección temprana del cáncer en comparación con los países desarrollados”*.

Debido a las características de la atención de la salud en nuestro país, estos niveles de atraso son más evidentes; esto se refleja en la falta de recursos económicos que permitan la implementación de programas orientados a la prevención y tratamiento del cáncer, tanto para el paciente como para el sistema familiar; a esto se aúna la falta de interés y de información por parte de la población en cuanto al conocimiento e implementación de programas preventivos, ya que el Estado carece de interés para contribuir y contrarrestar la epidemia del cáncer, no existiendo una política de salud pública específica para este rubro. El impacto que genera la enfermedad del cáncer en el ser humano adquiere cada vez niveles mayores dentro de nuestra sociedad; esta enfermedad afecta a todas las personas, independientemente de su género, nivel educativo, clase social y religión. Para comprender mejor esta problemática es necesario definir el concepto de salud y enfermedad.

La OMS (<http://www.colegiovirgendeeuropa.com>) define la salud como “Un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. De igual manera, la OMS define la enfermedad como. “Un proceso que se desarrolla en un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado normal de salud”. Por lo tanto, una enfermedad sería una alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestadas por síntomas y signos característicos, y que cuya evolución es más o menos previsible, en ese sentido la enfermedad del cáncer es una de las alteraciones fisiológicas más severas, que en la mayoría de los casos si no se recibe un tratamiento puede ocasionar la muerte, definiéndose tal disfunción como una enfermedad terminal.

Así, el ser humano se encuentra vulnerable a padecer algún tipo de enfermedad, debido a los factores externos como lo son: el ambiente, el tipo de alimentación y el consumo irresponsable de diversas sustancias que contribuyen a

la degradación del cuerpo humano y a los factores anatomofisiológicos; y es por ello, el ser humano puede desarrollar células cancerosas conocidas como neoplasias, que significa literalmente, crecimiento nuevo. (Según Willis, R. A citado en Harrison, 1973, p.501), Es *“una masa anormal de tejido cuyo crecimiento excede y no está coordinado con el de los tejidos normales y que persiste en la misma forma excesiva”*.

Según la OMS (<http://www.elsalvador.com/especiales/2012/cancer/cancer2.asp>), la problemática del cáncer en nuestro contexto se complica aún más, debido a que no existen registros ni políticas sistemáticas de atención. Al respecto, *El salvador carece de un registro nacional de tumores, esto incide en que la prevención, el diagnóstico y la atención del cáncer estén dispersos. Así también, la falta de una política nacional de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer permite que miles de salvadoreños vivan con esta enfermedad y mueran por esta causa, sin siquiera haber recibido un diagnóstico*. En nuestro país, muchas personas mueren anualmente sin ser diagnosticadas, ya que se les brinda una atención dispersa debido a la falta de registros estadísticos puntuales de los orígenes, las causas y las consecuencias del cáncer.

En El Salvador, se habla mucho de cáncer de mama y de cérvix; pero hay más de 100 tipos de cáncer. Estos son denominados según el órgano donde empezaron a reproducirse las células anormales. Existen nueve tipos de cáncer que son más frecuentes en los hombres de este país, los cuales están ordenados de forma descendente, los de piel, estómago, ganglios linfáticos, próstata, laringe, colon, encéfalo, vejiga y esófago. En el caso de las mujeres, los nueve tipos de cáncer que más se diagnostican son los de cuello uterino, mama, cuerpo del útero, piel, ganglios linfáticos, ovario, estómago, vagina y vesícula biliar. Cabe mencionar que algunos tipos de cáncer se crean debido a la fisonomía y anatomía que diferencia al género femenino y masculino, por lo que tienden a manifestar

características anatómicas particulares o correspondientes a cada género y en la misma línea de la clasificación de los tipos de cáncer existe una variedad que afecta a ambos géneros.

Bajo esta perspectiva, Serrano. M. L. (2013, pp. 30-31) manifiesta que *“7.6 millones de personas pierden la vida en la lucha contra el cáncer en el mundo cada año, y se proyecta que 26 millones de casos de cáncer serán diagnosticados al año dentro de dos décadas”*. Esto genera preocupación en la población, al no existir un sistema de salud que brinde seguridad en la detección temprana y en el afrontamiento del diagnóstico de cáncer en el paciente y en su sistema familiar, permitiendo que se debiliten sus recursos personales; por lo tanto, se vuelven más vulnerables en la lucha contra la enfermedad, desarrollando en nuestro país mayor relevancia.

*Según la OMS(www.elsalvador.com/especiales/2012/cancer/cancer2.asp), al mismo tiempo, el representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en El Salvador, José Rúales, explica que una política son los acuerdos en los que la sociedad define cómo va a abordar un problema. En El Salvador, la prevención, la detección temprana y la atención no solo están en manos del Estado sino también en manos de varias organizaciones no gubernamentales. Estas, al igual que los hospitales nacionales, enfrentan serias dificultades financieras para cumplir con su labor.*

Esto sustenta que en nuestro país no se cuenta con los recursos financieros que les permita desarrollar e implementar programas de ayuda a las personas que padecen cáncer en nuestro país, como a su sistema familiar, por lo que los centros hospitalarios no muestran interés en ayudar a los familiares de los pacientes, siendo estos los que constituyen un pilar importante para la aceptación de su nueva realidad.

Por ende, se hace necesario que en nuestro país se realicen acuerdos entre el Estado, hospitales nacionales y organizaciones no gubernamentales que permitan el espacio de la creación de políticas que estén orientadas a brindar no solo una atención al paciente, sino también un apoyo a su grupo familiar, debido a que:

*El seguro social cuenta con una política de atención oncológica bien definida. Según la entrevista realizada así lo afirma el doctor Raúl Lara como el doctor Rolando Silva; miembros del seguro social de San Salvador. Pero esta política solo beneficia al 20% de la población salvadoreña; el resto, los no asegurados, deben acudir a los hospitales nacionales, departamentales quienes refieren los pacientes al Hospital Rosales de San Salvador. Este envía a los pacientes que necesitan terapia de cobalto al Instituto Oncológico, el que a su vez depende de donativos de empresas y personas altruistas, incluso de los donativos de los pacientes, para poder seguir funcionando. (<http://www.elsalvador.com/especiales/2012/cancer/cancer2.asp>).*

Es así como solo una parte de la población es beneficiada por los servicios del seguro social, permitiendo la detección temprana de la sospecha que conlleva al diagnóstico del cáncer; beneficio que no reciben las personas que asisten a los hospitales nacionales, por lo que es crítica la situación del paciente diagnosticado con la enfermedad para recibir un tratamiento adecuado. Ya que pasa por diversos procesos que facilitan que la enfermedad avance con rapidez; esto permite evidenciar que no todos los pacientes con cáncer reciben la atención médica y psicológica a tiempo.

La problemática del cáncer es sumamente frecuente en las familias salvadoreñas, y la enfermedad del cáncer no solamente es una alteración fisiológica severa, sino que en la mayoría de los casos es una situación estresante que provoca ansiedad y miedo por la enfermedad o por el tratamiento que pueda ser proporcionado al paciente, creando síntomas físicos y psicológicos que afectan a la persona que la padece y a su familia, influyendo en la calidad de vida que se constituye en su nueva realidad y la forma de afrontar la enfermedad.

*Al respecto, Portillo (citado en Ruby Osorio Noriega, 2009, p.40) manifiesta que, las reacciones emocionales como la tristeza y el miedo son esperadas ante situaciones difíciles, amenazantes o desconocidas; estas emociones son consideradas adaptativas porque son la forma natural de reacción del organismo, el problema surge cuando las emociones son desadaptativas, ya que se prolongan demasiado en el tiempo, comienzan a interferir con la realización de actividades diarias y generan problemas interpersonales serios.*

Teniendo claro que la enfermedad influye en los estados afectivos y en la relación con respecto a los demás. *“La depresión es otra variable emocional que se puede presentar en el paciente con cáncer, de distintas formas a medida que pasa el tiempo, teniendo en cuenta que los pacientes pueden tener diferentes emociones y maneras de sentirse con respecto al mundo y a la enfermedad”* de acuerdo a Ruby Osorio Noriega, (2009, p.41).

En relación con lo indicado anteriormente, es en la familia donde se desarrollan valores, sentimientos y modos de actuar, que se mantienen íntimamente relacionados en cada uno de los miembros que componen el funcionamiento familiar; donde se tiene un equilibrio que se ve afectado, cuando una de sus partes, es decir, cualquiera de sus miembros, se ve amenazado. Ya que el apoyo social también se ha considerado como predictor del estado de salud

y de la mortalidad, debido a que las personas con escasos lazos sociales, llegan con un nivel más avanzado de enfermedad, y presentan menos adherencia al tratamiento y un mayor impacto de la enfermedad de cáncer.

De hecho, González (citado en Ruby Osorio-Noriega, 2009, p.43) *“considera que las situaciones que deben enfrentar los pacientes con cáncer, los hacen más vulnerables a presentar problemas psicosociales que dificultan el transcurso de su tratamiento”*. En ese sentido, la familia se constituye en una red de apoyo social determinante para el curso y tratamiento de la enfermedad.

Bajo esta misma perspectiva, *“La familia es de vital importancia porque es el apoyo directo que tiene la persona, aunque en algunas ocasiones la familia puede presentar reacciones que no concuerdan con las del paciente o interrumpen el curso de su tratamiento”*. Fauci (citado en Ruby Osorio-Noriega, 2009, p.43), eso se explica a partir del alejamiento de algunos integrantes del grupo familiar, ya que, ante tal diagnóstico, no logran aceptar la problemática a la que se deben adaptar en su nuevo estilo de vida, mostrando confusión e impotencia, por no poder hacer nada para ayudar a su familiar.

Por otra parte, otros miembros del grupo familiar llegan a desarrollar rechazo hacia el enfermo, presentando así una serie de reacciones negativas en el paciente. Esto influye en el estado afectivo del paciente, afectando su tratamiento. Fauci, (citado en Ruby Osorio Noriega, 2009, p.43), estima que, *“Los pacientes que se sometan a tratamiento experimentan temor, ansiedad y depresión”*.

Así, se deteriora su autoestima, se da la ruptura del funcionamiento familiar en general, afectando tanto al paciente como a los miembros de la familia con quien vive, pudiendo presentar signos y síntomas de depresión; en ese sentido, se sufre un deterioro en las relaciones interpersonales que posiblemente eran adecuadas

antes de recibir el diagnóstico de la enfermedad, ya que el paciente tiende a alejarse o rechazar la compañía de sus familiares, generado por la frustración y la falta de aceptación del contacto social.

Por lo tanto, la falta de control que se dedica a las distintas actividades afecta y puede contribuir al sentimiento de vulnerabilidad en el paciente y en el sistema familiar. Los intentos de posibilitar las demandas del trabajo y la familia con las necesidades del tratamiento pueden crear una tensión enorme, generando que los miembros de la familia puedan presentar miedo ante lo desconocido de la enfermedad, ya que es una etapa difícil para todos, porque en ocasiones no saben qué hacer o como afrontar y poder superar de una forma adecuada su nueva realidad.

## **1.2 Delimitación del problema**

En el Hospital Nacional de Chalchuapa, en el año 2012, se atendieron 172 personas diagnosticadas y con sospechas de diversos tipos de cáncer, de los cuales no todos fueron diagnosticados y remitidos al Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, donde se siguen los lineamientos establecidos para la atención médica; hasta la fecha solo existe un ingreso de un paciente con cáncer de pulmón en el Hospital Nacional de Chalchuapa.

Sin embargo, dentro del marco de atención se encuentran establecidos los casos de atención subsecuentes, de ambos género y diversas edades cronológicas. Tomando en cuenta la problemática mencionada anteriormente, podemos inferir que los diversos diagnósticos de cáncer son frecuentes en todos los niveles sociales y económicos del país, los cuales perjudican en primera instancia al paciente diagnosticado y por consiguiente la dinámica familiar, ya que en su mayoría estos son de escasos recursos económicos, por lo que no

disponen de un presupuesto para costear los gastos que generaría la atención psicológica para el paciente y los miembros del núcleo familiar, lo que permite que se deteriore el área afectiva, y las relaciones interpersonales en el paciente y en el grupo familiar.

Para ello, los médicos toman a bien no comunicar directamente al paciente el estado de su salud, sino más bien se lo comunican a sus familiares, por el temor a la reacción que el paciente presente ante dicha noticia, dejándoles esa responsabilidad directamente a sus familiares. Cabe destacar que el director general del Hospital Nacional de Chalchuapa, el Doctor Walter Flores, describe el proceso de atención psicológica como un tratamiento, en el cual se trata al paciente de forma individual y aislada, sin involucrar a su núcleo familiar.

Ante esta situación, es de suma importancia que el paciente diagnosticado reciba un tratamiento de primer orden; sin embargo, tanto el paciente como su familia no son preparados psicológicamente para recibir el impacto que genera el diagnóstico de la enfermedad, dificultándoles la manera de afrontar el cambio que se produce en la estructura y funcionamiento familiar, viéndose afectados por dichos cambios, permitiendo que en muchos casos estos se conviertan en obstáculos para solventar la situación en la que se encuentran. Debido a la forma abrupta de comunicar el diagnóstico al paciente y a la familia, se puede caer en el mal manejo del proceso de duelo, dentro del cual se presenta la negación y aislamiento; en esta etapa las personas tratan de evadir la realidad a la cual se están enfrentando, como una forma de aminorar el dolor generado por el diagnóstico proporcionado por la institución de salud en la cual es atendido; esto da espacio a que tanto en el paciente como en la familia se desarrollen la emoción o el sentimiento de la ira; en esta etapa se experimenta la rabia, la envidia y el resentimiento originado por la impotencia que se tiene al no poder hacer nada por la persona que está enfrentado esta situación; en muchas

ocasiones se tiende a culpar injustificadamente a las personas que brindan atención médica y a sus familiares.

A partir de esto surge el pacto o negociación: la familia, al haber recibido la información y asimilado la noticia, busca mediante sus recursos personales dar solución a la problemática en la cual se encuentran, y en muchas ocasiones busca un acercamiento religioso; al no establecerse un proceso adecuado del duelo, surge un tipo de alteración psicológica como la depresión; esta puede manifestarse de diversas formas tanto en el paciente como en sus familiares a través de signos y síntomas como debilidad, adelgazamiento, tristeza, llanto incontenible, aislamiento, cansancio, pérdida de interés por las actividades cotidianas y, por último, aparece la aceptación; si el paciente y la familia han manejado las etapas anteriormente expuestas de forma adecuada, se puede generar un sentimiento de esperanza que da fortaleza a la familia para la superación de esta problemática.

Lo antes expuesto permite delimitar la investigación de la siguiente manera:

- **Espacial:** la investigación se realizó en el Hospital Nacional de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.
- **Temporal:** durante el periodo de tiempo comprendido del 19 de febrero al 19 de septiembre del 2013.
- **Social:** la población de estudio fueron grupos familiares de pacientes con cáncer de ambos géneros, que oscilan entre las edades de 30 a 60 años de edad cronológica, que son atendidos en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana; en el año 2013.

La interrogante general de investigación, se define de la siguiente manera:

¿Qué características tiene la estructura y el funcionamiento de los grupos familiares de pacientes de 30 a 60 años de edad cronológica Diagnosticados con cáncer terminal, atendidos en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana; en el año 2013?

### **1.3 Justificación**

El cáncer es una enfermedad frecuente en nuestro país, lo que resulta impactante para la persona diagnosticada y para la familia; por ello es necesario abordar dicha problemática, ya que no solo se debe tomar en cuenta la importancia de un tratamiento médico, sino también en el aspecto psicosocial de la persona y de la familia. En relación a los datos obtenidos por el Ministerio de Salud, en el año 2012 se han identificado 2,936 casos de cáncer en hombres y 5,054 casos de cáncer en mujeres. Por lo que un alto porcentaje de la población se ve afectada por dicha enfermedad en nuestro país. Partiendo de la necesidad que en El Salvador solo se brinda tratamiento médico a las personas que padecen de cáncer, y no existe un apoyo psicológico para el paciente y para la familia que les permita afrontar la enfermedad, se ha tomado a bien realizar esta investigación.

Por ello es que el Estado debería interesarse por las familias que es lo más inmediato al paciente, debido a que brinda mayores y mejores recursos de sostén para la aceptación de la enfermedad con este enfoque se pretende desarrollar la investigación dando relevancia a los efectos que tal padecimiento tiene en los grupos familiares y en la contribución en el curso de la enfermedad ya sea de manera positiva o negativa.

La naturaleza imprescindible de la experiencia de cáncer se considera una amenaza para el funcionamiento familiar debido a las ideas preconcebidas que se crean a cerca de la enfermedad, estas dependen en gran medida de la ideología, cultura y de la percepción que el paciente y su familia tiene sobre el diagnóstico, por lo que se generan diversas reacciones en donde las familias de las personas afectadas pueden pasar por periodos de aflicción, tristeza, miedo, lo que es normal ante una noticia de un problema de salud, donde el núcleo familiar se ve afectado de forma funcional o disfuncional, por lo que estas reacciones son determinantes en la forma de afrontar el proceso de enfermedad de uno de sus miembros.

Ante esta realidad, es relevante brindar un apoyo psicológico a la familia, favoreciendo así el equilibrio en el núcleo familiar, la cual debe constituirse en una red de apoyo para el familiar enfermo; específicamente este es uno de los objetivos de la investigación, ya que los centros hospitalarios deben brindar atención al paciente no solo de manera individual sino que también a su grupo familiar. De acuerdo a lo antes mencionado para obtener una visión más integradora de la unida paciente- familia e institución hospitalaria, se abordara la investigación bajo un enfoque sistémico.

Debido a que la enfermedad del cáncer se afronta como si la padeciera exclusivamente una persona, ya que en los centros hospitalarios de nuestro país solo se brinda una atención médica de forma individual y no se toma la importancia debida a la forma en el que el diagnóstico de cáncer afecta de manera psicológica y social al enfermo y a su familia generando una alteración en la estructura y funcionamiento familiar, ya que dentro de esta, los miembros tiene que adaptarse a un nuevo estilo de vida y a las exigencias de la enfermedad, mostrando flexibilidad con el fin de adaptarse a las etapas que constituye el desarrollo del cáncer.

Dado que las personas no viven de forma aislada, parecería lógico que los centros hospitalarios de nuestro país deberían interesarse por la familia, ya que es lo más inmediato al paciente, la que le conoce mejor, la que comparte más tiempo con él, con la que mantiene vínculos emocionales más intensos, y de la que se pueden obtener mayores y mejores recursos personales que ayuden en el proceso del tratamiento del enfermo; por ello es relevante dar atención psicológica a la familia y al paciente, con el fin de desarrollar alternativas de cambio dentro de la estructura familiar.

De acuerdo a lo antes mencionado, la familia se considera como la unidad de estudio en el proceso de la investigación, donde se le describe como la matriz del desarrollo y de la cura. Es importante tener presente la salud mental de la familia, ya que de ella depende el funcionamiento efectivo de la estructura y funcionamiento familiar, propiciando una estabilidad emocional en la persona con cáncer. Esto ayudará a la ciencia psicológica en esta área, ya que se obtendrán resultados los cuales permitirán conocer a profundidad como afecta el cáncer en el contexto de la dinámica y estructura familiar, y así poder proporcionar una mejor atención a este tipo de problemas y facilitar las condiciones para brindar un tratamiento más efectivo, ya que existen muy pocas investigaciones sobre dicha problemática basadas en un enfoque sistemático.

Bajo esta perspectiva se tendrá una visión sistémica para que la misma familia establezca cambios a profundidad de manera efectiva, lo que contribuirá al bienestar de todo el grupo familiar y permitirá un bienestar social. Por otra parte facilitara las condiciones para un tratamiento más efectivo con la creación de un programa de atención psicológica familiar para que en un futuro, los profesionales de la salud mental lo implementen en las familias que tienen integrantes con cáncer. Cabe mencionar que en esta investigación no se indagara el

procedimiento médico al cual es sometido el paciente, dándole más relevancia a los factores psicosocial.

## **1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1-¿Qué efectos se generan en la estructura familiar cuando existe un paciente con cáncer?

2-¿Cómo se ve afectada la jerarquía, límites, alianzas y roles, de la dinámica familiar cuando existe un paciente con cáncer?

3-¿Qué características tienen los vínculos afectivos de las familias con un paciente con cáncer?

4-¿De qué forma influye la relación afectiva del núcleo familiar con un paciente con cáncer?

5-¿Existe una comunicación flexible en el grupo familiar después del diagnóstico de cáncer en uno de sus miembros?

6-¿Qué influencia tienen las redes extra familiares con las que cuenta el grupo familiar con un paciente con cáncer?

7-¿Qué aspectos teóricos y metodológicos deberá tener en cuenta la estructuración de un programa de atención psicológico familiar?

Cada una de las dimensiones que se exponen en la preguntas de investigación están definidas de manera operativa las cuales serán utilizadas al momento de analizar e interpretar los resultados de la investigación (ver anexo # 1).

## 1.4 Objetivos

El objetivo general que persigue nuestro trabajo de investigación es el siguiente.

- Conocer la estructura y funcionamiento de grupos familiares de pacientes de 30 a 60 años de edad cronológica, diagnosticados con cáncer terminal, que son atendidos en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana; en el año 2013.

A partir de este objetivo general se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- Indagar respecto a la estructura familiar en cuanto a límites, roles y comunicación con un paciente con cáncer y su familia.
- Identificar la característica de los vínculos afectivos de las relaciones de un paciente con cáncer y su grupo familiar.
- Conocer las características de las redes de apoyo social de la familia con un miembro con cáncer.
- Preparar condiciones para la estructuración de un programa de atención psicológico familiar.

## CAPÍTULO II

### Marco teórico de la investigación

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Orígenes de la familia

A partir de los avances hechos en la historia de la humanidad por el autor Federico Engels (2006), cabe mencionar que existen tres épocas principales de estados prehistóricos de la cultura: estado salvaje, estado de barbarie y estado de civilización, encontrándose este último a finales del estado de barbarie. Estos tres estados están orientados a definir sistemáticamente la historia, explicación y evolución del ser humano, encaminándose a la conformación científica de la familia. A continuación se resumen cada uno de los estados mencionados destacándose el surgimiento de la familia.

- **Estado salvaje:** El estado salvaje a su vez se subdivide en estadios inferior, intermedio y superior que a continuación se destacan cada uno de ellos.

*Estadio inferior. Es la infancia del género humano, el cual, viviendo encima de los árboles, por lo menos parte de él, permanecían aún en sus mansiones primitivas, los bosques tropicales o subtropicales. Los frutos, las nueces y las raíces servían de alimento; el principal producto de esa época es la elaboración de un lenguaje articulado Morgan(citado por Federico Engels, 2004, p.29).*

Gracias al paso que el ser humano ha dado por el estado de salvajismo en su estadio inferior, hoy tenemos lo que conocemos como la expresión o palabra oral, ya que es en esta en donde se aprende a articular los sonidos.

*Estadio medio. En esta etapa los hombres, dominaban ciertas condiciones ambientales; lo que permitió la independencia de ellos, favoreciendo así extender sus dominios por la mayor parte de la tierra Morgan (citado por Federico Engels, 2006, pp.30-31), esto propicio la independencia del hombre con la naturaleza, dando espacio a la creación de las primeras armas, permitiendo así el trabajo en grupo y avanzar al estadio superior.*

*Estadio superior. Comienza con la invención del arco y de la flecha, lo que permite crear una comparación entre los pueblos que conocen el arco y la flecha, pero no el arte de la alfarería, se encuentra ya algunos comienzos de residencia fija en aldeas. Morgan(citado por Federico Engels, 2006, p.31). Expuesto lo anterior, se considera que a estas alturas no existe un grupo denominado familia debido a la particularidad del individuo en esa época. A partir de esto se crearon las condiciones para el surgimiento de un nuevo estadio conocido como barbarie.*

- **Barbarie:** El estado de barbarie se divide en tres estadios, los cuales se integraron para crear un concepto de familia:

*En estos estadios, se crean las condiciones básicas que permiten crear grupos de individuos más unidos , ya que, con el conocimiento adquirido a través de los estadios anteriores, ayudaron a crear instrumentos que permitieran domesticar animales e iniciar la siembra de cultivo de hortaliza por medio del riego, construcción de edificios , permitiendo la fundición de minerales como el hierro; estos progresos de producción, produjo un aumento casi ilimitado de los medios de existencia para las condiciones de entonces; lo que permitió un amplio incremento de la población en espacios pequeños. Morgan(citado por Federico Engels, 2006, pp.31-32-33).*

Por lo que, los grupos que conforman la familia en esa época, se desestructuraron conformando así grupos familiares menos extensos; lo que permitió un acercamiento al concepto de familia. Si bien es cierto Engels no habla del estado de civilización y es por ello que a estas alturas ya se podía inferir sobre la existencia de grupos familiares definidos como tal.

Aunque Morgan no lo expone, es en este momento que se da el surgimiento de la familia. Habiendo dado una reseña histórica de los estados prehistóricos de la cultura, en relación al surgimiento del concepto y conformación de la familia se puede introducir a la conformación de la familia como tal.

*Ya que, surge en este momento, una especie de matrimonio, fácilmente disoluble por ambas partes, "familia sindi astica". La descendencia de una pareja conyugal de esta especie era, pues, patente y reconocida por todo el mundo; ninguna duda podía quedar acerca de saber a quién debían aplicarse los apelativos de padre, madre, hijo, hija, hermano, hermana. Por el fundamental papel que la consanguinidad representa en el orden social entre todos los pueblos salvajes y bárbaros; es imposible suprimir con mera palabrería la importancia de un sistema tan difundido Morgan (citado por Federico Engels, 2006, p.36).*

*Según Mac-Lennan (citado por Federico Engels, 2006, p.36), "los apelativos de padre, hijo, hermano, hermana, no son simple títulos honoríficos, sino que, por el contrario, traen consigo serios deberes recíprocos perfectamente definidos, y cuyo conjunto forma una parte esencial de la constitución social de esos pueblos."* Ampliada mente el mismo autor hace una clasificación de la familia desde una perspectiva histórica, Así este autor presenta la explicación sistemática y clasificación de cuatro familias las cuales se mencionan a continuación.

*La familia consanguínea. Es la primera etapa de la familia. Los grupos conyugales sepárense aquí según las generaciones: todos los abuelos y abuelas, en los límites de la familia, son maridos y mujeres entre sí; lo mismo sucede con los hijos, es decir, los padres y las madres; los hijos de estas, forman a su vez, el tercer círculo de cónyuges comunes; y sus hijos, es decir, los biznietos de los primeros, el cuarto. En esta forma de la familia, los ascendientes y los descendientes, los padres y los hijos, son los únicos que están excluidos entre sí de los derechos y de los deberes del matrimonio. Hermanos y hermanas, primos y primas en primero, segundo y restantes grados más lejanos, son todos ellos maridos y mujeres unos de otros. El vínculo de hermano y hermana, en ese periodo, tienen consigo el ejercicio del comercio carnal. La fisonomía típica de una familia de esta clase consiste en descender de una pareja; en que, a su vez, los descendientes en cada grado particular son entre sí hermanos y hermanas, y por eso mismo maridos y mujeres unos de otros. La familia consanguínea ha desaparecido. Morgan (citado por Federico Engels, 2006, p.45).*

Según los estudios antropológicos de Engels, el origen de las familias es.

*La familia punalúa. Se comenzó a crear límites en la unión entre miembros de la familia, indicando así los grados de parentesco, tal como lo expresa el sistema americano. Este es el tipo clásico de una formación de familia que tiene una serie de variaciones, y cuyo rasgo característico esencial era: comunidad recíproca de hombres y mujeres en el seno de un determinado círculo de familia. Morgan (citado por Federico Engels, 2006, p.46).*

*La familia sindiásmica. Se conformaban parejas conyugales unidas por un tiempo más o menos largo; en esta etapa un hombre vive con una mujer, pero él tenía la posibilidad realizar prácticas tales como la poligamia, sin embargo, la mujer no tenía ese privilegio; ya que, mientras duraba la vida común con su esposo el adulterio se castigaba cruel mente, pero existía la posibilidad de disolverse el vínculo conyugal, teniendo la ventaja que los hijos quedaran con la madre, pero estos no eran reconocidos por el padre. Morgan(citado por Federico Engels, 2006, p.53).*

*Y es por ello que la familia monógamia toma mayor importancia debido a que: se funda en el poder del hombre, con el formal de procrear hijos de una paternidad cierta; y esta paternidad se exige, porque esos hijos, en calidad de herederos directos, han de entrar un día en posesión de los bienes de la fortuna paterna. Se diferencia del matrimonio sindiásmico, por una solidez mucho más grande del vínculo conyugal, cuya disolución ya no es facultativa. De ahora en adelante, solo el hombre puede romper este vínculo y repudiar a su mujer. También se le otorga el derecho de infidelidad conyugal, por lo menos las costumbres, y se ejercita cada vez más, a medida que progresa la evolución social; si la mujer se acuerda de las antiguas prácticas sexuales y quiere renovarlas, es castigada más severamente que en ninguna época anterior. Morgan(citado por Federico Engels, 2006, p.68).*

Por lo tanto se puede decir que la monogamia como tal no aparece de ninguna manera como un acercamiento o reconciliación entre el hombre y la mujer y menos como la forma más elevada de la familia, sino más bien como una forma de conocer con certeza la paternidad de los hijos y de otorgarle dosis de poder sobre

la mujer al hombre convirtiendo esta relación en una forma de dominancia del hombre sobre las mujer, en la cual este tiene privilegios y a la mujer se le omiten.

*Siendo así, la monogamia fue un gran progreso histórico, pero al mismo tiempo inaugura, juntamente con la esclavitud y con la propiedad privada, aquella época que aun dura en nuestros días y en la cual cada progreso es al mismo tiempo un retroceso relativo, en que la ventura y el desarrollo de unos verificarse a expensas de la desventura y de la represión de otros. Es la forma celular de la sociedad civilizada en la cual podemos estudiar ya la naturaleza de las contradicciones y de los antagonismos que se propagan y crecen plenamente en esta sociedad. Federico Engels (2006, p.72).*

Convirtiéndose así, la monogamia en el concepto más apropiado para referirse a la familia alrededor del mundo; especialmente en latino américa; donde el concepto de familia monogamia es aceptado por mayor parte de las comunidades.

### **2.1.2. La familia en El Salvador**

A continuación se describen las características sociales de la familia salvadoreña, destacando los problemas y aspectos más relevantes de esa realidad natural, social y jurídica que se llama familia; por ello, se han considerado los aspectos demográficos, económicos, culturales y sociales de este grupo básico de la sociedad.

De acuerdo a Méndez, J. & Granillo, R. (1994, p.9), en el grupo básico de la sociedad *“la distribución espacial de la población salvadoreña se había caracterizado por un predominio de las familias radicadas en las zonas rurales”*, las cuales se regían por las costumbres y tradiciones heredadas por sus mayores, debido a que a las mujeres de muy corta edad se les casaba, por tanto la misión de la mujer era limitada a la crianza de los hijos desde muy temprana edad y a la obediencia incondicional de su esposo.

Sin embargo, *“en las tres últimas décadas se ha dado una tendencia hacia el crecimiento de la familia radicada en las zonas urbanas, como resultado de las influencias de factores económicos, políticos y culturales que han operado como condicionantes de las migraciones campo- ciudad”*. Méndez, J. & Granillo, R. (1994, pp.9-10).

Debido a esto, *la influencia de los factores económicos, políticos y culturales, así como la voluntad de emigrar para la sobrevivencia de los miembros de la familia, ha producido un proceso tradicional de migraciones campo-ciudad, creciendo los flujos de emigrantes en situaciones particularmente angustiantes para la vida de la familia rural; este proceso ha generado estructuras de distribución espacial de la población que en términos comparativos apuntan hacia una pérdida de importancia demográfica de las zonas rurales. En ese sentido el desarrollo tradicional de los procesos migratorios internos ha observado una secuencia de pasos “escalones” migratorios, que a partir del lugar de origen: cantón, finca o caserío, el desplazamiento sucesivo de las familias ha sido a pueblos o ciudades de pequeño o mediano tamaño y posteriormente, a ciudades de mayor concentración urbana*. Méndez, J. & Granillo, R. (1994, p.13).

De acuerdo con lo antes mencionado, la estructura y organización de la familia ha cambiado a lo largo de los años, por lo tanto ha debido cambiar la percepción o modelo que se tenía de esta. En ese sentido en nuestro país *la estructura y tamaño, de la familia está sobre la base de la forma de familia que prevalece en la realidad social urbana, es el tipo de familia nuclear formada por los padres e hijos. Pero otra forma de integración familiar que también reviste gran importancia es la forma de familia extensa, en la que se incluyen parientes hasta de tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad*. Méndez, J. & Granillo, R. (1994, p.15).

En cuanto a la salud y al nivel de mortalidad, la evaluación de la salud de la familia Salvadoreñas es un tópico que admite diferentes significados y por ende diversas maneras de efectuar su relación. *“Ya que los servicios de atención que se ofrecen a la población varían de acuerdo a la condición económica de la familia, por lo tanto se denotan”* que dentro de las condiciones y sistema económico que existe en el país, *“un elemento teórico importante para la reproducción social de la familia es el empleo remunerado ya que normalmente este constituye el único ingreso de la mayor parte de la familia salvadoreña”*; según Méndez, J. & Granillo, R. (1994, p.19).

Así también, se mencionan las características culturales y proceso de socialización de la familia, en donde una de las funciones básicas de la familia es el medio social y contribución a la formación de actitudes y comportamientos individuales que hacen posible la integración y convivencia social. *Por lo que la familia cultiva valores cognoscitivos y afectivos que permiten formar la personalidad de sus miembros en sus primeros años de vida. En ese sentido la familia es una realidad grupal en la que se desarrollan visiones del mundo social y en consecuencia hábitos y actitudes sociales que permiten la reproducción o modificación de los fenómenos y de las normas de relación social. Otras de las características sociales de la familia es la estructura social, en la familia como grupo social desarrolla interacciones con otros grupos e instituciones que forman parte de la vida asociativa del país.* Méndez, J. & Granillo, R. (1994, p.29).

En tanto las crisis en las lealtades grupales e institucionales, ha influido negativamente en el desarrollo de las funciones de la familia, pero aun con el entorpecimiento de ellas y de la existencia de un medio social en crisis e inestabilidad, la familia ha sido el reducto de confianza y lealtad para el individuo, a partir del cual se puede proyectar la superación de los problemas sociales en la actualidad de nuestro país, en cuanto a la evolución de las funciones básicas y residuales de la familia, la evolución histórica de la familia salvadoreña ha

conducido a que esta haya ido perdiendo las características de la familia patriarcal o familia tradicional. Por lo que las familias modernas ya no tienen la misma estabilidad y cohesión de la familia patriarcal.

Fue así que las funciones de la familia se fueron reduciendo; los cambios producidos en la estructura familiar no incluyen solamente el traspaso de la familia a la comunidad, sino también en una reducción de la posición relativa del hogar en la sociedad. La división trae como consecuencia que la familia delegue gran parte de sus funciones a otras instituciones, de orden gubernamentales, religiosas, educativas y económicas, y quedan reducidas a una función personalista, es decir afectiva, sexual y de reproducción. Así, la familia ha sufrido modificaciones en su estructura y en sus funciones primarias y secundarias. A continuación se hace una reseña histórica de una de las crisis que puede presentar el grupo familiar, como lo es la enfermedad del cáncer, afectado así, el desarrollo de dichos grupos.

### **2.1.3 Orígenes de la enfermedad del cáncer**

Aclarado el desarrollo histórico y la conformación de la familia, en general, y en El Salvador, en particular, un elemento que la investigación pretende sustentar es el papel que desempeña el grupo familiar ante la existencia de un padecimiento de una enfermedad en uno de sus miembros, particularmente la enfermedad del cáncer. A continuación se hace una reseña histórica de lo general y posteriormente particularizando tal problemática en el contexto salvadoreño.

Es de suma importancia conocer el origen del cáncer, ya que esta enfermedad se ha convertido en una epidemia a nivel mundial; por ello es importante dar a conocer la definición del cáncer y su tratamiento. *Ya que es una enfermedad genética que aparece como consecuencia de una serie de alteraciones somáticas del DNA (ácido desoxirribonucleico) que culmina en una proliferación celular desmedida. Casi todas las alteraciones en cuestión comprenden, de hecho,*

*cambios de secuencia del ácido nucleico (es decir mutaciones). Son el resultado de errores de réplicas o deficiencias de los procesos de reparación de DNA según Pat, J. & Jeffrey, M. (citado en Harrison, 2006, p.501). En relación a lo expresado anteriormente, Francis, S. & Bert, V. (citado en Harrison, 2006, p.501) sostienen que:*

*El concepto de genética del cáncer es relativamente nuevo. Apenas en los últimos 25 años ha tenido aceptación general la idea de que la evolución del cáncer es impulsada por mutaciones somáticas sucesivas de genes específicos. Antes de que se contara con el microscopio, se pensaba que el cáncer surgía por cúmulos de moco o de otra materia no celular. A mediados del siglo XIX se advirtió que los tumores eran masas de células y que estas últimas eran células normales transformadas del tejido en que nacía la neoplasia. Sin embargo, tuvieron que pasar 100 años más para que se empezara esclarecer el fundamento molecular de la proliferación de las células cancerosas. En ese lapso se plantearon diversas teorías sobre el origen del cáncer.*

En ese sentido, es de suma importancia recalcar los beneficios que ha traído el avancen de la tecnología a lo largo de los años, en especial en el campo de la salud, debido a, que la invención del microscopio permitió esclarecer donde y como surge la enfermedad del cáncer en el ser humano.

Otto Warburg (citado en Harrison, 2006, p. 501) "*planteo la teoría de combustión, según el cual el cáncer proviene de un metabolismo anormal del oxígeno: las células normales necesitan de dicho gas, pero las cancerosas podían sobrevivir sin él. Además, algunos estudiosos pensaban que todos los canceres eran causados por virus y que constituían de hecho enfermedades contagiosas*". Gracias a los avances de la ciencia entre " 1970 y 1975 el estudio de los retrovirus permitió identificar a los primeros oncogenes humanos. Poco después, se

*identificó a las familias con predisposición genética al cáncer y se logró identificar los genes oncosupresores”.*

En general el cáncer no es originado por una sola causa, si no que depende de muchos factores que pueden ser internos o externos; las causas internas como se menciona anteriormente es la predisposición genética, lo que quiere decir que en ciertas familias se hereda un gen anormal que permite el desarrollo del cáncer, al detectarse la enfermedad del cáncer en un miembro de la familia, se pide a los miembros del grupo familiar que deben estar en control médico constante, para poder prevenir la enfermedad; los factores externos se deben a que el organismo se encuentra expuesto a diversas sustancias químicas, como lo son el humo del tabaco, el alcohol, las ondas magnéticas de los celulares, los rayos solares, los pesticidas y la diversidad de productos que son alterados mediante hormonas. Mencionados los diversos factores por los cuales se puede desarrollar el cáncer se hace necesario el poder clasificar los diversos tipos de cáncer Según. Salvador Infante Díaz (1964, pp. 147-148), son:

*cáncer de la cavidad bucal, cáncer de las glándulas salivales, cáncer de la laringe, cáncer del esófago, cáncer del estómago, cáncer en el intestino delgado e intestino grueso, cáncer en el hígado, cáncer en la vesícula biliar y de las vías extra-hepáticas, cáncer de páncreas , cáncer de pulmón, cáncer de tráquea y pleura, cáncer de ovario, trompas de falopio, cuerpo del útero y cuello uterino, cáncer en la vagina y vulva, cáncer de mama, cáncer de próstata, testicular y pene, cáncer de riñón , cáncer de vejiga, cáncer de la piel, cáncer en el sistema nervioso, cáncer de otras glándulas endocrinas , cáncer de los huesos y cartílagos, cáncer de tejido conjuntivo y la leucemia.*

Ya que, el cáncer puede presentarse en cualquier parte del cuerpo y este tiene un comportamiento distinto en cada persona, que depende del órgano en el que se encuentre y en la etapa de la vida en la que se diagnosticó, por lo general se

presenta en personas de edad avanzada, pero no se descartan casos en los cuales se ha presentado en jóvenes o niños. Por la cantidad de órganos que se pueden ver afectados por la enfermedad, los médicos deben realizar una serie de pruebas para poder diagnosticar la enfermedad ya que la detección temprana es de suma importancia para un tratamiento efectivo.

A partir de la información sobre la extensión de la enfermedad y el pronóstico se define el método de tratamiento que se debe seguir puede ser curativo o paliativo. Para ciertos cánceres, la quimioterapia, o la radioterapia junto con la quimioterapia, pueden mejorar el pronóstico; aunque este tipo de tratamiento es dañino y duran un corto tiempo lo que puede deteriorar la situación funcional del paciente; la toxicidad producida por el tratamiento provoca efectos como: náuseas y vómitos. Cuando se completa el tratamiento, se vuelve a evaluar las zonas primeramente afectadas por el tumor; y ante cualquier anomalía persistente, el equipo interdisciplinario deberá discutir un nuevo plan de tratamiento.

En cuanto al tratamiento psicológico, desde los orígenes del cáncer se puede arribar que se ha dado muy poco auge, ya que las entidades o instituciones que ofrecen los servicios de diagnóstico y del tratamiento se han enfocado específicamente en proporcionar a las personas un tratamiento exclusivamente médico dándole mayor énfasis al aspecto somático dejando de lado la parte interna, emocional y psíquica del paciente. Esto se agrava cuando la enfermedad de una persona influye negativamente en la estructura y dinámica familiar.

#### **2.1.4 Lucha contra el cáncer en El Salvador**

En nuestro país, la lucha contra el cáncer es algo relevante, ya que no se cuenta con los recursos necesarios para atender dicha enfermedad, de forma individual y familiar, por eso a continuación se hace una reseña del proceso que conlleva la historia de la lucha contra el cáncer en nuestro país.

Cabe destacar que el (*Dr. Arturo Reyes citado en Salvador Infante Díaz, 1964, p. 97*) fue el primero en iniciar una propaganda contra el cáncer en El Salvador, es al Dr. Alonso Velasco, quien tuvo el honor de haber comenzado la organización denominada Liga Nacional Anticancerosa. Por lo que el 11 de septiembre de 1935, se hizo la moción de que se iniciara una campaña anticancerosa y se fundó además un dispensario anticanceroso. Lo que nos deja ver que en épocas anteriores, así como en la actualidad se le brinda un apoyo clínico, aunque no muy avanzado, a personas que padecen cáncer. Por ello, año con año son muchas las personas que mueren sin tener apoyo adecuado en el desarrollo de la enfermedad. Lo que fue un gran salto en la historia contra el cáncer en nuestro país, procediendo de la siguiente manera.

A pesar de ello, el cáncer en general es bastante complicado, a diferencia de lo que se piensa en realidad, ya que no es una sola enfermedad sino un conjunto de ella, porque no afecta una sola parte del cuerpo, que abarca aspectos físicos y psicológicos de la persona que lo padece.

Y por ello es, “que se creó un comité central constituido por especialistas que tengan relación directa con el diagnóstico y tratamiento del cáncer, así como por uno o más médicos de méritos relevantes y delegaciones departamentales integradas por médicos y personas particulares pertenecientes a la Liga.” Mencionado por Salvador Infante Díaz (1964, p.99), Desde tiempos anteriores no se brinda mayor interés por la salud mental de la persona que padece la enfermedad de cáncer, ya que los tratamientos brindados son únicamente clínicos, enfocados en el diagnóstico de esta enfermedad y no en las alteraciones psicológicas que la persona sufre en las diferentes etapas de la enfermedad. Históricamente esta enfermedad ha venido afectando a la población Salvadoreña,

por lo que a continuación se presentan algunos datos de mortalidad y morbilidad en El salvador

*Debido a la mortalidad por cáncer en El Salvador, según Salvador Infante Díaz (1964, p. 135), basándose en los certificados de defunción, que se han recopilado a lo largo de 9 años, el 22.3% de las personas que fallecieron en El Salvador (1960-62) tuvo asistencia médica contra un 17.6%, en los 6 años anteriores. En donde las muertes por cáncer, se encontró que el 62.2% tuvo asistencia médica.*

Sin embargo, en los registros de personas con la enfermedad de cáncer, existe un número significativo a las cuales no se les ha dado tratamiento médico ya que no tienen un registro de esta enfermedad en los centros hospitalarios, por la simple decisión que la persona toma de no ir al hospital a un chequeo médico, muriendo sin haber tratado su enfermedad a tiempo. Según Salvador Infante Díaz (1964, p.161),“*los estudios estadísticos sobre la morbilidad del cáncer que se pueden obtener ofrecen desventajas que pueden traer como consecuencias conclusiones dudosas. Sobre los datos estadísticos de morbilidad en el Hospital Rosales*”.

*Según Salvador Infante Díaz (1964, pp.164-165), es lógico suponer que muchos casos de cáncer de los que llegaron al hospital tienen que ser excluidos, entre estos, los casos diagnosticados como posible cáncer del tubo digestivo, pero en los cuales el enfermo rechazo el tratamiento quirúrgico, o aquellos en los que el cirujano, por olvido, dejo de tomar una muestra para examen, por considerar el caso perdido. También se considera que muchos de los enfermos en quienes no se hizo el diagnóstico de una enfermedad neoplásica, probablemente adolecía de un cáncer.*

Es lamentable ver que un alto porcentaje de personas que mueren sin ser diagnosticadas y evaluadas, ello se debe a que en los diversos centros hospitalarios de nuestro país no se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para tratar los diferentes tipos de cáncer que se presentan en la población Salvadoreña. Hasta aquí se ha hecho una reseña histórica de lo perjudicial que ha sido la enfermedad del cáncer en la población Salvadoreña en donde se ha dado un tratamiento individualizado desde la perspectiva biológica no atendiendo aspectos de la salud mental del paciente ni tampoco se ha destacado en aspectos familiares en el desarrollo o curso de la enfermedad.

## **2.2. Marco teórico conceptual**

Por ello es, relevante el abordaje psicológico de los familiares con un paciente con cáncer, debido a que aún no existen modelos teóricos especializados en esta área que dirijan la intervención de familias con miembros con la enfermedad de cáncer. Es común hasta ahora que en las intervenciones de los profesionales de la salud mental solo se tomen en cuenta factores propios del paciente, y se dejen de lado otras variables contextuales muy importantes. Como el sistema familiar, los amigos, las condiciones laborales y los sistemas de salud; cuyos elementos pueden ayudar en el curso y pronóstico de la enfermedad, y así, poder obtener una intervención psicológica efectiva en el paciente con cáncer y en su grupo familiar, para poder afrontar dicha enfermedad.

A continuación se presenta un modelo teórico que brinda un soporte contextual a la gran variedad de factores que tienen que ver con la salud física y mental de familias con un miembro con cáncer, el cual se aborda desde un modelo sistémico, con un enfoque ecológico, que permitirá identificar los aspectos que influyen en la estructura y funcionamiento de la familia con un miembro con cáncer.

Se ha mencionado constantemente que la familia es fundamental en la sociedad, debido a que debe cumplir con funciones económicas, educativas, socializadoras y psicológicas que son fundamentales para el desarrollo de la personalidad del individuo; por lo que se pretende abordar a la familia desde una perspectiva sistémica. *Para ello, Luis Cibanal Juan (2005, p.53) sostiene que “El pensamiento sistémico parte de la noción de auto referencialidad de los fenómenos humanos y excluye así una determinación causal de los seres humanos por factores externos o por otros seres humanos”.*

Es decir, la persona se encuentra inmersa en subsistemas que conforman el sistema familiar, siendo los miembros de ese sistema independientes. Por tanto, un cambio en un miembro del grupo familiar afecta a todos los miembros del sistema. Como en toda sociedad hay grupos que forman en sus miembros cualidades individuales, por lo que Minuchin & H. Charles Fishman (2004, p. 25) sostienen que *“Los miembros de la familia no suelen vivenciarse a sí mismos como parte de la estructura familiar. Todo ser humano se considera una unidad un todo en interacción con otras unidades sabe que influye sobre la conducta de otros individuos y que estos influyen sobre la suya”.*

Y esto permite que los miembros se fortalezcan y se preparen para afrontar las situaciones que se le presenten en la vida, una de esas situaciones es la enfermedad del cáncer en donde la familia; es un grupo social permanente, donde cuyos miembros, viven bajo un mismo techo, tienen una unión consanguínea o afectiva, con objetivos y necesidades en común, lo que les permite lograr un *adecuado desarrollo personal. Ya que para Minuchin & H. Charles Fishman (2004, p.29) “las familias son sistemas multi – individuales de extrema complejidad, pero son a su vez subsistemas de unidades más vastas; las familias extensas, el vecindario, la sociedad como un todo”.*

Desde esta perspectiva, la familia como conjunto constituye un todo dentro del cual se desarrollan y se expresan conductas a nivel individual, pero a la vez estas no son independientes del sistema familiar, permitiendo esto que los lazos de afinidad reafirmen la unión entre los miembros, lo que permite que desarrollen mayores recursos personales para afrontar y aceptar los cambios que genere un miembro del sistema familiar sobre estos. Cabe mencionar que uno de los mayores retos que afronta la familia es aceptar el diagnóstico de cáncer.

*En ese sentido, Minuchin & H. Charles Fishman (2004, pp. 27-28-29) clasifican a la familia como: “el holon individual, el holon conyugales, familias de pas de deux, familias extensas, familias acordeón, las familias con soporte, familias cambiantes, familias huéspedes, familias con padrastros o madrastras, y familias descontroladas”.*

De acuerdo con las categorías antes mencionadas, se puede evidenciar que existen diversos tipos de grupos familiares con diferentes características tanto a nivel grupal como individual, de igual manera hay familias que se ven afectadas por cambios constantes, que sufren en su contexto. Para ello el autor define dos tipos de familias que evidencian las características que se generan por la enfermedad de cáncer.

*Familias con un fantasma, la familia que ha sufrido muerte o decepción puede tropezar con problemas para reasignar las tareas del miembro que falta. A veces la familia se coloca en la postura de decir que, si la madre viviera, sabría qué hacer. Apropiarse de las funciones de la madre se convierte en un acto de deslealtad a su memoria. Es posible que se respeten las antiguas coaliciones como si la madre siguiera con vida. Los miembros de estas familias pueden vivir sus problemas como las consecuencias de un duelo incompleto. Y familias psicósomáticas, cuándo la queja de motivo la demanda es un problema psicósomático de alguno de los miembros de la familia, la estructura de*

*esta influye una excesiva insistencia en los cuidados tiernos. La familia parece funcionar óptimamente cuando alguien está enfermo entre las características de estas familias se descubre sobreprotección, fusión o unión excesiva entre los miembros de una familia; la incapacidad para resolver conflictos, enorme preocupación por mantener la paz o evitar los conflictos, y una rigidez extrema. Minuchin & H. Charles Fishman (2004, pp.70-73).*

Se hace referencia a los integrantes del grupo familiar que atraviesan por el padecimiento de algún tipo de enfermedad terminal, como por ejemplo la enfermedad de cáncer y los cambios que la familia atraviesa en su estructura y funcionamiento familiar, ya que el integrante que la padece demanda mayores cuidados y atenciones hacia él, debido a que atraviesa por etapas difíciles en el desarrollo de su enfermedad, la cual le genera cambios en cuanto a los roles que este desempeñaba en el grupo familiar, por lo que se ve en la obligación de adaptarse a su nuevo estilo de vida afectando así el sistema familiar.

### **2.2.1 La familia como un sistema**

A continuación se especifican los sistemas familiares por los cuales está conformado un grupo familiar. Ya que es de suma importancia considerar que la realidad familiar y social pueden entenderse de forma organizada, considerándolas como un conjunto o como un sistema compuesto por diferentes subsistemas en todos aquellos contextos en los que se ubica y desarrolla la persona como individuo y en función de una estructura familiar. En ese sentido, Salvador Minuchin da a conocer tres subsistemas vitales que permiten la conformación del grupo familiar, los cuales se mencionan a continuación:

*El subsistema de los cónyuges, puede ofrecer a sus miembros una plataforma de apoyo para el trato con el universo extra familiar, y*

*proporcionarles un refugio frente a las tensiones de fuera. Pero si las reglas de este subsistema son tan rígidas que no permiten asimilar las experiencias que cada esposo hace en sus interacciones, fuera de la familia los cónyuges dentro del sistema pueden quedar atados a reglas inadecuadas de supervivencia que son el relictos de acuerdos del pasado; y solo cuando estén lejos uno del otro podrán desplegar aspectos más diversificados de sus personalidades el subsistema de cónyuges es vital para el crecimiento de los hijos. Constituye su modelo de relaciones íntimas, como se manifiestan en las interacciones cotidianas. Según Minuchin, S & H. Charles Fishman(2004, pp.31-32).*

Este subsistema permite preparar las bases para afrontar diversas circunstancias por las que atraviesa el individuo en la conformación de una pareja, cabe mencionar que esto ayuda a resolver con mayor certeza las situaciones adversas que se presentan dentro de la pareja, las cuales en su mayoría son ocasionadas por diferencias individuales, comportamiento inadecuado de los hijos, reglas rígidas , condiciones físicas y enfermedades como el cáncer que es una de las causas que genera mayor desestabilidad en cuanto a las funciones de un individuo como pareja, ya que estos deben de adaptarse no solo a los cambios en su conformación conyugal, si no a los cambios que genera la transición por la enfermedad del cáncer

*Subsistema paterno filial, este incluye la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Pero son muchos más los aspectos del desarrollo del niño que recibe el influjo de sus interacciones dentro de este subsistema. El subsistema paterno filial puede estar compuesto muy diversamente. A veces incluye un abuelo o una tía. Es posible que excluya en buena medida a uno de los padres. Puede incluir a un hijo parental, en quien se delega la autoridad de cuidar y disciplinar a un hijo. Minuchin & H. Charles Fishman(2004, pp.32-33).*

Dentro del subsistema parental, los padres tienen la responsabilidad de cuidar a los niños, de brindarles protección, socializarlos y de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema. Este subsistema es un ente que permite que los hijos desarrollen habilidades y capacidades de socialización que les facilitará la interacción con los demás individuos de la sociedad, así como dentro de su entorno familiar. Pero por factores externos, en este caso una enfermedad, puede influir en la crianza de los hijos, al delegárseles responsabilidades propias de los padres, como por ejemplo: la responsabilidad de los hijos mayores, sobre el cuidado de sus hermanos, requiriendo en ese sentido, el apoyo incondicional del subsistema fraternal, *“los hijos se apoyan entre sí, se divierten. Elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir”*. Minuchin & H. Charles Fishman (2004, p.33).

Estas pautas cobrarán significado cuando ingresen en grupos de iguales fuera de la familia, los niños no solo ven a sus padres como modelos de formación de su personalidad, sino que también retoman aspectos de la personalidad de sus hermanos ya que es con estos que establecen sus primeras interacciones de carácter social, y un adecuado funcionamiento de este subsistema permite que exista una cohesión y apoyo entre hermanos que ayude a afrontar con facilidad la transición de la enfermedad de cáncer en alguno de sus padres, es ahí donde se realizan cambios de roles ya que existe la necesidad de transferir responsabilidades, en el nuevo estilo de vida por el cual atraviesa el sistema familiar. Por ello los hijos son los que se ven en la obligación de retomar las funciones que desarrollaban sus padres influyendo así en la estructura familiar.

### **2.2.2 Estructura familiar**

La estructura de una familia está constituida por las diversas pautas de interacción que se establecen entre sus miembros, quienes organizan sus

relaciones dentro del sistema, en una forma altamente recíproca, unos con otros y de la interacción del día a día. Por lo que a Lewis Thomas (citado en Salvador Minuchin & H. Charles Fishman, 2004, p. 25), estima que:

*La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Del mismo modo, Salvador Minuchin considera que. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia.*

Se considera que en la estructura familiar se destacan los componentes socializadores de la personalidad de cada uno de los integrantes, los cuales permiten enfrentar de mejor manera las dificultades que atraviesa la familia en la conformación de su estructura y funcionamiento; en este sentido la familia se ve afectada por diversas situaciones de orden sociológico y psicosomático, en donde un integrante del núcleo familiar puede verse afectado con algún tipo de enfermedad terminal, donde surgen cambios en gran magnitud en cuanto al funcionamiento de los roles que desempeña cada uno de los miembros del sistema familiar. *En ese sentido para Salvador Minuchin & H. Charles Fishman (2004, p.81), “la concepción del mundo de los miembros de la familia depende en gran medida de las posiciones que ellos ocupan dentro de diferentes holones familiares”.* La idea es que ningún tipo de estructura es buena o mala por sí misma. Lo bueno es un grado razonable de independencia entre las partes.

Independientemente de las interacciones que establece cada subsistema de manera recíproca, dentro de la estructura familiar nunca se debe concebir como buena o mala, ya que de acuerdo a las diferencias individuales de cada uno de los integrantes esta se constituirá de manera diferente en cada núcleo familiar; por lo tanto, lo que se toma de forma funcional para una familia no lo será para otra ya

*que el sistema familiar es totalmente amorfo o está completamente diferenciado. A menudo la prueba se nos presenta en forma de la pérdida de un miembro. Aunque incluso las familias individualizadas y maduras ofrecen resistencia al doloroso acto de separación. Su resistencia es diferente, por lo menos en magnitud, a la desesperada defensa desplegada por el sistema amorfo contra cualquier intento de individualización. Los miembros de un sistema familiar diferenciado tienen que enfrentarse con la pérdida de objeto y el duelo, de acuerdo con Nagy. I. B Framo. L. J (1976, p.92).*

Esta postulación nos conecta con aquellas familias que están vivenciando la travesía de alguno de sus miembros por la enfermedad del cáncer, lo que genera desestabilidad en la estructura y funcionamiento familiar, ya que los comportamientos de cada uno de los subsistemas tienden a sufrir cambios y uno de estos cambios que surge en la estructura familiar, se da en la jerarquía.

- **Jerarquía familiar**

En toda organización hay una jerarquía, donde las personas poseen más poder y responsabilidad que otras en el grupo familiar.

*De acuerdo con el autor Lynn Hoffman (1987, p.155), una propiedad que la familia comparte con otros sistemas complejos es que no cambia en línea ininterrumpida y recta, lo hace a través de saltos discontinuos. Platt (citado en Hoffman 1987, p.155) en un escrito imaginario habla de una física de procesos en que no se hace hincapié en la estructura estática, si no en lo que él llama una "jerarquía en flujo": formas que mantiene un estado estacionado mientras materia, energía e información continua fluyendo a través de ellas.*

Por otra parte, la relación jerárquica no sólo se observa entre las personas sino también entre los subsistemas a los que pertenecen, generando así lo que Platt denomina como una jerarquía en flujo. Ya que todo organismo vivo es un sistema abierto, tanto el hombre y la familia por lo que debe funcionar con base en los subsistemas que la conforman y del sistema mayor del que forman parte. Por ello, Hoffman (1987, p.156), manifiesta que

*El cambio en el medio crea una discontinuidad por qué ha cambiado la gama de comportamientos, la “gramática” de las actividades permisibles. Surge así un conjunto de pautas, opciones y posibilidades completamente distinto, la nueva organización generalmente es más compleja que la anterior, pero también está gobernada por reglas, que no cambiara hasta que nuevas presiones del campo le obliguen a dar un nuevo salto.*

Cabe destacar que las familias son ejemplos notables de entidades que cambian por medio de saltos. Los individuos que integran una familia van creciendo (al menos parcialmente) de acuerdo con un diseño biológico interno, pero los agrupamientos mayores dentro de la familia, los subsistemas y las generaciones han de soportar grandes cambios en la relación mutua. La tarea de la familia consiste en producir y preparar nuevos conjuntos de seres humanos para ser independientes, y formar nuevas familias y repetir el proceso, con forme la vieja familia pierde energía de clina y muere y por ello es que la familia debe tener límites que permitan dicha preparación.

- **Límites**

Son las reglas que definen quienes y como participan en las interacciones familiares. Desde esta perspectiva, (Minuchin citado en Ricardo, G & Luís, Y, 1990, p. 142), define los “límites como *aquellos que permiten un funcionamiento*

*familiar adecuado que se establecen al interior de este y si se hace de forma adecuada estas familias suelen ser funcionales".*

*Mientras tanto Ricardo, G (1990, p. 142), sostiene que la función de estos linderos es la de proteger la diferenciación del sistema. Cada subsistema familiar tiene tareas específicas y hace demandas únicas sobre sus componentes. La adquisición de habilidades interpersonales que se logra hay se basa en la libertad de un subgrupo para no tener interferencia de los otros. Los límites deben tener dos cualidades fundamentales: Claridad y permeabilidad. La primera propiedad hace relación a la continuidad e inalterabilidad de estas fronteras. La permeabilidad significa que dichos límites deben propiciar y facilitar el intercambio y la comunicación entre los diferentes grupos y personas que conforman la estructura familiar total.*

Según Ricardo, G (1990, p.142), en la familia deben tenerse en cuenta tres tipos de límites:

- **Límites del ego.** *Que hace relación al sentimiento de sí mismo. En términos más específicos son las demarcaciones que establecen una diferencia precisa entre un individuo y otro, lo cual a su vez promueve el sentimiento de autonomía e independencia personal.*
- **Límites generacionales.** *Dividen a la familia en un subsistema parental que guía y dirige, y en otro filial que sigue y aprende. Este límite es rígido, respecto a las relaciones sexuales, constituyendo el tabú del incesto, pero debe ser flexible en los aspectos de reciprocidad, cohesión e interrelación de todo el grupo.*
- **Límites entre la familia y la comunidad.** *Que definen la integridad y unicidad de cada hogar y el intercambio que debe existir con el medio social representado en el vecindario, la*

*escuela, el trabajo y demás sistemas en los que se participa. A medida que los hijos crecen, estos límites deben volverse cada vez más flexibles para garantizar el contacto con el ambiente externo y el fomento de la autonomía. Sin embargo, dichas fronteras no deben ser tan débiles que permitan que los hijos se dispersen totalmente y la familia se desintegre.*

Al enfrentarse alguno de los miembros de la familia con alguna enfermedad como es el cáncer, los límites que se generan después de recibir el diagnóstico, tiende a desligar o unir a los integrantes de la familia. Y en muchas ocasiones los límites que se desarrollan influyen en el rol que desempeña cada uno de los integrantes del grupo familiar, lo que genera nuevas alianzas en las relaciones dentro del grupo familiar.

- **Alianzas**

Estas asociaciones se establecen entre los integrantes del grupo familiar, las cuales pueden ser abiertas o encubiertas, siendo las más idóneas las que ocurren entre miembros de la misma generación; aunque en mucho de los casos las alianzas también pueden ser dañinas para el grupo familiar.

*Como lo manifiesta (Jay Haley citado en Toro, G. R & Yepes, R. L, 1990, p.151), denominando las coaliciones, como aquellas en donde los padres establecen alianza con uno de los hijos para perjudicar a la pareja; ya que los hijos se pueden convertir en chivo emisario o bien ser cooptado como aliado de un cónyuge contra el otro; lo ha ubicado como cualquier disturbio emocional, poseedor de tres características fundamentales.*

1. *Está conformado por dos personas de un nivel superior y una tercera de un estrato inferior.*
2. *Existe una coalición entre una de máximo nivel y la del mínimo en contra de la que ha quedado excluida.*
3. *Dicha coalición permanece encubierta.*

Dentro del sistema familiar las alianzas idóneas que se deben establecer entre los integrantes para poder superar una enfermedad como lo es el cáncer son aquellas *“relaciones construidas de la misma manera que las anteriores, pero menos duraderas y en general producen beneficios al sistema. Por ejemplo, el padre y los hijos se alían para limpiar la casa mientras la madre esta enferman”*.Luz de Lourdes Aguiluz ( 2004, p.7).Y por ello es, que el apoyo mutuo entre los integrantes del grupo familiar es de vital importancia para poder superar y adaptarse a la experiencia de cáncer en uno de sus familiares.

- **Rol de la familia**

La familia tiene roles que se configuran dentro de ella y que cada miembro debe recibir y asumir, según las cualidades y relaciones que se dan en el grupo familiar. Estas son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades reciprocas, en los miembros de la familia, ya que son conductas que se espera que un individuo realice ante una determinada situación, permitiendo que el sistema familiar se mantenga en equilibrio. En relación con lo indicado anteriormente, Ricardo, G (1990, p. 153), considera que *" la interacción en la familia es un factor contribuyente a la enfermedad física o mental"*.

Estos roles pueden ser más o menos rígidos o pueden variar; justamente se puede decir que cuanto mayor rigidez existe en los roles que desempeña cada uno de los miembros del grupo familiar, pues peor pronóstico va a tener una

familia en relación a la salud de sus miembros o al equilibrio que puede haber en la misma. Por lo que la relación entre la familia y la enfermedad, según Fleck(citado en Ricardo, G, 1990, p.153), puede ser vista desde dos perspectivas diferentes:

*Respuesta familiar a la enfermedad. Ya que el impacto de una enfermedad en el sistema familiar es una situación que debe evaluarse desde el marco de los cambios en las relaciones, la comunicación, las tareas y los roles es por ello que son de especial interés los problemas físicos incapacitantes temporales o definitivos.*

Por ello es, que se desarrolla una serie de cambios en las funciones de los miembros de la familia donde *“el enfermo puede resentirlo y crear una serie de dificultades y conflictos en el manejo de la autoridad, de afecto, de la toma de decisiones en otras personas del grupo, puede presentarse el fenómeno de adolescentes o cónyuges que quedan atados al cuidado del inválido limitando sus actividades y autonomía”*.

Lo que puede producir en la persona estrés y generar conflictos en la familia, lo que se genera por los patrones de conducta que crean los familiares alrededor del enfermo, ya que todas las actividades que realizan es entorno a la persona enferma lo que los lleva a desligarse en muchas ocasiones de sus ocupaciones diarias, ya que en muchos casos los familiares viven por y para la persona enferma.

*En las familias estables que han evolucionado sin mayor tropiezo, estas enfermedades son manejadas más apropiadamente y la interferencia es temporal. Los recursos que ellos mismos poseen son movilizadas en la recuperación o rehabilitación del miembro enfermo la integridad es amenazada y el grupo se descompone pero luego se*

*reorganizan. Los miembros antes divididos y distanciados se unen para enfrentarse a un problema y ello genera unidad y energía para superar otras dificultades, según Fleck (citado en Ricardo, G, 1990, p.153).*

Una enfermedad en uno de los integrantes del grupo familiar, puede producir una crisis que se puede convertir en *“un estabilizador del sistema total. En un grupo con problemas previos, estos pueden ser minimizados, ocultados o puestos en segundo lugar por la enfermedad de un miembro de la familia, Fleck (citado en Ricardo, G, 1990, p.153).*

Ya que estas dificultades pueden producir una atención familiar inadecuada, de mala calidad o ineficaz, permitiendo que se incremente el sufrimiento y haciendo mucho más difícil la vivencia de la enfermedad. Pero la situación empeora cuando se trata el caso de una enfermedad terminal; aunque la mayoría de las personas considera preferible el cuidado familiar, por los fuertes vínculos que existen entre ellos, ya que el paciente pasa por una *"serie de etapas de elaboración de un duelo, el grupo familiar se ve sujeto a la misma transición, no muchas veces en la misma .forma ni en el mismo orden que el enfermo sigue"*. Fleck (citado en Ricardo, G, 1990, p.153).

Los familiares también experimentan un dolor que aunque no es físico, favorecen ciertas reacciones. *Como es el apoyo mutuo y la solidaridad las cuales son funciones familiares fundamentales. Es importante que el paciente terminal sienta que sus parientes están alrededor de él, cuidándolo y acompañándolo. La familia igualmente necesita unirse más para enfrentar las fuerzas de disgregación y autodestrucción que frecuentemente produce el diagnóstico y pronóstico de una enfermedad mortal de un miembro de la familia. Fleck (citado en Ricardo, G, 1990, p.153).* De acuerdo con lo antes expuesto, Minuchin (citado en Ricardo, G, 1990, p.154) llegó a dos grandes conclusiones:

*“Ciertos tipos de organización familiar están estrechamente relacionados con el desarrollo y mantenimiento de síntomas psicosomáticos”.* Ya que un ambiente familiar inestable puede considerarse como un detonante de problemas de salud, pero a la vez estos síntomas psicosomáticos desempeñan un papel importante en el mantenimiento de la homeostasis familiar. Debido a que las familias tienden a unirse ante una situación de enfermedad. Por ello, las familias suelen presentar características comunes ante la enfermedad de un miembro del núcleo familiar, tales como: la excesiva preocupación por el bienestar de todos, la rigidez para cambiar y adaptarse a nuevos patrones.

En cuanto a las redes extra familiares que brindan apoyo al grupo familiar, se les dará relevancia con un apartado específico más adelante.

#### **2.2.4 Funcionamiento familiar**

El funcionamiento familiar está compuesto por los siguientes componentes los cuales son:

- **Afectividad**

Es la unión que existe entre los miembros de la familia, ya que los vínculos emocionales deben construirse a través de lazos que se establecen con base en sentimientos de solidaridad, amor, alegría; los que se manifiestan mediante expresiones de afecto. Por ello es que el autor Ricardo, G. (1990, pp. 142-143) define la afectividad como:

*La relación al sentimiento, el tono y el nivel de intimidad de la familia. El cual puede ser mejor apreciado si se reúne a todo el grupo. Es importante anotar que la atmósfera emocional debe ser de preocupación y cuidado por cada una de las personas, aun en la*

*presencia de conflicto y dificultades. Un miembro enfermo debe sentirse querido y valorado a pesar de su limitación. La familia generalmente exhibe un tono emocional predominante que debe ser reconocido. Un grupo por ejemplo, puede mantener un clima depresivo y apático, mientras otro puede estar constantemente riéndose y haciendo chiste. La afectividad hace igualmente relación a como se ejerce el poder. La forma en que llegan a tomar decisiones y los métodos disciplinarios son un buen indicador de su uso. En todas las épocas el afecto ha sido una de las mayores fuerzas de cohesión de las familias.*

Por lo tanto, en lo afectivo se incluye el apoyo emocional y de estima, lo que hace que cada miembro de la familia se sienta valorado, logrando seguridad y disminuyendo sus aprensiones y temores frente a los cambios que se dan en la estructura familiar, compensando las pérdidas que van sufriendo; en ese sentido la vida de las familias sanas, se enriquece por el continuo contacto y cuidado de todas las personas; permitiendo una mayor flexibilidad en el grupo familiar.

- **Flexibilidad**

La flexibilidad tiene por características un liderazgo igualatorio que permite cambios en la disciplina ya que rara vez es severa generalmente es democrática y hay acuerdo en las decisiones, donde se comparten roles y reglas que se cumplen con flexibilidad. La flexibilidad se encuentra íntimamente relacionada con la comunicación y ayuda en todas las facetas de la estructura familiar. *Según, Hoffman (1987, p.94), "Si una familia no puede describir los medios que alteran sus reglas cuando se impone un cambio, entonces debemos buscar una capacidad de aceptar el cambio desde afuera".*

Por tanto, se requiere de la flexibilidad para respetar las diferencias individuales y facilitar la adaptación del sistema ante las demandas de cambio, tanto las

internas como las propias del desarrollo y otras como enfermedades, muerte de algún miembro entre otras, y las externas que se originan en las modificaciones ambientales. Cuando el grado de flexibilidad es adecuado; la familia cuenta con el repertorio conductual suficiente para emplearlo en las soluciones de sus problemas.

*Para ello, Bowen (citado en Hoffman, 1994, p.39), asocia la patología a la rigidez e indica que, aunque en todas las familias se crean pautas trídicas, estas pautas se harán más rígidas cuando la familia se enfrente a un cambio o sufra una tensión y serán más flexibles en periodos de calma.*

Debido a ello, las familias se consideran disfuncionales cuando se caracterizan por una rigidez que no les permite realizar alternativas de conductas y entonces las demandas de cambio generan estrés, descompensación y formación de síntomas en los miembros de la familia, produciendo una inadecuada comunicación entre los integrantes del grupo familiar.

- **Comunicación**

Cuando se habla de comunicación, la existencia de un miembro con una enfermedad terminal como el cáncer, el silencio que se produce alrededor del paciente es tanto, que no se aborda ningún tema en un futuro de la situación familiar, con el fin de evitar entristecer o preocupar al familiar que padece la enfermedad, lo cual genera un aislamiento y una pérdida de contacto, en cuanto a la comunicación con el familiar enfermo, por lo que, toda comunicación implica un compromiso y por ende define la relación; esta es otra manera de decir que la comunicación no solo trasmite información si no que al mismo tiempo, impone conductas.

*De acuerdo a los aportes de Bateson (citado por Paul Watzlawick, 1985, p.52), estas dos operaciones se conocen como los aspectos “referenciales” y “conativos”, respectivamente, de toda comunicación. El aspecto referencial de un mensaje transmite información y por ende, en la comunicación humana es sinónimo del contenido del mensaje. Puede referirse a cualquier cosa que sea comunicable al margen de que la información sea verdadera o falsa, válida, no válida o indeterminable. Por otro lado, el aspecto conativo se refiere a que tipo de mensaje debe entenderse que es, y por ende, la relación entre los comunicantes.*

De acuerdo a los dos aspectos anteriormente mencionados en las operaciones de comunicación, Paul, W. & Helmick, Janet. & Jackson, D. (1985, p.52) consideran que " *el primero transmite los “datos” de la comunicación y el segundo, cómo debe entenderse dicha comunicación*". Por ello, una comunicación clara y sincera puede ser de gran ayuda para el paciente enfermo y la familia. Ya que la familia tiene que ser conscientes de la importancia de la comunicación, para poder entenderse con compasión y de una forma positiva; reconociendo lo que quiere la persona que padece la enfermedad, cómo y cuándo se le puede brindar la ayuda necesaria.

*Es por ello que Toro. J., & Yepes. L., (1990, p. 143), la comunicación comprende no solo los contenidos verbales sino que también el comportamiento no verbal, el tono, la postura y los gestos con los cuales las personas intercambian mensajes. Cada familia va desarrollando un estilo propio y único que opera en privado y en público.*

*Por otra parte el mismo autor ha sugerido que estos patrones se constituyen en el vehículo interpersonal primario para la interrelación entre los diferentes subsistemas que conforman el grupo familiar. Este funciona a través de patrones de comunicación y en última instancia de*

*interacción que establecen como, cuando y con quien se relacionan los miembros del sistema. Si aceptamos que toda conducta, es un mensaje, es imposible comunicarse. Actividad o inactividad, palabras o silencio tienen siempre un significado.*

Cada paciente mantiene la comunicación entre familiares, amigos y los profesionales que le brindan atención médica. Para afrontar la enfermedad desde una perspectiva propia y única.

*Para Toro. J., y Yepes. L (1990, p.143), la evaluación de la comunicación familiar comprende los siguientes aspectos:*

- a. Contenido. Hace relación al tipo de mensajes que se cruzan, analizando si se hablan asuntos íntimos o solo de carácter superficial.*
- b. Frecuencia. Comprende un análisis de si la comunicación es escasa y limitada o abundante y suficiente y entre quienes presentan ambas situaciones.*
- c. Claridad. Abarca un examen de que tan directamente se hablan las personas entre sí o si se manejan mensajes confusos a lo que algunos autores han llamado dobles mensajes.*
- d. Congruencia. Implica el acuerdo entre lo que verbalmente se dice y las connotaciones no verbales, a través de gestos, tono de voz, etc.*
- e. Forma. Incluye una observación y estudio sobre las intervenciones de cada miembro de la familia, las interrupciones, los silencios, el no dejar hablar a los demás, el opinar por otros, el hablar en tercera persona, etc.*

La comunicación de todos los implicados en la asistencia del paciente es fundamental en cuanto al desarrollo de la enfermedad y el funcionamiento del sistema nuclear, cuanto mayor sea el diálogo en la familia, mayor será el grado de adaptación a la enfermedad de su familiar; todos los miembros de la familia se vieran beneficiados si la comunicación fuera sincera y abierta, expresando apoyo, comprensión y afectividad.

*Y es por ello, que la comunicación tiene muchos aspectos; es el calibrador con el cual dos individuos miden la autoestima del otro. La comunicación abarca la diversidad de formas como la gente transmite información; que da y que recibe, como la utiliza y como le da significado. En ese sentido, cada familiar del paciente tiene que superar las barreras que impide una comunicación inadecuada y que generan en el paciente una inadecuada interacción de este con su medio, Según Virginia Satir (2005, pp.64-65).*

*Es importante mencionar, que para Virginia Satir (2005, p.153) la familia es el único sitio en el mundo donde todos podemos aliviar nuestras heridas espirituales, elevar nuestra autoestima y hacer cosas. Si queremos alcanzar estas metas y volvernos vitales, es necesaria la observación constante, así como el cambio y la reorganización de la familia. Y esto solo podría ocurrir en un sistema abierto. Por ello la familia es el pilar que sostiene el ánimo de cada una de las personas que la integran, de igual forma las personas externas a la familia pueden formar parte importante en la comunicación del grupo familiar.*

## **2.2.5 Redes extrafamiliares**

Cuando se habla de redes extrafamiliares se hace mención a todas aquellas personas externas, e instituciones que brindan ayuda al grupo familiar permitiendo

mayor facilidad de recursos, en la aceptación de la enfermedad del cáncer. Entre las cuales destacan.

- **El microsistema familiar**

Todos los seres humanos tenemos una familia en donde nacimos y en la que nos apoyamos en cualquier dificultad, ya que son las personas más cercanas que se tiene, de las que se recibe apoyo y fortaleza para enfrentar la vida. “Desde el punto de vista *ecológico*. *Se concibe el ambiente como algo que se extiende mucho más allá de la situación inmediata que afecta a la persona en desarrollo: los objetos a los que responde, o a las personas con las que interactúa cara a cara (miembros familiares: pareja, hijos, hermanos). Se les atribuye la misma importancia a las conexiones con otras personas que estén presentes en el entorno (relaciones de pareja, paterno filiales, entre hermanos), y la naturaleza de estos vínculos (afecto, rol paterno-materno), y a su influencia indirecta sobre la persona en desarrollo, a través del efecto que producen en aquellos que se relacionan con ella directamente (desarrollo afectivo-emocional, cognitivo). De acuerdo con el autor Bouche, J. & Hidalgo, F. (2006, p.72).*

En la existencia de una enfermedad como lo es el cáncer, los vínculos familiares y las amistades son aquellas de las cuales se recibe mayor parte ayuda emocional, ya que todos quieren ser útiles para el familiar enfermo, sin embargo, en algunos de los casos las amistades se alejan por no saber tomar la iniciativa al ver a la familia derrotada.

- **El meso sistema familiar**

Muchas de estas relaciones se establecen con microsistemas, entre los cuales se encuentra la familia, el trabajo, los amigos y las diferentes instituciones que

brindan un apoyo para la familia y para el paciente, así las relaciones que se establecen en , *el principio de interconexión se aplica no solo dentro de los entornos, si no también, con la misma fuerza y las mismas consecuencias, a los vínculos entre entornos, tanto aquellos en los que la persona en desarrollo participa realmente, como aquellos en los que tal vez no entra nunca, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el ambiente inmediato de la persona.* (Bronfenbrenner citado por Bouche, J. & Hidalgo, F. 2006, p.81).

Un ejemplo de ello es una enfermedad terminal, donde el enfermo recibe apoyo no solo por parte de su familia, si no de personas en su trabajo o de grupos religiosos, así como también por parte de su terapeuta, ya que es una enfermedad larga y estresante para el paciente y su familia, donde se considera a bien que las instituciones hospitalarias ofrezcan una atención psicológica para el paciente y su grupo familiar

- **El exosistema familiar**

Comprende microsistemas donde el enfermo se ve afectado de alguna manera, por los roles que desarrollaba y por las relaciones que establecen las personas cercanas a él, ya que el exosistema *“comprende uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en lo que se producen hechos que afectan, o se ven afectados, por lo que ocurre en ese entorno”*. De acuerdo a Bouche, J. & Hidalgo, F. (2006, p.82). Por ejemplo, cuando en el trabajo de uno de sus familiares, se le niega el permiso para hacerle una visita familiar o para estar al pendiente de él, y la actitud de este se ve reflejada con su familiar enfermo.

- **El macro sistema**

En cuanto al enfermo con cáncer, el macro sistema *se refiere a la coherencia que se observa, dentro de una cultura determinada, en la forma del contenido del micro, el meso y el ecosistema que lo integran, así también a cualquier sistema de creencias o ideología que sustente esta coherencia. Así pues, en el nivel macro sistémico, se contempla lo referente a la organización social y cultural tanto de la comunidad autóctona (propia de origen), como de la comunidad donde se vive y al conjunto de creencias y valores de las diferentes etnias según Bouche, J. & Hidalgo, F. (2006, p.83).*

Un aspecto a considerar del macro sistema es que tiene que ver con las actitudes y comportamientos que toma su familia en su entorno diario las cuales influyen en el desarrollo de la enfermedad del miembro con cáncer.

## **CAPÍTULO III**

### **Marco metodológico de la investigación**

#### **3.1 Tipo de investigación**

La presente investigación se define como cualitativa de tipo descriptiva, diagnóstica ya que se pretende conocer la dinámica y cuál es el funcionamiento del sistema familiar, dicha investigación se realizará a través de un contacto directo con las cinco familias a investigar, las cuales cumplen con los siguientes criterios requeridos.

Dicha investigación permitirá describir características, factores y procedimientos presentes en situaciones y hechos que ocurren en forma natural. Así como también se obtuvo un diagnóstico por cada grupo familiar; con el fin de conocer la estructura y funcionamiento familiar desde una perspectiva sistémica. Ocupando la técnica de estudio de casos que determina la dinámica del pensamiento de cada uno de los miembros del grupo familiar, y a su vez se comprende cómo se comportan de determinada manera.

#### **3.2 selección de informantes claves**

La población con la que se trabajó fueron cinco familias con un integrante con la enfermedad de cáncer, que oscilan entre las edades de 30 a 60 años de edad cronológica, los cuales fueron diagnosticados en el año 2013, en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.

la obtención de los informantes claves se hizo por medio de una revisión de expedientes, los cuales fueron proporcionados por el Doctor Eddy Alberto Chacón Aguirre, quienes el Epidemiólogo del Hospital Nacional de Chalchuapa, con quien

se tomó a bien trabajar en conjunto con las personas diagnosticadas con la enfermedad de cáncer en 2013, que cumplen con las características siguientes:

- Grupos familiares que tengan un integrante diagnosticado con la enfermedad de cáncer en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.
- Personas que oscilen entre las edades de 30 a 60 años de edad cronológica.
- Personas de ambos géneros.
- Grupos familiares que residan en el municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.

Cabe mencionar que el grupo que cumplía estas características era demasiado pequeño, por ello, se tomó a bien trabajar en su totalidad con los cinco grupos familiares.

### **3.3 Instrumentos y técnicas**

La administración de los instrumentos y técnicas de investigación se acoplaron a los horarios de la población a estudiar. Así como también, se realizaron visitas domiciliarias las veces que se estimó conveniente para concluir con la aplicación de los instrumentos y poder conocer de una forma directa el medio interno y externo que rodea a las familias. Por otra parte los métodos y técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron los siguientes:

- Entrevista circular a profundidad.
- Guía de observación participativa.
- APGAR FAMILIAR.
- Genograma y ecomapa

Cabe mencionar que para la realización de los instrumentos, se tomó a bien la validación por parte de tres profesionales, los cuales realizaron las observaciones pertinentes para poder aplicar los instrumentos a las personas que colaboraron en la investigación y se aclara que por razones de confidencialidad, debido a las características de los casos al momento de presentar los resultados se utilizaran nombres ficticios de cada integrante de grupo familiar.

### **3.4 Tipos de instrumentos**

A continuación se describen los instrumentos utilizados con los grupos familiares que participaron en la investigación.

- **Instrumento 1 Entrevista circular a profundidad (anexo 2):** dirigida a los grupos familiares; la cual tiene como objetivo obtener información de cada uno de los miembros de la familia en relación a la estructura y funcionamiento de los grupos familiares con un paciente con cáncer. Consta de 56 ítems. Los cuales se encuentran divididos por categoría donde jerarquía está conformada del ítems 1 al 7, límites del ítems 8 al 14, alianzas del ítems 15 al 21, roles del ítems 22 al 28, vínculos afectivos del ítems 29 al 35, flexibilidad del ítems 36 al 42, comunicación del ítems 43 al 49 y redes extra familiares del ítems 50 al 56. La cual se llevara a cabo durante dos sesiones.
- **Instrumento 2 guía de observación participativa (anexo 3):** la cual tiene como objetivo registrar conductas de las familias con un miembro con cáncer para identificar qué cambios se generan en el grupo familiar. De igual manera al instrumento anterior, este se divide por categorías donde jerarquía la conforma del ítems 1 al 4, límites de 5 al 8, alianzas del 9 al 12,

vínculos afectivos del 13 al 16, flexibilidad del 17 al 20, comunicación del 21 al 24, redes extra familiares del 25 al 28. Se hace mención a la categoría de roles, por lo que estos no serán retomados en la guía de observación, ya que no se observaran dentro del hogar del grupo familiar. Cabe mencionar que para la aplicación de la guía de observación, se realizara simultáneamente durante la aplicación de la entrevista.

- **Instrumento 3 APGAR FAMILIAR (Anexo 4):** su objetivo es explorar el impacto de la función familiar en la salud de sus miembros, para conocer hasta qué punto la familia y su comportamiento como tal frente a la salud y a la atención sanitaria puede considerarse un recurso para sus integrantes o si por el contrario influye empeorando la situación (autor Gabriel Smilkein, 1978).

El APGAR FAMILIAR evalúa cinco componentes básicos de la función familiar:

- **Adaptabilidad:** capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas o situaciones de crisis.
- **Participación:** capacidad de compartir los problemas y de comunicarse para explorar la resolución de éstos, cooperación en las responsabilidades del mantenimiento familiar y en la toma de decisiones.
- **Desarrollo o gradiente de crecimiento:** capacidad de apoyar y asesorar en las distintas etapas del ciclo vital familiar, permitiendo la individuación y separación de los miembros de la familia.
- **Afectividad:** capacidad de experimentar cariño y preocupación por cada miembro de la familia y de demostrar distintas emociones como amor, pena o rabia.

- Capacidad de resolución: capacidad de instrumentalizar los elementos anteriores, entendida como compromiso de dedicar tiempo y atender necesidades físicas y emocionales de los demás miembros, generalmente asociable al compromiso de compartir unos ingresos y un espacio.
- **Genograma:** es un formato para dibujar un árbol genealógico que registra información sobre los miembros de una familia y sus relaciones sobre por lo menos tres generaciones. Los genogramas muestran la información familiar en una forma que permite identificar patrones familiares de la evolución de un problema y del contexto con el tiempo.
- **Ecomapa:** se reconoce como una técnica para observar las redes de apoyo con las que cuenta la familia y reconocer su relación con éstas. Es importante reconocer la protección que estas redes pueden brindar a la situación.

### 3.5 Procedimiento para la aplicación de los instrumentos

La aplicación de los instrumentos se realizó de la siguiente manera:

- Se tuvo un contacto y se coordinó con la institución para estipular fechas convenientes para citar a las familias con las que se trabajó en la investigación.
- Se crearon las condiciones necesarias para la aplicación de las pruebas metodológicas.

- Se administraron los instrumentos metodológicos, entrevista circular a profundidad, guía de observación participativa y APGAR FAMILIAR.
- La entrevista circular a profundidad: se administró de forma general a todas las personas del grupo familiar.
- La guía de observación participativa se aplicó de forma simultánea a la entrevista circular
- El APGAR FAMILIAR: se aplicó de forma individual a cada uno de los miembros de la familia.
- Se elaboró un familiograma y un ecomapa por familia.

### **3.6 Procedimiento para el análisis de datos**

Una vez obtenidos los resultados de investigación a través de la administración de los instrumentos, la información se vació en una matriz de análisis e interpretación de resultados, con el fin de interpretar la información recopilada para construir una visión integral de los resultados, asignándoles un número correlativo a cada grupo familiar, por lo que se creó un apartado por categorías, permitiendo realizar una descripción e interpretación de las respuestas de cada uno de los grupos.

Cabe mencionar que la información que se obtuvo en la entrevista circular a profundidad, guía de observación participativa y el APGAR FAMILIAR permitió la realización de un genograma y un ecomapa por familia, los cuales dieron a conocer la estructura y funcionamiento familiar. Dichos resultados permitieron la realización de un diagnóstico socio familiar, el cual permitió crear un programa de intervención familiar que permitirá ayudar a las familias con un miembro con cáncer que son atendidos en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.

## **CAPÍTULO IV**

### **4.1. Análisis e interpretación de datos**

A continuación se presentan los resultados de la investigación, haciendo una descripción de ellos y un análisis general en la siguiente matriz diagnóstica familiar, la cual se divide por números de preguntas, respuesta, categorías, análisis descriptivo y análisis general, en donde por cuestiones de espacio las preguntas solo se enumeran; para ello, se puede remitir a los anexos para corroborar las interrogantes de la entrevista circular a profundidad. Finalmente se da una interpretación en virtud de la naturaleza cualitativa de la presente investigación.

Por cada uno de los cinco grupos familiares investigados a profundidad se presentan los resultados en el siguiente orden:

- matriz de análisis e interpretación de resultados.
- cuadro de análisis de entrevista circular.
- Resultados de guía de observación participativa.
- APGAR FAMILIAR.
- Genograma y ecomapa.
- Diagnostico socio familiar.

## GRUPO FAMILIAR 1

### Matriz de análisis e interpretación de resultados de la familia 01-FM

<b>I. TIPOLOGIA FAMILIAR</b>	
Familia estructurada	
<b>II. CONSTITUCIÓN FAMILIAR</b>	
<b>Primera clasificación</b>	<b>Segunda clasificación</b>
Familia de origen	Matrimonio
<b>III. COMPOSICIÓN FAMILIAR</b>	
<b>“Tipo de familia”</b>	<b>“Tamaño de la familia</b>
Familia nuclear	Reducida
<b>“Tipo de hogar”</b>	<b>“Tipo de jefatura”</b>
Hogar completo	Jefatura mixta
<b>IV. ESTRUCTURA FAMILIAR</b>	
<b>A.LAS RELACIONES CONYUGALES</b>	
<b>A. Estructura de poder</b>	<b>B. Ejercicio de roles</b>
Democratizante	Roles complementario
<b>B.LAS RELACIONES PARENTALES</b>	
<b>A. Tipo de marco normativo</b>	<b>B. Reglas intrafamiliares</b>
Flexible	Marco normativo
<b>C. Desempeño de roles</b>	<b>D. Ejercicio de roles parentales</b>
Asunción adecuada de roles	Hogar igualitario y compañerismo
<b>C. LAS INTERACCIONES PARENTALES</b>	
<b>Límites</b>	<b>Individuación familiar</b>
Claros y difusos	Familia integrada
<b>D. SEGÚN SU GRADO DE EVOLUCION</b>	
<b>A. nivel de desarrollo</b>	<b>B. de acuerdo a su función</b>
Familia moderna	Familia psicósomática
<b>C. de acuerdo a su integración</b>	<b>D. de acuerdo a su residencia</b>
Integrada	Urbana

**Cuadro 1 de la familia 01-FM**

N°	Respuestas	Categoría	Análisis descriptivo
1	<p><b>Papá:</b> mi esposa toma las decisiones, ya que por motivos de trabajo paso fuera de la casa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi mamá toma las decisiones y en ocasiones mi papá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> mi mamá ella manda en la casa.</p> <p><b>Hija menor:</b> comúnmente mi mamá.</p>	<p align="center">J E R A R Q U Í A</p>	<p>Las decisiones en la familia, manifiesta el padre, que eran tomadas por su esposa, y las hijas opinan que ambos padres toman las decisiones.</p>
2	<p><b>Papá:</b> trato que todos participen y tomo en cuenta la opinión de mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, porque mi mamá está enferma y ya no puede decidir ella sola.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, procuramos participar todos.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, pero a veces no toman en cuenta mi opinión.</p>		<p>Tanto el padre, como sus tres hijas comentan que toman en cuenta las opiniones de cada uno, en el momento de tomar una decisión.</p>
3	<p><b>Papá:</b> en este momento soy yo.</p> <p><b>Hija mayor:</b> antes mi mamá y mi papá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> ahorita mi papá y hermana mayor.</p>		<p>En este momento el papá es quien toma las decisiones, y se ve apoyado cuando no está presente por su hija mayor.</p>

	<b>Hija menor:</b> antes mi mamá, y en estos momentos mi papá.		
4	<p><b>Papá:</b> si, se nos dificulta por la diferencia de opiniones.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en ocasiones, ya que todos pensamos y opinamos diferente.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, se nos dificulta.</p> <p><b>Hija menor:</b> a veces si.</p>		Al momento de tomar una decisión o llegar a un acuerdo, la mayoría coinciden que se les dificulta por la diferencia de opiniones.
5	<p><b>Papá:</b> actualmente yo tomo las decisiones.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi papá y cuando él no está presente retomo ese rol.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> Mi papá y mi hermana mayor.</p> <p><b>Hija menor:</b> Mi papá actualmente.</p>		El papá, es quien toma las decisiones por el momento, pero toma en cuenta la opinión de su hija mayor.
6	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, mi papá y mi mamá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> se me dificulta, por las diferencias de opiniones entre mi papá y hermana, por lo tanto no sé a quién hacerle caso.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, mi papá y mi mamá.</p>		El padre es actualmente quien manda en el hogar, y en ocasiones la hija mayor, a causa de esto la hija menor comenta que a veces no sabe a quién hacerle caso por la diferencia de opiniones.

7	<p><b>Papá:</b> por ahorita yo.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi papá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> Mi papá, pero cuando no está mi hermana.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi papá.</p>		<p>Actualmente quien toma las decisiones en el hogar es el padre, apoyado por su hija mayor, debido al problema de salud de la madre.</p>
8	<p><b>Papá:</b> muy buena, trato de comprender a mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> buena.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> buena.</p> <p><b>Hija menor:</b> casi no hay enojos.</p>	<p>L I M Í T E S</p>	<p>El papá, en cuanto a la disciplina, trata de comprender a las hijas, y ellas opinan que la disciplina en el hogar es buena.</p>
9	<p><b>Papá:</b> ellas ya están grandes, ya son unas mujercitas y saben que hacer.</p> <p><b>Hija mayor:</b> por mi trabajo no paso en la casa, pero mi hermana menor se encarga de las cosas de la casa.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> ayudo cuando puedo, pero más que todo, las cosas las hace mi hermana menor.</p> <p><b>Hija menor:</b> a veces nos peleamos por los quehaceres de la casa.</p>		<p>Se evidencia que la hija menor es quien realiza la mayoría de obligaciones en el hogar, debido a que el papá y la hija mayor trabajan.</p>
10	<p><b>Papá:</b> a veces.</p>		<p>Tanto el padre como sus hijas comentan que se toman en cuenta la opinión de cada</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> a veces.</p> <p><b>Hija menor:</b> a veces.</p>		<p>una.</p>
11	<p><b>Papá:</b> si, ya que han cambiado ciertas obligaciones en el hogar.</p> <p><b>Hija mayor:</b> cuando mi mamá no tenía el problema de salud recurríamos a ella, ahora mis hermanas me buscan a mí.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, ya que las obligaciones se han incrementado en la casa.</p> <p><b>Hija menor:</b> las reglas ya no las pone mi mamá, si no mi papá.</p>		<p>Todos manifiestan, que las reglas han cambiado a raíz del problema de salud de la madre; por lo tanto, una de las hijas comenta que se han incrementado las obligaciones en el hogar por el cuidado de la mamá.</p>
12	<p><b>Papá:</b> no, cada hija sabe lo que tiene que hacer dentro del hogar.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> no, reconozco mis obligaciones.</p> <p><b>Hija menor:</b> no.</p>		<p>El padre comenta que sus hijas ya saben sus obligaciones en casa.</p>
13	<p><b>Papá:</b> por mi trabajo no me queda tiempo de estar pendiente de mis hijas, eso lo hacia mi esposa.</p>		<p>Por el trabajo el padre no suele estar pendiente de sus hijas, Sin embargo, se ve discordia en la hija menor porque comenta</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> no, solo trato de estar al pendiente de mis hermanas en lo que necesitan.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> a veces si, están al pendiente.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi hermana mayor, se involucra demasiado en mis cosas.</p>		<p>que su hermana mayor mucho se involucra en sus cosas.</p>
14	<p><b>Papá:</b> si, aunque me cuesta entenderlas porque son hembras.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en ocasiones.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> a veces.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El papá comenta que le cuesta entender la forma de actuar de cada una de sus hijas por ser hembras.</p>
15	<p><b>Papá:</b> con mi esposa me relaciono muy bien.</p> <p><b>Hija mayor:</b> con toda la familia me llevo bien, pero más con mi papá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> en lo personal, con mi mamá y mi hermana menor.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi hermana.</p>	A L I A N	<p>Se manifiesta la diferencia de opiniones porque el papá siempre ha tenido la confianza de hablar con su esposa. Sin embargo, la hija mayor tiene más confianza con el padre, y las otras hijas manifiestan que existe mayor confianza por su edad entre ellas y con su mamá.</p>
16	<p><b>Papá:</b> pienso, que todos tratamos de apoyarnos en lo que podemos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> todos nos apoyamos en lo que podemos.</p>		<p>La mayoría de integrantes de la familia opina que se apoyan y se ayudan para salir adelante. Aunque la hija menor dice que a</p>

	<p><b>Hija intermedia:</b> todos tratamos de ayudarnos.</p> <p><b>Hija menor:</b> todos nos apoyamos, aunque a veces mi papá no.</p>	<p><b>Z</b></p> <p><b>A</b></p> <p><b>S</b></p>	<p>veces su papá no la apoya.</p>
17	<p><b>Papá:</b> si, a veces hay problemas pero entre mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, mis hermanas se molestan porque trabajo y no les ayudo en la casa.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, a veces discutimos.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, me molesto porque mi hermana mayor por su trabajo no ayuda en la casa.</p>		<p>El papá nota las diferencias entre sus hijas ya que pelean entre ellas, porque no todas ayudan en las cosas del hogar.</p>
18	<p><b>Papá:</b> yo, trato de solucionarlo cuando puedo.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi mamá y mi papá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> mi hermana mayor y mis padres.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi mamá.</p>		<p>El padre manifiesta, que trata de solucionar los problemas entre las hijas cuando hay diferencias, y las hijas comentan que su madre es en especial la mediadora ante todo.</p>
19	<p><b>Papá:</b> no sé, como resuelven las cosas cuando yo no estoy.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en lo personal, resuelvo mis problemas sola porque paso trabajando.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> busco ayuda en los demás.</p>		<p>La hija mayor soluciona sus problemas de forma individual, y las otras hijas se apoyan en la solución de un problema.</p>

	<b>Hija menor:</b> Yo, acudo a mi hermana.		
<b>20</b>	<p><b>Papá:</b> trato que haya unión.</p> <p><b>Hija mayor:</b> para unas cosas somos unidos.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> casi siempre.</p> <p><b>Hija menor:</b> en la mayor parte de cosas somos unidos.</p>		El grupo familiar coincide, en que son muy unidos.
<b>21</b>	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> no, para nada.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, mi mamá siempre nos ha enseñado a llevarnos bien.</p>		La familia comenta, que en ninguna ocasión han intentado hacerse daño o hablar en contra de otro miembro de la familia, debido a que la madre siempre les enseñó a llevarse bien.
<b>22</b>	<p><b>Papá:</b> entre mis hijas se reparten los quehaceres de la casa y tratan de ayudar en todo a mi esposa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> por mi trabajo casi no hago cosas en mi casa.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> mi hermana menor se encarga del oficio de la casa y cuando puedo le ayudo.</p> <p><b>Hija menor:</b> en lo personal yo hago todo en la casa.</p>	<b>R</b> <b>O</b>	El papá comenta, que entre las hijas se reparten las actividades de la casa, pero la hermana menor manifiesta que es ella la que hace la mayoría de cosas en el hogar.

23	<p><b>Papá:</b> todas, se reparten los oficios de la casa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mis hermanas hacen eso, pero trato de ayudar en lo que puedo.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> nos compartimos las cosas.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi hermana intermedia me ayuda hacer las cosas.</p>	L E S	La hija menor comenta, que hace la mayoría de quehaceres del hogar y su hermana mayor por su trabajo no ayuda.
24	<p><b>Papá:</b> trabajar.</p> <p><b>Hija mayor:</b> trabajo y descanso los fines de semana.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> trabajo solo las tardes.</p> <p><b>Hija menor:</b> estudio.</p>		Tanto el padre como su hija mayor, trabajan y pasan fuera de casa todo el día.
25	<p><b>Papá:</b> si, cambiaron.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, han incrementado.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, mucho.</p>		El grupo familiar, coincide que las responsabilidades se han incrementado en el hogar desde que surgió el problema de salud en la madre.
26	<p><b>Papá:</b> mis hijas se encargan de eso; yo trato de pasar tiempo con mi esposa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, llego tarde y veo desorden colaboro en las cosas.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> Si, una no puede el quehacer</p>		El papá deja que sus hijas se organicen en las actividades de la casa, y las hijas colaboran en todo.

	<p>se delega.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, cuando no puedo me ayudan.</p>		
<b>27</b>	<p><b>Papá:</b> si.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si.</p> <p><b>Hija menor:</b> si.</p>		<p>Todo el grupo familiar cumple con las diferentes tareas de hogar.</p>
<b>28</b>	<p><b>Papá:</b> si, porque mis hijas ya están grandes.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, todas cumplimos con las tareas de la casa.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El papá comenta que sus tres hijas ya están grandes por lo tanto cada una sabe que hacer.</p>
<b>29</b>	<p><b>Papá:</b> si, trato de estar cerca de mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, a veces discutimos pero lo arreglamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, somos muy cercanos.</p>	<p><b>V</b></p> <p><b>Í</b></p> <p><b>N</b></p> <p><b>C</b></p>	<p>La familia es muy cercana, y el papá trata de estar cerca de sus hijas a veces discuten pero siempre arreglan sus diferencias para estar unidas.</p>
<b>30</b>	<p><b>Papá:</b> si, tratamos de compartir en familia.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, en fechas importantes.</p>		<p>La familia comparte siempre que se puede; y comenta una de las hijas que cenan juntos y hablan de como fue el día para</p>

	<p><b>Hija intermedia:</b> si, a veces cenamos juntos y hablamos de como nos fue en el día.</p> <p><b>Hija menor:</b> compartimos, en especial en los cumpleaños.</p>	<b>U</b> <b>L</b> <b>O</b> <b>S</b>	<p>cada uno.</p>
<b>31</b>	<p><b>Papá:</b> si, siempre hemos sido unidos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, más que nunca.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, mucho más que antes</p>		<p>Siempre se han considerado unidos y en la actualidad aún más.</p>
<b>32</b>	<p><b>Papá:</b> entre todos, pero trato de ser más expresivo con mi esposa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> con mi mamá y mi papá quizá por ser la primera.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> con todos.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi mamá y hermana.</p>		<b>A</b> <b>F</b> <b>E</b> <b>C</b> <b>T</b>
<b>33</b>	<p><b>Papá:</b> me alegro, porque quiero que mis hijas tengan éxito.</p> <p><b>Hija mayor:</b> me alegro, porque siempre espero que las cosas me salgan bien.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> feliz.</p> <p><b>Hija menor:</b> nos alegramos.</p>	<b>I</b> <b>V</b> <b>O</b> <b>S</b>	<p>El grupo familiar, coincide que sienten alegría y felicidad ante una noticia positiva, el padre comenta que se alegra de los triunfos de sus hijas.</p>

34	<p><b>Papá:</b> considero que es algo indispensable, y que todas las familias debería tener.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mucho, porque si no estuviéramos unidos no pudiéramos convivir.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, para superar esta situación.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, para salir adelante.</p>		<p>Considera la familia, que la unión es importante para convivir y para salir adelante aceptando la situación de salud de la madre.</p>
35	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> si</p>		<p>El grupo familiar a pesar del diagnóstico de cáncer se mantiene unido.</p>
36	<p><b>Papá:</b> si, es la mejor forma de solucionar los problemas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> por mi parte, pido opinión a mi padre.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, siempre pido la opinión de mi familia.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>	<p>F</p> <p>L</p> <p>E</p>	<p>Como grupo familiar tratan de solucionar todo problema que se presente tomando en cuenta la opinión de cada uno.</p>
37	<p><b>Papá:</b> si, se modifican de acuerdo a convivencias.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, porque no todo sale a la</p>		<p>Se modifican acuerdos para mejorar la convivencia del grupo familiar.</p>

	<p>perfección.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, algo no sale como esperamos lo modificamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> Se modifican para hacer mejor las cosas.</p>	<b>X I B I L I D A D</b>	
<b>38</b>	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> siempre.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>La familia está de acuerdo en tomar soluciones ante toda indiferencia implementando nuevas alternativas para resolver un problema.</p>
<b>39</b>	<p><b>Papá:</b> la mayoría de veces.</p> <p><b>Hija mayor:</b> casi siempre lo hacemos.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> siempre.</p> <p><b>Hija menor:</b> siempre.</p>		<p>La familia se expresa libremente, y exponen sus opiniones dentro del grupo.</p>
<b>40</b>	<p><b>Papá:</b> si, para aceptar la enfermedad.</p> <p><b>Hija mayor:</b> todo cambio.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, cambiaron muchas cosas.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, cambiaron.</p>		<p>La familia comenta que cambiaron ciertas cosas en la casa.</p>
<b>41</b>	<p><b>Papá:</b> en lo personal todavía no lo acepto.</p>		<p>Al principio comenta el padre que fue difícil adaptarse a la enfermedad de su esposa, y</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> mi trabajo, me ayudo a manejar la enfermedad de mi madre.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> fue difícil, adaptarnos al inicio.</p> <p><b>Hija menor:</b> aceptando la situación y permaneciendo unidos.</p>		<p>lo que les ayudo fue mantenerse unidos como familia.</p>
42	<p><b>Papá:</b> esperar que mi esposa este bien y colaborar en lo que se pueda.</p> <p><b>Hija mayor:</b> Pase lo que pase mantenernos unidos.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> Que mi mamá se mejore.</p> <p><b>Hija menor:</b> Seguir adelante a pesar de la situación.</p>		<p>Como familia, tienen muchas prioridades y una de ellas es que la madre se mejore, y a pesar de todo mantenerse unidos.</p>
43	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, casi siempre.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, Siempre.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>	C O M U	<p>Como familia comentan que tienen comunicación y se expresan libremente.</p>
44	<p><b>Papá:</b> si, hablo con mi esposa.</p> <p><b>Hija mayor:</b> se me facilita, pero hablo más con mi papá sobre ello.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> Se me facilita expresar mis</p>		<p>A cada miembro de la familia se le hace fácil expresarse y existe confianza entre ellos.</p>

	<p>sentimientos.</p> <p><b>Hija menor:</b> yo, soy la que más hablo con todos.</p>	<b>N I C A C I Ó N</b>	
<b>45</b>	<p><b>Papá:</b> trato de tomar en cuenta la opinión de todas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en algunas ocasiones si.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> a veces si.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, pero en especial la de los mayores.</p>		<p>Se toma en cuenta la opinión de todos, pero en especial la de los mayores de edad.</p>
<b>46</b>	<p><b>Papá:</b> casi siempre.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en ocasiones.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> cuando hay oportunidades.</p>		<p>Se les facilita a cada miembro de la familia expresar sus opiniones.</p>
<b>47</b>	<p><b>Papá:</b> algunas veces.</p> <p><b>Hija mayor:</b> en algunas ocasiones.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> a veces.</p> <p><b>Hija menor:</b> a veces.</p>		<p>Algunas veces se les facilita comunicar sus problemas.</p>
<b>48</b>	<p><b>Papá:</b> trato de resolverlo solo, pero a veces comento a mi esposa.</p>		<p>A la hora de resolver un problema, se manifiesta que cada miembro de la familia lo soluciona de diferente manera.</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> si, porque paso fuera de mi casa.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> busco ayuda en otros.</p> <p><b>Hija menor:</b> les comento a los demás, para que me ayuden.</p>		
49	<p><b>Papá:</b> trato de hablar con todos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> yo, con mi papá y mamá.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> trato de hablar con todos, pero me comunico más con mi hermana menor.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi mamá y hermana.</p>		Se da una buena comunicación, y como familia tratan de llevarse lo mejor que se pueda.
50	<p><b>Papá:</b> si, eso es lo más importante.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, para toda situación.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> es lo mejor para salir adelante.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, para superar todas las situaciones difíciles.</p>	R E D E S	Se dan apoyo y ayuda como familia para toda situación difícil, y es lo mejor comentan las hijas para salir adelante.
51	<p><b>Papá:</b> en lo personal no.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, veo a muchos como mi familia.</p>		Como familia son muy unidos, por lo tanto no ven a otras personas como familia. Sin embargo, la hija menor comenta que ella si, agradece el apoyo moral de los demás.

52	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> si, con mis amigas.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, mis amigas me ayudan y me dan apoyo.</p>		Tanto el papá como la hija mayor son individualistas y no buscan apoyo en otras personas. Sin embargo, las hijas menores tienen apoyo en amigas y en vecinos.
53	<p><b>Papá:</b> solo apoyo clínico.</p> <p><b>Hija mayor:</b> del hospital y me hubiera gustado recibir un apoyo psicológico.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> solo clínico.</p> <p><b>Hija menor:</b> del hospital, hubiera querido más ayuda para mi mamá.</p>	E X T R A	Como familia comentan que el único apoyo que recibieron de la institución hospitalaria fue clínico y les hubiera gustado un apoyo psicológico para la familia.
54	<p><b>Papá:</b> mi familia es mi apoyo.</p> <p><b>Hija mayor:</b> de compañeros de trabajo, recibo apoyo moral.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> de los vecinos y amigas.</p> <p><b>Hija menor:</b> los vecinos nos ayudan en lo que pueden.</p>	F A M I L I A	Para el padre, su esposa e hijas son su principal apoyo; para las hijas los compañeros de trabajo, las amigas y los vecinos ya que les han brindado ayuda.
55	<p><b>Papá:</b> a mi esposa no puedo acudir por su enfermedad, entonces acudo a mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> siempre hablo con mi papá.</p>	A	El apoyo se manifiesta en la familia, debido a que, existe una buena comunicación y se ayudan en todo.

	<p><b>Hija intermedia:</b> con todos.</p> <p><b>Hija menor:</b> hablo con mi hermana.</p>	<p><b>R</b></p> <p><b>E</b></p> <p><b>S</b></p>	
56	<p><b>Papá:</b> solamente en mi familia.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi familia es lo más importante.</p> <p><b>Hija intermedia:</b> no.</p> <p><b>Hija menor:</b> confió en mi familia, y a veces otras personas nos apoyan y ayudan.</p>		<p>La familia es lo más importante, por la confianza que existe entre ellos y se tiene apoyo o ayuda de otras personas cercanas.</p>

- **Análisis general de la familia 01-FM**

Al hacer referencia al componente de jerarquía en la estructura del grupo familiar 01-fm, se logró evidenciar que la madre era quien dirigía las acciones en el grupo familiar antes del diagnóstico de cáncer, debido a esto el papá es quien toma las decisiones actualmente, y en su ausencia se ve apoyado por su hija mayor al momento de tomar una decisión o llegar a un acuerdo, en su mayoría los integrantes de la familia coinciden que se les dificulta por la diferencia de opiniones. En cuanto al componente de límites el grupo familiar coincide que la disciplina es buena, aunque las reglas han cambiado a raíz del problema de salud de la madre; por lo tanto, se han incrementado obligaciones por el cuidado de la madre, de igual forma se evidencia discordia en la hija menor porque comenta que su hermana mayor mucho se involucra en sus cosas. Por lo que el grupo familiar presenta límites claros y en ocasiones difusos ya que por el trabajo el padre no suele estar pendiente de las diferencias de sus hijas.

Por otra parte las alianzas en el grupo familiar permiten que se mantengan unidos; por lo que existe una buena comunicación y apoyo entre los miembros del grupo, sin embargo, hay diferencia de opiniones porque el papá siempre ha tenido la confianza de hablar con su esposa y su hija mayor, las otras hijas se llevan muy bien entre ellas y su madre; a pesar de ello nunca han tratado de unirse para hacerse daño; por lo tanto, siguen siendo las alianzas francas o amistosas ya que estas permiten un adecuado funcionamiento familiar, de esta manera los roles después del diagnóstico de cáncer de la madre generó un cambio en las actividades del hogar y en las funciones de cada uno de sus miembros, no afectando los vínculos afectivos, ya que entre la familia se muestran afecto entre sí, donde el papá trata de estar cerca de sus hijas y comparten como familia siempre que se puede, comenta una de las hijas que cenar juntos y hablan de cómo fue el día para cada uno, manteniendo así una buena comunicación y saliendo adelante aceptando la situación de salud de la madre.

Esto genera flexibilidad en cuanto a la solución de problemas, ya que se expresan libremente y pueden modificar acuerdos para mejorar la convivencia del grupo familiar. Sin embargo, manifiestan que se les ha dificultado adaptarse al diagnóstico de cáncer. Manteniendo una buena comunicación lo que les permite expresarse libremente, teniendo así un grado de confianza muy importante entre cada uno de sus integrantes, tomando en cuenta la opinión de los demás, manteniéndose así unidos y relacionándose mejor. Permitiendo que la familia reconozca que lo importante de la familia es el apoyo y la ayuda que se brindan como grupo, enfrentando así toda situación difícil que se les presente, lo adecuado es estar unidos debido a que de la institución hospitalaria solo recibieron ayuda clínica. Por lo que la familia toma a bien recibir apoyo de compañeros de trabajo, amistades y vecinos.

### Resultados de la guía de observación participativa de la familia 01-FM

N°	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<b>JERARQUÍA</b>	El padre y las hijas poseen iniciativa propia al momento de hablar.
2		El padre es quien muestra una actitud de liderazgo.
3		El padre es quien ejerce dominio sobre los demás.
4		El padre es quien dirige las acciones del grupo; y cuando el padre no está, es la hija mayor quien retoma ese rol.
5	<b>LÍMITES</b>	Todos los miembros de grupo familiar respetan la opinión de los demás.
6		A veces la hija mayor invade el espacio físico de la hija menor.
7		No discutieron al momento de la conversación; a veces, la hija menor manifiesta que su hermana no ayuda en casa.
8		Se respetó la forma de actuar de cada miembro durante la entrevista.
9	<b>ALIANZA</b>	Las dos hermanas menores se llevan bien con su madre y entre ellas.
10		Al parecer solamente existe diferencias entre la hija mayor con la menor.
11		Las dos hermanas menores se llevan mejor.
12		En ningún momento se expresaron mal de otro integrante de la familia.
13		Tienen mayor contacto el padre con la hija mayor y las

	<b>VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	dos hijas menores entre ellas.
14		Las hijas menores mostraron indicios de lágrimas al momento de hablar del tema.
15		No se mostró mucho distanciamiento entre los miembros del grupo.
16		No se dan muestras de cariño durante la conversación.
17	<b>FLEXIBILIDAD</b>	No discuten al momento de hablar.
18		Al principio fue difícil la adaptación, pero momentos después el grupo familiar se adaptó a la conversación.
19		Todo el grupo familiar propone soluciones.
20		Todo el grupo familiar mostró una actitud de apertura y disponibilidad.
21	<b>COMUNICACIÓN</b>	En ningún momento el grupo familiar evadió el tema.
22		Las que se expresan con mayor facilidad; son las hijas menores, el padre es más reservado.
23		Como grupo, toman en cuenta la opinión de los demás.
24		Existe mayor comunicación entre las hijas menores con su mamá.
25	<b>REDES EXTRA FAMILIARES</b>	Se apoyan unos con otros, en especial las hijas menores.
26		Cada hija opina libremente.
27		Las hijas menores, reciben apoyo de amigos y vecinos.
28		Pertenecen al grupo religioso católico.

- **Impresión diagnóstica guía de observación de la familia 01-FM**

Dentro del grupo familiar las hijas son las que poseen iniciativa al momento de hablar, el padre es quien muestra una actitud de liderazgo ejerciendo así dominio sobre los demás y dirigiendo las acciones, en los límites la hija mayor invade el espacio de su hermana menor discutiendo, pero no generando un problema, a pesar de ciertas diferencias se respeta la forma de actuar de todos, en las alianzas el padre con la hija mayor se relacionan mutuamente, de igual forma las dos hijas menores se llevan bien con su madre teniendo un mayor contacto físico. En los vínculos afectivos, no existe distanciamiento en el grupo familiar, al contrario se adaptan a las conversaciones, no discuten y proponen soluciones mostrando una actitud de apertura y disponibilidad al tomar en cuenta la opinión de los demás, generando así una buena comunicación en el grupo familiar.

**APGAR familiar de la familia 01-FM**

**Roberto Antonio Morán**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>

Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.				X	
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					X

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

**Esmeralda Abigail Morán**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.				X	
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.			X		

Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					X
---	--	--	--	--	---

**TOTAL: 15**

**Disfunción familiar leve**

**Paola María Morán**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					X
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				X	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.				X	
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para					X

estar en casa, c) el dinero.					
------------------------------	--	--	--	--	--

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

**Claudia Beatriz Morán**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.				<b>X</b>	
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

### **Análisis del APGAR familiar.**

<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>
Roberto Antonio Morán	50	18
Esmeralda Abigail Morán	27	15
Paola María Morán	24	18
Claudia Beatriz Morán	22	18

### **Puntaje o valores.**

**Nunca: 0**

**Casi nunca: 1**

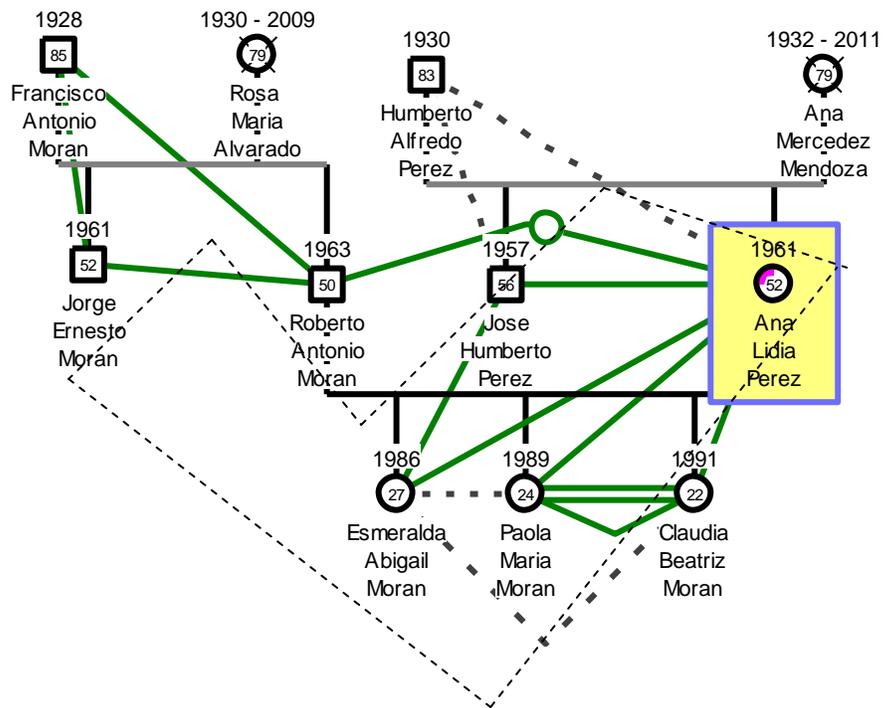
**Algunas veces: 2**

**Casi siempre: 3**

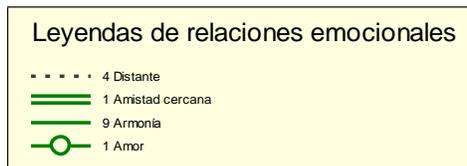
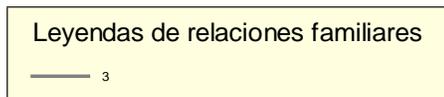
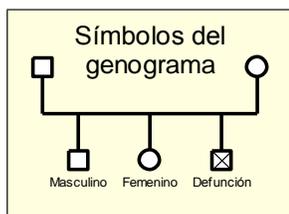
<b>Función</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Buena función familiar.</b>	<b>18-20</b>
<b>Disfunción familiar leve.</b>	<b>14-17</b>
<b>Disfunción familiar moderada.</b>	<b>10-13</b>
<b>Disfunción familiar severa.</b>	<b>9 o menos</b>

- **Impresión de APGAR de la familia 01-FM**

Por medio de la observación y la conversación con la familia, se puede evidenciar que la funcionalidad de la familia es buena, ya que la mayoría de sus miembros respondieron que sienten un bienestar al pertenecer al grupo familiar, sin embargo una de las hijas obtuvo una puntuación de quince lo que indica una disfunción familiar leve pero los demás miembros de la familia obtuvieron un puntaje general entre dieciocho y veinte, lo que indica buena función familiar, favoreciendo la salud emocional de la estructura y funcionamiento familiar.



### Simbología



**Figura 1. Genograma de la familia 01-FM**

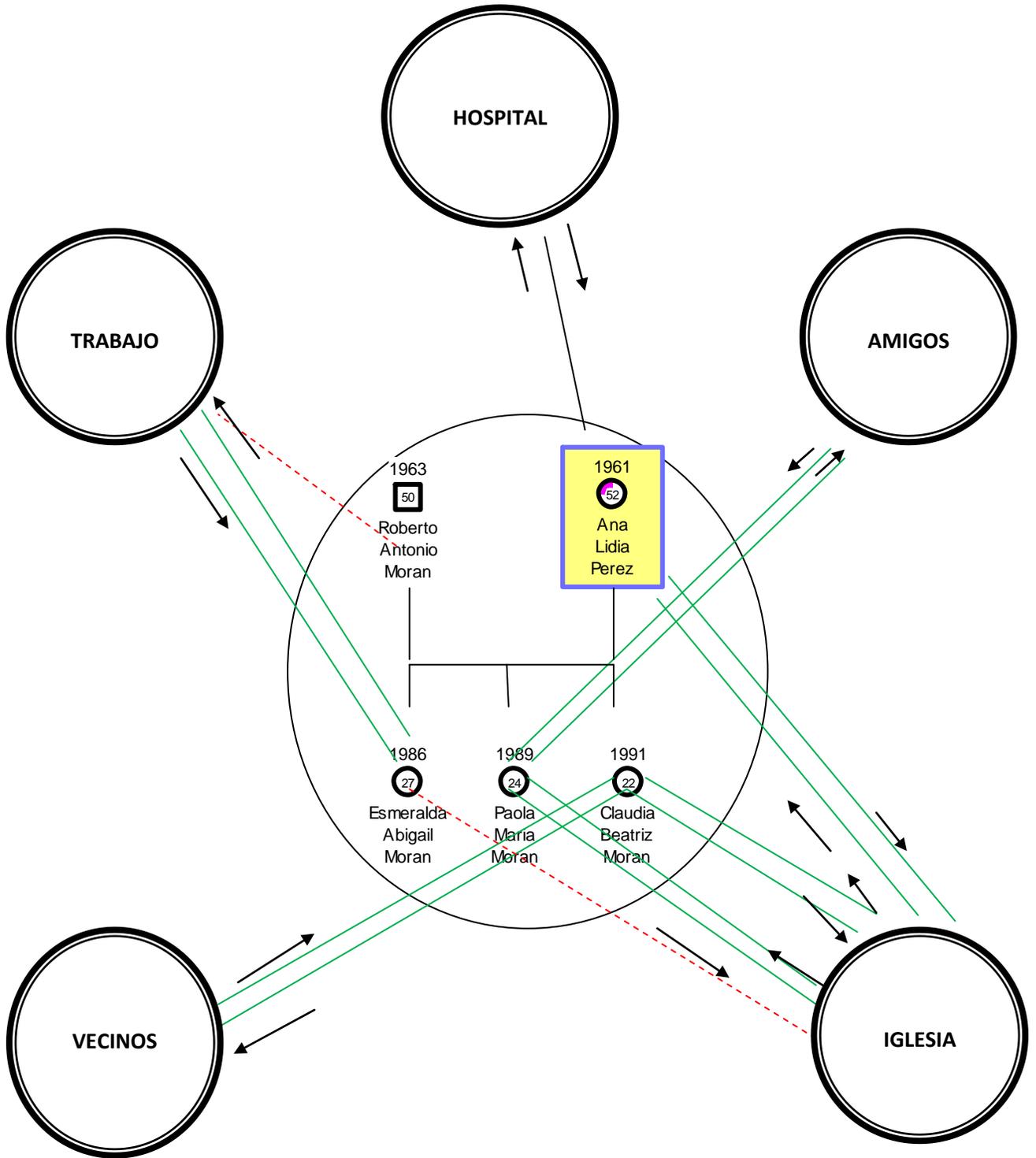


Figura 2. Ecomapa de la familia 01-FM

- **Diagnóstico sociofamiliar de la familia 01-FM**

El grupo familiar consta de cinco integrantes: mamá, papá y tres hijas por lo que se puede clasificar a la familia como nuclear; Iniciando con la jerarquía, la madre es quien dirigía las acciones en el grupo familiar antes del diagnóstico de cáncer; debido a esto el papá es quien actualmente toma las decisiones y se ve apoyado cuando no está presente por su hija mayor. Al momento de tomar una decisión o llegar a un acuerdo la mayoría coinciden en que se les dificulta por la diferencia de opiniones que existe en el grupo familiar. En los límites la disciplina es buena aunque las reglas han cambiado a raíz del problema de salud de la madre, por lo tanto se han incrementado obligaciones por el cuidado de la madre, de igual forma se ve discordia en la hija menor porque comenta que su hermana mayor interfiere en sus asuntos personales.

En el grupo familiar los límites son claros y en ocasiones difusos ya que por el trabajo el padre no suele estar pendiente de las diferencias de sus hijas. En cuanto a las alianzas, el grupo familiar es muy unido y se da una buena comunicación y apoyo entre los miembros del grupo para salir adelante, sin embargo se da la diferencia de opiniones porque el papá siempre ha tenido la confianza de hablar con su esposa y la hija mayor con su padre, las otras hijas se llevan muy bien entre sí y con la madre, a pesar de esto nunca han tratado de unirse para hacerse daño por lo tanto siguen siendo las alianzas francas o amistosas ya que estas permiten un adecuado funcionamiento familiar.

Los roles de la familia después del diagnóstico de cáncer en la madre, generaron un cambio en las actividades del hogar y en las funciones de cada uno de sus miembros, el papá deja que sus hijas se organicen en las actividades de la casa y entre las hijas cuando se puede colaboran de una o de otra manera procurando el bienestar de la madre. Pasando a los vínculos afectivos la familia tiene lazos de afecto adecuados, ya que el papá trata de estar cerca de sus hijas y comparten como familia siempre que se puede y lo importante comenta una de las hijas que

cenan juntos y hablan de cómo fue el día para cada uno, manteniendo así una buena comunicación y manteniéndose unidos para convivir y salir adelante aceptando la situación de salud de la madre. En la flexibilidad como familia tratan de solucionar todo problema expresándose libremente y modificando acuerdos para mejorar la convivencia del grupo familiar. La familia manifiesta que se le ha dificultado adaptarse al diagnóstico de cáncer; a pesar de ello, tratan de salir adelante pero como familia tienen muchas prioridades y una de ellas es que la madre se mejore y que pase lo que pase mantenerse unidos siempre. Pasando a la comunicación el grupo familiar se expresa libremente teniendo así un grado de confianza muy importante tomando en cuenta la opinión de los demás, manteniéndose así unidos y relacionándose lo mejor que puedan.

Finalizando con las redes extra familiares lo importante de la familia es el apoyo y la ayuda que se brindan como grupo, enfrentando así toda situación difícil que se les presente, en este caso el problema de salud de la madre aceptándolo unidos ya que de la institución hospitalaria solo recibieron ayuda clínica por lo tanto algunos de sus miembros reciben apoyo y ayuda de otras personas como compañeros de trabajo, amistades y vecinos.

**Debilidad: límites, redes extra familiares**

## GRUPO FAMILIAR 02

### Matriz de análisis e interpretación de resultados de la familia 02-FO

<b>I. TIPOLOGIA FAMILIAR</b>	
Familia mono parental	

<b>II. CONSTITUCION FAMILIAR</b>	
<b>Primera clasificación</b>	<b>Segunda clasificación</b>
Familia de origen	Matrimonio

<b>III. COMPOSICION FAMILIAR</b>	
<b>“Tipo de familia”</b>	<b>“Tamaño de la familia</b>
Familia desestructurada.	Reducida.
<b>“Tipo de hogar”</b>	<b>“Tipo de jefatura”</b>
Hogar incompleto	Jefatura femenina

<b>IV. ESTRUCTURA FAMILIAR</b>	
<b>A.LAS RELACIONES CONYUGALES</b>	
<b>A. Estructura de poder</b>	<b>B. Ejercicio de roles</b>
Democratizante	Roles complementario

<b>B.LAS RELACIONES PARENTALES</b>	
<b>A. Tipo de marco normativo</b>	<b>B. Reglas intrafamiliares</b>
Flexible	Códigos de horarios
<b>C. Desempeño de roles</b>	<b>D. Ejercicio de roles parentales</b>
Asunción adecuada de roles	Hogar igualitario y compañerismo

<b>C. LAS INTERACCIONES PARENTALES</b>	
<b>Limites</b>	<b>Individuación familiar</b>
Claros y difusos	Familia desintegrada

<b>D. SEGÚN SU GRADO DE EVOLUCIÓN</b>	
<b>A. nivel de desarrollo</b>	<b>B. de acuerdo a su función</b>
Familia moderna.	Familia con un fantasma.
<b>C. de acuerdo a su integración</b>	<b>D. de acuerdo a su residencia</b>
Desintegrada.	Urbana.

**Cuadro 2 de la familia 01-FO**

N°	Respuesta	Categoría	Análisis descriptivo
1	<p><b>Mamá:</b> nadie, mi mama era quien tomaba las decisiones.</p> <p><b>Hija mayor:</b> la abuela.</p> <p><b>Hija menor:</b> la abuela.</p>	<b>J E R A R Q U Í A</b>	<p>La madre y las hijas coinciden en que su abuela es quien tomaba las decisiones antes del diagnóstico.</p>
2	<p><b>Mamá:</b> si, participan todos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, tratamos de participar en las decisiones.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, a veces.</p>		<p>La madre y sus hijas coinciden en que todas participan en la toma de decisiones.</p>
3	<p><b>Mamá:</b> yo, soy quien toma las decisiones ahora después que mi mama se enfermera.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi mamá, antes las tomaba mi abuela.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi mamá es quien decide lo que se va a hacer.</p>		<p>Las hijas están de acuerdo en que es la madre quien toma las decisiones en el grupo familiar actualmente.</p>
4	<p><b>Mamá:</b> no, ya que tomamos las decisiones como un colectivo y tratamos de contribuir de la manera que se puede.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, casi nunca por que buscamos lo mejor para ella.</p> <p><b>Hija menor:</b> no.</p>		<p>La madre y sus hijas manifiestan que no se les dificulta llegar a un acuerdo cuando tienen que tomar una decisión.</p>
5	<p><b>Mamá:</b> yo, pero trato que las cosas sean por acuerdo mutuo.</p>		<p>Las hijas coinciden en que la madre dirige las</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> mi mamá.  <b>Hija menor:</b> mi mamá.</p>		acciones del grupo.
6	<p><b>Mamá:</b> no, creo que mis hijas tienen claro quien dirige las cosas en estos momentos.  <b>Hija mayor:</b> no, es mi mamá.  <b>Hija menor:</b> mi mamá es quien toma las decisiones, que se va hacer y cómo.</p>		Las hijas manifiestan que no se les dificulta identificar quien dirige en el grupo, ya que es la madre.
7	<p><b>Mamá:</b> yo soy quien decide esas cosas aunque lo trato de hablar con mis hijas.  <b>Hija mayor:</b> antes era mi abuela porque ella es quien nos ha cuidado desde pequeñas, pero ahora es mi mamá.  <b>Hija menor:</b> mi mamá.</p>		Las hijas comentan que es la madre quien ejerce la disciplina en el hogar.
8	<p><b>Mamá:</b> no es estricta, es como metódica, quien va a cuidar a la abuela, la hora de la medicina, la hora de comida, se trata de que ella no se quede sola las veinticuatro horas del día.  <b>Hija mayor:</b> es bastante estricta en cuanto a las necesidades de mi abuela, ya que no podemos descuidarnos.  <b>Hija menor:</b> bastante rígida en el cuidado de mi abuela, tenemos que llegar a las horas establecidas para que ella no se quede sola.</p>		La madre manifiesta que la disciplina en el hogar se convirtió en un proceso metodológico, pero las hijas consideran que esta es estricta.
9	<p><b>Mamá:</b> como ya lo dije es una metodología bien establecida en cuanto a los cuidados de mi mamá.</p>		La madre y la hija menor consideran que las

	<p><b>Hija mayor:</b> creo que se desarrollan en una forma conjunta, las obligaciones, castigos nunca se me han impuesto en ningún momento.</p> <p><b>Hija menor:</b> tratamos que todo funcione, así que es algo repetitivo lo que hacemos.</p>		<p>obligaciones estaban bien establecidas; pero la hija mayor manifiesta que estas obligaciones se realizan de forma conjunta.</p>
10	<p><b>Mamá:</b> si, tomo en cuenta la opinión de mis hijas, de otras personas no pero si las de mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, se nos toma en cuenta ya que siempre se nos consulta lo que se pretende hacer.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, siempre toman en cuenta mis opiniones o las de mi hermana.</p>	<b>L Í M I T E S</b>	<p>Las tres comentan que si se toma en cuenta la opinión de todas al momento de tomar una decisión.</p>
12	<p><b>Mamá:</b> si, las horas de llegada, horarios para que siempre este alguien con ella.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, cambiaron muchas cosas, las horas de llegar a la casa, del colegio a la casa, pero en ningún momento me molesto eso.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, cambiaron mucho las cosas, pero todo es para que ella este bien.</p>		<p>Todas manifiestan que se implementaron nuevas reglas en el grupo familiar.</p>
13	<p><b>Mamá:</b> no, ya que nos hemos adaptado a ellas, ya que todas cumplíamos con la parte que nos toca, para mantener un nivel di vida más óptima para ella.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, las tengo muy claras y se lo que tengo que hacer.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, sé que debo hacer.</p>		<p>La madre y las hijas comentan que no se les dificulta identificar cuáles son las nuevas normas u obligaciones que tienen.</p>

14	<p><b>Mamá:</b> si, hay más acercamiento familiar y nos ha unido más esta situación, platicamos más con mis hijas, uno comparte más cosas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, hay mayor acercamiento.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, platico más con mi hermana y estoy al pendiente de lo que pasa con ellas.</p>		Las tres están de acuerdo en que se interesan más en los asuntos personales de los demás miembros de la familia.
15	<p><b>Mamá:</b> si, porque si no se puede colaborar nunca se los he recriminado a mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, y cuando actuamos de una forma incorrecta lo hablamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> si respeto como actúa mi mamá o mi hermana.</p>		La madre y las hijas coinciden en que se respeta la forma de actuar de cada una de ellas.
16	<p><b>Mamá:</b> yo trato de hablar con mis dos hijas y considero que ambas me tienen confianza.</p> <p><b>Hija mayor:</b> con todas, pero más con mi hermana.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi hermana.</p>	A L I A N Z A S	La madre manifiesta que ella trata de hablar con ambas hijas para obtener la confianza, la hija mayor dice que con la madre, pero en especial con su hermana, y la hija menor tiene más confianza con su hermana.
17	<p><b>Mamá:</b> todas tratamos de apoyarnos en lo que podemos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> todas ayudamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> todas.</p>		Las tres coinciden en que apoyan en lo que pueden.
18	<p><b>Mamá:</b> al principio si, cuando fue diagnosticada se dieron diversas opiniones, actitudes es una noticia que nos afectó.</p>		La madre y la hija menor manifiestan que existieron diferencias en el grupo familiar, pero la

	<p><b>Hija mayor:</b> la verdad es que yo no sentí que hubieran problemas.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, hubieron problemas en un principio creo que es normal, algo así no es esperado más que modifica todo, pero ahora las cosas son diferentes.</p>		<p>hija menor comento que no fue así.</p>
19	<p><b>Mamá:</b> todas tratamos de resolverlos, pero como ya dije esos problemas solo fueron al principio, después más bien fueron problemas económicos las cosas son caras y ella necesita muchas medicinas, ese es el mayor problema.</p> <p><b>Hija mayor:</b> creo que todas, aunque mi mama busca como solucionarlos.</p> <p><b>Hija menor:</b> todas.</p>		<p>En el grupo familiar manifiestan que entre todas tratan de solucionar el problema pero en especial es la madre quien los solventa.</p>
20	<p><b>Mamá:</b> no, siempre consulto con mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, tratamos de comunicar la situación y se buscan soluciones como la familia que somos.</p> <p><b>Hija menor:</b> mi mama nos consulta que se puede hacer, así que es en grupo.</p>		<p>Las tres manifiestan que es en grupo como buscan soluciones a los problemas y no en forma individual.</p>
21	<p><b>Mamá:</b> si, somos muy unidas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide en que son muy unidas.</p>
22	<p><b>Mamá:</b> no, en ningún momento, la verdad que la preocupación es ella.</p>		<p>Las tres plantean que en ningún momento se ha</p>

	<p><b>Hija mayor:</b> no, yo creo que es más importante ella.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, para que vamos a hacer eso.</p>		planeado nada en contra de otro miembro de la familia.
23	<p><b>Mamá:</b> es por accesibilidad o por facilidad.</p> <p><b>Hija mayor:</b> mi mamá decide eso.</p> <p><b>Hija menor:</b> depende a quien le sale más fácil hacer las cosas y mi mamá es quien decide eso.</p>		La madre comenta que las actividades se asignan por facilidad, y las hijas dicen que es la madre quien toma esas decisiones.
24	<p><b>Mamá:</b> entre todas nos repartimos las tareas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> todas ayudamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> entre todas.</p>		Coinciden en que todas comparten las responsabilidades de la casa.
25	<p><b>Mamá:</b> bueno yo trabajo y mis hijas estudian.</p> <p><b>Hija mayor:</b> estudiamos.</p> <p><b>Hija menor:</b> estudiar.</p>	R O L E S	La madre trabaja y las dos hijas estudian.
26	<p><b>Mamá:</b> si, por que se incrementaron, han cambiado las responsabilidades.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, son mas sobrecargadas antes no hacía mucho solo estudiar, pero ahora ayudo en los oficios de la casa, cuido a mi abuela.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, creo que para todas han cambiado es un poco más pesado.</p>		El grupo familiar manifiesta que las responsabilidades se han incrementado para todas.
27	<p><b>Mamá:</b> si, en especial las niñas se ayudan cuando no puede una la otra la cubre.</p> <p><b>Hija mayor:</b> si a veces cuando las exigencias del colegio son más, mi hermana o mi mama me</p>		Las tres coinciden en que se intercambian las actividades cuando una de ellas no puede realizarlas.

	ayudan en las cosas que yo hago. <b>Hija menor:</b> si, nos intercambiamos.		
<b>28</b>	<b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> si, en lo que se puede. <b>Hija menor:</b> si.		Las tres comentan que cumplen con las tareas que son impuestas en la casa.
<b>29</b>	<b>Mamá:</b> si, mis hijas ya están grandes y trato de darles actividades que pueden cumplir. <b>Hija mayor:</b> si, nosotras ya estamos grandes y podemos hacer lo que se nos encomienda ya que no son cosas muy delicadas. <b>Hija menor:</b> sí.		Coinciden en que las actividades son asignadas de acuerdo a las edades del grupo familiar.
<b>30</b>	<b>Mamá:</b> si, ya que hablamos todos los días, convivimos en familia. <b>Hija mayor:</b> si, yo me siento muy unida a mi familia. <b>Hija menor:</b> sí.	<b>V I N C U L O S</b>	Todas manifiestan que se sienten muy unidas entre sí.
<b>31</b>	<b>Mamá:</b> si, en las horas de comida. <b>Hija mayor:</b> cuando comemos tratamos de estar todas. <b>Hija menor:</b> en el almuerzo y en la cena.		El grupo familiar comenta que se reúnen en los momentos libres que tienen.
<b>32</b>	<b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> si más que nunca. <b>Hija menor:</b> sí.		Se consideran una familia unida.
<b>33</b>	<b>Mamá:</b> entre todas hay muestras de cariño en especial con ella.		La madre manifiesta que existen muestras de

	<b>Hija mayor:</b> si hay. <b>Hija menor:</b> sí.	<b>A F E C T I V O S</b>	cariño en especial con la abuela, y las dos hijas manifiestan que si existen muestras de cariño.
<b>34</b>	<b>Mama:</b> bien. <b>Hija mayor:</b> contenta. <b>Hija menor:</b> feliz		La madre manifiesta que se siente bien cuando recibe buenas noticias, la hija mayor que se siente contenta y la menor que le genera felicidad.
<b>35</b>	<b>Mama:</b> si, es importante. <b>Hija mayor:</b> si, si no fuera por eso no sé cómo superaríamos esta situación. <b>Hija menor:</b> sí, creo que es lo más importante en momentos así		Las tres comentaron que la unión familiar es importantes
<b>36</b>	<b>Mama:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		El grupo familiar sostiene que se mantienen unidos a pesar del diagnóstico.
<b>37</b>	<b>Mamá:</b> no, se han tenido problemas entre mis hijas o yo, solo problemas económicos así que estos veo como los soluciono. <b>Hija mayor:</b> si, si algo no resulta como se espera se cambia para mejorar. <b>Hija menor:</b> tratamos de resolverlos juntas si se puede.		La madre comenta que ella trata de solucionar los problemas, y las hijas dicen que tratan de resolverlos juntas.
<b>38</b>	<b>Mamá:</b> si, en especial nos alternamos para cuidar a mi mamá. <b>Hija mayor:</b> si, nos rotamos un día una hace algo y		Las tres manifiestan que permiten que se modifique los acuerdos a los que se han llegado.

	<p>el otro lo hace otra.  <b>Hija menor:</b> nos turnamos.</p>	<b>F L E X I B I L I D A D</b>	
<b>39</b>	<p><b>Mamá:</b> buscamos soluciones rápidas y efectivas.  <b>Hija mayor:</b> yo digo que si.  <b>Hija menor:</b> creo que si.</p>		<p>La madre dice que trata que las soluciones sean rápidas y efectivas, mientras las hijas creen que se buscan nuevas soluciones para afrontar los problemas.</p>
<b>40</b>	<p><b>Mamá:</b> creo que les doy la libertad a mis hijas que digan lo que opina.  <b>Hija mayor:</b> si, me expreso ya que digo lo que pienso de algo.  <b>Hija menor:</b> me expreso en cuanto a lo que opino y es tomado en cuenta.</p>		<p>Opina que se les permite expresarse libre mente.</p>
<b>41</b>	<p><b>Mamá:</b> sí.  <b>Hija mayor:</b> sí.  <b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>Todas manifiestan que cambiaron las reglas del hogar.</p>
<b>42</b>	<p><b>Mamá:</b> los primeros días fue algo difícil pero yo he sentido que nos hemos adaptado rápido a la situación.  <b>Hija mayor:</b> al inicio fue difícil no por las cosas que se tenían que hacer, por la asimilación de la situación fue difícil no es agradable que te digan que alguien está enfermo y más cuando es algo así.  <b>Hija menor:</b> difícil, pero ahora todo es más fácil.</p>		<p>La madre dice que al principio fue difícil adaptarse, al igual que sus dos hijas.</p>

43	<p><b>Mamá:</b> el objetivo es la recuperación de mi mama.  <b>Hija mayor:</b> que la abuela se recupere.  <b>Hija menor:</b> mi abuela.</p>		Las tres coinciden en que la prioridad es la recuperación de su familiar.
44	<p><b>Mamá:</b> no se nos dificulta.  <b>Hija mayor:</b> si, en especial cuando se tratan de necesidades de mi abuela, solo que en el aspecto de cómo nos sentimos creo que no es fácil expresarse.  <b>Hija menor:</b> si, aunque en ocasiones es un poco complicado en cuanto a nuestros sentimientos por que ella no nos puede ver así.</p>	<b>C O M U N I C A C I Ó N</b>	Las tres coinciden en que no se les dificulta expresar sus opiniones, pero ambas hijas comparten que si es difícil expresar las emociones en situaciones así.
45	<p><b>Mamá:</b> por lo general no tenemos problemas  <b>Hija mayor:</b> es raro que tengamos problemas, pero sí los hay tratamos de hacerlos saber.  <b>Hija menor:</b> casi no tenemos problemas, ya que nos entendemos muy bien.</p>		El grupo familiar manifiesta que no se les dificulta expresar los problemas que tiene.
46	<p><b>Mamá:</b> si trato de tomar en cuenta la opinión de mis hijas.  <b>Hija mayor:</b> si, se nos toma en cuenta cuando hay que tomar una decisión.  <b>Hija menor:</b> si, por que esas decisiones nos afectan a nosotras y por eso nos gusta saberlas.</p>		Las tres comentan que si se toma en cuenta la opinión de cada miembro del grupo familiar.
47	<p><b>Mamá:</b> si, aunque por mi trabajo es difícil, pero</p>		

	<p>tratamos de comer juntas en el almuerzo y en la cena y es cuando hablamos de las cosas, y es por ello que mis hijas me tienen mucha confianza</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, comemos juntas, y si una no ha llegado la esperamos para comer en familia.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, salimos, hablamos en la hora de las comidas.</p>		<p>Las tres manifiestan que tratan de compartir tiempo en familia, aunque sea durante el almuerzo.</p>
48	<p><b>Mamá:</b> no, en estos momentos no creo que es cuando más unidas estamos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, en realidad casi no aunque hay ocasiones en que con mi hermana tenemos problemas pero es normal somos hermanas.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi hermana, pero es raro.</p>		<p>El grupo familiar comenta que no se les dificulta llegar a un acuerdo.</p>
49	<p><b>Mamá:</b> no, tratamos de ayudarnos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no, al menos en mi caso yo busco el apoyo en mi mama o mi hermana.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, siempre pido ayuda.</p>		<p>Las tres manifiestan que tratan de solucionar juntas los problemas que se les presentan.</p>
50	<p><b>Mamá:</b> con mi mamá, y mis hijas.</p> <p><b>Hija mayor:</b> con mi hermana quizás tengo más comunicación, pero también con mi mama.</p> <p><b>Hija menor:</b> con mi hermana, y mi mamá.</p>		<p>La madre manifiesta que tiene más comunicación con su mama, pero las dos hijas comentan que entre ellas existe una mayor comunicación.</p>
51	<p><b>Mamá:</b> si, somos más unidas</p> <p><b>Hija mayor:</b> si, tratamos de ayudar cuando una tiene problemas.</p> <p><b>Hija menor:</b> si, siempre.</p>	<p>R E</p>	<p>Las tres manifiestan que se apoyan en los momentos difíciles.</p>

		<b>D E S  E X T R A  F A M I L I A R E S</b>	
52	<b>Mamá:</b> no, porque la familia es familia. <b>Hija mayor:</b> si, tengo unas amigas a las que considero como mi familia por el apoyo que me han dado. <b>Hija menor:</b> si, a mi novio él se ha portado muy bien durante esta situación.		La madre comenta que no considera a los amigos como familia, pero la hija mayor sostiene que si ve a sus amigas como familia, y la hija menor ve como familia a su novio.
53	<b>Mamá:</b> si, a mi jefe y amigos. <b>Hija mayor:</b> a mis amigas. <b>Hija menor:</b> si, mis amigas.		Las tres manifiestan que si comentan sus problemas a personas externas de la familia.
54	<b>Mamá:</b> solo del centro de hospitalario. <b>Hija mayor:</b> del hospital. <b>Hija menor:</b> hospital.		El grupo familiar está de acuerdo en que solo recibieron ayuda del hospital.
55	<b>Mamá:</b> no <b>Hija mayor:</b> si, a veces de los vecinos. <b>Hija menor:</b> si, de la familia de mi novio, amigos y vecinos.		La madre comenta que no reciben apoyo de parte de otras personas, pero las hijas están en desacuerdo ya que manifiestan que reciben el apoyo de amigos y vecinos.
56	<b>Mamá:</b> a nadie, los afrontamos solas. <b>Hija mayor:</b> a mí mama, antes era a mi abuela pero desde que se enfermó prefiero comentarlo a mi mamá. <b>Hija menor:</b> a mí mamá.		La madre sostiene que cuando tienen problemas no suele acudir a nadie, y las hijas manifiestan que recurren a la madre cuando tienen problemas.

- **Análisis general de la familia 02-FO**

Antes de recibir el diagnóstico de cáncer en la familia 02-fm quien dirigía las acciones en el grupo familiar era la abuela, posterior a esto, quien toma actualmente las decisiones es la madre y es quien dirige las acciones de este grupo; lo que permite que no se dificulte identificar quien es el líder dentro del grupo familiar, a pesar que todos participan en la toma de decisiones. En el grupo familiar se han implementado nuevas obligaciones y reglas, ya que se ha tomado en cuenta la opinión de los demás al momento de establecer dichas obligaciones y es por ello que no se les ha dificultado identificarlas, a pesar que los miembros de la familia se involucran más en los asuntos personales de los otros se ha respetado la forma de actuar de cada uno de ellos, sin embargo, los límites se clasifican como claros y difusos ya que estos permiten que exista un funcionamiento familiar adecuado, pero existe un incremento en la comunicación y en la preocupación por los miembros del subsistema ya que los integrantes son muy apegados unos con otros por lo que existe un abandono de autonomía por parte de sus integrantes.

Por otra parte, existe un alto grado de comunicación y apoyo entre los miembros del grupo familiar, las alianzas son francas o amistosas ya que estas permiten un adecuado funcionamiento familiar; lo cual ha generado un cambio en las funciones de los miembros, aunque estas sean asignadas de acuerdo a sus capacidades, generando un cambio en la estructura y funcionamiento del grupo familiar, y han sabido superarlas a través de la adaptación ante esta situación, mostrando un alto grado de cohesión lo que les permite sentirse apreciados por los otros miembros; sin embargo, los lazos de afecto son muy estrechos en este grupo familiar, lo que demuestra una clara dependencia a nivel afectivo de cada uno de sus miembros. A pesar de ello tratan de buscar soluciones que sean eficaces y eficientes al momento de afrontar un problema, por lo que los acuerdos que han sido preestablecidos en ocasiones son modificados a conveniencia, ya que su principal prioridad es la recuperación de su familiar.

A pesar de lo dicho anteriormente al grupo familiar se les dificulta expresar sus sentimientos, ya que no consideran apropiado hablar sobre el tema ante la situación que están viviendo, sin embargo, mantienen una comunicación clara, lo que les permite solucionar los problemas por los cuales atraviesan. Es importante mencionar que las redes de apoyo con las que cuentan los integrantes de esta familia se caracterizan por pertenecer al meo sistema, ya que sus principales apoyos durante esta situación han sido amigos, vecinos y compañeros de trabajo.

## Resultados de la guía de observación participativa de la familia 02-FO

N	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<b>JERARQUÍA</b>	La madre y las hijas poseen iniciativa propia al momento de hablar.
2		La madre es quien muestra una actitud de liderazgo.
3		La madre es quien ejerce dominio sobre los demás, aunque la hija menor también se muestra dominante con la hermana mayor.
4		La madre es quien dirige las acciones del grupo.
5	<b>LIMÍTES</b>	Todas respetan la opinión de los demás.
6		Ninguna invadió el espacio físico de otro miembro.
7		No discutieron al momento de la conversación.
8		Se respetó la forma de actuar de cada miembro durante la entrevista.
9	<b>ALIANZA</b>	Las dos hermanas tienen más contacto, se miran antes de contestar una pregunta.
10		Al parecer no existen diferencias.
11		Entre las dos hermanas existe un apoyo al momento de hablar durante la conversación.
12		En ningún momento ningún integrante del grupo familiar se expresó mal de otro integrante.
13	<b>VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	No se dio ningún tipo de contacto físico entre los miembros.
14		La madre mostró indicios de lágrimas, pero se contuvo.
15		No existe distanciamiento entre los integrantes del grupo familiar, ya que todas se sentaron cerca una de otras.

16		Coexistieron muestras de cariño entre los miembros del grupo familiar.
17	<b>FLEXIBILIDAD</b>	No se muestran discusiones por parte de los integrantes al momento de hablar sobre un tema.
18		Si, a las tres integrantes del grupo familiar se les dificulta adaptarse a la conversación en un principio a medida que esta avanzaba mostraron más adaptabilidad.
19		La madre es quien propone soluciones cuando se presenta una problemática.
20		Las tres tuvieron una actitud de apertura, al inicio se les dificultó, posteriormente sí.
21	<b>COMUNICACIÓN</b>	La madre y la hija mayor en ningún momento evadieron la conversación, al igual que la hija menor, pero ella tiende a ser más cortante en sus respuestas.
22		Si, se expresan con facilidad las tres, pero en relación a las cosas que han cambiado en su vida, no existe una apertura emocional por parte de ellas.
23		La madre toma en cuenta la opinión de las hijas.
24		Existe una mayor comunicación entre las hermanas.
25	<b>REDES EXTRA FAMILIARES</b>	Existe un apoyo mutuo entre las hermanas.
26		Las dos hermanas se piden sugerencias para poder opinar al momento de hablar.
27		La madre no, pero las hijas hablan de amigos, vecinos y el novio de uno de ellas.
28		Ninguna de las tres comenta que pertenece a un grupo religioso.

- **Impresión diagnóstica Guía de observación de la familia 02-FO**

La madre es quien toma una actitud de liderazgo en el grupo familiar, por lo que ejerce un dominio y dirige las acciones en este, a pesar de ello las hijas poseen iniciativa propia al momento de entablar una conversación sobre la situación que vivencian en su casa después del diagnóstico de cáncer, por lo que se respeta la opinión y la forma de actuar de cada uno de sus integrantes, no se muestra ningún tipo de discusión durante la conversación, ya que en ningún momento se expresaron mal de otro miembro del grupo familiar, esto permite que existan muestras de cariño entre la madre y sus hijas, ya que estas se expresan de forma muy afectuosa una de la otra, y se muestra un apoyo entre los familiares al momento de solucionar un problema como lo es la enfermedad del cáncer.

A pesar de la existencia de una comunicación clara entre el grupo familiar, se les dificulta adaptarse a la conversación por lo delicado que es la situación en su grupo familiar, aunque no se les dificulta expresar aspectos que se han modificado en su vida diaria; pero no muestran una actitud de apertura al momento de expresar sus emociones, un ejemplo de ello es cuando la madre contuvo sus lágrimas durante la conversación.

## APGAR de la familia 02-FM

**Mamá:**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.			<b>X</b>		
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.				<b>X</b>	

**TOTAL: 17**

**Buena función familiar**

**Hija Mayor:**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.			<b>X</b>		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.			<b>X</b>		
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.				<b>X</b>	

**TOTAL: 15****Buena función familiar**

**Hija menor:**

<b>Función</b>	<b>nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.				<b>X</b>	
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.				<b>X</b>	

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

**Análisis del APGAR familiar**

<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>
Rosa Amelia Hernández	50	17
Cristina Elizabeth Olmedo	25	15
Claudia Lizeth Olmedo	23	18

**Puntaje o valores**

Nunca	0
Casi nunca	1
Algunas veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

**0-20**

Buena función familiar: 18-20.

Disfunción familiar leve: 14 -17.

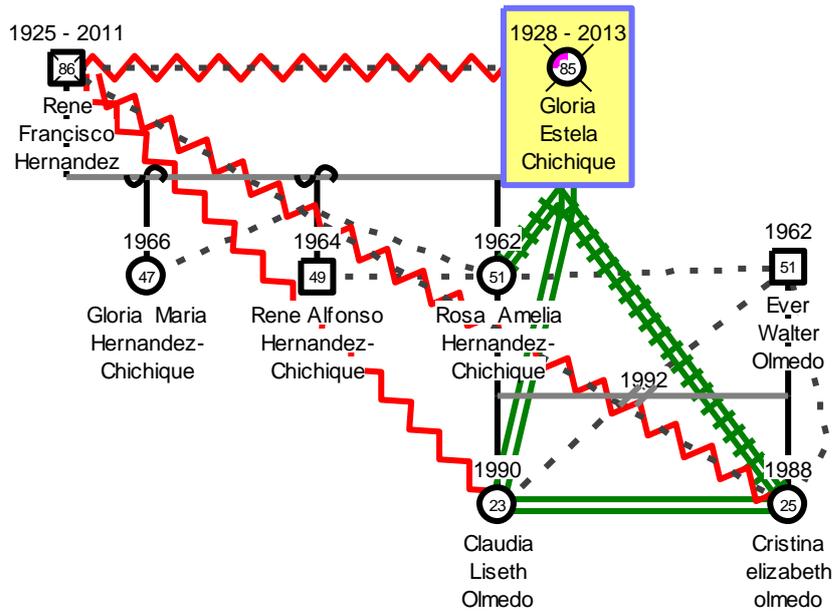
Disfunción familiar moderada: 10-13.

Disfunción familiar severa: 9 o menos.

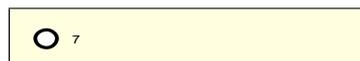
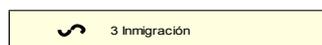
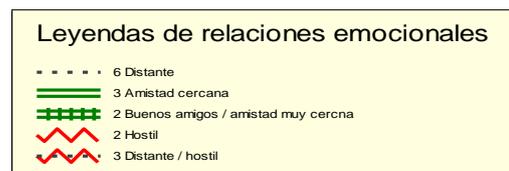
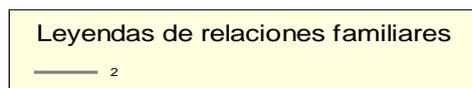
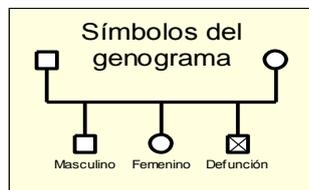
- **Impresión diagnóstica de la familia 02- FO**

La familia utiliza los recursos intra y extra familiares, en especial en estos momentos de crisis como lo es la enfermedad del cáncer en uno de los integrantes del grupo familiar, lo que les ha permitido adaptarse a esta nueva situación que enfrentan en estos momentos, favoreciendo a que busquen nuevas formas de solucionar los problemas que conlleva dicha enfermedad; permitiendo que exista una adecuada comunicación entre los integrantes del grupo familiar, creando así la satisfacción del grupo familiar en cuanto a cómo se expresan las emociones entre cada uno de los integrantes.

A pesar de ello, una de las hijas se encuentra poco satisfecha con la forma en que la familia algunas veces apoya sus deseos de emprender nuevas actividades. Sin embargo los integrantes del grupo familiar oscilan entre el puntaje de 18 a 20, por lo que cuentan con un buen funcionamiento familiar.



### Simbología



**Figura 3. Genograma familia 02-FM**

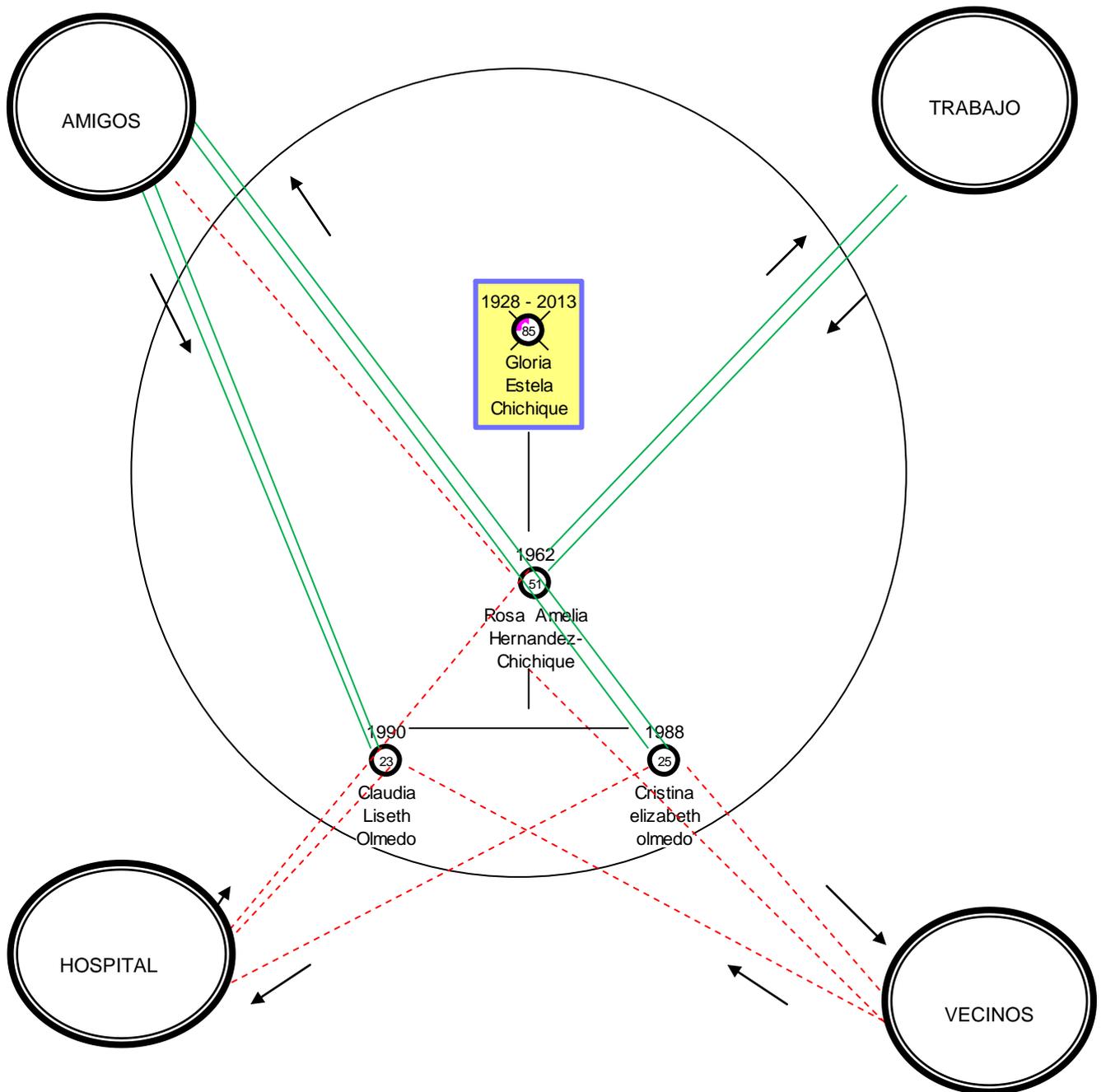


Figura 4. Ecomapa de la familia 02-FM

- **Diagnóstico sociofamiliar 02-FO**

El grupo familiar consta de cuatro integrantes, por lo que se puede clasificar a la familia como una tipología monoparental; la cual es aquella en donde la familia cuenta con una figura paternal, en este caso sería la madre, ya que es la responsable de proveer el hogar y del cuidado de sus hijas.

Quien solía dirigir las acciones del grupo familiar era la abuela antes del diagnóstico de cáncer, y por ello es que la madre actualmente desempeña el papel de líder; debido a que es ella quien toma las decisiones y dirige las acciones de la familia, a pesar de esto, ella permite que los integrantes del grupo familiar participen en la toma de decisiones, y se toma en cuenta la opinión de los demás al implementar nuevas obligaciones y reglas en el grupo familiar, por lo que no se les dificulta identificarlas, a pesar que se han generado cambios en las funciones de los miembros estas son asignadas por facilidad y disponibilidad; por lo que tratan de buscar soluciones que sean eficaces y eficientes al momento de afrontar un problema, ya que los acuerdos que han sido preestablecidos en algún momento han sido modificados a conveniencia, por lo que el grupo familiar ha sabido adaptarse con facilidad ante esta nueva situación.

Debido a que existe un alto grado de comunicación y apoyo entre los miembros del grupo familiar, las alianzas son francas o amistosas entre ellos y exista mayor cohesión entre los integrantes de la familia. Esto les hace sentirse apreciados por los otros miembros de la familia, a pesar que los integrantes del grupo familiar se involucran en los asuntos personales de los demás integrantes, se ha respetado la forma de actuar de cada uno de ellos.

A la familia se le ha dificultado asimilar el diagnóstico de cáncer, por lo que no expresan sus sentimientos con respecto a la situación que están vivenciando con otros miembros de la familia, lo que permite que ellas busquen expresar sus sentimientos con amigos, vecinos, compañeros de trabajo, no obstante la comunicación dentro del hogar es clara y por ello se les facilita resolver los problemas que se les presentan en su diario vivir, Sin embargo, debido alto grado de comunicación entre los integrantes genera una preocupación excesiva por los demás miembros del subsistema familiar, mostrando un apego unos con otros, y lazos afectivos muy estrechos, lo que demuestra una clara dependencia a nivel afectivo de cada uno de sus miembros; y esto produce un abandono de autonomía por parte de sus integrantes. Y por ello es que los integrantes del grupo familiar cuentan con un buen funcionamiento familiar.

**Debilidades: comunicación. Límites.**

### GRUPO 03

#### Matriz de análisis e interpretación de resultados de la familia 03-FMO

<b>I. TIPOLOGÍA FAMILIAR</b>	
Familia estructurada.	

<b>II. CONSTITUCIÓN FAMILIAR</b>	
<b>Primera clasificación.</b>	<b>Segunda clasificación.</b>
Familia de origen.	Unión consensual.

<b>III. COMPOSICIÓN FAMILIAR</b>	
<b>“Tipo de familia”</b>	<b>“Tamaño de la familia”</b>
Familia extensa	Familia numerosa
<b>“Tipo de hogar”</b>	<b>“Tipo de jefatura”</b>
Hogar completo	Jefatura mixta

<b>IV. ESTRUCTURA FAMILIAR</b>	
<b>A. LAS RELACIONES CONYUGALES</b>	
<b>A. Estructura de poder</b>	<b>B. Ejercicio de roles</b>
Democratizante	Rol complementario

<b>B. LAS RELACIONES PARENTALES</b>	
<b>A. Tipo de marco normativo</b>	<b>B. Reglas intrafamiliares</b>
Flexible	Marco normativo
<b>C. Desempeño de roles</b>	<b>D. Ejercicio de roles parentales</b>
Asunción adecuada de roles	Hogar igualitario o compañerismo

<b>C. LAS INTERACCIONES PARENTALES</b>	
<b>Límites</b>	<b>Individuación familiar</b>
Claros	Familia integrada

<b>D. SEGÚN SU GRADO DE EVOLUCIÓN</b>	
<b>A. nivel de desarrollo</b>	<b>B. de acuerdo a su función</b>
Familia arcaica	Familia psicosomática
<b>C. de acuerdo a su integración</b>	<b>D. de acuerdo a su residencia</b>
Integrada	Urbana

**Cuadro de la familia 03-FMO**

N°	Respuestas	Categoría	análisis descriptivo
1	<p><b>Mamá:</b> ambos las tomábamos.  <b>Papá:</b> mi esposa y yo.  <b>PI:</b> mi mamá.  <b>Esposo:</b> la mamá de mi esposa las ha tomado siempre, aunque siempre hablamos nosotros dos primero.  <b>Hermana mayor:</b> mi mamá.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá.</p>	<b>J E R A R Q U Í A</b>	<p>La PI, su esposo, su hermana mayor y la menor, coinciden en q es la madre quien toma las decisiones siempre, mientras que el padre y su esposa son los que toman las decisiones de su familia.</p>
2	<p><b>Mamá:</b> si, todos participamos.  <b>Papá:</b> todos participamos.  <b>PI:</b> si, siempre se nos comunica a todos para ver que se piensa.  <b>Esposo:</b> si, siempre se nos comunica a todos para ver q pensamos.  <b>Hermana mayor:</b> mi papá y mi mamá.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá y mi papá.</p>		<p>La mamá y el papá están de acuerdo en cuanto a la participación familiar, en la toma de decisiones. De igual manera, la PI y su esposo expresaron que se les comunica a todos para ver qué es lo que piensan. Sin embargo para la hermana mayor y la menor es la madre y el padre quienes toman la mayoría de las decisiones en su familia.</p>
3	<p><b>Mamá:</b> mi esposo y yo.  <b>Papá:</b> ella y yo.  <b>PI:</b> yo primero le comento a mi esposo, y luego a mis padres para que ellos decidan.  <b>Esposo:</b> igual, primero le comento a mi esposa y luego hablamos con sus padres.  <b>Hermana mayor:</b> mi mamá y mi papá deciden siempre.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá y mi papá deciden.</p>		<p>La hija mayor y la menor, al igual que su mamá y su papá, coinciden en que son sus padres quienes toman la mayoría de decisiones en su familia. Sin embargo, la PI y su esposo se comunican entre ellos las cosas antes de comentarles a los padres de la PI para que ellos decidan.</p>

4	<p><b>Mamá:</b> sí, porque todos opinan diferente.  <b>Papá:</b> igual, todos opinan diferente.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> si, por que participamos todos.  <b>Hermana menor:</b> si, por que participamos todos.</p>		<p>A la hermana mayor y a la hermana menor, si se les dificulta porque todos opinan de igual manera, al padre y la madre, se les dificulta llegar a un acuerdo, ya que todos piensan diferentes.  Sin embargo, a la PI y a su esposo, no se les dificulta ponerse de acuerdo con su familia al momento de tomar una decisión.</p>
5	<p><b>Mamá:</b> mi esposo y yo.  <b>Papá:</b> mi esposa, mis hijas tienen más confianza con ella.  <b>PI:</b> mi mamá.  <b>Esposo:</b> la mamá.  <b>Hermana mayor:</b> mi mamá, ella es más inteligente.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá.</p>		<p>De acuerdo con las respuestas que se obtuvieron por parte de los miembros de la familia, la mamá considera que es ella y su esposo, quienes dirigen las acciones de su grupo familiar. Mientras que los demás miembros coinciden en que es la madre la que dirige las acciones de la familia, ya que la hija mayor, la considera como la más inteligente para ello y su esposo considera que sus hijas tienen más confianza con la mamá que con él.</p>
6	<p><b>Mamá:</b> no.  <b>Papá:</b> no.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> en ocasiones.  <b>Hermana menor:</b> no.</p>		<p>La hermana mayor considera que en ocasiones se le dificulta identificar quien manda en su familia. Por otra parte, a los demás miembros del grupo familiar coinciden en que a ellos no se les dificulta identificar quien manda en su grupo familiar.</p>
7	<p><b>Mamá:</b> mi esposo.  <b>Papá:</b> yo.  <b>PI:</b> mi mamá y mi papá.  <b>Esposo:</b> su mamá y su papá.</p>		<p>Para el papá y la mamá, es el padre quien dirige la disciplina de su familia; sin embargo, para los demás</p>

	<p><b>Hermana mayor:</b> mi mamá y mi papá.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá y mi papá.</p>		<p>miembros de su familia, es el papá y la mamá quien dirigen la disciplina de su grupo familiar.</p>
8	<p><b>Mamá:</b> buena.  <b>Papá:</b> buena.  <b>PI:</b> buena.  <b>Esposo:</b> buena.  <b>Hermana mayor:</b> buena.  <b>Hermana menor:</b> buena, existe comunicación entre nosotros.</p>	<b>L Í M I T E S</b>	<p>Todos los miembros del grupo familiar coinciden en que la disciplina en su familia es buena, ya que la hija menor expreso que existe comunicación entre ellos.</p>
9	<p><b>Mamá:</b> bastante bien.  <b>Papá:</b> bastante bien.  <b>PI:</b> bastante bien.  <b>Esposo:</b> bastante bien.  <b>Hermana mayor:</b> rígida, porque en ocasiones no se está de acuerdo con lo que ella quiere.  <b>Hermana menor:</b> bien, porque la mayoría de veces están de acuerdo con las decisiones que se toman para hacer las cosas.</p>		<p>Para la mamá, el papá, la PI, su esposo y su hija menor las normas, obligaciones y castigos se desarrollan bastante bien en su familia, ya que para la hija menor la mayoría de las veces se está de acuerdo con las decisiones que se toman para hacer las cosas. Sin embargo, para la hija mayor los considera rígidos, porque en ocasiones no se está de acuerdo con lo que ella quiere.</p>
10	<p><b>Mamá:</b> solo la opinión de sus hijas y su yerno.  <b>Papá:</b> solo la opinión de sus hijas y su yerno.  <b>PI:</b> la opinión de mi esposo y mis padres.  <b>Esposo:</b> la opinión de mi esposa y mis suegros.  <b>Hermana mayor:</b> solo la de nosotros.  <b>Hermana menor:</b> solo la de nosotros.</p>		<p>La PI y su esposo toman en cuenta la opinión de ellos como matrimonio y la de los padres de la PI. Por otra parte, las hijas y los padres toman en cuenta solo la de los integrantes de su familia.</p>
11	<p><b>Mamá:</b> no, todo es igual.  <b>Papá:</b> no, todo es igual.  <b>PI:</b> no, todo es igual.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar consideran que no se han implementados reglas después del</p>

	<p><b>Esposo:</b> no, todo es igual.  <b>Hermana mayor:</b> todo es igual.  <b>Hermana menor:</b> no, todo es igual.</p>		<p>diagnóstico y que todo sigue igual.</p>
12	<p><b>Mamá:</b> no, ya las tienen claras.  <b>Papá:</b> no, ya las tienen claras.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> no, ya las tienen claras.  <b>Hermana menor:</b> no, ya las tienen claras.</p>		<p>A todos los miembros del grupo familiar no se les dificulta identificar las normas establecidas dentro de su grupo familiar ya que las tienen claras.</p>
13	<p><b>Mamá:</b> si, al tomar decisiones.  <b>Papá:</b> si, al tomar decisiones.  <b>PI:</b> en ocasiones.  <b>Esposo:</b> en ocasiones.  <b>Hermana mayor:</b> hay ocasiones en las que entran en controversia al tomar decisiones.  <b>Hermana menor:</b> hay ocasiones en las que entran en controversia al tomar decisiones.</p>		<p>La mamá, el papá, PI, esposo, la hermana mayor y menor consideran que si se involucran en la toma de decisiones, pero en ocasiones entran en controversia al tomar decisiones.</p>
14	<p><b>Mamá:</b> si, para que no le echen la culpa a los demás.  <b>Papá:</b> si, para que no le echen la culpa a los demás.  <b>PI:</b> si, porque así no, se le echa la culpa a alguien si algo sale mal.  <b>Esposo:</b> si, por que no me echan la culpa si algo sale mal.  <b>Hermana mayor:</b> a veces, todos opinan en decisiones.  <b>Hermana menor:</b> a veces, todos opinan en las decisiones.</p>		<p>La PI, su esposo, su mamá y su papá respetan las opiniones de los demás miembros de la familia para que no culpen a nadie si algo les sale mal. Por otra parte, la hermana mayor y menor, comentan que todos opinan en las decisiones, por lo que consideran que a veces se respeta la forma de actuar de ellos.</p>

15	<p><b>Mamá:</b> todos tenemos confianza entre todos.  <b>Papá:</b> todos tienen confianza entre todos.  <b>PI:</b> con mi mamá y mi papá.  <b>Esposo:</b> con los padres de mi esposa tengo confianza.  <b>Hermana mayor:</b> tengo confianza con mi hermana menor.  <b>Hermana menor:</b> tengo confianza con mi hermana mayor.</p>	<b>A L I A N Z A S</b>	<p>La mamá y el papá consideran que entre todos existe confianza. Por otra parte, la hermana mayor y menor expresaron que entre ellas tienen más confianza en su grupo familiar. Sin embargo, el PI y su esposo tienen confianza solo con sus padres.</p>
16	<p><b>Mamá:</b> todos se apoyan unos con otros en todo.  <b>Papá:</b> todos se apoyan entre ellos en todo lo que se hace.  <b>PI:</b> todos nos apoyamos.  <b>Esposo:</b> todos nos apoyamos.  <b>Hermana mayor:</b> nos apoyamos un poco en todo.  <b>Hermana menor:</b> nos apoyamos un poco en todo.</p>		<p>Los miembros del grupo familiar todos se apoyan unos con otros en las cosas que tienen que hacer.</p>
17	<p><b>Mamá:</b> si, porque pensamos diferente.  <b>Papá:</b> si, porque pensamos diferente.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> pensamos diferente.  <b>Hermana menor:</b> pensamos diferente.</p>		<p>Para la PI y su esposo, no existen diferencias en su familia. Sin embargo, la mamá, el papá y sus hermanas expresaron que si se dan diferencias por que unos piensan diferente.</p>
18	<p><b>Mamá:</b> mi esposo y yo.  <b>Papá:</b> mi esposa.  <b>PI:</b> mi mamá.  <b>Esposo:</b> la mamá de mi esposa.</p>		<p>Para la PI, su esposo, la mamá, el papá y sus hijas, es la madre quien se interesa por solucionar los problemas de su familia.</p>

	<p><b>Hermana mayor:</b> mi mamá.  <b>Hermana menor:</b> mi mamá.</p>		
19	<p><b>Mamá:</b> se hace entre todos porque somos unidos.  <b>Papá:</b> se hace entre todos.  <b>PI:</b> las actividades se hacen en conjunto.  <b>Esposo:</b> entre todos se hacen las actividades.  <b>Hermana mayor:</b> entre todos se hacen las actividades.  <b>Hermana menor:</b> entre todos se hacen las actividades.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar coinciden en que los problemas de su familia los resuelven entre todos, ya que la mamá expresa que son unidos.</p>
20	<p><b>Mamá:</b> sí, porque siempre están unidos en todo.  <b>Papá:</b> si, porque en todo están unidos.  <b>PI:</b> si, por que en todo están unidos.  <b>Esposo:</b> si, porque en todo están unidos.  <b>Hermana mayor:</b> si, por que están unidos.  <b>Hermana menor:</b> si, porque están unidos.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar consideran que en su familia todos son unidos.</p>
21	<p><b>Mamá:</b> no.  <b>Papá:</b> no.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> no, tal vez se piensa pero no se hace.  <b>Hermana menor:</b> no.</p>		<p>Todos los miembros de la familia expresan que no planean cosas en contra de los demás. Sin embargo, la hermana mayor expreso que tal vez se piensan cosas en contra de otros pero no se hacen.</p>
22	<p><b>Mamá:</b> todos saben en la casa lo que tienen que hacer.  <b>Papá:</b> todos saben lo que tienen que hacer.  <b>PI:</b> todos sabemos lo que hay que hacer.</p>		<p>Los miembros del grupo familiar coinciden en que todos saben lo que tienen que hacer, la hermana mayor expreso que todos son adultos.</p>

	<p><b>Esposo:</b> todos saben lo que tienen que hacer.  <b>Hermana mayor:</b> ya sabemos lo que tenemos que hacer, todos somos adultos.  <b>Hermana menor:</b> ya sabemos lo que tenemos que hacer.</p>	<b>R O L E S</b>	
23	<p><b>Mamá:</b> todos.  <b>Papá:</b> todos.  <b>PI:</b> todo se hace en conjunto.  <b>Esposo:</b> todos.  <b>Hermana mayor:</b> todos.  <b>Hermana menor:</b> todos.</p>		<p>Todos en la familia comparten las responsabilidades de las tareas que son asignadas, ya que las hacen en conjunto.</p>
24	<p><b>Mamá:</b> ninguna.  <b>Papá:</b> ninguna.  <b>PI:</b> por el momento ninguna.  <b>Esposo:</b> trabajo en la Lido para poder aportar económicamente en la casa.  <b>Hermana mayor:</b> trabajo de vendedora ambulante.  <b>Hermana menor:</b> ninguna solo cuido a mí bebe.</p>		<p>Del grupo familiar, el esposo de la PI trabaja en la Lido con el fin de aportar económicamente en su hogar, la hermana mayor trabaja de vendedora ambulante, mientras que los demás no realizan ninguna responsabilidad fuera de su hogar.</p>
25	<p><b>Mamá:</b> no ha cambiado nada.  <b>Papá:</b> no ha cambiado nada.  <b>PI:</b> al principio si tuvieron consideraciones, pero ya me siento estable y ya todo está normal.  <b>Esposo:</b> no ha cambiado nada.  <b>Hermana mayor:</b> no ha cambiado nada.  <b>Hermana menor:</b> no ha cambiado nada.</p>		<p>La PI expresa que al inicio de su diagnóstico su familia le tuvo consideraciones, ahora ya se siente estable y todo ha vuelto a ser igual. Para los demás miembros del grupo familiar no ha cambiado nada después de haber recibido el diagnóstico de uno de sus miembros de su grupo familiar.</p>

26	<p><b>Mamá:</b> si, a veces.  <b>Papá:</b> a veces.  <b>PI:</b> no, yo hago lo que me corresponde.  <b>Esposo:</b> si, a veces.  <b>Hermana mayor:</b> si, a veces.  <b>Hermana menor:</b> si, a veces.</p>		<p>Los miembros del grupo familiar intercambian el quehacer del hogar. Sin embargo, existe una excepción ya que la PI expresa que no intercambia el quehacer del hogar que a ella le corresponde.</p>
27	<p><b>Mamá:</b> si, porque es una responsabilidad de todos.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> si, porque es una responsabilidad de todos.  <b>Hermana mayor:</b> si, porque es una responsabilidad de todos.  <b>Hermana menor:</b> si, porque es una responsabilidad de todos.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar coinciden en que es una responsabilidad de todos cumplir con las tareas asignadas.</p>
28	<p><b>Mamá:</b> sí.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> sí.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide en que las tareas que se les asignan están de acuerdo a la edad de cada uno de ellos.</p>
29	<p><b>Mamá:</b> si, somos muy cercanos.  <b>Papá:</b> si, somos muy cercanos.  <b>PI:</b> si, somos muy cercanos.  <b>Esposo:</b> sí.  <b>Hermana mayor:</b> si, somos muy cercanos.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>Todos contestaron que sí, ya que existe unión entre ellos.</p>

30	<p><b>Mamá:</b> si, en cumpleaños o fechas importantes.</p> <p><b>Papá:</b> si, en cumpleaños para darle gracias a Dios por el año de vida que nos da.</p> <p><b>PI:</b> sí.</p> <p><b>Esposo:</b> sí.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> si, sobre todo en cumpleaños o el día de la madre.</p> <p><b>Hermana menor:</b> si, en cumpleaños.</p>	<p style="text-align: center;">V Í N C U L O S</p> <p style="text-align: center;">A F E C T I V O S</p>	<p>Los miembros de la familia se reúnen para celebrar fechas importantes como cumpleaños, para dar gracias a Dios por un año más que les permite pasar con su familia o día de la madre o padre.</p>
31	<p><b>Mamá:</b> si, gracias a dios todo sigue igual, el amor de Dios nos ayuda para amarnos unos con otros.</p> <p><b>Papá:</b> si, todo sigue igual Dios nos ayuda siempre.</p> <p><b>PI:</b> sí.</p> <p><b>Esposo:</b> si, todo sigue igual Dios es quien nos ayuda siempre.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> todo está igual, Dios nos ayuda.</p> <p><b>Hermana menor:</b> si, no ha cambiado nada gracias a Dios.</p>		<p>La PI considera que en su familia no ha cambiado nada y siguen estando unidos, mientras que los demás integrantes de la familia son cristianos y que tienen amor unos con otros porque Dios les ayuda siempre.</p>
32	<p><b>Mamá:</b> si, casi siempre.</p> <p><b>Papá:</b> siempre.</p> <p><b>PI:</b> si, siempre y en pareja es mucho mejor.</p> <p><b>Esposo:</b> si, con mi esposa.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>Todos los miembros de la familia expresan amor unos con otros, pero la PI considera que entre pareja es mucho mejor.</p>
33	<p><b>Mamá:</b> bien, porque me preocupa su bienestar.</p>		<p>Todos los integrantes de la familia se sienten bien al</p>

	<p><b>Papá:</b> bien, porque es mi familia y me preocupan.  <b>PI:</b> bien.  <b>Esposo:</b> bien, porque uno espera que las cosas siempre le salgan bien a todos.  <b>Hermana mayor:</b> bien.  <b>Hermana menor:</b> bien.</p>		<p>recibir noticias positivas, ya que se preocupan por su familia y esperan que siempre todo les salga bien.</p>
34	<p><b>Mamá:</b> sí.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> si  <b>Esposo:</b> sí.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>Para todos los miembros de la familia es importante la unión familiar.</p>
35	<p><b>Mamá:</b> si, siempre ha sido así.  <b>Papá:</b> si, siempre ha sido así.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> sí.  <b>Hermana mayor:</b> siempre.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>Como grupo familiar consideran que se mantienen unidos a pesar del diagnóstico de cáncer que recibieron, ya que siempre ha sido así.</p>
36	<p><b>Mamá:</b> si, siempre solucionamos los problemas en conjunto.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> así se hace.  <b>Esposo:</b> si, se procura hacerlo así.  <b>Hermana mayor:</b> casi siempre se hace así.  <b>Hermana menor:</b> siempre tratamos de solucionarlos juntos.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar siempre tratan de solucionar juntos los problemas.</p>
37	<p><b>Mamá:</b> la verdad no es algo que me guste</p>		

	<p>hacer porque por eso se habla con anticipación.  <b>Papá:</b> no se cambian, porque los acuerdos familiares ya están establecidos.  <b>PI:</b> no se cambian.  <b>Esposo:</b> no se cambian.  <b>Hermana mayor:</b> no se cambian.  <b>Hermana menor:</b> por mi parte no se cambian, me molestaría si se cambiaran.</p>	<b>F L E X I B I L I D A D</b>	<p>La mamá, el papá, la PI, su esposo y su hermana mayor, coinciden en la respuesta, ya que los acuerdos están establecidos y no se cambian porque para eso se habla con anticipación. Mientras que a la hija menor no le molestaría que cambien los acuerdos establecidos ya que no todo el tiempo las cosas salen como uno quiere.</p>
<b>38</b>	<p><b>Mamá:</b> si, porque todos los problemas no se resuelven igual.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> no  <b>Esposo:</b> no, porque tenemos buena comunicación.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> si, porque no se resuelven igual.</p>		<p>Para la PI y su esposo, no es necesario ya que existe buena comunicación. Sin embargo, para la mamá, el papá, la hermana mayor y menor, es necesario intentar nuevas formas para resolver los problemas, ya que no todos se resuelven igual.</p>
<b>39</b>	<p><b>Mamá:</b> si, tenemos buena comunicación entre nosotros.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> sí.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>Todos los miembros del grupo familiar coinciden en que se expresan libremente, ya que la mamá expreso que tienen buena comunicación.</p>
<b>40</b>	<p><b>Mamá:</b> si, al inicio se le tenía consideración.  <b>Papá:</b> al inicio.  <b>PI:</b> si, al inicio pero ya todo está bien.  <b>Esposo:</b> solo al inicio.</p>		<p>Los miembros del grupo familiar coinciden en que al inicio le tenían consideraciones a la PI, ahora ya no las tienen porque la ven mucho mejor de salud.</p>

	<p><b>Hermana mayor:</b> al inicio.  <b>Hermana menor:</b> al inicio cambiaron.</p>		
41	<p><b>Mamá:</b> bastante bien, ya que todo sigue igual.  <b>Papá:</b> normal, ya que todo sigue igual, gracias a Dios.  <b>PI:</b> lo normal.  <b>Esposo:</b> normal, gracias a Dios.  <b>Hermana mayor:</b> normal.  <b>Hermana menor:</b> normal.</p>		<p>Todos los integrantes del grupo familiar se han adaptado de forma normal ante el diagnóstico de cáncer.</p>
42	<p><b>Mamá:</b> seguir unidos como familia sin tener discusiones.  <b>Papá:</b> seguir unidos como familia, siguiendo a Dios y sin discusiones  <b>PI:</b> le pide a Dios la sane para poder retomar su vida laboral.  <b>Esposo:</b> hacer sentir bien a su esposa y seguir a Dios.  <b>Hermana mayor:</b> seguir unidos.  <b>Hermana menor:</b> seguir unidos.</p>		<p>Entre las metas propuestas a alcanzar como familia están: para el esposo hacer sentir bien a su esposa, PI, le pide a Dios la sane para poder retomar su vida laboral, la mamá, el papá, la hermana mayor y menor esperan seguir unidos como familia.</p>
43	<p><b>Mamá:</b> es fácil expresarse en la familia.  <b>Papá:</b> a mí no me cuesta hablar con ellas.  <b>PI:</b> no, porque siempre opino diferente a los demás.  <b>Esposo:</b> si, se me hace fácil expresarme con los demás.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>	<b>C O M U</b>	<p>Para la PI no resulta fácil expresarse con su familia, porque siempre se expresa diferente a los demás. Mientras que al padre, la mamá, la hermana mayor y menor, si les resulta fácil expresarse con los demás.</p>
44	<p><b>Mamá:</b> a mí siempre se me hace fácil comunicarme con ellos.</p>		<p>A todos los integrantes de la familia se les hace fácil</p>

	<p><b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> si, se me facilita comunicarme con la familia.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> a mí si se me hace fácil hablar con ellos.</p>	<b>N I C A C I Ó N</b>	comunicar sus problemas entre ellos.
<b>45</b>	<p><b>Mamá:</b> siempre, porque hablamos todo con anticipación.  <b>Papá:</b> si, porque para eso se hablan las cosas.  <b>PI:</b> sí.  <b>Esposo:</b> si, siempre se toma en cuenta la opinión de los demás, porque somos familia.  <b>Hermana mayor:</b> sí.  <b>Hermana menor:</b> siempre.</p>		<p>Todos coinciden en que siempre se toma en cuenta la opinión de toda la familia ante una decisión importante, ya que por ello, se comunican las cosas con anticipación.</p>
<b>46</b>	<p><b>Mamá:</b> a veces nos reunimos con algunos hermanos de mi esposo o míos.  <b>Papá:</b> sí.  <b>PI:</b> mi esposa y yo vemos Televisión o vamos a ver a su mamá.  <b>Esposo:</b> con mi esposa en algunas ocasiones vamos a visitar a mi mamá.  <b>Hermana mayor:</b> si, cuando visitamos a la familia.  <b>Hermana menor:</b> sí.</p>		<p>La PI y su esposo, miran televisión juntos y a veces visitan a la madre de su esposo. Por otra parte los demás integrantes hacen reuniones con familia que viven en otros lugares o los visitan en algunas ocasiones.</p>
<b>47</b>	<p><b>Mamá:</b> no.  <b>Papá:</b> a mí no.  <b>PI:</b> no.</p>		<p>A ningunos se le dificulta llegar a algún acuerdo, porque tienen buena comunicación.</p>

	<p><b>Esposo:</b> no, porque nos comunicamos bastante bien.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> no.</p> <p><b>Hermana menor:</b> no, a mí no se me dificulta tener acuerdos con mi familia.</p>		
48	<p><b>Mamá:</b> no, siempre lo resolvemos en familia.</p> <p><b>Papá:</b> siempre se habla todo.</p> <p><b>PI:</b> siempre lo hablamos más que todo con mi mamá y mi papá.</p> <p><b>Esposo:</b> siempre hablamos las cosas con su mamá y su papá.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> no.</p> <p><b>Hermana menor:</b> no, se habla todo.</p>		Siempre resuelven sus problemas en familia, por eso se comentan todo entre ellos, para conocer sus opiniones.
49	<p><b>Mamá:</b> yo con todos tengo buena comunicación.</p> <p><b>Papá:</b> ellas hablan más con mi esposa porque es mujer como ellas y se entienden más.</p> <p><b>PI:</b> con mi esposo.</p> <p><b>Esposo:</b> con mi esposa tengo más confianza.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> yo tengo más confianza con mi hermana menor.</p> <p><b>Hermana menor:</b> con mi mamá.</p>		La hermana mayor tiene más comunicación con su hermana menor, pero esta tiene más comunicación con su mamá, mientras que la PI se comunica más con su esposo. Mientras que el papá expreso que sus hijas tienen más comunicación con su esposa porque es mujer igual que ellas.
50	<p><b>Mamá:</b> sí, siempre nos apoyamos todos.</p> <p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>PI:</b> sí.</p> <p><b>Esposo:</b> siempre nos apoyamos todos.</p> <p><b>Hermana mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hermana menor:</b> sí.</p>	<b>R E D E S</b>	Como familia todos se apoyan en momentos difíciles.
51	<p><b>Mamá:</b> no.</p>		

	<p><b>Papá:</b> si, tengo algunos amigos que considero que son como mi familia.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> no.  <b>Hermana menor:</b> no.</p>	<b>E X T R A  F A M I L I A R E S</b>	<p>El papá tiene amigos que considera como su familia. Mientras que los demás integrantes no tienen amigos que puedan considerar como su familia.</p>
52	<p><b>Mamá:</b> no, solo entre nosotros hablamos.  <b>Papá:</b> no.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no, solo entre nosotros comentamos los problemas.  <b>Hermana mayor:</b> no.  <b>Hermana menor:</b> no.</p>		<p>Ninguno comenta sus problemas a personas externas a la familia, solo lo hacen entre ellos.</p>
53	<p><b>Mamá:</b> ninguna.  <b>Papá:</b> ninguna.  <b>PI:</b> ninguna institución nos ha apoyado.  <b>Esposo:</b> ninguna.  <b>Hermana mayor:</b> ninguna.  <b>Hermana menor:</b> ninguna.</p>		<p>No han recibido apoyo de ninguna institución después de haber recibido el diagnóstico de la enfermedad.</p>
54	<p><b>Mamá:</b> no.  <b>Papá:</b> no.  <b>PI:</b> no, entre nosotros nos ayudamos.  <b>Esposo:</b> no, solo entre nosotros nos ayudamos en lo que podemos.  <b>Hermana mayor:</b> no.  <b>Hermana menor:</b> no.</p>		<p>No reciben apoyo por parte de otras personas, solo entre ellos se ayudan en lo que pueden.</p>

	<p><b>55</b> <b>Mamá:</b> entre nosotros.  <b>Papá:</b> primeramente a Dios, después a la familia.  <b>PI:</b> a mi familia.  <b>Esposo:</b> a la familia.  <b>Hermana mayor:</b> a la familia.  <b>Hermana menor:</b> a la familia.</p>		<p>Todos coinciden en que entre ellos lo comunican, el papá expreso que primero a Dios y luego habla con su familia.</p>
	<p><b>56</b> <b>Mamá:</b> no.  <b>Papá:</b> no.  <b>PI:</b> no.  <b>Esposo:</b> no.  <b>Hermana mayor:</b> no.</p>		<p>No sienten más confianza con personas extrañas a su familia, la hermana menor expreso que nunca es igual.</p>

- **Análisis general de la familia 03-FMO**

Se advierte que en la familia 03-fm siempre ha sido la madre quien ha dirigido la disciplina y el orden desde antes de recibir el diagnóstico de cáncer de su hija, ya que es ella quien toma las decisiones de su familia al momento de dirigir una acción o tomar alguna decisión importante.

En cuanto a límites en el grupo familiar, estos son claros, ya que las normas, obligaciones y castigos se desarrollan de acuerdo a lo establecido. Por ello, a los miembros de la familia en su mayoría, no se les dificulta ponerse de acuerdo en decisiones para desarrollar algunas actividades, así como también no se les dificulta identificar quien manda en la familia, ya que existe unión entre ellos, lo cual les ayuda a apoyarse en las actividades que tienen que hacer e interesarse por solucionar las dificultades que existen entre los miembros del grupo familiar.

Así como también, los roles que desempeñan los integrantes de la familia, los tienen claros ya que no existe la necesidad de recordarles las obligaciones que tienen que desarrollar, por lo que son personas adultas y saben que tienen que colaborar con las obligaciones de su casa sin consideración de nadie, lo cual no se les facilita por que los integrantes del grupo familiar mantienen buenos vínculos afectivos, y lo demuestran, en la celebración de fechas importantes como los cumpleaños de cada uno de ellos, ya que consideran que son fechas en la que se le tiene que agradecer a Dios por permitirles un año más de vida al lado de su familia. De igual manera se reúnen el día de la madre y padre.

Por otra parte, los integrantes de la familia siempre están predispuestos en solucionar sus dificultades y en buscar nuevas alternativas de solución de problemas; así como también entre las metas propuestas se encuentra la unidad familiar, lo cual promueven entre ellos por medio de la comunicación entre ellos.

También se pudo evidenciar q el único miembro que cuenta con personas externas a su familia, a las cuales considera como parte de la misma es el padre, ya que el resto del grupo familiar no cuenta con personas externas a su familia con la que puedan sentirse apoyados en los momentos difíciles que se les presenta en su diario vivir y a los cuales puedan comentar sus dificultades. Por ello, existe más confianza y comunicación entre los miembros de su familia, así como también no cuentan con apoyo por parte de alguna institución que les ayude a enfrentar desde otra perspectiva la enfermedad de cáncer de su familiar.

### Resultados de la guía de observación participativa de la familia 03-FMO

N°	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<b>JERARQUÍA</b>	El esposo y la madre toman la iniciativa propia al momento de hablar.
2		La madre muestra una actitud de liderazgo al responder y al dirigirse a su familia.
3		La madre es quien ejerce dominio en su familia.
4		La madre dirige las acciones de la familia.
5	<b>LÍMITES</b>	Muestran respeto sobre las opiniones que expresan todos los miembros de la familia.
6		Comparten el espacio físico entre ellos.
7		No manifestaron discusiones al escuchar las diferentes opiniones de los integrantes de la familia.
8		Actúan con mucho respeto en la aplicación de la entrevista.
9	<b>ALIANZA</b>	La hermana mayor y la menor tienen mayor confianza, se sonríen antes de contestar una pregunta. De igual manera el esposo con la PI se miran antes de contestar.
10		Aparentemente no existen diferencias entre los integrantes del grupo familiar.
11		La hermana mayor y menor, se apoya al responder las interrogantes.
12		Muestran respeto al expresarse de algún miembro de la familia.
13	<b>VÍNCULOS</b>	La PI con su esposo.
14		Muestran serenidad al opinar sobre la enfermedad de su familiar.

15	<b>AFFECTIVOS</b>	El grupo familiar se muestra muy unido al opinar.
16		El esposo hacia el PI y sus hermanas con su madre
17	<b>FLEXIBILIDAD</b>	No se presentaron discusiones, por desacuerdos de alguna opinión.
18		Se adaptan a la conversación y muestran mucha disponibilidad en participar.
19		La madre es la que siempre propone más soluciones.
20		Muestran apertura y mucha disponibilidad en colaborar.
21	<b>COMUNICACIÓN</b>	Se muestran muy atentos, cuando se les interroga.
22		Todos los miembros de la familia se expresan con facilidad.
23		Casi siempre toman en cuenta la opinión de los demás.
24		Todos los integrantes de la familia tienen comunicación por igual.
25	<b>REDES EXTRA FAMILIARES</b>	Los integrantes de la familia, siempre se apoyan unos con otros.
26		El PI pide opinión a su esposo para expresar algunas opiniones.
27		Solo toman en cuenta el apoyo de su grupo familiar.
28		Todos los integrantes del grupo familiar asisten a una iglesia cristiana evangélica.

- **Impresión diagnóstica de la familia 03-FMO**

De acuerdo a los resultados obtenidos de la observación realizada en la aplicación de los instrumentos psicotécnicos, se pudo constatar que el esposo y la madre toman iniciativa propia al momento de opinar, aunque es la madre del PI quien toma una actitud de liderazgo, esto se debe a que es ella quien ejerce dominio en los integrantes de su grupo familiar, lo que contribuye para que no existan discusiones al opinar, y permita mayor adaptación, en cuanto a la apertura y disponibilidad al contestar. Sin embargo, la hermana mayor, la menor, el esposo con la PI se observa antes de contestar, ya que la PI pide la opinión de su esposo para contestar algunas interrogantes.

Por otra parte, los integrantes de la familia asisten a una iglesia cristiana evangélica; a pesar de ello, solo toman en cuenta el apoyo de su grupo familiar, donde reciben muestras de cariño por parte de sus integrantes. Es importante mencionar que el PI con su esposo, sus hermanas con su madre son los que tienen muestras de cariño con más frecuencia.

### **APGAR familiar 03-FMO**

#### **Mamá**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de					<b>X</b>

emprender nuevas actividades.					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					X
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					X

**TOTAL: 20**

**Buena función familiar**

**Papá**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					X
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					X
Me satisface como mi familia					X

expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					X

**TOTAL: 20**

**Buena función familiar**

**Hermana mayor**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.			X		
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.			X		
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.			X		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.			X		

Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.	X				
---	---	--	--	--	--

**TOTAL: 10**

**Disfunción familiar moderada**

**Hija intermedia**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					X
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					X
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					X
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios					X

para estar en casa, c) el dinero.					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

**TOTAL: 20**

**Buena función familiar**

**Hija menor**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.				<b>X</b>	

**TOTAL: 19**

**Buena función familiar**

**Esposo**

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					X
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.				X	
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					X
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					X
Me satisface como compartimos el tiempo en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.				X	

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

### **Análisis del APGAR familiar**

<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>
Carlos Antonio Hernández Alfaro	32	20
Ana Marlene de Hernández (PI)	37	20
Cristóbal Molina	72	10
Carmen Vargas	63	20
Dina Aracely Molina Vargas	42	19
Gabriela Molina	23	18

### **Puntaje o valores**

Nunca: 0

Casi nunca: 1

Algunas veces: 2

Casi siempre: 3

### **0-20**

Buena función familiar: 18-20

Disfunción familiar leve: 14 -17

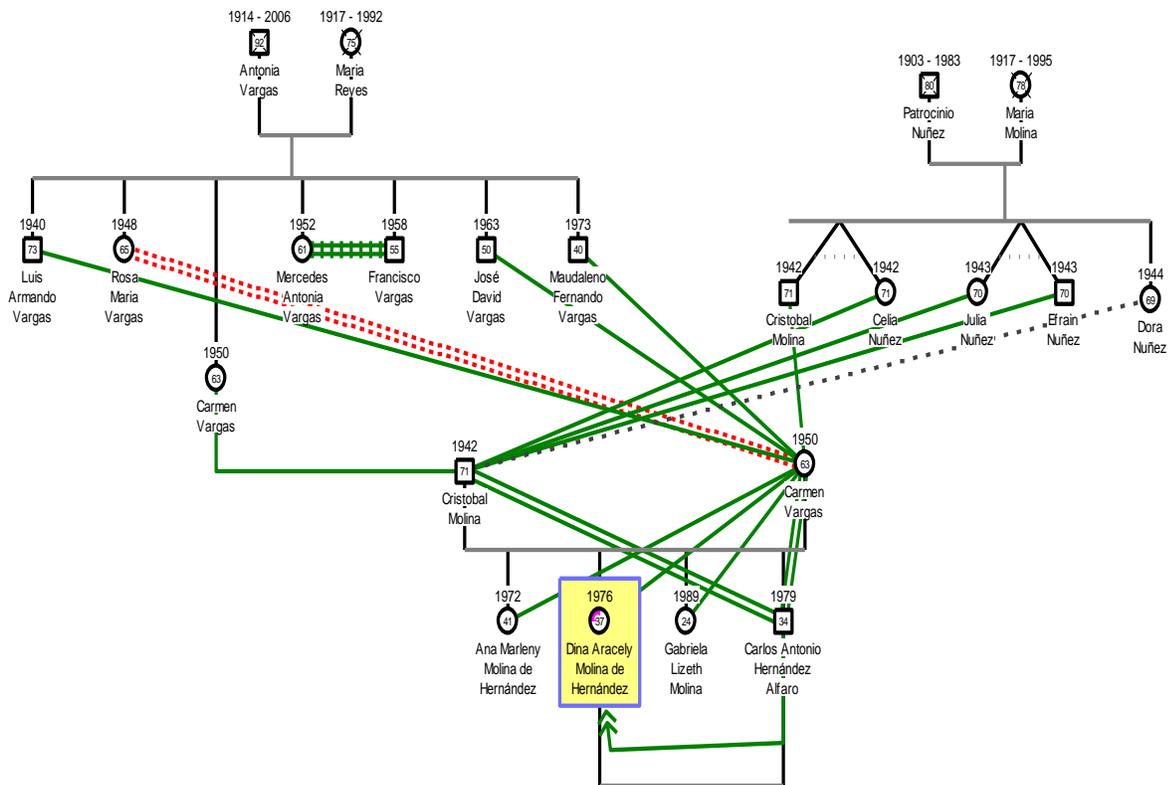
Disfunción familiar moderada: 10-13

Disfunción familiar severa: 9 o menos

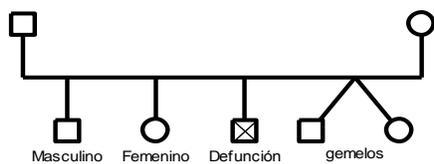
- **Impresión diagnóstica de la familia 03-FMO**

De acuerdo a las observaciones que se hicieron dentro del núcleo familiar, se puede contrastar con las respuestas obtenidas en la aplicación del instrumento psicotécnico ( APGAR familiar ), que la funcionalidad de la familia es buena, ya que la mayoría de sus miembros contestaron que se encuentran satisfechos en todos los aspectos con su familia. Excepto la hija mayor, la cual obtuvo un puntaje de cinco, lo que refleja en ella disfunción leve, en cuanto a la participación, adaptación, autorrealización, afecto y en los recursos de tiempo, espacio y dinero.

Sin embargo, el puntaje general de la familia se encuentra entre 18 y 20, lo que indica una buena función familiar, lo cual es muy importante, ya que favorece la salud emocional del núcleo familiar.



### Simbología



Leyendas de relaciones familiares  
 — 4

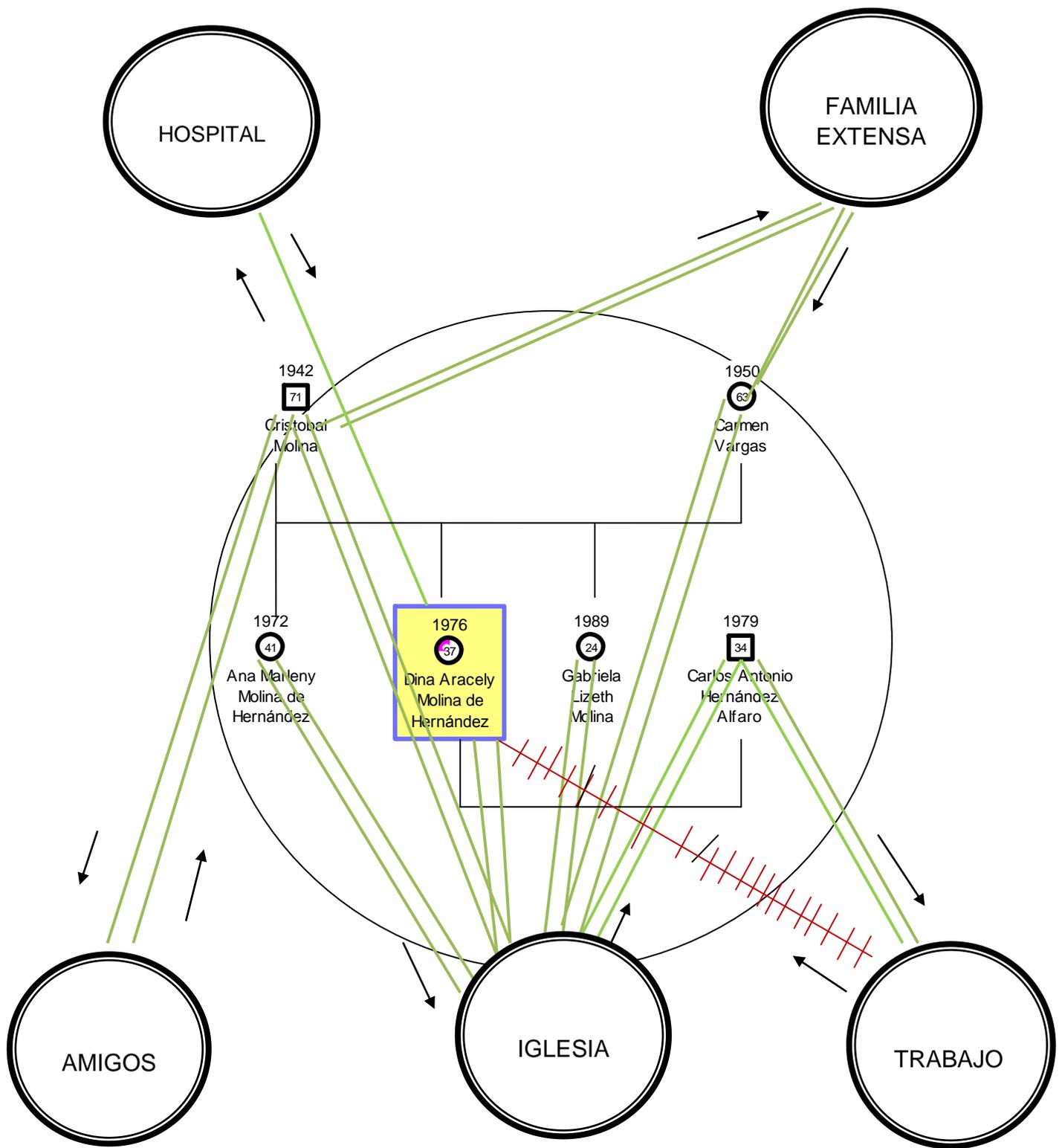
Leyendas de relaciones emocionales

- ..... 1 Distante
- ==== 2 Amistad cercana
- 1 Buenos amigos / amistad muy cercana
- 1 Discordia / conflicto
- 11 Armonia

○ 21

○ 1 Cáncer

Figura 5. Genograma de la familia 03-FMO



**Figura 6. Ecomapa de la familia 03-FMO**

- **Diagnóstico socio familiar 03-FMO**

Se advierte que en la estructura y funcionamiento de la familia, la madre es la que toma una conducta de liderazgo en la estructura familiar, por lo que ha sido ella quien ha dirigido la disciplina y el orden desde antes de recibir el diagnóstico de cáncer de su hija. Además, es ella quien toma las decisiones de su familia al momento de dirigir una acción o tomar alguna decisión importante.

En cuanto a límites, estos son claros, ya que las normas, obligaciones y castigos se desarrollan bien en el hogar; es por ello, a los miembros de la familia en su mayoría, no les cuesta ponerse de acuerdo en decisiones para desarrollar algunas obligaciones, así como también no se les dificulta identificar quien es la persona que manda, debido a que es la madre quien muestra liderazgo y quien mantiene la unión entre los miembros del grupo familiar, quien les ayuda, a apoyarse en cosas que tienen que hacer e interesarse por solucionar las dificultades que existen entre ellos, para que puedan seguir manteniendo vínculos afectivos idóneos con los integrantes de la familia. Para ello, se toman el tiempo de reunirse con toda la familia, con el fin de celebrar fechas importantes como: cumpleaños, día de la madre y del padre, en su mayoría, a los integrantes de la familia no se les dificulta expresarse, y es por eso que mantienen una buena comunicación entre ellos, por lo que existen lazos de unidad entre algunos integrantes, lo que les permite mantener un mayor acercamiento entre ellos.

Por otra parte, el padre es la única persona que cuenta con personas externas a su familia, a las cuales considera como parte de la misma, ya que el resto del grupo familiar no cuenta con un apoyo de personas externas a su grupo familiar en los momentos difíciles que se les presenta en su diario vivir y a los cuales puedan comentar sus dificultades. Por ello, existe más confianza y comunicación entre los miembros de su familia.

Sin embargo, no cuentan con apoyo por parte de alguna institución que les ayude a enfrentar dicha situación, desde otra perspectiva la enfermedad de cáncer de su familiar, por lo que expresaron que les gustaría que existieran instituciones las cuales se encargaran por apoyar a la familia con miembros que padecen la enfermedad de cáncer en nuestro país. A pesar de ello, la familia cuenta con un buen funcionamiento familiar, lo que es muy importante ya que favorece la salud emocional del núcleo familiar.

**Deficiencias: redes extra familiares**

## GRUPO FAMILIAR 04

### Matriz de análisis e interpretación de resultados de la familia 04-FS

I. TIPOLOGÍA FAMILIAR	
Familia estructurada	

II. CONSTITUCIÓN FAMILIAR	
Primera clasificación	Segunda clasificación
Familia de origen	Unión consensual

III. COMPOSICIÓN FAMILIAR	
“Tipo de familia”	“Tamaño de la familia
Familia nuclear	Reducida
“Tipo de hogar”	“Tipo de jefatura”
Hogar completo	Jefatura mixta

IV. ESTRUCTURA FAMILIAR	
A. LAS RELACIONES CONYUGALES	
A. Estructura de poder	B. Ejercicio de roles
Democratizante	Rol complementario

A. LAS RELACIONES PARENTALES	
A. Tipo de marco Normativo	B. Reglas intrafamiliares
Flexible	Marco normativo
C. Desempeño de roles	D. Ejercicio de roles parentales
Asunción no adecuada de roles	Hogar igualitario o compañerismo

C. LAS INTERACCIONES PARENTALES	
Límites	Individuación familiar
Claros	Familia integrada

D. SEGÚN SU GRADO DE EVOLUCIÓN	
A. nivel de desarrollo	B. de acuerdo a su función
Familia arcaica	Familia psicósomática
C. de acuerdo a su integración	D. de acuerdo a su residencia
Integrada	Urbana

**Cuadro 4 de la familia 04-FS**

N°	Respuestas	Categoría	Análisis descriptivo
1	<p><b>Papá:</b> ambos mi esposa y yo.  <b>Mamá:</b> mi esposo y yo.  <b>Hija mayor:</b> mi papá pero la mayoría de veces mi mamá.  <b>Hija menor:</b> la mayoría de veces mi mamá.</p>	<p align="center"><b>J E R A R Q U Í A</b></p>	<p>La madre, el padre y las hijas coinciden que eran ambos padres quienes tomaban las decisiones en la familia antes que se presentara el problema de salud.</p>
2	<p><b>Papá:</b> si son personales las tomamos mi esposa y yo.  <b>Mamá:</b> sí.  <b>Hija mayor:</b> si, pero no en todas las decisiones hay cosa como el dinero y las tareas lo hacen ellos solos.  <b>Hija menor:</b> si, pero las decisiones importantes las toman mis papas.</p>		<p>La madre, el padre y las hijas concuerdan que participan todos para tomar decisiones familiares, aunque si son personales lo hacen individualmente.</p>
3	<p><b>Papá:</b> por lo general mi esposa.  <b>Mamá:</b> ambos.  <b>Hija mayor:</b> mi mamá.  <b>Hija menor:</b> mis papas pero lo hace más frecuentemente mi mamá.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que quien toma las decisiones dentro del hogar es la madre.</p>
4	<p><b>Papá:</b> no.  <b>Mamá:</b> no.  <b>Hija mayor:</b> no.  <b>Hija menor:</b> no.</p>		<p>La familia considera, que no se les dificulta llegar a un acuerdo al momento de tomar decisiones.</p>

5	<p><b>Papá:</b> mi esposa es más rígida con las cosas.  <b>Mamá:</b> ambos.  <b>Hija mayor:</b> los dos pero más mi mamá.  <b>Hija menor:</b> mis padres.</p>		<p>La familia considera que quien dirige las acciones del grupo es la familia.</p>
6	<p><b>Papá:</b> no, todos tenemos libertad pero hay reglas impuestas que deben de cumplirse.  <b>Mamá:</b> no, mandamos mi esposo y yo.  <b>Hija mayor:</b> no, sabemos que son mis padres.  <b>Hija menor:</b> no, yo sé que mandan mis padres.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que no se les dificulta identificar quien manda en el hogar ya que la madre tiene mayores características de liderazgo, iniciativa y dominancia sobre los demás.</p>
7	<p><b>Papá:</b> los dos pero la mayor parte de tiempo mi esposa, debido a mi trabajo y casi no paso con ellos.  <b>Mamá:</b> yo soy más estricta en todo.  <b>Hija mayor:</b> mi mamá y mi papá.  <b>Hija menor:</b> los dos pero más mi mamá.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que quien ejerce la disciplina dentro del grupo es la madre.</p>
8	<p><b>Papa:</b> hay reglas pero a veces cambian.  <b>Mamá:</b> yo soy más estricta en todo.  <b>Hija mayor:</b> mi mamá y mi papá.  <b>Hija menor:</b> los dos pero más mi mamá.</p>	<p><b>L Í M I T E S</b></p>	<p>El grupo familiar concuerda que tienen reglas establecidas, pero que en ocasiones pueden cambiar de acuerdo a la ocasión.</p>
9	<p><b>Papá:</b> hay reglas que no cambian para cada uno, pero hay otras que si, las obligaciones se cumplen sin excusas y si hay faltas graves se castiga.  <b>Mamá:</b> todo según lo indicado.  <b>Hija mayor:</b> como dicen mis padres.  <b>Hija menor:</b> como están establecidas.</p>		<p>El padre considera que hay reglas que no cambian, pero hay otras que sí, la madre considera que todo debe de hacerse según lo indicado, las hijas concuerdan que todo debe de hacerse según lo indican ambos padres.</p>
10	<p><b>Papá:</b> para la disciplina no, mi esposa y yo somos</p>		<p>La madre, el padre y las hijas concuerdan que</p>

	<p>los que decidimos que amerita castigo y que no.  <b>Mamá:</b> la disciplina la ponemos nosotros los padres.  <b>Hija mayor:</b> no, la disciplina la ponen mis papas.  <b>Hija menor:</b> no, la disciplina la ponen mis padres.</p>		<p>no se toma la opinión de ellas o de otra persona para ejercer la disciplina dentro del hogar, ya que los encargados de esta son únicamente ambos padres.</p>
11	<p><b>Papá:</b> si, no hacer ruido dentro del cuarto para no molestar al enfermo, no llegadas tardes, a mis hijas de mis hijas.  <b>Mamá:</b> si, mis hijas tienen que estar pendiente de mí de mis medicinas y de la casa.  <b>Hija mayor:</b> si, desde que mi mamá está enferma, las cosas cambiaron por completo en la casa hoy hago cosas de adultos a veces me toca que tomar decisiones por mi hermana, en cuanto a la comida dinero y oficios de la casa.  <b>Hija menor:</b> si, muchas cosas cambiaron, como las tareas del hogar.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que después del diagnóstico de la enfermedad se han implementado nuevas reglas, como no hacer ruido en la habitación de la enferma, hacer tareas dentro del hogar, cumplir con el horario de la medicina entre otras.</p>
12	<p><b>Papá:</b> no, cada quién ya sabe lo que se puede hacer y lo que no se puede hacer.  <b>Mamá:</b> no, todos tenemos claro lo que hay que hacer.  <b>Hija mayor:</b> no.  <b>Hija menor:</b> no.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que no se les dificulta identificar cuáles son las normas dentro del hogar, ya que cada uno identifica que es lo que tienen que hacer.</p>
13	<p><b>Papá:</b> no.  <b>Mamá:</b> no.  <b>Hija mayor:</b> no.</p>		<p>Todos los integrantes del grupo familiar concuerdan que no se involucran demasiado en los asuntos de los demás.</p>

	<b>Hija menor:</b> no.		
<b>14</b>	<b>Papá:</b> si, siempre y cuando sean responsables y no olviden las reglas del hogar. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		El grupo familiar concuerda que todos respetan la forma de actuar de cada uno, siempre y cuando sean responsables y no olviden las reglas del hogar.
<b>15</b>	<b>Papá:</b> con mi esposa. <b>Mamá:</b> con mi hija mayor y mi esposo. <b>Hija mayor:</b> con mi mamá. <b>Hija menor:</b> con mi papá.	<b>A L I A N Z A S</b>	El padre y la hija mayor coinciden en cuanto a la confianza con su madre, la hija menor difiere de ellos puesto que esta confía en su padre.
<b>16</b>	<b>Papá:</b> todos nos apoyamos. <b>Mamá:</b> todos nos apoyamos. <b>Hija mayor:</b> todos nos apoyamos. <b>Hija menor:</b> todos.		El grupo familiar concuerda que todos se brindan apoyo dentro del hogar.
<b>17</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		El grupo familiar concuerda que no existe diferencia entre ellos.
<b>18</b>	<b>Papá:</b> los que están en el problema. <b>Mamá:</b> cada quien. <b>Hija mayor:</b> todos. <b>Hija menor:</b> todos.		La madre y el padre concuerdan que cada uno se interesa por solucionar los problemas, las hijas coinciden que son los padres los que se interesan por solucionarlos.
<b>19</b>	<b>Papá:</b> se platica para encontrar la solución. <b>Mamá:</b> no, nos ayudamos. <b>Hija mayor:</b> no.		El grupo familiar concuerda que buscan solucionar los problemas en conjunto.

	<b>Hija menor:</b> no.		
<b>20</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		El grupo familiar coincide que son muy unidos.
<b>21</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		El grupo familiar no coincide que uno o más miembros planean cosas en contra de otro.
<b>22</b>	<b>Papá:</b> las tareas del hogar se dividen entre todos, dependiendo lo que pueda hacer cada quien. <b>Mamá:</b> con mi enfermedad mis hijas y mi esposo se encargan de las cosas del hogar. <b>Hija mayor:</b> antes mi mamá decía lo que teníamos que hacer mi hermana y yo, pero desde que se enfermó mi papá dice que vamos a hacer; pero a mí me exigen más por ser mayor. <b>Hija menor:</b> antes mi mamá hacía la mayoría de cosas ahora mi papá decide quien las va hacer.	<b>R O L E S</b>	El padre es quien asigna las tareas dentro del hogar, para que se realicen en conjunto. Antes del diagnóstico de cáncer en la madre era ella quien hacía la mayor parte de tareas dentro del hogar.
<b>23</b>	<b>Papá:</b> mis hijas. <b>Mamá:</b> todos. <b>Hija mayor:</b> mi hermana y yo. <b>Hija menor:</b> todos, pero ahorita mi hermana mi papá y yo.		Las responsabilidades dentro del hogar se comparten entre el padre y las dos hijas.
<b>24</b>	<b>Papá:</b> mis hijas ir a la escuela e iglesia, mi esposa		Las responsabilidades del padre fuera del

	<p>asistir al control médico, y yo trabajar.  <b>Mamá:</b> mis hijas estudiar, cumplir con las tareas, mi esposo trabajar.  <b>Hija mayor:</b> nosotras estudiar, mi papá trabajar y mi mamá ir al hospital cada vez que tenga consulta.  <b>Hija menor:</b> mi papá trabajar mi hermana y yo estudiar, mi mamá ir al hospital.</p>		<p>hogar son trabajar, las de las hijas estudiar e ir a la iglesia.</p>
25	<p><b>Papá:</b> si, antes llegaba a la casa y la cena ya estaba lista, los que aceres de la casa se hacían y ahora todo eso les toca a mis hijas ellas tienen las responsabilidades domésticas, me toca que cuidarla, ir al hospital, desvelarme, atender a la familia y personas que viene a visitarla.  <b>Mamá:</b> si, todo cambio.  <b>Hija mayor:</b> si, me exigen más de lo que puedo hacer.  <b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar considera que después del diagnóstico de la enfermedad todo cambió, por ejemplo antes el padre llegaba a la casa y la cena ya estaba lista, los que aceres de la casa se hacían y ahora todo eso les toca a sus hijas; ellas tienen las responsabilidades domésticas, le toca que cuidarlas, ir al hospital, desvelarse, atender a la familia y personas que viene a visitarla.</p>
26	<p><b>Papá:</b> sí.  <b>Mamá:</b> sí.  <b>Hija mayor:</b> sí.  <b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que dentro de su grupo familiar todos intercambian las tareas.</p>
27	<p><b>Papá:</b> si, todos cumplimos con las tareas.  <b>Mamá:</b> sí.  <b>Hija mayor:</b> sí.  <b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que todos cumplen con las tareas asignadas dentro del hogar.</p>

28	<p><b>Papá:</b> no, mis hijas están pequeñas, no tienen que hacer oficios de adultos pero las necesidades obligan a hacerlo.</p> <p><b>Mamá:</b> no, ahorita todo esta distorsionado, mis hijas hacen las cosas de la casa y mi esposo también.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> no, mi hermana y yo a veces tenemos que dejar de hacer cosas de la escuela por hacer cosas de la casa.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que las tareas no son asignadas de acuerdo a la edad, ya que a las hijas se les han delegado tareas que no están acorde a su edad, como el cuidado de la madre, horarios de medicamentos y acompañarla a los controles médicos.</p>
29	<p><b>Papá:</b> si, aunque a veces siento que con la enfermedad de ella estoy lejos de mis hijas.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>	<p>V Í N C U L O S</p>	<p>La madre y las hijas concuerdan que se sienten muy cercanos unos con otros, a diferencia del padre que considera que por la enfermedad de su esposa a veces se siente lejos de sus hijas.</p>
30	<p><b>Papá:</b> si comemos juntos, platicamos, salimos a pasear.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que se reúnen juntos para compartir, salir a pasear, comer y platicar en familia.</p>
31	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que a pesar del diagnóstico de la enfermedad, se mantienen unidos.</p>
32	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Mamá:</b> si, con todos.</p>		<p>El padre considera que no se expresan muestras de cariño entre todos, la madre e</p>

	<b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.	<b>A F E C T I V O S</b>	hijas coinciden que si se expresan muestras de cariño entre todos.
<b>33</b>	<b>Papá:</b> feliz. <b>Mamá:</b> bien feliz. <b>Hija mayor:</b> feliz. <b>Hija menor:</b> feliz.		El grupo familiar coincide que todos se sienten felices cuando alguno recibe noticias positivas.
<b>34</b>	<b>Papá:</b> si, por que ayuda a llevar las penas. <b>Mamá:</b> si, sobre todo cuando hay una enfermedad, ayuda mucho a salir adelante, el amor de los hijos y de mi esposo. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> si, por que ayuda a salir de problemas graves.		Todos los integrantes del grupo familiar concuerdan que la unión familiar es importante, ya que les permite sobre llevar las penas y salir de la enfermedad.
<b>35</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		El grupo familiar considera que se encuentran unidos a pesar de la enfermedad.
<b>36</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> no, nos ayudamos. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> sí.		<b>F L E X I</b>
<b>37</b>	<b>Papá:</b> si, pero con respeto. <b>Mamá:</b> si, no podemos ser estrictos. <b>Hija mayor:</b> si, mis padres dicen que es lo que va a cambiar y que no en la casa.	Todos los integrantes del grupo familiar, permiten que se modifiquen o cambien acuerdos establecidos con anterioridad, siempre y cuando generen bienestar común.	

	<b>Hija menor:</b> sí.	<b>B I L I D A D</b>	
<b>38</b>	<b>Papá:</b> si, pero con respeto. <b>Mamá:</b> si, tratamos de hablar. <b>Hija mayor:</b> si, hablamos. <b>Hija menor:</b> sí.		El grupo familiar concuerda que platican para solucionar sus problemas.
<b>39</b>	<b>Papá:</b> si, pero con respeto. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		Los integrantes del grupo familiar concuerdan, que pueden expresarse con libertad.
<b>40</b>	<b>Papá:</b> si, todo, los horarios, las tareas, y los cargos todo. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> si, mi papá fue más accesible. <b>Hija menor:</b> si, todo fue un desorden nosotras no sabíamos que hacer, mi papá lloraba dejaba que jugáramos en la calle no se molestaba por nada pero. al pasar los días todo siguió igual las reglas volvieron mi papá estaba más preocupado por nosotros.		El grupo familiar coincide, que al recibir el diagnóstico de cáncer la familia cambio sus reglas, horarios, asignación de tareas y cumplimiento de las mismas en el hogar.
<b>41</b>	<b>Papá:</b> no, se adapta uno pero se trata que las cosas sean fáciles, a veces uno se queda callado, otras veces uno se enoja por nada. <b>Mamá:</b> bien, tratamos de que las cosas sigan igual las tareas, las reglas y la comunicación con los vecinos y amigos.		El padre considera, que no se logra adaptar a la nueva situación, la madre refiere que tratan de ayudarse unos a otros, las hijas hacen lo que el papá les diga para ver feliz a su madre.

	<p><b>Hija mayor:</b> trato de que mi mamá sienta que la quiero más, no peleo con mi hermana le hago caso a mi papá.</p> <p><b>Hija menor:</b> hacemos lo que mi papa o mi mamá diga.</p>		
42	<p><b>Papá:</b> ayudar a mi esposa a salir de la enfermedad, mantener la familia unida.</p> <p><b>Mamá:</b> superar la enfermedad juntos.</p> <p><b>Hija mayor:</b> que todos nos sintamos bien, felices, y conformes.</p> <p><b>Hija menor:</b> salir juntos de esta enfermedad.</p>		<p>Las metas propuestas por el esposo y las hijas son: ayudar a la madre a salir de la enfermedad y mantener la familia unida.</p>
43	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>	<b>C O M U N I C A C I Ó N</b>	<p>El grupo familiar concuerda que les resulta fácil expresar sus opiniones dentro del hogar.</p>
44	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Mamá:</b> no.</p> <p><b>Hija mayor:</b> no.</p> <p><b>Hija menor:</b> no.</p>		<p>El grupo familiar coinciden que les resulta fácil comunicar sus problemas.</p>
45	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija mayor:</b> sí.</p> <p><b>Hija menor:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar concuerda que al momento de tomar una decisión se toma en cuenta la opinión de los demás miembros del grupo familiar.</p>
46	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p>		<p>Los integrantes del grupo familiar coinciden que comparten tiempo en familia.</p>

	<b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.		
<b>47</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		Como grupo familiar consideran, que no se les dificulta llegar acuerdos dentro del hogar.
<b>48</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no, nos apoyamos. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		La familia concuerda que buscan soluciones en conjunto.
<b>49</b>	<b>Papá:</b> mi esposa con mi hija mayor. <b>Mamá:</b> con mi esposo y mi hija mayor. <b>Hija mayor:</b> todos. <b>Hija menor:</b> todos.		El padre considera que hay mayor comunicación con su esposa y la hija mayor, la madre concuerda que tiene mayor comunicación entre su esposo e hija mayor, las hijas concuerdan que existe comunicación entre todos los integrantes del grupo familiar.
<b>50</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija mayor:</b> sí. <b>Hija menor:</b> sí.	<b>R E D E S</b>	El grupo familiar concuerda, que se apoyan unos a otros en momentos difíciles.
<b>51</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		El grupo familiar concuerda que no tienen amigos que vean como familia.

52	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.	<b>E X T R A F A M I L I A R E S</b>	El grupo familiar concuerda, que no comentan sus problemas con personas externas.
53	<b>Papá:</b> clínica, hospital, iglesia, trabajo. <b>Mamá:</b> el hospital, la clínica y la iglesia la escuela. <b>Hija mayor:</b> si con mis amigas pero no todos por ejemplo de la enfermedad de mi mamá no lo comento. <b>Hija menor:</b> la escuela e iglesia.		El grupo familiar concuerda que las instituciones que les han brindado apoyo ante el diagnóstico de cáncer son; clínica, hospital, iglesia, trabajo, escuela.
54	<b>Papá:</b> si, de los vecinos y familiares. <b>Mamá:</b> si, de parte de los vecinos y amigos cercanos. <b>Hija mayor:</b> si, de mis amigos, de mi familia que vive lejos. <b>Hija menor:</b> si, de los vecinos que saben lo que está pasando y de la familia.		El grupo familiar coincide que reciben apoyo de parte de otras personas; como de vecinos, amigos y familiares lejanos.
55	<b>Papá:</b> a nadie, lo solucionamos dentro de la casa. <b>Mamá:</b> a nadie, lo resolvemos juntos. <b>Hija mayor:</b> a nadie. <b>Hija menor:</b> a nadie.		El grupo familiar concuerda, que no acuden a nadie cuando necesita sugerencias de cómo afrontar un problema, ya que los solucionan dentro de la casa.
56	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija mayor:</b> no. <b>Hija menor:</b> no.		El grupo familiar concuerda, que no sienten confianza con personas externas a su familia.

- **Análisis general de la familia 04-FS**

Al referirnos a la dinámica familiar se pudo evidenciar que la jerarquía en esta familia está determinada en su mayoría por la madre, ya que es ella quien dirige el accionar del grupo, ejerciendo poder sobre los demás, haciendo posible especificar la calidad de las interacciones que se establecen entre sí, propiciando una organización y una distribución funcional de autoridad y disciplina dentro del hogar en conjunto con su esposo, en ese sentido los límites dentro del hogar son claros ya que, cada integrante de la familia conoce con certeza cuáles son sus obligaciones, las reglas y la disciplina dentro del hogar definiendo así la participación dentro de la familia. En cuanto a las alianzas dentro del hogar, se puede decir que existen alianzas entre la madre, el padre y la hija mayor, y entre el padre y la hija menor.

Por otra parte al hacer mención a los roles, se considera que el desempeño de estos se está ejerciendo de acuerdo a la edad cronológica de cada uno de los integrantes del grupo familiar, ya que la mayoría de actividades se han distribuido entre los integrantes, tomando en cuenta las cualidades, habilidades y destrezas personales, de manera que puedan cumplirse las funciones básicas dentro del hogar.

Permitiendo así que el sistema familiar se mantenga unido, reconociendo que los vínculos afectivos en esta familia a pesar del diagnóstico de cáncer en uno de sus integrantes, permanezcan unidos brindando soporte emocional al enfermo; permitiendo flexibilidad dentro del hogar, ya que, cuando es necesario modificar o cambiar reglas o acuerdos ya establecidos se hace para que se genere un bien común dentro del hogar, esto ha permitido respetar las diferencias individuales y facilitar la adaptación del sistema familiar ante las demandas de cambio que ha generado la enfermedad del cáncer.

La comunicación en esta familia se encuentra determinada por las muestras de afecto entre sus miembros, mediante la calidad de las interacciones, con el fin de procurar una estabilidad emocional, no solo en la persona enferma si no en todos los integrantes del grupo familiar. A demás se puede afirmar en cuanto a las redes de apoyo intrafamiliares, que esta familia carece de ese apoyo externo, ya que no tienen confianza en otras personas y consideran que todo lo pueden resolver dentro del hogar sin ayuda de otras personas.

### Resultados de la guía de observación participativa de la familia 04-FS

N°	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<b>JERARQUÍA</b>	La madre y las hijas poseen iniciativa propia al momento de hablar
2		Todo el grupo familiar muestra una actitud de liderazgo.
3		La madre es quien ejerce dominio sobre los demás.
4		Ambos padres son quienes dirigen las acciones del grupo familiar.
5	<b>LÍMITES</b>	Todo el grupo familiar respeta la opinión de los demás.
6		Ninguno de los integrantes del grupo familiar invade espacio físico de uno de los miembros de la familia.
7		Ningún integrante del grupo familiar discute la momento de hablar.
8		Todos los integrantes del grupo familiar respetan la forma de actuar de los demás.
9	<b>ALIANZA</b>	Todos los integrantes del grupo familiar se relacionan entre si.
10		No existen diferencias entre los miembros del grupo familiar.
11		El grupo familiar no se apoya en otras personas al momento de establecer una conversación.
12		Ningún miembro de la familia se expresa mal del otro.
13	<b>VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	Todos los miembros del grupo familiar tienen contacto físico entre sí, como abrazos, saludos de cortesía y frases cariñosas.
14		Las hijas lloran al momento de hablar sobre el tema de la enfermedad de la madre.

15		Todos los miembros del grupo familiar se encuentran unidos entre si.
16		Todos los miembros del grupo familiar tienen muestras de cariño específico entre si.
17	<b>FLEXIBILIDAD</b>	Todos los miembros de la familia no discuten.
18		Todo el grupo familiar se adapta a la conversación.
19		Todo el grupo familiar propone soluciones para resolver las diferentes dificultades que están atravesando.
20		Todo el grupo familiar tiene una actitud de apertura y disponibilidad a nuevas soluciones.
21	<b>COMUNICACIÓN</b>	Todo el grupo familiar evade la conversación sobre la enfermedad de su madre.
22		La madre y las hijas se expresan fácilmente.
23		Todo el grupo familiar toma en cuenta la opinión de los demás.
24		Existe mayor comunicación entre la madre y las hijas.
25	<b>REDES EXTRA FAMILIARES</b>	Todo el grupo familiar se apoyan unos con otros.
26		Únicamente las hijas piden sugerencias para opinar sobre la enfermedad de su madre.
27		El grupo familiar habla de diferentes apoyos externos al grupo familiar.
28		Todo el grupo familiar pertenecen a un grupo religioso.

- **Impresión diagnóstica guía de observación de la familia 04-FS**

Se advierte que todo el grupo familiar muestra una actitud de liderazgo, todos se encuentran unidos entre sí, se expresan muestras de cariño, no discuten, se adaptan fácilmente a la conversación, proponen soluciones para resolver las diferentes dificultades que están atravesando, respetan la opinión y forma de actuar de los demás, se relacionan entre sí, tienen contacto físico, como abrazos, saludos de cortesía y frase cariñosas; tienen una actitud de apertura y disponibilidad a nuevas soluciones, evaden la conversación sobre la enfermedad, toman en cuenta la opinión de los demás, se apoyan unos con otros y pertenecen a un grupo religioso. Ambos padres son los que dirigen las acciones del grupo familiar, la madre es quien ejerce dominio sobre los demás. Existe mayor comunicación entre madre e hijas, se expresan fácilmente y poseen iniciativa propia al momento de hablar.

Las hijas lloran al momento de hablar sobre el tema de la enfermedad, y únicamente las hijas piden sugerencias para opinar sobre la enfermedad de su madre. Ninguno de los integrantes del grupo familiar invade espacio físico de uno de los miembros de la familia, no discuten al momento de hablar, no existen diferencias entre los miembros del grupo familiar, no se apoya en otras personas al momento de establecer una conversación, y no se expresan mal del otro.

**APGAR familiar de la familia 04-FS**

**Mamá**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 19**

**Buena fusión familiar**

**Papá**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema y/o necesidad.				<b>X</b>	
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.			<b>X</b>		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.				<b>X</b>	
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 15**

**Disfunción familiar leve**

**Hija mayor**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.			<b>X</b>		
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 17**

**Disfunción familiar leve**

**Hija menor**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema y/o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.			<b>X</b>		
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 17**

**Disfunción familiar leve**

## Análisis del APGAR de la familia 04-FS

### Puntaje o valores

Nunca: 0

Casi nunca: 1

Algunas veces: 2

Casi siempre: 3

### 0-20

Buena función familiar: 18-20

Disfunción familiar leve: 14 -17

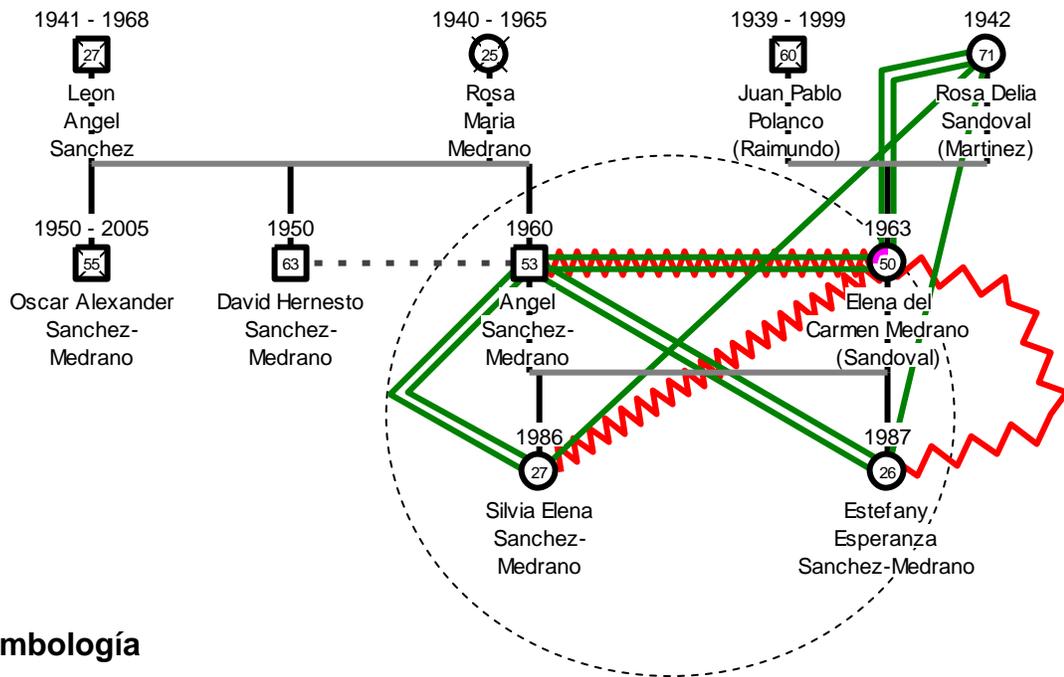
Disfunción familiar moderada: 10-13

Disfunción familiar severa: 9 o menos

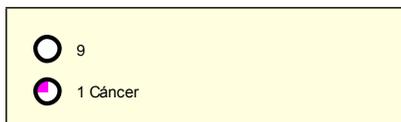
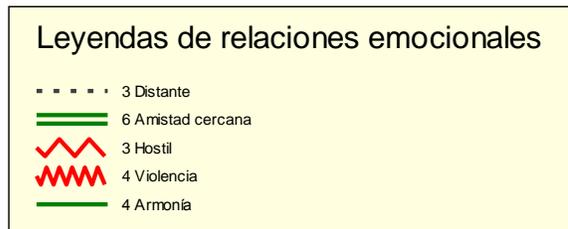
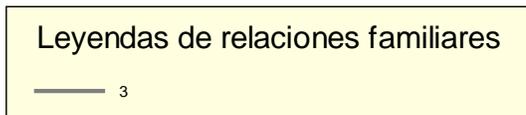
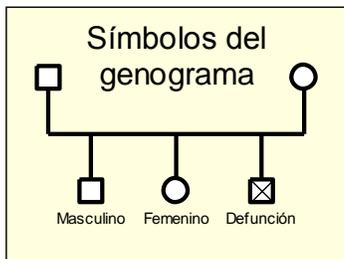
NOMBRE	EDAD	PUNTAJE
Ángel Sánchez Medrano	53	19
Elena del Carmen Medrano	50	17
Silvia Elena Sánchez	27	15
Estefany Esperanza Sánchez	26	15

### • Impresión de APGAR de la familia 04-FS

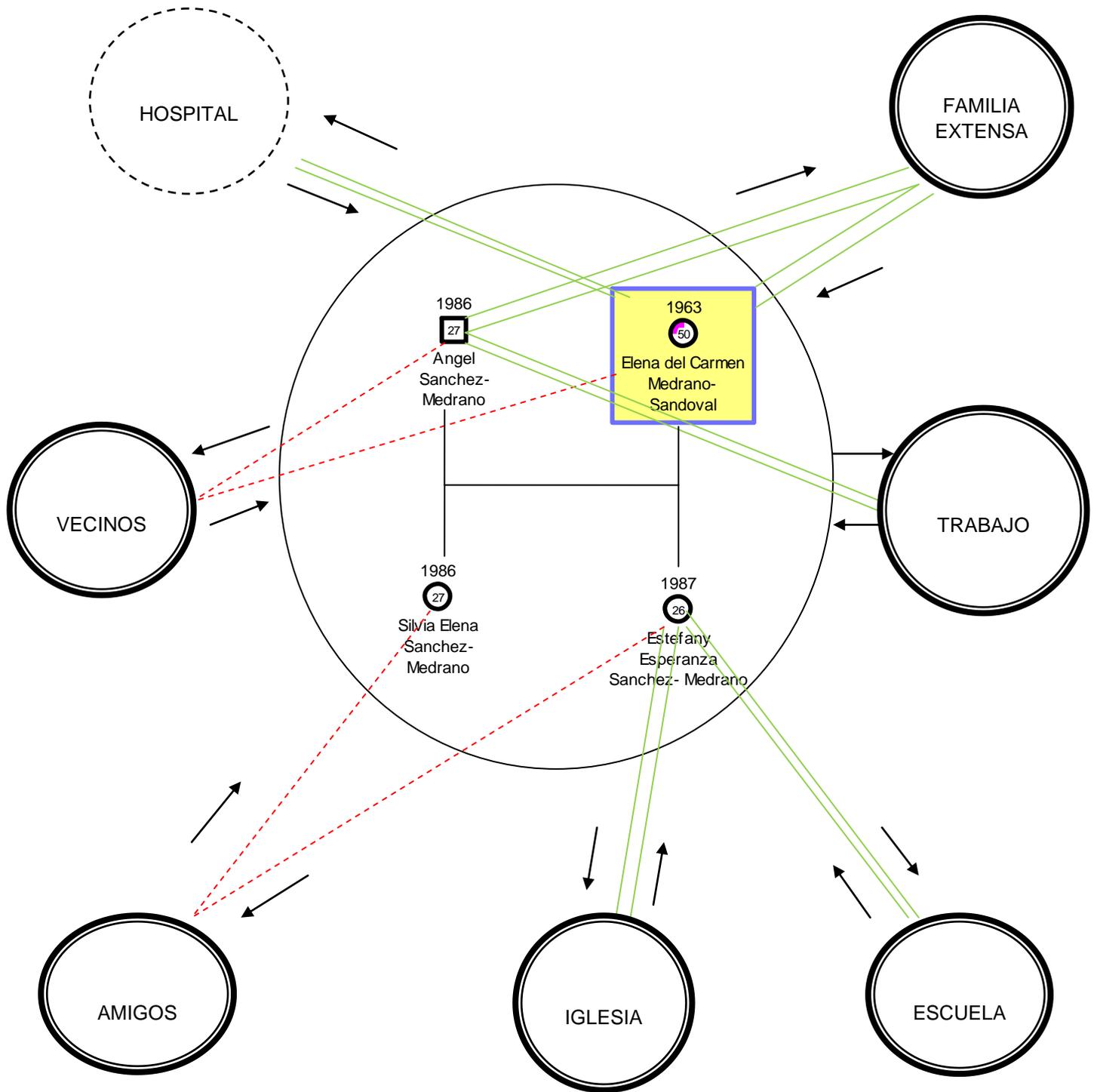
A través del lenguaje verbal y no verbal que se estableció con la familia se pudo determinar que la madre considera que existe una buena función familiar, mientras que padre e hijos consideran que existe una leve disfunción familiar, ya que esta es causa por la enfermedad que padece uno de sus integrantes, sin embargo el funcionamiento y dinámica familiar que se establece entre cada uno de los integrantes de la familia favorecen la salud emocional y mental del enfermo.



### Simbología



**Figura 7. Genograma de la familia 04-FS**



**Figura 8. Ecomapa de la familia 04-FS**

- **Diagnóstico sociofamiliar de la familia 04-FS**

El grupo familiar se mantiene en unión libre desde 1986, y se puede clasificar a la familia con una tipología nuclear. Debido a que ambos padres son responsables de proveer el hogar, ya que son ellos quienes dirigen las acciones del grupo; por lo que muestran una actitud de liderazgo, y es por ello que se muestra una unión en el grupo familiar, permitiendo observar muestras de cariño específicas, como abrazos, saludos de cortesía y frases cariñosas; estas muestras de afecto, favorecen a que exista una adecuada comunicación entre sus integrantes, permitiendo que expresen sus opiniones fácilmente cuando se les presenta una dificultad, ya que proponen soluciones para resolver dichos problemas, y es por ello que el grupo familiar muestra una actitud de apertura, disponibilidad y de respeto al momento de escuchar la opinión de los demás integrantes.

Dentro del hogar, cada integrante conoce con certeza cuáles son sus obligaciones y las reglas establecidas en ellas, definiendo así de qué forma participan dentro de la familia, a pesar de ello estas reglas o acuerdos establecidos pueden ser modificados con el fin de generar un bien común dentro del hogar; lo que permite la adaptación del sistema familiar ante las demandas de cambio que ha generado la enfermedad del cáncer. Todas estas fortalezas permiten que se dé una estabilidad no solo en la persona enferma, si no en todos los integrantes del grupo familiar, manteniéndolos unidos y dando un mayor soporte emocional en el grupo.

Sin embargo, pese a que se mantiene parte del equilibrio emocional y familiar en este grupo, el desempeño de los roles no se está ejerciendo de acuerdo a la edad cronológica de cada uno los integrantes del grupo familiar, ya que toda la responsabilidad de las labores domésticas se ha vertido en las hijas; asumiendo actividades según las cualidades que tiene cada una. Estas evaden la conversación sobre la enfermedad, ya que les provoca dolor emocional expresándose en llanto cada vez que alguien aborda este tema, existe mayor

comunicación entre madre e hijas, dejando fuera de esta al padre ya que él es absorbido en su mayoría por las funciones de proveedor. La madre es quien ejerce dominio sobre los demás determinando la jerarquía, ya que es ella quien dirige el accionar del grupo; ejerciendo poder sobre los demás, haciendo posible especificar la calidad de las interacciones que establecen entre sí, propiciando una organización y una distribución funcional de autoridad, ya que ella se auxilia de su esposo para ejercer la disciplina dentro del hogar. En cuanto a las redes extra familiares se puede afirmar que esta familia carece de ese apoyo externo, ya que no tienen confianza en otras personas y consideran que todo lo puede resolver dentro del hogar sin ayuda de otras personas. Dándose así una disfunción familiar leve.

## GRUPO FAMILIAR 5

### Matriz de análisis e interpretación de resultados de la familia 05-FU

<b>I. TIPOLOGÍA FAMILIAR</b>	
Familia estructurada	

<b>II. CONSTITUCIÓN FAMILIAR</b>	
<b>Primera clasificación</b>	<b>Segunda clasificación</b>
Familia de origen	Matrimonio

<b>III. COMPOSICIÓN FAMILIAR</b>	
<b>“Tipo de familia”</b>	<b>“Tamaño de la familia</b>
Familia nuclear	Reducida
<b>“Tipo de hogar”</b>	<b>“Tipo de jefatura”</b>
Hogar completo	Jefatura mixta

<b>IV. ESTRUCTURA FAMILIAR</b>	
<b>A. Las relaciones conyugales</b>	
<b>A. Estructura de poder</b>	<b>B. Ejercicio de roles</b>
Democratizante	Roles complementario

<b>B. LAS RELACIONES PARENTALES</b>	
<b>A. Tipo de marco normativo</b>	<b>B. Reglas intrafamiliares</b>
Inflexible	Marco normativo
<b>C. Desempeño de roles</b>	<b>D. Ejercicio de roles parentales</b>
Asunción adecuada de roles	Hogar igualitario y compañerismo

<b>C. LAS INTERACCIONES PARENTALES</b>	
<b>Límites</b>	<b>Individuación familiar</b>
Claros	Familia integrada

<b>D. SEGÚN SU GRADO DE EVOLUCIÓN</b>	
<b>A. nivel de desarrollo</b>	<b>B. de acuerdo a su función</b>
Familia moderna	Familia psicossomática
<b>C. de acuerdo a su integración</b>	<b>D. de acuerdo a su residencia</b>
Integrada	Urbana

**Cuadro 5 de la familia 05-FU**

Nº	Respuestas	Categoría	Análisis descriptivo
1	<b>Papá:</b> siempre las he tomado yo. <b>Mamá:</b> mi esposo. <b>Hija:</b> mi papá.	<b>J E R A R Q U Í A</b>	Todos los miembros del grupo familiar coinciden que quien tomaba las decisiones antes que se presentara la enfermedad es el padre de familia.
2	<b>Papá:</b> yo tomo las decisiones. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar coincide que para tomar decisiones no participan ya que el papá es quien las toma.
3	<b>Papá:</b> yo. <b>Mamá:</b> mi esposo. <b>Hija:</b> mi papá.		Los integrantes del grupo familiar coinciden que el padre es quien tomo la mayoría de las decisiones.
4	<b>Papá:</b> si, porque a mi gusta decir que hacer. <b>Mamá:</b> si, porque mi esposo no deja opinar. <b>Hija:</b> si por mi papá dice lo que se hace.		Como grupo familiar coincide que se les dificulta llegar a acuerdos al momento de tomar decisiones ya que el padre no deja opinar a los miembros de la familia.
5	<b>Papá:</b> yo. <b>Mamá:</b> mi esposo. <b>Hija:</b> mi papá.		El grupo familiar coincide que es el padre quien dirige las acciones del grupo.
6	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		Como grupo familiar concuerdan que no se les dificulta identificar quien manda en la familia.
7	<b>Papá:</b> mi esposa y yo. <b>Mamá:</b> mi esposo y yo. <b>Hija:</b> mis padres.		El grupo familiar concuerda que, son ambos padres quienes ejercen la disciplina dentro del hogar.
8	<b>Papá:</b> estricta.		El grupo familiar concuerda que dentro del hogar la

	<b>Mamá:</b> estricta. <b>Hija:</b> estricta.	<b>L Í M I T E S</b>	disciplina es estricta.
<b>9</b>	<b>Papá:</b> al pie de la letra. <b>Mamá:</b> al pie de la letra. <b>Hija:</b> como ellos dicen.		El grupo familiar considera que dentro del hogar se desarrollan adecuadamente las normas, obligaciones y castigos.
<b>10</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar considera que para ejercer la disciplina dentro del hogar, no se toma en cuenta la opinión de los hijos, ya que son los padres los encargados de ejercerla.
<b>11</b>	<b>Papá:</b> si, no música fuerte, no llevar amigos al hogar, no discutir con mi esposa. <b>Mamá:</b> si, no permito que los vecinos entre al cuarto cuando me vienen a visitar. <b>Hija:</b> si todo cambio.		El grupo familiar coincide que desde que se presentó la enfermedad se han implementado nuevas reglas dentro del hogar como, no escuchar música con volumen fuerte, no llevar visitas al cuarto del enfermo.
<b>12</b>	<b>Papá:</b> no, todo está claro. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		Como grupo familiar coincide que no se les dificulta identificar cuáles son las normas establecidas dentro del hogar.
<b>13</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar coincide que los miembros del grupo familiar no se involucran demasiado en los asuntos de los demás.
<b>14</b>	<b>Papá:</b> si, me gusta respetar a mi familia. <b>Mamá:</b> si, nos respetamos. <b>Hija:</b> sí.		El grupo familiar concuerda que cada integrante respeta la forma de actuar del grupo.

15	<b>Papá:</b> con mi esposa. <b>Mamá:</b> con mi esposo. <b>Hija:</b> con mis padres.	<b>A L I A N Z A S</b>	Todos los integrantes del grupo familiar coinciden que tiene mucha confianza entre sí.
16	<b>Papá:</b> todos no apoyamos. <b>Mamá:</b> todos nos apoyamos. <b>Hija:</b> todos nos apoyamos.		La familia coincide que dentro del hogar todos se brindan apoyo mutuo en las diversas circunstancias.
17	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar coinciden que dentro del grupo familiar no existen diferencias.
18	<b>Papá:</b> todos, porque somos familia. <b>Mamá:</b> todos. <b>Hija:</b> todos.		Cuando existe un problema dentro del hogar todos los integrantes se interesan en solucionarlo.
19	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no, lo hacemos en familia. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar resuelve los problemas de forma unida.
20	<b>Papá:</b> si, si no lo fuéramos no soportáramos lo que estamos viviendo. <b>Mamá:</b> si, mi esposo y mi hijo son todo para mi ellos me ayudan a salir adelante con mi enfermedad. <b>Hija:</b> si amo a mis padres.		El grupo familiar coincide que como familia se encuentran muy unidos, y que esto les ayuda a soportar las consecuencias de la enfermedad.
21	<b>Papá:</b> nadie planea cosas en contra de otros. <b>Mamá:</b> no, nadie lo hace. <b>Hija:</b> no.		El grupo familiar coincide que nunca algún miembro del grupo familiar ha planeado cosas en contra de otro.
22	<b>Papá:</b> antes mi esposa y mi hija hacían todo,		La familia coincide que las tareas del hogar se han

	<p>con la enfermedad, mi esposa no hace nada y la familia de ella nos vienen ayudar para que no le toque todo a mi hija, ella hace lo que puede.</p> <p><b>Mamá:</b> antes yo hacía casi todo el oficio con mi hija, pero ahora nos ayudan nuestras familias.</p> <p><b>Hija:</b> se distribuye adecuadamente, no hago más de lo que debo hacer.</p>	<b>R O L E S</b>	<p>desligado de la familia y, se han desplazado hacia las familias extensas de cada uno, pero se distribuyen de acuerdo a la edad de cada integrante.</p>
23	<p><b>Papá:</b> todos.</p> <p><b>Mamá:</b> todos.</p> <p><b>Hija:</b> todos.</p>		<p>Toda la familia coincide que las tareas del hogar son compartidas.</p>
24	<p><b>Papá:</b> yo trabajar, comprar medicina de mi esposa, ir a reuniones de la escuela de mi hija e ir a la iglesia.</p> <p><b>Mamá</b> asistir al control médico.</p> <p><b>Hija:</b> ir a la escuela y la iglesia.</p>		<p>Las responsabilidades que como familia realizan en común fuera del hogar son, asistir a la iglesia, ir al médico con su madre, comprar medicinas, el padre cumple con las tareas del trabajo, y la hija asiste a la escuela.</p>
25	<p><b>Papá:</b> no.</p> <p><b>Mamá:</b> no.</p> <p><b>Hija :</b> no.</p>		<p>El grupo familiar coincide que no han cambiado sus responsabilidades a partir del diagnóstico de cáncer.</p>
26	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que intercambian los quehaceres del hogar.</p>
27	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que todos cumplen con las tareas asignadas en el hogar.</p>
28	<p><b>Papá:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que las tareas dentro del</p>

	<b>Mamás:</b> sí. <b>Hija:</b> sí.		hogar se asignan de acuerdo a la edad cronológica y a las capacidades de cada uno.
29	<b>Papá:</b> si, con la enfermedad de mi esposa estamos más unidos que nunca. <b>Mamá:</b> si, todos estamos muy cercanos unidos. <b>Hija:</b> sí.	V Í N C U L O S  A F E C T I V O S	La familia coincide que a pesar del diagnóstico de cáncer se mantienen muy unidos.
30	<b>Papá:</b> si, siempre habíamos compartido, pero ahora tratamos de estar más tiempo junto para que ella se sienta mejor. <b>Mamá:</b> si, compartimos mucho como familia <b>Hija:</b> sí.		La familia considera que comparten tiempo junto, que siempre lo habían hecho, pero que a raíz del diagnóstico comparten más tiempos juntos.
31	<b>Papá:</b> si, no nos afectado en eso de la enfermedad. <b>Mamá:</b> si, siento que esto nos ha unido aún más. <b>Hija:</b> sí.		El grupo familiar coincide que, a pesar del diagnóstico de cáncer se mantienen unidos.
32	<b>Papá:</b> si, besos, abrazos, palabras de cariño y amor. <b>Mamá:</b> si, mi esposo y mi hija son muy cariñosos conmigo y entre ellos. <b>Hija:</b> si, todos nos queremos mucho.		El grupo familiar coincide que, dentro del grupo familiar siempre se han expresado muestras de cariño, como besos, abrazos, frases de amor.
33	<b>Papá:</b> muy feliz. <b>Mamá:</b> muy feliz. <b>Hija:</b> feliz.		La familia coincide que, dentro del grupo familiar se sienten muy felices cuando alguien recibe noticias positivas.
34	<b>Papá:</b> si, por que ayuda a mantenerse fuerte en		El grupo familiar considera que estar unidos es

	<p>momento difíciles.</p> <p><b>Mamá:</b> si, saber que cuento con el apoyo de la familia me ayuda a salir de mi enfermedad.</p> <p><b>Hija:</b> si, ayuda a ser fuerte en momentos difíciles.</p>		<p>importante porque, ayuda a sentirse bien en los momentos difíciles.</p>
<b>35</b>	<p><b>Papá:</b> si, esto nos ha unido más.</p> <p><b>Mamá:</b> si, estamos más unidos.</p> <p><b>Hija:</b> sí.</p>		<p>La familia se mantiene unida a pesar del diagnóstico de cáncer.</p>
<b>36</b>	<p><b>Papá:</b> sí.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija:</b> sí.</p>	<b>F L E X I B I L I D A D</b>	<p>La familia coincide que cuando existe algún problema dentro del grupo familiar tratan de solucionarlo juntos.</p>
<b>37</b>	<p><b>Papá:</b> no, lo que se habla se tiene que cumplir.</p> <p><b>Mamá:</b> no, las reglas ya están establecidas</p> <p><b>Hija:</b> no.</p>		<p>Como grupo familiar no permiten que se cambien o modifiquen acuerdos establecidos con anterioridad, ya que el padre sostiene que lo que se habla se tiene que cumplir y la madre dice que las reglas ya están establecidas.</p>
<b>38</b>	<p><b>Papá:</b> no, porque la vía más fácil es conversar para hallar soluciones.</p> <p><b>Mamá:</b> no, preferimos como siempre platicar.</p> <p><b>Hija:</b> no, solo platicamos.</p>		<p>Como grupo familiar no intentan nuevas formas para solucionar los problemas, ya que refieren que la vía más fácil es conversar y encontrar solución.</p>
<b>39</b>	<p><b>Papá:</b> si, pero respetándonos.</p> <p><b>Mamá:</b> sí.</p> <p><b>Hija:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coinciden, que dentro del hogar se pueden expresar libremente.</p>
<b>40</b>	<p><b>Papá:</b> si, no música fuerte, no llevar amigos al hogar, no discutir con mi esposa.</p>		<p>El grupo familiar coinciden que, cuando recibieron el diagnóstico de cáncer las reglas establecidas</p>

	<p><b>Mamá:</b> si, no permito que los vecinos entren al cuarto cuando me vienen a visitar.  <b>Hija:</b> sí.</p>		<p>cambiaron dentro del hogar.</p>
41	<p><b>Papá:</b> somos más responsables con nuestras obligaciones.  <b>Mamá:</b> somos más responsables.  <b>Hija:</b> somos más responsables.</p>		<p>La familia considera que la forma más fácil de adaptarse a su nueva realidad es en base al respeto mutuo.</p>
42	<p><b>Papá:</b> salir de la enfermedad unidos.  <b>Mamá:</b> estar unidos a pesar de los tropiezos.  <b>Hija:</b> estar siempre unidos como familia.</p>		<p>Las metas que se han trazado como familia son permanecer unidos durante la enfermedad.</p>
43	<p><b>Papá:</b> sí.  <b>Mamá:</b> sí.  <b>Hija:</b> sí.</p>	<p><b>C O M U N I C A C I Ó N</b></p>	<p>Dentro del grupo familiar concuerda que les resulta fácil expresar sus ideas.</p>
44	<p><b>Papá:</b> si, para poder ayudarnos.  <b>Mamá:</b> si, es más fácil para poder solucionar cualquier problema.  <b>Hija:</b> íi.</p>		<p>Como grupo familiar considera que se les facilita comunicar sus problemas dentro del hogar y encontrar soluciones.</p>
45	<p><b>Papá:</b> si, siempre y cuando no afecte a la familia.  <b>Mamá:</b> si una vez no afecte a familia.  <b>Hija:</b> sí.</p>		<p>El grupo familiar coincide que dentro del grupo familiar se toma en cuenta la opinión de los demás ante una situación importante.</p>
46	<p><b>Papá:</b> si, salimos juntos, vemos televisión, oramos juntos, vamos juntos a la iglesia conversamos en familia.  <b>Mamá:</b> si, comemos juntos, oramos, vemos</p>		<p>La familia coincide que comparten tiempo en familia, como salir juntos, ver televisión, asisten a la iglesia, comen juntos y oran a Dios en familia.</p>

	televisión, vamos a la iglesia, vamos juntos al hospital. <b>Hija:</b> si, oramos juntos, comemos juntos, vemos televisión, vamos a la iglesia y al hospital con mi mamá.		
<b>47</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		La familia coincide que como familia, no se les dificulta llegar a acuerdos en bien de la misma.
<b>48</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		La familia concuerda que cuando surge un problema tratan de solucionar juntos.
<b>49</b>	<b>Papá:</b> todos. <b>Mamá:</b> todos. <b>Hija:</b> todos.		Todos los integrantes del grupo familiar tienen comunicación entre sí.
<b>50</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija:</b> sí.	<b>R E D E S</b>	Como familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles.
<b>51</b>	<b>Papá:</b> si, los hermanos que asisten a la iglesia. <b>Mamá:</b> si, los hermanos que asisten a la iglesia y unos vecinos muy buenos. <b>Hija:</b> sí.		La familia concuerda que tiene amigos de la iglesia, a los cuales ven como familia.
<b>52</b>	<b>Papá:</b> si, pero no a todos solo en los cuales hay confianza. <b>Mamá:</b> si pero solo aquellos que nos pueden ayudar y les tenemos confianza.		La familia coincide, que si comentan sus problemas con personas externas al grupo familiar, pero únicamente con los que tiene suficiente confianza.

	<b>Hija:</b> si a los que les tenemos confianza.	<b>E X T R A F A M I L I A R E S</b>	
<b>53</b>	<b>Papá:</b> la iglesia, el trabajo, la escuela. <b>Mamá</b> el hospital, la iglesia, el trabajo, la escuela. <b>Hija:</b> la escuela, la iglesia, el trabajo, el hospital.		Las instituciones que han brindado apoyo a la familia, ante el diagnóstico de cáncer son la iglesia, el trabajo, la escuela y el hospital.
<b>54</b>	<b>Papá:</b> sí. <b>Mamá:</b> sí. <b>Hija:</b> sí.		Como familia coinciden que han recibido ayuda de parte de otras personas.
<b>55</b>	<b>Papá:</b> al pastor. <b>Mamá:</b> al pastor. <b>Hija:</b> al pastor.		Como familia cuando tienen un problema acuden al pastor de la iglesia a la cual asisten.
<b>56</b>	<b>Papá:</b> no. <b>Mamá:</b> no. <b>Hija:</b> no.		Como familia concuerdan que, no sienten más confianza con otras personas, si no únicamente con su familia.

- **Análisis general de la familia 05-FU**

La jerarquía dentro de esta familia es ejercida en su mayoría por el padre de familia, ya que es él quien toma las decisiones dentro del hogar dirigiendo así el accionar del grupo familiar, permitiendo que los límites, o reglas dentro de este hogar se encuentren claramente delimitados, ya que cada uno de los integrantes del grupo familiar conoce con exactitud cuáles son sus funciones, y quien ejerce la disciplina dentro del hogar. Consintiendo así la interacción entre si y un funcionamiento familiar adecuado. En cuanto a las alianzas dentro de este hogar se encuentran conformadas entre la madre y la hija, ya que son ellas quienes tienen mayor comunicación, se apoyan y buscan un bienestar para la familia en conjunto con su padre.

Los roles dentro de la familia se están ejerciendo de forma adecuada, cada integrante del grupo cumple con las tareas asignadas, según sus cualidades y capacidades permitiendo que se mantenga un equilibrio familiar; en relación a los vínculos afectivos, el lazo emocional con los familiares, es crucial en el desarrollo de toda enfermedad, ya que permite que no solo la salud física mejore; sino también la salud emocional, es de esta forma como esta familia reafirma los vínculos emocionales con cada interacción que establecen entre si; a través del tiempo y actividades que realizan en común, así como las muestras de afecto que se expresan entre si día a día. A pesar que existe fuertes lazos emocionales entre si la flexibilidad dentro de este hogar, no es un componente fácil de aceptar, ya que el grupo familiar, concuerda que no permiten que se modifiquen o cambien acuerdos establecidos con anterioridad, además no intentan nuevas formas para resolver los problemas familiares.

La comunicación dentro de esta familia, juega un papel muy importante, ya que a pesar de la enfermedad les resulta fácil expresar sus opiniones sobre esta, buscan solución a los problemas de forma grupal, con el fin de evitar el aislamiento por parte del familiar enfermo no individualmente, permitiendo así evitar el aislamiento del enfermo. Apoyándose en las diversas redes de apoyo extrafamiliares es así como la familia cuenta con diversidad de redes extra familiares, que les sirven como apoyo en los momentos difíciles, estas son tanto en macro, meso y exosistema, ya que cuentan con el apoyo de sus familias extensas, comunidad, y trabajo.

### Resultados de la guía de observación participativa de la familia 05-FU

N	CRITERIO	OBSERVACIÓN
1	<b>JERARQUÍA</b>	El grupo familiar posee iniciativa al momento de hablar sobre algún tema.
2		El padre muestra una actitud de liderazgo.
3		El padre ejerce dominio sobre el grupo familiar.
4		Las acciones del grupo son dirigidas por el padre.
5	<b>LÍMITES</b>	Todos respetan la opinión de los demás miembros de la familia.
6		Ningún miembro del grupo familiar invade espacio físico de otro dentro del hogar.
7		Nadie discute el grupo familiar al momento de hablar.
8		Todos respetan la forma de actuar de los demás.
9	<b>ALIANZA</b>	Todos los miembros de la familia se relacionan entre sí.
10		No existen diferencias entre los miembros de la familia.
11		El padre y la madre se apoyan en otras personas al momento de una conversación.
12		Ningún miembro del grupo familiar se expresa mal de otro.
13	<b>VÍNCULOS AFECTIVOS</b>	El padre y la madre tienen mayor contacto físico a través de besos, caricias.
14		Todo el grupo familiar llora al momento de hablar acerca de la enfermedad.
15		No existe distanciamiento entre los miembros del grupo familiar.

16		Las muestras de cariño son específicamente para la madre.
17	<b>FLEXIBILIDAD</b>	Todo el grupo familiar no discute al momento de solucionar un problema.
18		El grupo familiar se adapta a las conversaciones
19		El grupo familiar propone soluciones para sobrellevar la enfermedad
20		La madre y la hija tienen una actitud de apertura y disponibilidad a nuevos cambios generados por la enfermedad, en cuanto que el padre no.
21	<b>COMUNICACIÓN</b>	Ningún miembro de la familia evade a la conversación acerca de la enfermedad de su madre ya que esperan encentra soluciones y cada conversación la toman como una oportunidad.
22		Todo el grupo familiar se expresa con facilidad.
23		Todo el grupo familiar toma en cuenta la opinión de los demás.
24		Se observa que existe mayor comunicación entre madre e hija.
25	<b>REDES EXTRA FAMILIARES</b>	Todos los integrantes del grupo familiar se apoyan mutuamente.
26		La hija pide sugerencias a su madre para opinar sobre un tema en particular.
27		Todo el grupo familiar habla de apoyos externos al grupo familiar.
28		Todo el grupo familiar pertenece a un grupo religioso.

- **Impresión diagnóstica guía de observación de la familia 05-FU**

Se advierte que el grupo familiar posee iniciativa al momento de hablar, sobre algún tema, respetan la opinión y la forma de actuar de los demás; todos los miembros de la familia se relacionan entre sí, el grupo familiar llora al momento de hablar acerca de la enfermedad, no discuten al momento de solucionar un problema, se expresa con facilidad, toman en cuenta la opinión de los demás, se apoyan mutuamente y hablan de apoyos externos al grupo familiar. Al mismo tiempo todo el grupo familiar pertenece a un grupo religioso.

El padre muestra una actitud de liderazgo, ejerce dominio sobre el grupo familiar, dirige las acciones del grupo; el padre y la madre se apoyan en otras personas al momento de una conversación, tienen mayor contacto físico a través de besos, caricias, y frase cariñosas. Ningún miembro del grupo familiar invaden espacio físico de otro, Nadie discute al momento de hablar, no existen diferencias entre los miembros de la familia. Ningún miembro del grupo familiar se expresa mal del otro, no existe distanciamiento entre los miembros del grupo familiar, Las muestras de cariño son específicamente para la madre. La madre y la hija tienen una actitud de apertura y disponibilidad a nuevos cambios generados por la enfermedad. En cuanto que el padre no.

Ningún miembro de la familia evade la conversación acerca de la enfermedad de su madre ya que esperan encontrar soluciones y cada conversación la toman como una oportunidad. Se observa que existe mayor comunicación entre la madre y la hija.

### APGAR familiar de la familia 05-FU

**Mamá**

FUNCIÓN	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos,  b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 20**

**Buen funcionamiento familiar**

**Papá**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema o necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					<b>X</b>
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 20****Buen funcionamiento familiar**

**Hija**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia, cuando tengo algún problema y necesidad.					<b>X</b>
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				<b>X</b>	
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					<b>X</b>
Me satisface como compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios en la casa, c) el dinero.					<b>X</b>

**TOTAL: 18**

**Buena función familiar**

### **Análisis del APGAR de la familia 05-FU**

#### **Puntaje o valores**

Nunca: 0

Casi nunca: 1

Algunas veces: 2

Casi siempre: 3

#### **0-20**

Buena función familiar: 18-20

Disfunción familiar leve: 14 -17

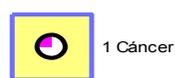
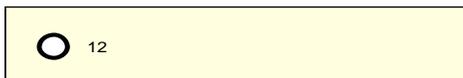
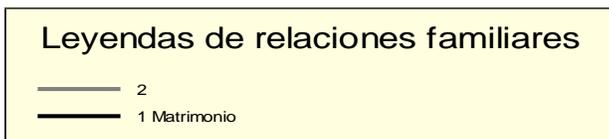
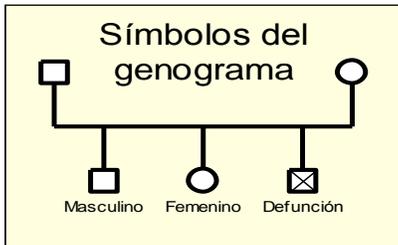
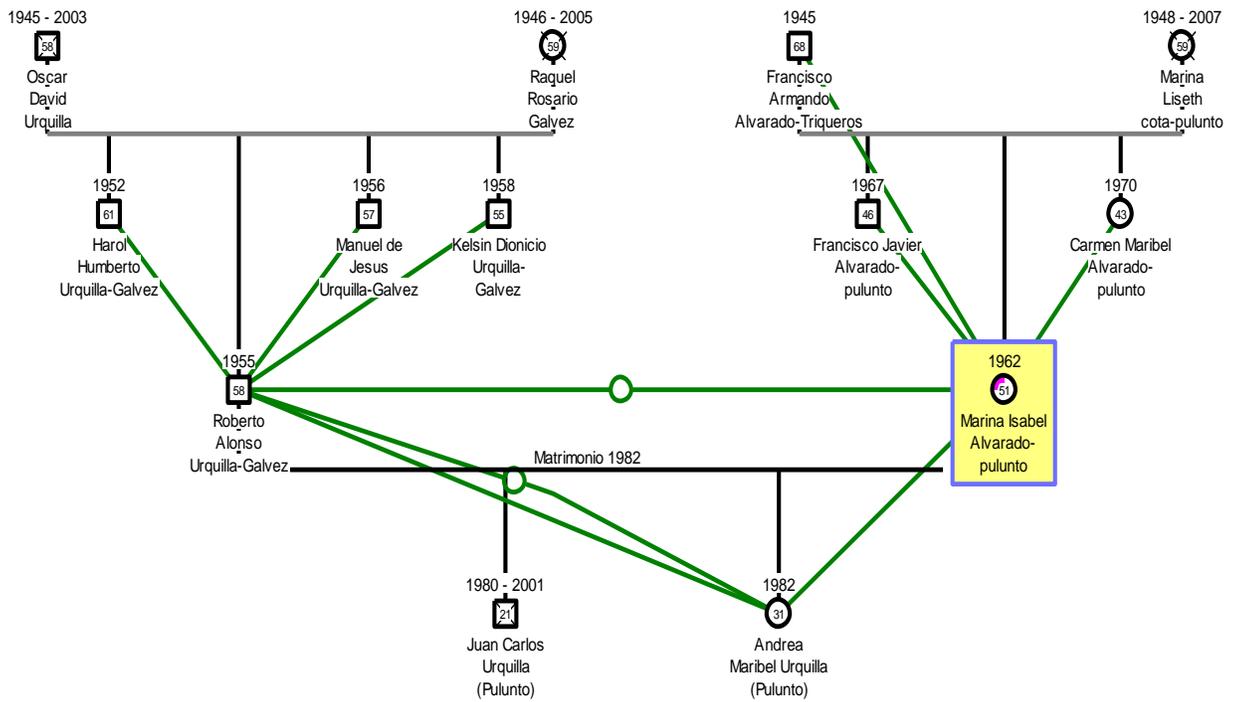
Disfunción familiar moderada: 10-13

Disfunción familiar severa: 9 o menos

<b>NOMBRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>
Roberto Alonso Urquilla	58	20
María Elizabeth Alvarado	51	20
André Maribel Urquilla Alvarado	31	18

- **Impresión de APGAR de la familia 05-FU**

A través de del lenguaje verbal y no verbal que se estableció con la familia se pudo determinar que el grupo familiar coinciden que tienen una buena función familiar.



**Figura 9. Genograma de la familia 05-FU**

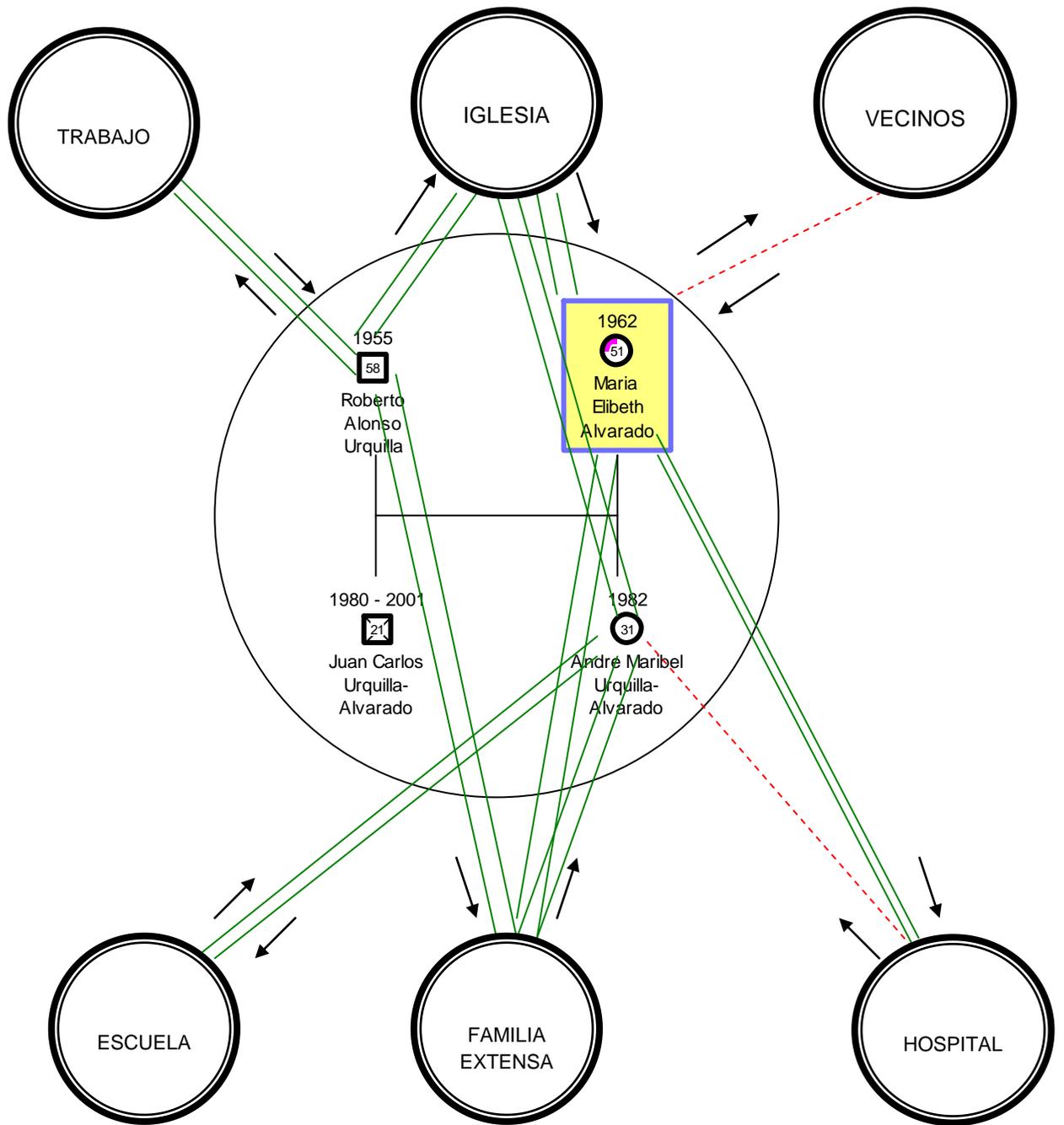


Figura 10. Ecomapa de la familia 05-FU

- **Diagnóstico socio familiar de la familia 05-FU**

La familia Urquilla, conformo su matrimonio en agosto de 1989. Se puede clasificar con una tipología nuclear; de dicha unión nacieron dos hijos (femenino - masculino) de los cuales falleció uno en el año 2001, a raíz de un accidente automovilístico, actualmente la familia se encuentra en el ciclo vital de hijos adolescentes. El grupo familiar posee iniciativa al momento de hablar sobre algún tema, respetando la opinión y la forma de actuar de los demás, permitiendo así que los límites y reglas dentro de este hogar se definan, ya que cada quien conoce con exactitud cuáles son sus funciones, y quien ejerce la disciplina dentro del hogar. Permitiendo así la interacción de cada uno de los integrantes y un funcionamiento familiar adecuado.

No discuten al momento de solucionar un problema, se expresa con facilidad, toman en cuenta la opinión de los demás, comparten los labores domésticas; distribuyéndose los roles de forma adecuada, en donde cada uno cumple con las tareas asignadas según, sus cualidades y capacidades para realizarlas, permitiendo que se mantenga un equilibrio familiar. Se apoyan mutuamente a través del lazo emocional que ha sido crucial en el desarrollo la enfermedad, ya que ha permitido que no solo la salud física mejore, sino también la salud emocional.

Es de esta forma como esta familia reafirma sus vínculos emocionales, con cada interacción que establecen entre si; a través del tiempo y actividades que realizan en común así como las muestras de afecto que se expresan entre si día adía. Fortaleciendo la comunicación dentro del sistema familiar, esto se complementa con los apoyos externos al grupo familiar, como el trabajo, la escuela, la iglesia, los vecinos, el hospital y la familia extensa.

Sin embargo el grupo familiar llora al momento de hablar acerca de la enfermedad, el padre muestra una actitud de autoridad inquebrantable; ejerce dominio sobre el grupo familiar, dirige las acciones del grupo, y no permite que se generen cambios en las reglas y límites establecidos dentro del hogar. Explicándose así que la jerarquía dentro de esta familia esta ejercida en su mayoría por el padre, ya que es él quien toma las decisiones dentro del hogar dirigiendo así el accionar del grupo dando espacio a la conformación de alianzas entre la madre y la hija, ya que son ellas quienes tienen mayor comunicación, se apoyan y buscan el bienestar para la familia.

La flexibilidad dentro de este hogar no es un componente fácil de aceptar ya que el grupo familiar concuerda que no permiten que se modifiquen o cambien acuerdos establecidos con anterioridad, del mismo modo no intentan nuevas formas para resolver los problemas familiares.

## 4.2 Interpretación de datos

Según los planteamientos de Lewis Tomas (citado en Salvador Minuchin & Charles Fishman, 2004), La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Confrontando teoría-práctica, este se cumple en su mayoría, ya que las familias estudiadas han establecido pautas de interacción que contribuyen a la sociabilización de cada uno de los integrantes del grupo familiar; definiendo así la diversidad de conductas que se reproducen en el ejercicio de las relaciones interpersonales.

Sin embargo, dichas pautas de interacción se ven afectadas cuando se recibe un diagnóstico de cáncer en uno de los integrantes del grupo familiar afrontando su realidad, en las atenciones excesivas que demanda la persona diagnosticada. Es de esta forma como se le da respuesta a la pregunta número uno de nuestra investigación.

Para dar respuesta a la pregunta número dos, Platt (citado en Hoffman, 1987, p.155), sostiene en un escrito imaginario habla de una física de procesos en que no se hace hincapié en la estructura estática, si no en lo que él llama una "jerarquía en flujo": formas que mantiene un estado estacionado mientras materia, energía e información continua fluyendo a través de ellas.

Por lo tanto la práctica se descubre que ciertas personas poseen más responsabilidad que otros, para determinar que se va a hacer dentro del hogar, y es por ello que en las familias salvadoreñas se pudo constatar que la jerarquía se mantiene de acuerdo a la persona de mayor edad en el grupo familiar, no importando el género. Sin embargo cuando la persona que ejerce el liderazgo en la familia se ve amenazada por una enfermedad como lo es el cáncer, este componente queda disperso entre los miembros del grupo familiar, generando de

manera temporal una disfunción en la familia, hasta que el liderazgo es retomado por el integrante que posee las cualidades necesarias para dirigir el accionar familiar, favoreciendo a que se produzca una estabilidad familiar nuevamente. Por lo tanto este planteamiento se sostiene.

En cuanto a los límites, (Minuchin citado en Ricardo, G & Luís, Y, 1990, p. 142) define los límites como aquellos que permiten un funcionamiento familiar adecuado que se establecen al interior de este y si se hace de forma adecuada estas familias suelen ser funcionales. Por lo que las características de los límites en los grupos investigados, son : claros y difusos, estableciéndose de esta forma reglas específicas, para el cuidado del paciente con cáncer, dichas reglas suelen ser modificadas, debido, a los cambios durante el desarrollo de la enfermedad de cáncer ; de igual manera se logra evidenciar límites difusos en los grupos familiares, debido a que los cambios que se han generado por la enfermedad, produce que los integrantes del grupo familiar se involucren más en la vida personal de sus familiares es por ello, que los grupos familiares con los que se trabajó en la investigación están en congruencia con este postulado.

De acuerdo al estudio realizado en los grupos familiares las alianzas no se muestran afectadas ya que (*Jay Haley citado en Toro, G. R & Yepes, R. L, 1990, p.151*)manifiesta que las coaliciones, son aquellas en donde los padres establecen alianza con uno de los hijos para perjudicar a la pareja; ya que los hijos se pueden convertir en chivo emisario o bien ser cooptado como aliado de un cónyuge contra el otro, Por lo tanto esto no se comprueba en las familias investigadas en vez de formar coaliciones se unen para favorecer la recuperación física y psicológica del enfermo y la familia.

Por lo tanto los roles son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades reciprocas, en los miembros de la familia, ya que son conductas que se espera que un individuo realice ante una determinada situación. Las familias estables que han evolucionado sin mayor tropiezo, en esta enfermedad son manejadas más apropiadamente y la interferencia es temporal. Los recursos que ellos mismos poseen son movilizados en la recuperación o rehabilitación del miembro enfermo la integridad es amenazada y el grupo se descompone pero luego se reorganizan. Los miembros antes divididos y distanciados se unen para enfrentarse a un problema y ello genera unidad y energía para superar otras dificultades.

Según Fleck (citado en Ricardo, G, 1990, p.153), por lo que en los grupos investigados se sostiene este postulado, debido a que en los grupos , se comparten y distribuyen las diversas actividades y funciones que debe realizar cada integrante, asignándose estas de acuerdo a sus capacidades, habilidades y edad cronológica , esto es en cuanto a la mayoría de las familias; pero existe una minoría en donde estos roles no son distribuidos de manera adecuada , ya que los integrantes de menor edad retoman las actividades de los adultos , por ejemplo cocinar, planchar , el cuidado de los hermanos menores, etc. Pero a la vez el problema psicosomático que se presenta en uno de los integrantes, desempeña un papel importante en el funcionamiento de la homeostasis familiar, permitiendo un adecuado funcionamiento en su estructura y función de la misma.

En ese sentido al hablar del funcionamiento familiar se hace mención de a los vínculos afectivos, es por ello que el autor Ricardo, G. (1990, pp. 142-143) define la afectividad como la relación al sentimiento, el tono y el nivel de intimidad de la familia, que se evidencia cuando se reúne a todo el grupo familiar. Es importante notar que la atmósfera emocional debe ser de preocupación y cuidado por cada una de las personas, aun en la presencia de conflicto y dificultades. Por lo que los grupos que participaron en la investigación presentan características como

sentimientos, nivel de intimidad, preocupación y cuidado por cada una de las personas del grupo familiar, lo que permite una unión, que debe construirse a través de lazos que se establecen en base a los sentimientos como solidaridad, amor y alegría; tomando mayor relevancia en el grupo familiar, cuando existe un miembro con cáncer, ya que, es el apoyo y las muestras de afecto que se brindan entre sí, lo que ayuda a afrontar y a disminuir las presiones y temores frente a los cambios que ha generado la enfermedad de cáncer. Es por ello, que en la población estudiada se observaron muestras de cariño y fuertes lazos de afecto que favorecen en la unión del grupo familiar. Es de esta forma que se le da respuesta a la pregunta de investigación.

Respondiendo a la pregunta cinco, el autor *Toro. J., & Yepes. L., (1990, p. 143)* manifiesta que la comunicación comprende no solo los contenidos verbales sino que también el comportamiento no verbal, el tono, la postura y los gestos con los cuales las personas intercambian mensajes. Cada familia va desarrollando un estilo propio y único que opera en privado y en público es decir que no solo se transmite información, si no que al mismo tiempo permite que se imponga pautas de conducta, por lo que se logró comprobar que la comunicación es un factor importante para el desarrollo de las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo familiar, ya que les resulta fácil expresar sus opiniones y comunicar sus problemas, favoreciendo así que puedan buscar soluciones en conjunto.

Por lo antes mencionado se logró constatar que existe flexibilidad en cuanto a la forma de comunicarse, pensar y actuar que permite una adaptación del sistema antes las demandas de un cambio, en este caso la enfermedad del cáncer es un cambio que se presenta en la familia de manera inesperada, a pesar de ello en los grupos de investigación encontramos que la flexibilidad dentro de los hogares es eminente, debido a que los acuerdos preestablecidos y las reglas necesitan ser modificadas, por lo que se realiza dicho cambio con el objetivo de generar un bien en común dentro de los hogares, permitiendo respetar las diferencias

individuales y facilitar el cambio que ha generado la enfermedad del cáncer al sistema familiar.

Siendo así que por una adecuada comunicación dentro del grupo familiar permite que las familias que participaron en la investigación cuentan con redes de apoyo extra familiares, como en el microsistema, donde *Bouche, J. & Hidalgo, F. (2006, p.72)*. Concibe el ambiente como algo que se extiende mucho más allá de la situación inmediata que afecta a la persona en desarrollo: los objetos a los que responde, o a las personas con las que interactúa cara a cara (miembros familiares: pareja, hijos, hermanos).

De igual manera en el meso sistema, el principio de interconexión se aplica no solo dentro de los entornos, si no también, con la misma fuerza y las mismas consecuencias, a los vínculos entre entornos, tanto aquellos en los que la persona en desarrollo participa realmente, como aquellos en los que probablemente no entra nunca, pero en los que se producen hechos que afectan lo que ocurre en el ambiente inmediato de la persona, así mismo el autor hace mención del exosistema donde se comprende uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en lo que se producen hechos que afectan, o se ven afectados, por lo que ocurre en ese entorno.

El macro sistema se refiere a la coherencia que se observa, dentro de una cultura determinada, en la forma del contenido del micro, el meso y el ecosistema que lo integran. Así pues, en el nivel del macro sistema, se contempla lo referente a la organización social y cultural tanto de la comunidad autóctona (propia de origen), como de la comunidad donde se vive, y al conjunto de creencias y valores de las diferentes etnias. Por lo que no se concuerda con algunos aspectos de la teoría del autor, ya que algunos grupos familiares no cuentan con el apoyo de amigos, vecinos, escuela, trabajo e iglesia, pero si con el apoyo paliativo por parte de los centros hospitalarios; dejando de lado el abordaje psicológico a nivel individual y

familiar. Mientras que otras familias si cuentan con algunas redes de apoyo antes mencionadas.

Para dar respuesta a la pregunta número siete, se retomaron algunos aspectos de la teoría para la elaboración del programa, entre los cuales se consideran como puntos relevantes de la estructura familiar: los límites, roles y redes extra familiares, en cuanto al funcionamiento familiar se retomaron los: vínculos afectivos, flexibilidad y comunicación; es de suma importancia mencionar que no se abordaron los componentes como, jerarquías y alianzas, ya que los grupos familiares que participaron en la investigación no presentaron deficiencia en estas categorías. El proceso metodológico que utilizaran los profesionales de la salud mental de la institución será a través del desarrollo de sesiones grupales psicoterapéuticas.

## CONCLUSIONES

El desarrollo de esta investigación, se realizó con el fin de conocer la estructura familiar y las dimensiones del funcionamiento más significativos y relevantes en el proceso de adaptación de los grupos familiares, desde un punto de vista sistémico.

Como conclusiones finales se destacan los siguientes resultados, a partir de la realización de la investigación:

- La realización de este trabajo de investigación implicó un esfuerzo, que sin la colaboración de los grupos familiares y profesionales de la institución, no hubiese sido posible realizarlo, pues son ellos los que más conocen la situación, y por lo tanto los que permitieron a las autoras alcanzar uno de los objetivos de esta tesis: recopilar información relacionada con la estructura y funcionamiento familiar con un paciente con cáncer.
- La sociedad salvadoreña exige reconocer que cuando se habla de familia no solo nos referimos a un sistema nuclear, si no a un conjunto de maneras de concebir a la familia, ya que en la investigación se logró observar la diversidad de tipología familiar que predomina en nuestra sociedad Salvadoreña, entre las que destacan las monoparentales, nucleares y extensas.

- Dentro de la investigación se comprobó que en la estructura y funcionamiento familiar se generan cambios constantes, luego de ser diagnosticado uno de sus integrantes con la enfermedad de cáncer, debido a esto, al grupo familiar se le dificulta adaptarse a esta nueva realidad, por lo que la familia debe crear nuevas pautas en el funcionamiento familiar.
- Tanto la jerarquía, límites, alianzas y roles de la dinámica familiar se ve afectada, debido a que se generan cambios dentro del grupo familiar, la jerarquía en los grupos familiares investigados es retomada por el miembro con mayores capacidades para dirigir el accionar del grupo; los límites y roles, se ven modificados de acuerdo a la conveniencia del grupo familiar lo que permite que muestren un capacidad de adaptabilidad a la situación.
- Si en un grupo familiar se da una enfermedad, como en este caso lo es el cáncer, los vínculos afectivos crean una cohesión en la familia, lo que permite que exista una mayor disponibilidad para la asimilación de la enfermedad, el cual es demostrado a través de muestras de afecto tales como (abrazos, saludo cordial, caricias).
- Cuando existe un miembro con cáncer es de vital importancia el apoyo de todo el grupo familiar durante su tratamiento como en su vida personal, esto permite crear lasos afectivos para que el grupo se mantenga unido en situaciones de crisis emocionales, económicas y sociales.
- Toda enfermedad crea un ambiente de tensión en el grupo familiar, lo que afecta la comunicación que existe entre cada uno de sus miembros, ya que algunos de los integrantes por temor a las reacciones no manifiestan sus opiniones o emociones.

- Cuando mayor es la comunicación en la familia con un miembro con cáncer, mayor será el grado de adaptación a la enfermedad, ya que permite que toda la familia se vea beneficiada con una comunicación abierta, lo que genera apoyo y comprensión mutua en el grupo familiar.
- El bienestar integral del sistema y sub sistema e los grupos familiares investigados, propicia una comunicación franca, clara y abierta, através del dialogo; lo que contribuye a la unidad y estabilidad emocional en cada uno de sus miembros.
- Se pudo constatar que las familias con un miembro con cáncer muestran una menor capacidad para utilizar estrategias de afrontamiento y superación de las demandas de cuidado que exige una persona que padece la enfermedad de cáncer.
- Al profundizar sobre la dinámica con un miembro con cáncer, se puede referir a que deben tener derecho a desarrollarse en un contexto social, de respeto a su integridad, física y psicológica, con el objetivo de contribuir a un sano desarrollo del grupo familiar.
- Las redes extra familiares con las que cuentan los grupos investigados son elementos determinantes en la calidad de vida y en el bienestar del grupo familiar con un miembro con cáncer, lo que indica que una de las redes con la que cuenta el grupo familiar es la institución hospitalaria la cual brinda un apoyo estrictamente médico, dejando de lado el aspecto psicológico.

- Como grupo de investigación se identificó que en la institución hospitalaria no se le da prioridad y apoyo necesario a los grupos familiares en el área de la salud mental, si no únicamente un cuidado individual y paliativo al paciente, dejando de lado las necesidades del grupo familiar.
- Se comprobó la necesidad que existe en los diferentes centros hospitalarios, en cuanto a la implementación de programas psicoterapéuticos con grupos familiares que tienen un miembro con cáncer, ya que en su mayoría, los grupos familiares que participaron en la realización de la investigación, consideran a bien la implementación de programas para que les ayude a enfrentar la enfermedad y mejorar su diario vivir.
- A partir del proceso de investigación se creó un panorama más esperanzador, ya que se pretende desarrollar en las familias, aliento, confianza e ilusión, generando expectativas reales para el afrontamiento de la enfermedad de cáncer en nuestro país, y un aumento así en la calidad de vida de la persona que padece la enfermedad y de su familia.
- La investigación permitió la elaboración un programa de intervención psicológica dirigido al paciente con cáncer y a su grupo familiar, sustentando la realidad de estos grupos investigados.

A continuación se presentan las cartas didácticas para el desarrollo del programa de intervención psicológico familiar.

## INTRODUCCIÓN

El origen multicausal del cáncer y las diversas facetas personales que suelen verse afectadas por la mismas, hace necesario plantear un abordaje del problema desde una perspectiva sistémica, que pongan en práctica dicho enfoque de una forma profesional en donde se pueda abordar aspectos psicológicos, sociales y ocupacionales de cada paciente y de su grupo familiar.

Desde esta perspectiva se plantean intervenciones que se articulen en un proceso dinámico, flexible y personalizado, capaz de acomodarse a las necesidades de cada individuo y al proceso de la enfermedad de cáncer; con el fin de mejorar cada una de las áreas que se ven afectadas dentro de los grupos familiares con un miembro con cáncer entre las cuales destacan límites, roles, comunicación, vínculos afectivos y redes extra familiares, si estos subsistemas se ven afectados influyen de forma directa e inmediata al resto del grupo familiar.

Dada la complejidad de la intervención sistémica, se hace necesaria la existencia de un programa de atención psicológico familiar; que promueva la intervención familiar desde un punto de vista sistémico.

Dicho programa tienen por objetivo ayudar a los grupos familiares a superar las deficiencias en su estructura y funcionamiento familiar, ofreciendo una intervención de calidad, elaborado a partir de la investigación desarrollada por un grupo de futuras profesionales de la psicología

## JUSTIFICACIÓN

En el presente programa se muestran una serie de actividades relacionadas a diversos recursos psicológicos, individuales y familiares, dicho programa por medio de diversas estrategias ayudará a afrontar el desarrollo de la enfermedad.

A partir de la necesidad de apoyo y de solidaridad que se detectó de la investigación se sugiere a los centros hospitalarios recapacitar sobre el impacto de la enfermedad en el paciente con cáncer y en el sistema familiar; ya que la familia crea ideas preconcebidas acerca de la enfermedad, por ello, se presentan diversas reacciones en los integrantes del grupo familiar, que pueden ser funcionales o disfuncionales ante dicha circunstancias.

La finalidad del presente programa es concientizar y fomentar los recursos psicológicos de los cuales pueden implementarse dentro del sistema familiar para lograr un favorable afrontamiento de la enfermedad; de tal forma que los integrantes de la familia asertivamente logren distribuir los límites, roles, vínculos afectivos, comunicación y redes extra familiares, y poder, así, evitar el desgaste físico y emocional de la familia. Dicho programa será implementado por profesionales de la salud mental de la institución a través del desarrollo de sesiones grupales psicoterapéuticas.

## OBJETIVOS

- El programa de intervención pretende organizar y facilitar el desarrollo en el área psicológica con el objetivo de ajustar las intervenciones a las necesidades de los grupos familiares con un miembro con cáncer, diagnosticados en el Hospital Nacional de Chalchuapa, municipio de Santa Ana.
- Adecuar el grado de implicación de la familia en las actividades del programa.
- Concientizar a los grupos familiares de su posición dentro de la estructura y dinámica familiar permitiendo así mejorar su funcionalidad.
- Potenciar el funcionamiento de los grupos familiares con un miembro con cáncer.
- Conseguir y mantener relaciones familiares adecuadas y satisfactorias.
- Mejorar las habilidades sociales de los grupos familiares.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“1° SEMINARIO TALLER DE ROLES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los grupos familiares tengan conocimiento de los roles positivos y negativos que pueden existir en el grupo familiar.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de roles.</b>	<b>1. 1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida, donde se les pedirá que firmen una hoja de asistencia para llevar un control de las sesiones realizadas (ANEXO 8 ).	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-</b> <b>Psicopedagógicos:</b> -espacio adecuado. -sillas. -papel bond. -plumones. -computadora. -cañón -trozos de papel. -Tirro. -lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	-Se realizara a través de identificar si el grupo familiar a asimilado la información de manera adecuada, al expresar el significado de los roles.
	<b>2. Conocer Expectativas.</b>	- Se les proporcionara por persona un trozo de papel para que escriban las expectativas que tienen acerca del taller, luego cada persona pegara en la pared su expectativa y la dará a conocer de forma verbal a sus compañeros.		
	<b>3. Desarrollo del tema.</b>	-Se Proporcionara información con respecto al tema de los roles a través de una presentación (ANEXO 9).		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Se les pedirá a las personas del grupo familiar que conformen grupos por afinidad, luego se le pedirá al grupo que prepare en cuatro minutos el coro de una canción. Permitirá identificar quien es el que toma el rol de liderazgo y se se entienden mejor dentro del grupo familiar, posterior mente se le pedirá que aclaren el significado de roles después de lo expuesto.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador

*Hacia la libertad por la cultura.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“2° SEMINARIO TALLER DE ROLES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los miembros del grupo familiar aprendan a distribuir y realizar las actividades dentro del hogar de acuerdo a las habilidades capacidades y edad cronológica de cada uno de los integrantes del grupo familiar.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
<p><b>Taller de roles.</b></p>	<p><b>1. Presentación e Integración.</b></p>	<p>-Saludar cordialmente a cada uno de los integrantes del grupo familiar. -Se les pedirá que se sienten cómodamente. -Se les explicara el área en la cual se trabajara en esta jornada. -Aclarar conceptos claves (roles, cambios, actividades).</p>	<p><b>-Humanos:</b></p> <p>-Evaluadores. -Grupo familiar.</p> <p><b>-Psicopedagógicos:</b></p> <p>-Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros.</p> <p><b>-Tiempo.</b> -30 minutos</p>	<p>-Guía de observación psicológica directa (ANEXO 10 )</p> <p>-Entrevista psicológica no estructurada (ANEXO 11 )</p> <p>-Listado de asistencia ( ANEXO 12)</p>
	<p><b>2. Desarrollo del tema.</b></p>	<p>- Desarrollo de la técnica psicoterapéutica denominada: cambio de roles.</p> <p>a) Se le pedirá a los integrantes del grupo familiar que se sienten formando un círculo.</p> <p>b) Cada uno de ellos deberá expresar que actividades realizaba dentro del hogar antes de diagnostico de cáncer en uno de sus familiares</p> <p>c) Posteriormente cada uno de los integrantes deberá de exteriorizar que actividades realiza actualmente en el hogar.</p> <p>d) Una vez reconocida cada una de las funciones de</p>		

		<p>los integrantes dentro del grupo familiar se les pedirá que formen parejas, en donde deberán intercambiar las actividades, y realizarlas.</p> <p>e) Finalmente el psicólogo explicara la importancia de la asignación y ejecución adecuada de las actividades dentro del hogar, enfatizando que estas aportan estabilidad y funcionalidad al grupo familiar.</p>		
	<b>3. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Asignación de actividad en casa: se les pedirá a los integrantes del grupo familiar que escriban en páginas de papel bond, como se sintieron realizando las actividades adecuadamente dentro de su hogar.		
	<b>4. Cierre.</b>	-Se les preguntara a las personas como se sintieron durante el desarrollo del sesión, que aprendieron y como lo pondrá en práctica finalmente se le agradecerá por la participación y se le recordara la fecha de la próxima sesión.		



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“3° SEMINARIO TALLER DE ROLES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los grupos familiares desarrollen una empatía en cuanto al desempeño de los roles de otros miembros de la familia.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de roles.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b>  -Papel. -Lápiz. -Tijeras -Sillas.  <b>-Tiempo.</b>  -20 minutos	-Observación directa de cómo se desenvuelven durante la técnica.
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	- Técnica: Rolyngplayer, se dará a cada integrante del grupo un papel, con el nombre del rol que debe dramatizar. Se desarrollara la participación por parejas.		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Se les pedirá a los usuarios que expresen de forma verbal como se sintieron al observar la inversión de roles.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“1° SEMINARIO TALLER DE LIMITES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los grupos familiares reconozcan los diversos tipos de normas y reglas que se deben dar en el hogar.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de límites.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b>  -Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Computadora. -Cañón -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	-Atraves de las normas escritas y expresadas del grupo familiar que participo en la técnica.  -Brindar un refuerzo positivo ante los castigos mencionados.
	<b>2. Conocer Expectativas.</b>	- Se les proporcionara por persona un trozo de papel para que escriban las expectativas que tienen acerca del taller, luego cada persona pegara en la pared su expectativa y la dará a conocer de forma verbal a sus compañeros.		
	<b>3. Desarrollo del tema.</b>	-Se Proporcionara información con respecto al tema de los límites a través de una presentación (ANEXO 1).		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Se le pedirá al grupo familiar que escriban en una página de papel bond, los castigos que impusieran al no cumplir con las normas establecidas en el hogar. Y que las expresen de forma verbal (Anexo 2), para escuchar comentarios del grupo familiar con respecto a lo antes mencionados.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“2° SEMINARIO TALLER DE LIMITES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los miembros del grupo familiar aprendan a establecer y diferenciar y cumplir con las reglas y acuerdos establecidos dentro del hogar

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
<p><b>Taller de límites.</b></p>	<p><b>1. Presentación e Integración.</b></p>	<p>-Se brindara una cordial bienvenida.</p>	<p><b>-Humanos:</b></p> <p>-Evaluadores. -Grupo familiar.</p> <p><b>-Psicopedagógicos:</b></p> <p>-Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Computadora. -Cañón -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros.</p> <p><b>-Tiempo.</b> -30 minutos</p>	<p>-Guía de observación psicológica directa (ANEXO 3)</p> <p>-Entrevista psicológica no estructurada ( ANEXO 4)</p> <p>-Listado de asistencia (ANEXO 5)</p>
	<p><b>2. Desarrollo del Tema.</b></p>	<p>Imitación y modelamiento.</p> <p>a)Se le pedirá a los integrantes del grupo familiar que escriban en una hoja de papel bond como son actualmente las reglas y normas dentro del grupo familiar (ANEXO 2).</p> <p>b) Luego se les pedirá que escriban las normas y reglas que quisieran que se cumplieran o modificaran dentro del hogar</p> <p>( ANEXO 2)</p> <p>c)A partir de esto el/la psicólogo modelara como se desarrollan los limites dentro del hogar</p> <p>d) Luego modelara los límites que la familia quisiera tener.</p>		

		<p>e) Al final los integrantes del grupo familiar deberán de imitar las reglas y normas que modelo el psicólogo y quieren tener dentro de su hogar.</p> <p>El psicólogo les preguntara como se sintieron en las dos situaciones modeladas, y en cuál de las dos se esclarecieron los límites dentro de la familia, de la misma manera les preguntara cuál de las dos situaciones pondrán en práctica.</p>		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	- Se proporcionara páginas de papel bond y se les pedirá a los participantes del grupo familiar que escriban en hojas cuales reglas y normas cumplieron y como se sintieron.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador

*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“3° SEMINARIO TALLER DE LÍMITES EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Establecer límites o reglas dentro de la familia, con el fin de modificar la conducta de los integrantes del grupo familiar.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
Taller de límites.	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<b>-Humanos:</b>  -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b>  -espacio adecuado. -sillas. -lápiz. -hojas de papel bond. -mesas.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	-conductas desequilibrantes. (ANEXO 6) -establecimiento de límites.(ANEXO7)
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	-Se le entregara a cada integrante del grupo familiar una hoja de papel bond, en donde se le pedirá que identifique las conductas inadecuadas que causan desequilibrio, en el sistema familiar (ANEXOS 6).  - Posteriormente, se conversara con la familia para que tome conciencia de la problemática y puedan reflexionar.  - Se les pedirá que en una hoja de papel bond, establezcan que tipos de límites podrían utilizarse para modificar la conducta deseada.		

	<p><b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b></p>	<p>- Se explicara que conductas están ejerciendo desequilibrio dentro del sistema familiar, y se les dará consignas de lo que deben decir, o hacer y la persona deberán establecer límites en una hoja de papel bond (ANEXO 7).</p>		
	<p><b>5. Cierre.</b></p>	<p>-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.</p>		



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA

“1° SEMINARIO TALLER DE REDES EXTRA FAMILIARES”

Grupal

**OBJETIVO:** Brindar a la familia alivio de la tensión, con el fin de construir un agente de cambio para mejorar su realidad.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
Taller de redes extrafamiliar.	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Dar la bienvenida a todos los integrantes del grupo para que se sientan bien recibidos y cómodos.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar. - <b>Psicopedagógicos:</b> -Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Computadora. -Cañón -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros. <b>-Tiempo.</b>	-Observación directa.
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	-El facilitador pedirá que los integrantes del grupo se sienten en círculo lo que permitirá establecer una relación de igual a igual sin jerarquías, creando un ambiente amistoso que facilitando las relaciones sociales entre ellos.  -Se pedirá que los participantes se presenten y que compartan cuál es la razón que los llevó al grupo así como las expectativas que tienen del mismo.  - Si el grupo está de acuerdo, se puede sugerir que cada uno de los participantes se coloque un papel en la frente con su nombre lo que facilitará la identificación de todos los miembros y por lo tanto la comunicación.		

		<p>-Especificar el objetivo del grupo. Se sugiere empezar con una frase que diga: “Todos los que estamos aquí tenemos en común...” y “El propósito es intercambiar experiencias y aprender de éstas”.</p> <p>-Establecer los tiempos de participación de cada integrante con el fin de que nadie monopolice el uso de la palabra. No obstante, hay que tener en cuenta que los asistentes al grupo comparten su soledad con otros, intercambian anécdotas tiernas y divertidas, comparten sentimientos, relatos de la vida personal, por lo que hay que dejar que cada intervención fluya con soltura.</p> <p>-Se puede preguntar quién quiere iniciar la reunión.</p> <p>- Aclarar que el grupo no juzga ni critica.</p> <p>- Que se respeta la privacidad y confidencialidad.</p> <p>-Plantear al grupo la conveniencia, además podrán designar a un(a) facilitador(a).</p>	45 minutos	
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	<p>-Después de cada participación es importante retroalimentar ésta, ya sea por parte del facilitador (a) o por alguno de los participantes.</p> <p>-Permitir y estimular el intercambio activo entre los participantes.</p>		
	<b>5. Cierre.</b>	<p>Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.</p>		



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA

“2° SEMINARIO TALLER DE REDES EXTRAFAMILIARES”

**OBJETIVO:** Obtener de forma gráfica información sobre cómo percibe familia las redes externas que los rodean.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
Taller de redes extra familiar.	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Dar la bienvenida a todos los integrantes del grupo familiar.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b> -Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos.	- Por medio de las redes construidas  -Participación en grupo.
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	-técnica: circulo de proyección.  -Se le entregara a cada integrante del grupo familiar una hoja de papel bond, en donde se les pedirá que dibujen en el centro de la página un círculo que los represente.  -Posteriormente en base a ese círculo que realicen dos círculos más y se les pedirá que dibujen las redes de apoyo con las que cuentan más cercanas a ellos, y así sucesivamente.		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-se le preguntara a la persona que exprese de forma verbal como está compuesto sus circulo de proyección.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“3° SEMINARIO TALLER DE REDES EXTRAFAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Reconstruir la red socio -familiar de los participantes.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
<b>Taller de redes extra familiar.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Dar la bienvenida a todos los integrantes del grupo familiar.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar. <b>-Psicopedagógicos:</b> -Espacio adecuado. -Sillas. -Papel bond. -Plumones. -Computadora. -Cañón -Trozos de papel. -Tirro. -Lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	- Por medio de las redes construidas  -Participación en grupo.
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	-El facilitador pedirá a los miembros de la familia que se ubiquen en parejas y construyan una red de apoyo familiar (ANEXO 20). -Luego presentaran su trabajo en un pliego de papel bond. -Se realiza una reflexión sobre la importancia de su trabajo. -Luego se reúnen de nuevo formando un círculo y el grupo familiar plantea estrategias para construir y mantener su red de apoyo socio-familiar.		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Después se deberá retroalimentar la técnica por parte del facilitador (a).		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“1° SEMINARIO TALLER DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los integrantes del grupo familiar adquieran conocimiento sobre los vínculos afectivos.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de vínculos afectivos.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<b>-Humanos:</b> -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b> -espacio adecuado. -computadora. -cañón.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	-guía de desarrollo del tema.(anexo 13)
	<b>2. Conocer expectativas.</b>	- Se les proporcionara por persona un trozo de papel para que escriban las expectativas que tienen acerca del taller, luego cada persona pegara en la pared su expectativa y la dará a conocer de forma verbal a sus compañeros.		
	<b>4. Desarrollo de la temática.</b>	-se le brindara al grupo familiar información sobre los vínculos afectivos (ANEXO 13). -Se les pedirá que aclaren dudas o realicen comentarios con respecto a la temática impartida.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador  
*Libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“2° SEMINARIO TALLER DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que el grupo familiar identifique las cualidades personales de cada uno de los integrantes.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de vínculos afectivos.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<b>-Humanos:</b>  -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b>  -espacio adecuado. -sillas.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	- Que los integrantes del grupo familiar expresen como se sintieron al escuchar las cualidades que expresaron los otros integrantes de la familia.
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	- Se pide a cada uno de los asistentes que expresen uno o varios elogios personales al compañero que tienen a su lado.  - Se debe identificar la facilidad o dificultad para expresar dicho elogio.		
	<b>3. Refuerzo de Conocimiento.</b>	- Al finalizar el ejercicio se les debe preguntar a los integrantes del grupo familiar como se sintieron y que opinión les merece y que se puede concluir con la experiencia.		
	<b>4. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador

*La acción la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“3° SEMINARIO TALLER DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Fortalecer el grado de afinidad y las interacciones entre cada uno de los integrantes del grupo familiar.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de vínculos afectivos.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se brindara una cordial bienvenida.	<p><b>Humanos</b></p> <p>-terapeuta. -grupo familiar</p> <p><b>Materiales.</b></p> <p>-hojas de trabajo, -hoja de tarea</p> <p>-instrumento de evaluación y monitoreo. -espacio físico adecuado - sillas. -1 mesa.</p> <p><b>Ttiempo:</b></p> <p>-50 minutos.</p>	<p>-Guía de observación psicológica directa ( ANEXO 14)</p> <p>-Entrevista psicológica no estructurada ( ANEXO 15)</p> <p>-Listado de asistencia ( ANEXO 16)</p>
	<b>2. Desarrollo del tema.</b>	<p>-Desarrollo de la técnica psicoterapéutica denominada:</p> <p>Dramatización de vínculos afectivos.</p> <p>-Se le pedirá al grupo familiar que dramatizen una situación en la cual ocultaron los pensamientos, sentimientos y emociones que experimentaron cuando recibieron la noticia de cáncer en uno de los integrantes del grupo familiar</p> <p>- Luego se les pedirá que dramatizen una situación en la cual el diagnóstico de cáncer les genero mayor unión, amor y muestras de afecto entre todos los integrantes del grupo familiar.</p> <p>- Finalmente los facilitadores explicara la importancia de los vínculos afectivos en el</p>		

		desarrollo y superación de la enfermedad del cáncer.		
	<b>4. Refuerzo de conocimiento.</b>	-Asignación de actividad en casa: se les pedirá a los miembros del grupo familiar que escriban en páginas de papel bond cómo se siente con cada uno de los integrantes del grupo familiar.		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y por la atención prestada, recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“1ºSEMINARIO TALLER DE COMUNICACIÓN EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los grupos familiares reconozcan la importancia de una buena comunicación.

<b>Acciones a Realizar</b>	<b>Contenido</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Monitoreo</b>
<b>Taller de Comunicación.</b>	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se les dará una cordial bienvenida al seminario taller, luego haremos una dinámica para generar un ambiente de confianza, con el objetivo de conocer que saben de los demás miembros de la familia. la dinámica será que cada miembro comente de forma verbal que es lo que le gusta hacer, fruta favorita de los demás participantes y así sucesivamente lo hará cada integrante.	<b>-Humanos:</b>  -Evaluadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b>  -espacio adecuado. -sillas. -carteles. -cuestionario de preguntas. -paginas de papel bond. -lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	Se realizara a través del cuestionario de preguntas para identificar si el grupo familiar tiene una buena comunicación.
	<b>2. Conocer Expectativas.</b>	- Cada miembro del grupo familiar expresara de forma verbal qué expectativas tienen acerca del taller, luego cada persona preguntara a la que tiene a la par hasta terminar con el último integrante.		
	<b>3. Desarrollo del tema.</b>	-Se Proporcionara información con respecto al tema de una adecuada comunicación dentro del hogar a través		

		de una presentación o por medio de carteles.		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	- Realizar la dinámica ¿Cuánto conozco a mi familia y cuánto me conoce mi familia a mí? Se le brindara a cada integrante una página de papel bond con una serie de preguntas con el fin de que reconozcan que tipo de comunicación tienen con su familia. la llenaran de la manera que contesten en relación a otro integrante. Por ejemplo (padres responderán de sus hijos e hijos respecto a sus padres (ANEXO 17).		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, y se les dará de tarea a los que no llenaron el cuestionario que lo traigan lleno la próxima sesión. Recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“2° SEMINARIO TALLER DE COMUNICACIÓN EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que los grupos familiares desarrollen la capacidad de comunicarse y relacionarse dentro de su grupo familiar.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
Taller de Comunicación.	<b>1. Presentación e Integración.</b>	-Se les dará una cordial bienvenida al seminario taller, luego para generar un ambiente de confianza, conoceremos que saben acerca de la comunicación.se les preguntara como aplican la comunicación dentro de su familia actualmente.	<b>-Humanos:</b> -Facilitadores. -Grupo familiar.  <b>-Psicopedagógicos:</b> -espacio adecuado. -sillas. -carteles. -paginas con los lineamientos de la dinámica. -lapiceros.  <b>-Tiempo.</b> -30 minutos	Se realizara a través de la disponibilidad de los integrantes de realizar la dinámica.
	<b>2. Conocer Expectativas.</b>	- Cada miembro del grupo familiar expresara de forma verbal qué expectativas tienen acerca del taller de comunicación.		
	<b>3. Desarrollo del tema.</b>	-Se Proporcionara información de cómo poner en práctica una adecuada comunicación dentro del hogar a través de una presentación o por medio de carteles.		
	<b>4. Refuerzo de Conocimiento.</b>	-Realizar la dinámica en familia “El Eco” se realizara de la siguiente manera: a cada integrante se le dará una hoja de papel bond que contendrá, la primera columna el título “Nombre” y anotaran tres nombres de personas con las cuales quieren aplicar “El		

		Eco" (por ejemplo: "papá", "mamá" y "hermana"). La segunda columna la titulamos "Relación" y anotaran a la altura de cada nombre, qué tipo de relación quieren crear con esa persona (por ejemplo: "amor", "confianza" y/o "diversión"). La tercera columna la titulamos "Dar" y anotaran lo que le darán a cada persona para crear esa relación deseada (por ejemplo: "ser más detallista", "llamarla más", "darle más atención" (ANEXO 18).		
	<b>5. Cierre.</b>	-Se agradecerá por haber asistido, Recordando fecha y hora de la próxima reunión.		



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
 SECCIÓN PSICOLOGIA**

**“3° SEMINARIO TALLER DE COMUNICACIÓN EN LOS GRUPOS FAMILIARES”**

**OBJETIVO:** Que el grupo familiar comprenda las diversas formas de comunicación verbal y no verbal que puede existir en el grupo familiar.

Acciones a Realizar	Contenido	Metodología	Recursos	Monitoreo
<p><b>Taller de Comunicación.</b></p>	<p><b>1. Presentación e Integración.</b></p>	<p>-Se saludara cordialmente al grupo familiar.</p>	<p><b>-Humanos:</b></p> <p>-Evaluadores. -Grupo familiar.</p> <p><b>-Psicopedagógicos:</b></p> <p>-espacio adecuado. -sillas. -papel bond. -plumones.</p> <p><b>-Tiempo.</b> -30 minutos.</p>	<p>- Fotocopia. con el tema Hoy conversamos (ANEXO 19).</p>
	<p><b>2. Desarrollo del tema.</b></p>	<p>-Se le preguntara al grupo familiar que palabras asocia con comunicación. -A partir de las palabras que surjan del grupo sobre lo que entendieron por comunicación, se les pedirá que realicen un listado de ellas en un papelografo</p>		
	<p><b>3. Refuerzo de Conocimiento.</b></p>	<p>-A partir de las palabras que surjan del grupo, se les entregara información relacionada con el tema, para que puedan tener otra perspectiva sobre la comunicación existente entre ellos.</p>		

## BIBLIOGRAFÍA CITADA

Bouche, P. J. & Hidalgo, M. F (2006). *Redes de Apoyo. Mediación y Orientación Familiar*. Madrid: Edit: Dickinson. S. L. Meléndez Valdez.

Cibanal, L. (2005). *Actitud sistémica. Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Santiago: Edit: Mediterraneo.

Engels, F. (2006). *Estados prehistóricos de cultura. El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. San Salvador: Edit. Jurídica salvadoreña.

Harrison, M. (2006). *Orígenes del cáncer. Principios de medicina interna (Edición 16th)*. San Salvador: Edit. Interamericana

Hoffman, L. (1987). *Teoría del equilibrio y la patología familiar, crecimiento jerárquico. Fundamentos de la terapia familiar*. México D. F.: Edit. Fondo de Cultura Económica.

Infante, D (1966). *Lucha Contra El Cáncer en El Salvador. Cáncer en El Salvador Medicina*. San Salvador: Edit. Dirección General de Publicaciones del Ministerio de Educación.

Méndez, J. Granillo, R. Argueta, S. Peña, R y Hurtado, J. (1994). *Características de la familia salvadoreña. Documento base y exposición de motivos del código de familia*. San Salvador: Edit. Imprenta Criterio S.A. de C. V.

Minuchin, S. & Charles, F. (2004). *Familia, planificación, cambio. Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Edit. Paidos

Noriega, R. (2009). *Aspectos psicosociales en el paciente con dolor por cáncer. Dolor y cáncer*. Bogota: Edit. Asociación colombiana para el estudio del dolor

Satir, V. (2005). *Comunicación: hablar y escuchar. Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. México D.F: Editorial Pax.

Serrano, L. (2013, febrero 3). El mal que asecha al mundo. La prensa gráfica.  
Toro, G. R & Yepes, R. L (1990). *Familia, triangulación, roles y Comunicación*.  
Fundamentos de medicina. Medellín: Edit. Corporación para investigaciones  
biológicas.

Watzlawick, P. Helmick, B. J., & Jackson, D. D. (1985). Los niveles de  
contenido y relaciones de la comunicación. *Teoría de la Comunicación  
Humana*. Barcelona: Edit. Herder.

Aguiluz, L. (2003). *Dinámica de la familia* (1ª Edición). Mexico D. F.: Edit. Pax

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Gómez R, Hernández B, Rojas U, Santacruz O, Uribe R (2008). *Psiquiatría Clínica: Diagnóstico y Tratamiento en niños, adolescentes y adultos* (3ª ed), Bogotá: Edit. Medica Internacional Ltda.

Susan Mc D, Thomas L, David B (1998). *Orientación Familiar en Atención Primaria: Manual para médicos de familia y otros profesionales de la salud*. Madrid: Talleres Grafics Soler, S.A.

Maurice Eyssautier de la Mora (2006). *Metodología de la Investigación: desarrollo de la inteligencia* (5ª ed). México D.F: International Thomson Editores, S.A de C.V.

José Ignacio Ruiz Olabuenaga (5ª ed) Madrid: Edit.Universidad de Deusto.

MargieLevine (2001). *Superar el Cáncer: un programa para afrontar un diagnóstico de cáncer*. Barcelona: Edit. Amat. S.L.

Salvador Minuchin,Wal-Y, George M (1998). *El arte de la Terapia Familiar* (1ª ed). Madrid: Book Print Digital, S.A.

**ANEXOS**

## ➤ Operacionalización de las dimensiones 1

**Estructura familiar:** al hacer referencia en Lewis Thomas (citado en Salvador Minuchin & H. Charles Fishman, 2004, p.25), el autor estima que la familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Es decir la estructura de una familia depende de quienes organizan sus relaciones dentro del sistema, de una forma altamente recíproca, unos con otros.

### INDICADORES

- Reciprocidad.
- Composición familiar.
- Pautas de interacción.
- Organización de relaciones.

**Jerarquía:** de acuerdo con el autor Lynn Hoffman (1987, p.155) es una propiedad que la familia comparte con otros sistemas complejos. En otras palabras es toda organización por categorías o grados de importancia entre los diversos miembros de la familia.

### INDICADORES

- Ejercicio de poder.
- Liderazgo.
- Toma de decisiones.
- Iniciativa.

**Límites:** son las reglas que definen quienes y como se participa en las interacciones familiares. El autor Ricardo, G (1990, p.142), manifiesta que los límites deben tener dos cualidades fundamentales. Claridad que hace relación a la continuidad e inalterabilidad de estas fronteras y permeabilidad que dichos límites deben propiciar y facilitar el intercambio y la comunicación entre los diferentes grupos y personas que conforman la estructura familiar total.

## INDICADORES

- Claros.
- Difusos.
- Rígidos.
- Cumplimiento de reglas.

**Alianzas:** son asociaciones abiertas o encubiertas entre dos o más integrantes de la familia; siendo más apropiadas las que incluyen miembros de la misma generación o del mismo género. Cuando las alianzas son inadecuadas se llaman *coaliciones denominándolas*, (JayHaley citado en Toro, G. R & Yepes, R. L, 1990, p.151), como *aquellas en donde los padres establecen alianza con uno de los hijos para perjudicar a la pareja.*

## INDICADORES

- Francas o amistosas.
- Aglutinadas o sobre valoradas.
- Conflictivas.
- Débiles.
- Coaliciones.

**Roles:** son los que cada miembro de la familia va a recibir y asumir según las cualidades y relaciones que se dan en el grupo familiar. Estas son conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas, en los miembros de la familia, Permitiendo que el sistema familiar se mantenga en equilibrio. En relación con lo indicado anteriormente, Ricardo, G (1985, p. 153), considera que " *la interacción en la familia es un factor contribuyente a la enfermedad física o mental*".

## INDICADORES

- Responsabilidades.
- Funciones.
- Cumplimiento de actividades recíprocas.
- Conductas repetitivas.

**Paciente con cáncer:** es cuando un integrante del grupo familiar ha desarrollado en una parte de su cuerpo la enfermedad del cáncer. Según, Pat, J. & Jeffrey, M. (citado en Harrison, 2006, p. 501), *es una enfermedad genética que aparece como consecuencia de una serie de alteraciones somáticas del ácido desoxirribonucleico DNA, que culmina en una proliferación celular desmedida.*

#### INDICADORES

- Pacientes diagnosticados con cáncer en el hospital nacional de Chalchuapa.
- Pacientes entre las edades de treinta a sesenta años de edad cronológica.
- Pacientes que residan en el municipio de Chalchuapa, departamento de Santa Ana.

**Vínculos afectivos:** es la unión que existe entre los miembros de la familia; ya que los vínculos emocionales deben construirse a través de lazos que se establecen en base a sentimientos de solidaridad, amor, alegría y se manifiestan mediante expresiones de afecto. *Es por ello que el autor Ricardo, G, (1985, p. 142), define la afectividad como; la relación al sentimiento, el tono y el nivel de intimidad de la familia. El cual puede ser apreciado si se reúne a todo el grupo.*

#### INDICADORES

- Lazos emocionales.
- Demostraciones de afecto.
- Sentimientos de solidaridad (amor, alegría.)

**Flexibilidad:** es la capacidad de la familia para crear un equilibrio entre la estabilidad y el cambio, siendo un recurso necesario para garantizar el desarrollo en situaciones de crecimiento durante las diferentes etapas del ciclo vital y frente a las crisis inesperadas del grupo familiar. *Según, Hoffman (1987, p. 94), " si una familia no puede describir los medios que alteran sus reglas*

*cuando se impone un cambio, entonces debemos buscar una capacidad de aceptar el cambio desde afuera".*

## INDICADORES

- Adaptabilidad al cambio.
- Comprensión.
- Equilibrio en la estabilidad.
- Crecimiento familiar.

**Comunicación:** es un intercambio de mensajes claros, directos y suficientes. *Es por ello, que el autor Toro., y Yepes. L., (1990, p. 143), la comunicación comprende no solo los contenidos verbales sino que también el comportamiento no verbal, el tono, la postura y los gestos con los cuales las personas intercambian mensajes. Cada familia va desarrollando un estilo propio y único que opera en privado y en público.* Toda comunicación implica un compromiso y por ende, define la relación entre los integrantes del grupo familiar.

## INDICADORES

- Clara.
- Difusa.
- Honesta.
- Suficiente.

**Redes extra familiares:** consiste en las acciones de solidaridad que facilitan la ayuda al grupo familiar. Las redes extra familiares están constituidas por miembros de la familia extensa, amigos, vecinos e instituciones hospitalarias públicas o privadas. Según Bouche, J. & Hidalgo, F. (2006, pp.72-81-82-83), estas se conforman en *microsistema, mesosistema, exosistema y macro sistema.*

## INDICADORES

- Familia extensa.
- Iglesia.
- Amigos.
- Institución hospitalaria.
- Vecinos.

**Aspectos teóricos y metodológicos de un programa de atención psicológico familiar:** hace mención a las diversas sesiones psicoterapéuticas que abordaran las diferentes necesidades psicológicas de todos los subsistemas familiares en relación a la temática del cáncer. Dicho programa estará orientado para brindar soporte psicológico al grupo familiar donde exista un integrante con cáncer.

## INDICADORES

- Fundamentación teórica.
- Tipo de enfoque.
- Atención familiar.



**Universidad Nacional de el Salvador**  
**Facultad Multidisciplinaria de Occidente**  
**Departamento de Ciencias Sociales, Letras y Filosofía**  
**Sección Psicología**

**Entrevista Circular a Profundidad 2**

**Objetivo:** obtener información de cada uno de los miembros de la familia en relación a la estructura y funcionamiento de los grupos familiares con un paciente con cáncer.

**Identificación:**

Nombre	Edad	Fecha de nacimiento	Parentesco	Nivel académico	Ocupación	Ciclo vital individual

**Tipología familiar:** \_\_\_\_\_

**Ciclo vital de grupo familiar:** \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** Conteste de forma clara y precisa las siguientes interrogantes.

Categoría	Jerarquía
N	Interrogantes
1	¿Quiénes tomaban las decisiones es su familia antes que se presentara el problema de salud de su familiar?
2	¿Actualmente cuando toman decisiones participan todos los miembros de la familia?
3	¿Quién toma la mayoría de las decisiones en el grupo familiar?
4	¿Se les dificulta llegar a un acuerdo al momento de tomar decisiones en el grupo familiar?
5	¿Desde su punto de vista quien o quienes dirigen las acciones del grupo familiar?
6	¿Se le dificulta identificar quien manda en el grupo familiar?
7	¿Quién de los miembros del hogar ejerce la disciplina dentro del grupo familiar?

<b>Categoría</b>		<b>Limites</b>
<b>N</b>		<b>Interrogantes</b>
<b>8</b>		¿Cómo es la disciplina en el hogar?
<b>9</b>		¿Cómo considera que se desarrollan en su hogar las normas, obligaciones y castigos?
<b>10</b>		¿En cuánto a la disciplina se toma en cuenta la opinión de los hijos u otras personas?
<b>11</b>		¿Se han implementado nuevas reglas en el grupo familiar después del diagnóstico de la enfermedad?
<b>12</b>		¿Se les dificulta identificar cuáles son las normas establecidas dentro del grupo familiar?
<b>13</b>		¿Los miembros de la familia se involucran demasiado en los asuntos de los demás?
<b>14</b>		¿En el grupo familiar se respeta la forma de actuar de cada uno de los miembros de la familia?
<b>Categoría</b>		<b>Alianzas</b>
<b>N</b>		<b>Interrogantes</b>
<b>15</b>		¿Quiénes del grupo familiar tienen más confianza?
<b>16</b>		¿Dentro de la familia quienes no brindan un apoyo al grupo familiar?
<b>17</b>		¿Existen diferencias en el grupo familiar por parte de algún miembro?
<b>18</b>		¿Cuándo existen problemas en el grupo familiar quienes se interesan para solucionar dicha situación?
<b>19</b>		¿Cuándo surge un problema los miembros de la familia buscan resolverlo de forma individual?
<b>20</b>		¿Ustedes consideran que son un grupo familiar muy unido?
<b>21</b>		¿Consideran que en ocasiones uno o más miembros del grupo familiar planean cosas en contra de otros?
<b>Categoría</b>		<b>Roles</b>
<b>N</b>		<b>Interrogantes</b>
<b>22</b>		¿Cómo es la manera de asignar las tareas domésticas de cada uno de los miembros de la familia?
<b>23</b>		¿En la familia quienes comparten las responsabilidades de las tareas que son

	asignadas?
<b>24</b>	¿Cuáles son las responsabilidades que los miembros de la familia realizan fuera del hogar?
<b>25</b>	¿Considera usted que han cambiado sus responsabilidades luego que uno de sus familiares fuera diagnosticado con una enfermedad?
<b>26</b>	¿Intercambian los quehaceres del hogar entre los miembros del grupo familiar?
<b>27</b>	¿Los miembros de la familia cumplen con las tareas asignadas?
<b>28</b>	¿Dentro del grupo familiar se asignan tareas de acuerdo a la edad de cada uno de los integrantes?
<b>Categoría</b>	<b>Vínculos Afectivos</b>
<b>N</b>	<b>Interrogantes</b>
<b>29</b>	¿Los miembros de la familia se sienten muy cercanos unos con otros?
<b>30</b>	¿En su familia se reúnen todos juntos para compartir?
<b>31</b>	¿Considera que el grupo familiar se mantiene unido a pesar del diagnóstico de cáncer?
<b>32</b>	¿Dentro del grupo familiar se expresan muestras de cariño, entre quienes?
<b>33</b>	¿Cómo se sienten cuando uno de los integrantes del grupo familiar recibe noticias positivas?
<b>34</b>	¿Consideran que la unión familiar es importante?
<b>35</b>	¿Cómo grupo familiar consideran que se encuentran unidos a pesar del diagnóstico de cáncer que recibieron?
<b>Categoría</b>	<b>Flexibilidad</b>
<b>N</b>	<b>Interrogantes</b>
<b>36</b>	¿Cuándo existe algún problema dentro del grupo familiar tratan de solucionarlo juntos?
<b>37</b>	¿Cómo grupo familiar permiten que se modifiquen o cambien acuerdos establecidos con anterioridad?
<b>38</b>	¿Cómo familia intentan nuevas formas para resolver problemas?
<b>39</b>	¿Los miembros de la familia se expresan libremente?
<b>40</b>	¿Cuándo recibieron el diagnóstico de cáncer cambiaron las reglas establecidas dentro del hogar?

<b>41</b>	¿De qué forma se han adaptado los miembros del grupo familiar?
<b>42</b>	¿Cuáles son las metas propuestas a alcanzar como familia?
<b>Categoría</b>	<b>Comunicación</b>
<b>N</b>	<b>Interrogantes</b>
<b>43</b>	¿Dentro del grupo familiar les resulta fácil expresar sus opiniones?
<b>44</b>	¿Cómo grupo familiar se les facilita comunicar sus problemas?
<b>45</b>	¿Se tomó en cuenta la opinión de los demás ante una decisión importante?
<b>46</b>	¿Comparten tiempo en familia?
<b>47</b>	¿Con familia se les dificulta llegar a acuerdos?
<b>48</b>	¿Cuándo surge un problema cada miembro de la familia lo resuelve por sí solo?
<b>49</b>	¿Quiénes tienen más comunicación dentro del grupo familiar?
<b>Categoría</b>	<b>Redes Extra familiares</b>
<b>N</b>	<b>Interrogantes</b>
<b>50</b>	¿Cómo familia se apoyan unos a otros en los momentos difíciles?
<b>51</b>	¿Tienen amigos a los que ven cómo familia?
<b>52</b>	¿Comentan sus problemas a personas externas a la familia?
<b>53</b>	¿Qué tipo de instituciones les han brindado apoyo ante el diagnóstico de cáncer?
<b>54</b>	¿Cómo familia reciben apoyo de parte de otras personas?
<b>55</b>	¿A quién acuden cuando necesitan sugerencias sobre cómo afrontar un problema familiar?
<b>56</b>	¿Siente más confianza con personas externas que con su propia familia?

## Hoja de Respuestas

N	Respuestas



**Universidad de el Salvador**  
**Facultad Multidisciplinaria de Occidente**  
**Departamento de Ciencias Sociales, Letras y Filosofía**  
**Sección Psicología**

**Guía de Observación Participativa 3**

**Objetivo:** Registrar conductas de las familias con un miembro con cáncer para identificar qué cambios se generan en el grupo familiar.

**Identificación:**

Familia 1

Observadoras:

Fecha de aplicación:

**Indicación:** Marque con una X las conductas que se observen, en las casillas correspondientes.

N	Criterios	Padre	Madre	Hijos/as	Tíos/as	Abuelos/as	Observación
<b>Jerarquía</b>							
1	Poseen iniciativa propia al momento de hablar.						
2	Muestra una actitud de liderazgo.						
3	Quien ejerce dominio sobre los demás.						
4	Quien dirige las acciones del grupo.						
<b>Limites</b>							
5	No respeta la opinión.						
6	Invade espacio físico de un miembro de la familia.						
7	Discute al						

	momento de hablar						
8	Respetar la forma de actuar de los demás.						
<b>Alianza</b>							
9	Quienes se relacionan más.						
10	Entre quienes existen diferencias.						
11	Se apoyan en otras personas al momento de la conversación.						
12	Se expresan mal de algún miembro de la familia						
<b>Vínculos Afectivos</b>							
13	Quienes tienen mayor contacto físico.						
14	Quienes lloran al momento de hablar sobre el tema.						
15	Existe distanciamiento entre los miembros del grupo familiar.						
16	Tienen muestra de cariño hacia un miembro específico del grupo familiar.						
<b>Flexibilidad</b>							
17	No discuten.						
18	Se adaptan a la conversación.						
19	Proponen						

	soluciones.						
<b>20</b>	Tienen una actitud de apertura y disponibilidad.						
<b>Comunicación</b>							
<b>21</b>	Evaden la conversación.						
<b>22</b>	Se expresan con facilidad.						
<b>23</b>	Toman en cuenta la opinión de otros.						
<b>24</b>	Entre quienes existe mayor comunicación en el grupo familiar.						
<b>Redes Extra Familiares</b>							
<b>25</b>	Se apoyan unos con otros.						
<b>26</b>	Piden sugerencias para opinar.						
<b>27</b>	Hablan de un apoyo externo del grupo familiar.						
<b>28</b>	Pertenece a un grupo religioso.						

**APGAR FAMILIAR** Debe ser realizado de forma personal (Auto administrado idealmente).

➤ Marcar solo con una X

<b>Función</b>	<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					
Me satisface como mi familia apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza.					
Me satisface como compartimos el tiempo en familia, a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios para estar en casa, c) el dinero.					

**Puntaje o valores.**

Nunca: 0

Casi nunca: 1

Algunas veces: 2

Casi siempre: 3

<b>Función</b>	<b>Puntaje</b>
Buena función familiar.	18-20
Disfunción familiar leve.	14-17
Disfunción familiar moderada.	10-13
Disfunción familiar severa.	9 o menos



Universidad de El Salvador

*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA.**

**ANEXO 1**

**GUÍA PARA EL DESARROLLO DE LA TEMÁTICA DE LÍMITES.**

**OBJETIVO:** Brindar información sobre la temática de límites en los grupos familiares, para potenciar el conocimiento sobre las mismas.

1. Definición de límites.
2. Cuáles son los tipos de límites.
3. Como mejorar los limites dentro del hogar.



Universidad de El Salvador

*Hacia la libertad por la cultura.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 2**

<b>NOMBRE DEL PARTICIPANTE</b>	
<b>NORMA INFRINGIDA</b>	<b>CASTIGO IMPUESTO</b>



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS

(MONITOREO/ EVALUACION)  
ANEXO 3

GUIA DE OBSERVACIÓN PSÍCOLOGICA DIRECTA.

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Nivel educativo: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Nombre del observador: \_\_\_\_\_  
Fecha de aplicación: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Registrar los indicadores de cooperación y cambio establecidos por medio de la psicoterapia y orientaciones en salud mental, brindadas a la familia.

**Indicación:** marque con una "x" según lo observe.

INDICADORES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
Se muestra atento a las indicaciones.				
Colabora en la realización de las actividades.				
Cumple con la tarea asignada.				
Se interesa por aprender sobre el tema que se está desarrollando.				
Responde con mayor facilidad.				
Se muestra amistoso/a.				
Toma la iniciativa al realizar una actividad.				



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 4**

**ENTREVISTA PSICOLÓGICA NO ESTRUCTURADA**

**OBJETIVO:** Registrar el progreso y los resultados de satisfacción de necesidades psicológicas a través de la intervención del profesional en salud mental.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Nivel educativo:** \_\_\_\_\_

**Evaluador/es:** \_\_\_\_\_

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Indicación:** a continuación se le presenta una serie de interrogantes responda de la manera más sincera.

1-¿Cómo se sintió durante el desarrollo de la sesión?

2-¿Qué piensa de lo que ha realizado?

3-¿Para qué le servirá lo que hemos hablado este día?

4-¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?

5-¿Cómo se siente, que piensa a partir de lo escuchado y analizado este día?

6-¿De qué manera influirá lo que se vio en esta jornada en el desarrollo de su vida persona, laboral y académica?

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**



Universidad de El Salvador  
*Libera la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 5**

**LISTA DE ASISTENCIA.**

NOMBRE	EDAD	DIRECCIÓN



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**SECCION PSICOLOGIA**

**ANEXO 6**

**OBJETIVO:** Identificar conductas desequilibrantes dentro del grupo familiar.

N°	Conductas
1	
2	
3	
4	
5	
6	



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 7**

**OBJETIVO:** Establecer límites dentro del grupo familiar.

Consigna	Límites





**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**OBJETIVO:** Brindar información sobre la temática de roles en los grupos familiares, para potenciar el conocimiento sobre las mismas.

**Anexo 9**

**Guía para el desarrollo de la temática de roles.**

1. definición de roles.
2. cuales son los tipos de roles positivos.
3. Cuáles son los tipos de roles negativos.
4. Como ayudan los roles positivos dentro del grupo familiar.



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura.*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**(MONITOREO/ EVALUACIÓN)  
ANEXO 10**

**GUIA DE OBSERVACIÓN PSICOLOGICA DIRECTA**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_  
**Nivel educativo:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** \_\_\_\_\_  
**Nombre del observador:** \_\_\_\_\_  
**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Registrar los indicadores de cooperación y cambio establecidos por medio de la psicoterapia y orientaciones en salud mental, brindadas a la familia.

**Indicación:** marque con una "x" según lo observe.

<b>INDICADORES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
Se muestra atento a las indicaciones.				
Colabora en la realización de las actividades.				
Cumple con la tarea asignada.				
Se interesa por aprender sobre el tema que se está desarrollando.				
Responde con mayor facilidad.				
Se muestra amistoso/a.				
Toma la iniciativa al realizar una actividad.				



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 11**  
**ENTREVISTA PSICOLÓGICA NO ESTRUCTURADA.**

**OBJETIVO:** Registrar el progreso y los resultados de satisfacción de necesidades psicológicas a través de la intervención del profesional en salud mental.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Nivel educativo:** \_\_\_\_\_

**Evaluador/es:** \_\_\_\_\_

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Indicación:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes responda de la manera más sincera.

1-¿Cómo se sintió durante el desarrollo de la sesión?

2-¿Qué piensa de lo que ha realizado?

3-¿Para qué le servirá lo que hemos hablado este día?

4-¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?

5-¿Cómo se siente, que piensa a partir de lo escuchado y analizado este día?

6-¿De qué manera influirá lo que se vio en esta jornada en el desarrollo de su vida persona, laboral y académica?

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**



Universidad de El Salvador  
*Hacia la libertad por la cultura*

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 12**

**LISTADO DE ASISTENCIA**

**Nombre de la Institución:** \_\_\_\_\_

**Tema:** \_\_\_\_\_

**Responsable:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Nombre	Sexo	Edad	Área	Nivel académico	Firma



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**EPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**SECCION PSICOLOGIA**

**ANEXO 13**

**OBJETIVO:** Brindar información al grupo familiar sobre los vínculos afectivos.

- Que son los vínculos afectivos.
- Como mejorar los vínculos afectivos en el grupo familiar.
- Como influyen los vínculos afectivos inadecuados en el funcionamiento y en la estructura familiar.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**  
**(MONITOREO/ EVALUACIÓN)**

**ANEXO 14**  
**GUIA DE OBSERVACIÓN PSÍCOLOGICA DIRECTA**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Nivel educativo:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** \_\_\_\_\_

**Nombre del observador:** \_\_\_\_\_

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Registrar los indicadores de cooperación y cambio establecidos por medio de la psicoterapia y orientaciones en salud mental, brindadas a la familia.

**Indicación:** Marque con una "x" según lo observe.

INDICADORES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
Se muestra atento a las indicaciones				
Colabora en la realización de las actividades				
Cumple con la tarea asignada				
Se interesa por aprender sobre el tema que se está desarrollando				
Responde con mayor facilidad				
Se muestra amistoso/a				
Toma la iniciativa al realizar una actividad				



**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**

**ANEXO 15**

**ENTREVISTA PSICOLÓGICA NO ESTRUCTURADA**

**OBJETIVO:** Registrar el progreso y los resultados de satisfacción de necesidades psicológicas a través de la intervención del profesional en salud mental.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** \_\_\_\_\_ **Nivel educativo:** \_\_\_\_\_

**Evaluador/es:** \_\_\_\_\_

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Indicación:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes responda de la manera más sincera.

1-¿Cómo se sintió durante el desarrollo de la sesión?

2-¿Qué piensa de lo que ha realizado?

3-¿Para qué le servirá lo que hemos hablado este día?

4-¿Cómo pondrá en práctica lo aprendido?

5-¿Cómo se siente, que piensa a partir de lo escuchado y analizado este día?

6-¿de qué manera influirá lo que se vio en esta jornada en el desarrollo de su vida persona, laboral y académica?

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**





**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**ANEXO 17**

**OBJETIVO:** Conocer la comunicación que tiene actualmente el grupo familiar.

**Indicación:** Responder con relación a los demás integrantes del grupo familiar. Por ejemplo (padres responderán de sus hijos e hijos respecto a sus padres.

1-¿Qué color le gusta más?

2-¿Qué comida prefiere?

3-¿Cómo se llama su mejor amigo/amiga?

4-¿Cómo se llaman sus compañeros/as?

5-¿Qué es lo que le molesta?

6-¿Qué es lo que le da alegría?

7-¿Con qué personas se lleva mejor?

8-¿Qué oficio o carrera le gustaría seguir?

9-¿Qué hace en sus tiempos libres?

10-¿Cuál es su deporte o actividad favorita?

11-¿Qué tipo de programas ve en la televisión? ¿Cuáles?

12-¿Cuál es su fecha de nacimiento?

13-¿Cuántos años tiene actualmente?



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**ANEXO 18**

**OBJETIVO:** Mejorar la comunicación dentro del grupo familiar.

**Indicación:** Llenar de forma sincera lo que se le pide a continuación.

Nombres	Relación que quiero tener	Que le voy a dar.
1-		
2-		
3-		



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA LETRAS  
SECCIÓN PSICOLOGIA**

**ANEXO 19**

**Hoy conversamos sobre**

Desde que nacemos estamos comunicándonos con quienes nos rodean. La comunicación sirve para pedir y agradecer a los demás, para comprometernos, opinar y preguntar, para expresar nuestros sentimientos a los otros.

Siempre existe comunicación cuando hay dos o más personas involucradas. Al comunicarnos estamos recibiendo y enviando mensajes. Los mensajes que enviamos pueden ser palabras (comunicación verbal), pero también pueden ser gestos, o el tono de voz (comunicación no verbal). Es por eso que siempre estamos comunicando, porque aunque no hablemos nuestro cuerpo se encarga de expresar nuestros sentimientos a los demás.

Muchos de los problemas de comunicación surgen porque no expresamos claramente lo que sentimos o pensamos, porque escuchamos a medias, descalificamos a los otros o porque las condiciones del ambiente no son adecuadas: estamos muy cansados, escuchamos apurados, o escuchamos a muchas personas al mismo tiempo.

Como siempre comunicamos, la forma en que nos relacionamos con nuestros hijos influye poderosamente en la forma en que él o ella van construyendo su imagen y autoestima. Un niño necesita sentirse escuchado con atención, acogido en sus penas, y satisfecho en sus necesidades, especialmente por quienes son las personas adultas más importantes para ellos. Esto los hace sentirse seguros y confiados para expresar sus sentimientos y necesidades.

Siempre recordemos que es mejor:

Escuchar activamente	<b>que</b>	cambiar de tema o no escuchar
Ponerse en el lugar del otro	<b>que</b>	acusar y quejarse
Contener al otro	<b>que</b>	decir cómo se hacen las cosas
Actuar con cariño y firmeza	<b>que</b>	sobreproteger o imponer ideas
Expresar las expectativas mutuas	<b>que</b>	creer que el otro sabe lo que pasa
El humor	<b>que</b>	el silencio castigador



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS  
SECCION PSICOLOGIA**

**ANEXO 20**

**OBJETIVO:** Identificar las redes extra familiares con las que cuentan los miembros del grupo familiar de forma individual.

