Las dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vivió con cáncer de mama.

Integrantes:
Brandon Caravalí Ibarra
ID 364230
David Alfredo Collazos Montoya
ID 117859
Jorge Hernando López López
ID 365168

Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium
Facultad de salud
Psicología
2020

Las dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vivió con cáncer de mama.

Integrantes:
Brandon Caravalí Ibarra
ID 364230
David Alfredo Collazos Montoya
ID 117859
Jorge Hernando López López
ID 365168

Trabajo de Investigación

Asesor:
Marlon Antonio Niño Valencia

Carrera:
Psicología

Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium
Facultad de salud
Psicología
2020

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos, primeramente, a DIOS por otorgarnos unos padres y familiares que nos apoyaron en el cumplimiento de esta valiosa meta.

Agradecemos a nuestro asesor por todas las recomendaciones, el acompañamiento oportuno y la amable disposición con la que contaba en todo momento.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 8
CONTEXTUALIZACIÓN 10
1. MARCO REFERENCIAL 11
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 26
3. JUSTIFICACIÓN 30
4. OBJETIVOS 32
4.1. OBJETIVO GENERAL 32
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 32
5. MARCO TEÓRICO 33
5.1. Subsistema conyugal y Dinámica relacional. 35
5.2. Impacto del cáncer de mama en la dinámica relacional. 44
5.3. La influencia de la familia en la vejez 48
6. MARCO ETICO 52
7. MARCO JURIDICO 53
8. MARCO METODOLÓGICO: 55
8.1. Paradigma constructivista: 55
8.2. Método estudio de caso: 55
8.2.1. Perspectiva cualitativa: 56
8.2.2. Tipo descriptivo: 56
8.2.3. Diseño no experimental: 57
8.2.4. Diseño transversal: 57
8.3. CATEGORÍAS 57
8.4. POBLACIÓN 58

8.5. INSTRUMENTO.....59
8.6. PROCEDIMIENTO:.....60
8.6.1. Tratamiento de datos: 61
9. RESULTADOS:.....62
9.1. Comunicación: 62
9.2. Cohesión:.....64
9.3. Adaptabilidad 67
9.4. Influencia de los hijos:.....70
10. DISCUSIÓN:.....72
11. CONCLUSIONES: 82
12. RECOMENDACIONES.....84
REFERENCIAS: 86
ANEXOS:.....93

Tabla 1 Descripción de los participantes 62

RESUMEN:

La presente investigación tiene como objetivo analizar las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando uno de sus miembros vivió con cáncer de mama. Para alcanzar este objetivo se tuvo en cuenta el campo de la psicología de la salud. El enfoque metodológico que se usó fue cualitativo, donde se hizo hincapié en un estudio de caso único a partir de una entrevista semi estructurada. Los resultados obtenidos se basan en la comunicación, cohesión y adaptabilidad que tiene una familia una vez transitó la enfermedad de cáncer de mama. Finalmente, se concluye que el impacto socioeconómico permea la perspectiva con la cual se evidencia la enfermedad. Por otro lado, se resalta la influencia que tiene los hijos en la relación de sus padres, donde estos apaciguan las necesidades emergentes que puedan acontecer.

Palabras claves**:**
Dinámica familiar, Cáncer de mama, Dinámica relacional, Enfermedad

SUMMARY

This research aims to analyze the relational dynamics of the conjugal subsystem when one of its members lived with breast cancer. To achieve this goal, the field of health psychology was taken into account. The methodological approach used was qualitative, where a single case study from a semi-structured interview was emphasized. The results obtained are based on the communication, cohesion and adaptability that a family has once the breast cancer disease has passed. Finally, it is concluded that the socioeconomic impact permeates the perspective with which the disease is evidenced. On the other hand, the influence that children have on their parents' relationship is highlighted, where they appease the emerging needs that may occur.

Keywords**:**

Family dynamics, Breast cancer, Relational dynamics, Diseas

RESUMO**:**

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a dinâmica relacional do subsistema conjugal quando um de seus membros vivia com câncer de mama. Para atingir esse objetivo, o campo da psicologia da saúde foi levado em consideração. A abordagem metodológica utilizada foi qualitativa, onde foi enfatizado um único estudo de caso de uma entrevista semiestruturada. Os resultados obtidos são baseados na comunicação, coesão e adaptabilidade que huma família pasoso após a doença do câncer de mama. Por fim, conclui-se que o impacto socioeconómico permeia a perspectiva com a qual a doença é evidenciada. Por outro lado, destaca-se a influência que as crianças exercem sobre o relacionamento dos pais, onde apaziguam as necessidades emergentes que possam ocorrer.

Palavras chaves**:**

Dinâmica familiar, Câncer de mama, Dinâmica relacional, Doença

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en la organización familiar, la cual requiere generar modificaciones de acuerdo a las demandas de su contexto. Es importante reconocer, que estos cambios afectan el interior de la familia y la interacción que estos pueden tener con otros sistemas. Adicionalmente, es importante identificar que los significados con relación a la enfermedad marcan la forma como los sujetos actúan con respecto a ella.

Siguiendo este orden de ideas, para entender que es la dinámica relacional de un subsistema conyugal cuando uno de sus miembros vivió con cáncer de mama, hay que desglosar los tres temas relevantes de este estudio, donde en primera instancia se debe definir la dinámica relacional son los suscitados que se encuentran al interior de la familia, los cuales están ligados por lazos de parentesco, relaciones de afecto entre otras características de la familia (Minuchin, 1986). Adicional a lo anterior, también encontramos que el subsistema conyugal se constituye cuando dos adultos de sexo opuesto, se unen con la intención de construir una familia, tal y como lo expresa (Minuchin,1974). Finalmente, se debe definir que el cáncer de mama es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor (Farma, 2011).

Para analizar esta problemática es necesario observar sus causas. Una de ellas es una mención que realiza el periódico EL TIEMPO, donde manifiestan que al año en Colombia se diagnostican a más de 7.626 mujeres con cáncer de seno, donde 2.256 mueren por la misma causa. Demostrando así que esta problemática está afectando a gran parte de la población, sobre todo a las mujeres, no solo por la aparición del diagnóstico, sino por la mortalidad que esta enfermedad genera cambios en la estructura de las familias de estas mujeres.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente investigación se propone analizar cómo son las dinámicas relacionales de una familia, pero en este caso los cambios que esta misma tiene, cuando uno de sus miembros vivió el proceso de diagnóstico y tratamiento de cáncer mama. Así mismo, los roles, conductas y actividades, se deben repensar entorno a la enfermedad, ya que esta acarrea tratamientos médicos, los cuales pueden ser de altos costos, y dicha familia debe entrar a suplir los gastos, teniendo en cuenta que tal vez, la persona que está padeciendo la enfermedad, sea quien supla necesidades importantes al interior del núcleo familiar, entre otras, está el tiempo que se debe establecer para asistir a los controles médicos que demanda el cáncer, esto es una de las múltiples situaciones que debe manejar la familia de acuerdo a la enfermedad.

Este análisis se deriva de una investigación de metodología cualitativa, a través de un estudio de caso, donde la entrevista semiestructurada la cual consta de 20 ítems que están basados en el modelo circumplejo de David Olson, específicamente en sus tres categorías tales como: comunicación, cohesión y adaptabilidad. Por medio de esta, se pudo recoger la percepción de la población investigada, la cual se trata de dos adultos mayores que viven en condición de matrimonio (subsistema conyugal). Donde se observando la forma de cómo debieron reorganizarse para responder a las demandas cotidianas y afrontar de forma exitosa la enfermedad.

Todo esto se deriva a partir de resolver el objetivo general, el cual es analizar las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando uno de sus miembros vivió con cáncer de mama, para poder dar respuesta a éste objetivo, se debe de desarrollar los específicos, tales como: describir la comunicación entre los miembros del subsistema conyugal, también de identificar las transformaciones en la cohesión de la familia a partir del tratamiento y por último caracterizar la adaptabilidad de la familia donde uno de sus miembros sufrió cáncer de mama.

CONTEXTUALIZACIÓN

En este apartado se hará una breve descripción del contexto social en el cual viven los participantes. Los cuales son dos adultos mayores que viven en condición de matrimonio con su nieto en el sector 1, agrupación 3, torre B en el apto 41 de Barrio Chiminangos II, ubicado al Nororiente de la ciudad Cali, en la comuna 5, estrato 3.

Pensionados, necesidades básicas resueltas, apoyo por parte de todos los hijos mayores.

El individuo fue diagnosticado con carcinoma intraquístico en la mama derecha en el año 2016 en la Fundación Valle del Lili.

Se entiende como carcinoma a la denominación genérica de los tumores que se inician en la piel o en la superficie de los órganos internos, en este caso en la mama. Dicho lo anterior, el carcinoma intraquístico es un tumor maligno que se presenta dentro de un quiste mamario, que son protuberancias o masas redondas llenas de líquido, que podrían resultar dolorosas para la paciente. De este modo, para identificar si el tumor es benigno o maligno el médico solicitará que se le realice una mamografía o ecografía para analizar los resultados, también se realizan resonancias magnéticas o biopsias.

1. MARCO REFERENCIAL

En el presente documento se mostrarán varias investigaciones que han sido seleccionadas por medio de diferentes bases de datos, tales como: Google Académico, Dialnet, SciELO, Redalyc, y bibliotecas virtuales de universidades como: Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium, Pontificia Universidad Javeriana y Universidad del Valle, ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali. Las palabras que se utilizaron para la búsqueda fueron: dinámica familiar, dinámica relacional, subsistema conyugal, cáncer, cáncer de mama. Las siguientes investigaciones que se presentarán tendrán en énfasis es mostrar las experiencias de los cuidadores frente a familiares enfermos, las dinámicas familiares, la transformación que presentan las familias frente a diferentes enfermedades, la dificultad del cáncer en la familia y, por último, exponer el impacto que sufre la estructura familiar por medio del cáncer de mama. Basta decir, que el orden estipulado en esta investigación es para aclarar cómo se ve afectada la familia.

A continuación, los autores Ordoñez y Monroy, (2016) en su investigación experiencia de cuidadores de familiares enfermos con cáncer terminal respecto a las decisiones al final de la vida, tuvieron como objetivo conocer desde la experiencia del familiar del paciente quien es el integrante que toma las decisiones al final de la vida y cómo esto afecta al enfermo si no se considera su autonomía. Esta investigación está bajo la metodología cualitativa donde se utilizó una entrevista semiestructurada, un análisis temático y el método de van manen, además se les aplicó a 11 participantes entre cuidadores primarios y familiares de enfermos con cáncer terminal. En los resultados se encontró que plantean que algunas decisiones fueron tomadas por el enfermo, pero también los familiares tomaron la decisión dependiendo del proceso de enfermedad de hecho. Es importante aclarar que los enfermos tomaron la decisión de cómo morir, con base a esto se muestran dos planos; el autónomo y el dependiente. Cabe mencionar que esta investigación es de pertinencia porque los autores comentan que la comunicación es factor primordial para facilitar la toma de decisiones entre paciente

y familia frente a los medicamentos o intervenciones que el paciente deba afrontar en su tratamiento.

También, los autores Pinzón y Carrillo, (2016) en su investigación tienen como objetivo establecer la relación entre la carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. En esta investigación, se utilizó una metodología cuantitativa que constaba de la aplicación de un instrumento, una encuesta de caracterización aplicada a 55 cuidadores de familiares. Entre los resultados más destacados se encontró que en su mayoría los cuidadores son mujeres, además se evidencio que un 23,7% de los cuidadores presentan una sobrecarga severa de acuerdo a la clasificación establecida por ZARIT, se concluye que hay una relación entre la carga de cuidado y la calidad de vida ya que orienta las intervenciones en la parte de salud para la población. Esta investigación es pertinente porque nos muestra estadísticamente que existe una sobrecarga de funciones y esto afecta la calidad de vida del cuidador.

Así mismo, el autor Viveros, (2011) en su investigación tenía como objetivo examinar los roles en las dinámicas internas familiares. Realizó un estudio cualitativo del cual empleó una estrategia documental. Los resultados que se obtuvieron en esta investigación fueron tres tipos de roles. En primera instancia “Roles, familia y patriarcado” que consta de la tradición del poder que tenía la figura paterna en el hogar, donde esta figura asignaba cual sería el rol adecuado para cada miembro de la familia; En segunda instancia los “Roles y dinámica interna familiar” se entiende como es el funcionamiento adecuado que tienen que tener las familias frente a situaciones de regulación que brindan una forma integral de ingresar y mantenerse con otros, donde se esté efectuando lo asignado con base a los roles y el estatus y por último “Roles en las familias de Latinoamérica” muestra que en este apartado las mujeres tienen un mayor poder en la familia ya que también tienden a asimilar otros roles, como la autoridad de la familia, el recolector de alimentos y la demanda para la crianza de los niños o niñas. Por esto se concluye que la dinámica interna familiar ha sido concebida como la construcción del

ambiente donde está incluida la familia. Además, se opina que los roles son papeles adquiridos por los sujetos a partir de la jerarquía que se estableció en esta misma. Es importante esta investigación, porque los autores expresan que las familias están en una constante adaptación a las construcciones sociales donde los roles y el estatus es de suma importancia para la estructura familiar.

Del mismo modo, los autores Ospina, Díaz, Marmolejo, Buendica (2017) en su investigación tenían como objetivo conocer la relación entre tipologías y la dinámica relacional en las familias. Para esto se utilizó un diseño metodológico que combinaba diversas técnicas de recolección de información, tales como el uso de dibujos para los niños, además de grupos focales y entrevistas estructuradas con la familia. A partir de este diseño se encuentra como resultado principal que existe una influencia entre el tiempo de compartido en la convivencia y las expresiones de afecto, la comunicación y la disposición de la autoridad en la dinámica familiar. De este modo se concluye que las tipologías familiares investigadas como el mono parental que es sólo un cónyuge y sus hijos, la familia extensa que está conformada de más de dos generaciones en el mismo hogar, la familia nuclear que son solo padres e hijos y por último la familia reconstruida que está constituida por dos adultos en la que al menos uno de ellos trae un hijo de una relación anterior. Por otro lado, esto genera unas diferencias ideológicas que cada vez más emergen torno a la consideración de la familia y la relación de pareja que hacen que broten nuevos arreglos conyugales y por ende tipologías familiares que van más allá del mero circunstancial, pero también tienen ciertas similitudes, pero no es su estructura sino en sus dinámicas donde son importantes estas tres categorías para el mejoramiento del hogar y pueda haber una familia funcional. Se debe agregar que es de pertinencia para esta investigación ya que comenta que todas las tipologías que aquí se presentan, tiene unas afinidades no en la configuración sino en las relaciones como la afectividad y comunicación las cuales son importantes para el desarrollo del hogar.

Mientras tanto, los autores Andrade y Uribe, (2015) realizaron una investigación en la cual buscan generar una reflexión acerca de los cuidados que debe desarrollar una familia homoparental para así poder responder a las presiones del contexto social, el cual está basado en un esquema heterosexual, donde se deniegan otros tipos de familias. Para realizar la investigación sacan la muestra de familias LGTBI, de la base de datos del DANE e ICBF, En donde se concluye la importancia que tiene el cuidado para la socialización, y se manifiesta la capacidad que tienen estas familias ya sea hombre o mujer para ejercer este cuidado, sin dejar a un lado que también tienen necesidades las cuales deben de ser asistidas. Esta investigación es relevante, ya que permite reflexionar las diferentes adaptaciones que se dan por medio de las construcciones de identidad de género al término de familias homoparentales.

Por otro lado, los autores Valderrama y Silva, (2017) realizan una investigación, la cual se centra en los juegos relacionales de las familias reconstituidas y la asignación de las funciones conyugales y parentales, en los cuales no todos los miembros comparten lazos de consanguinidad. El estudio se realizó teniendo en cuenta la selección y la revisión de 54 casos de familias reconstituidas que fueron presentadas por 104 estudiantes de noveno periodo del programa de psicología UNIMINUTO virtual y a distancia. Donde se obtienen unos resultados por medio de la revisión de los datos del genograma y los formatos de estudio de casos que arrojaron dos categorías, la primera es la relación conyugal SIN parentalidad del padrastro/ madrastra donde en la relación no se dan acciones parentales visibles, por ende no se evidencian negociaciones donde se acepten el rol parental de la nueva pareja, no obstante en la relacional se establece un regla de centralización de parentalidad; la segunda es la relación conyugal CON parentalidad del padrastro/madrastra en la cual se entiende que la negociación inicial de la pareja se menciona que implícitamente uno de los dos renunciaron a lo conyugal como requisito para una vida familiar, sumado a esto cabe mencionar que las relaciones humanas son muy complejas por la interacción y los niveles de comunicación que

se deben utilizar para las negociaciones de una pareja, ya que muchos de los problemas emergen por las incongruencias en el momento de definir la relación, por ende estos aspectos son negociados antes y durante la convivencia. Además, esta investigación es relevante debido a que se muestran que los inconvenientes se evidencian en el contenido y relación en los roles, donde la comunicación tiene un papel fundamental para el funcionamiento adecuado en las relaciones conyugales y parentales.

Asimismo, la investigación de Bernal (2013) “Juntos, aunque separados”. Parejas living apart together (LAT) en la ciudad de Medellín. Esta investigación pretende generar un avance en la comprensión, características y dinámicas en parejas que conviven en la denominada modalidad de péndulo o LAT, ubicados en la ciudad de Medellín. La modalidad que se utiliza para bordar la investigación es cualitativa, junto con una denominada estrategia que llaman el interaccionismo simbólico, por otra parte, el método utilizado fue una entrevista a profundidad, con la técnica bola de nieve, adicional a eso es abordada y analizada con el enfoque sistémico. Donde los resultados evidenciaron tres tendencias, la primera son las parejas que mantienen este arreglo por convicción, el cual intenta proteger las individualidades o la relación; la segunda es quienes viven bajo la modalidad LAT, la cual muestra unos factores externos a la relación donde quieren llevarla a una convivencia permanente. Por último, está el ideal de pareja tradicional y las parejas que por convivencia optan por vivir la modalidad LAT, el cual tiene como fin resguardar la relación con sus hijos y el patrimonio, cabe mencionar que los acuerdos giran en torno a los días de convivencia también a la repartición de funciones y preservar la fidelidad. Por ende, esta investigación es fundamental, debido a que habla de las adaptaciones que presentan la pareja en su estructura familiar, aunque no convivan juntos mantienen la estructura de una vida conyugal.

Por otra parte, la investigación realizada por Palacios, (2015) tuvo como objetivo general, describir características, estructura, dinámica y modelo de integración. Se realizado una investigación cualitativa utilizando un modelo analítico y descriptivo

desde la perspectiva fenomenológica y transversal en las distintas dimensiones estudiadas. Se tomó como población a hombres y mujeres de 20 a 35 años y mayores de 50 años de edad, del distrito de Managua y el municipio de ciudad Sandino, las cuales pertenecen a diferentes clases sociales. Se logró ejecutar una serie de 9 grupos focales con la participación de 102 familias. Los resultados que arrojó la investigación fueron: el estudio de interpretación de la realidad, reflejo la complejidad de los cambios en el proceso de los mecanismos de la familia y su entorno, se observa que existen diferentes significados en la manera de comprender la convivencia entre los grupos y las clases sociales. Se concluyó que existe un salto cualitativo entre las distintas generaciones en la manera de concebir normas y valores, asociados con la familia y la relación entre sus miembros. Claramente los hombres y mujeres de nuevas generaciones se están enfrentando a nuevas situaciones de la sociedad actual. Por último, esta investigación tiene pertinencia en el tema escogido ya que nos indica que la familia está pasando por un tiempo de transformación en los estilos y modelos que la componen, además nos expresa que la convivencia de las personas se está viendo moldeada y asimilada por el nuevo entorno.

De la misma manera, los autores Barrera y Duque, (2014) en su investigación Familia e internet: consideraciones sobre una relación dinámica. Tiene como objetivo general, cambios atribuidos por los miembros de la familia en su dinámica familiar a partir del uso que hacen del internet. Se utilizó el enfoque mixto de investigación, diseño de triangulación concurrente. En el que se realiza la recolección simultánea de los datos cuantitativos y cualitativos.se saco una muestra no probabilística de 367 personas: 141 padres y madres y 226 adolescentes, de dos instituciones educativas de la ciudad de Medellín. Una siendo privada y la otra oficial. siendo estos de diferentes estratos socioeconómicos. Por otro lado, se realizaron entrevistas individuales semi estructuradas a nueve padres de familia y a ocho hijos adolescentes. También se efectuaron cuatro grupos focales con adolescentes. Los resultados que se encontraron fueron que por parte de la familia

las dinámicas relacionales se actualizan, siendo los conflictos y las alteraciones, las cuales van movilizando de manera positiva o negativa, las relaciones entre padre e hijo. De forma que la familia busque otras alternativas de afrontamiento a mediación de las distintas situaciones. También se encontró que los padres asumen como mejoramiento que sus hijos compartan tiempo con ellos, explicando el manejo del navegador, de esta forma es como se comunican y también interactúan, teniendo como medidor el aparato tecnológico. El autor concluye que las familias de hoy en día se comunican por medio del internet, el cual se ha convertido en el medio de encuentro para un diálogo, y para el intercambio de pensamiento de ideas, demandando un acercamiento mutuo entre todos los miembros que la componen. Por ende, esta investigación aporta al tema escogido mostrando las nuevas formas de reestructuración por la cual está transcurriendo la dinámica familiar.

En consecuencia, los autores Cárdenas, Coronado, Revelo, Trujillo y Gómez (2015) en su investigación tienen como objetivo identificar el funcionamiento de la estructura familiar al decidir no tener descendencia. Para la realización de esta investigación se usó un estudio exploratorio, analítico, transversal, donde los datos recolectados se obtuvieron de una entrevista en profundidad, de la cual hicieron parte siete familias colombianas, seis residentes en Colombia y una en España. Los resultados que arrojó esta investigación en concreto buscaron mostrar los principales factores que llevan a la familia a tomar la decisión de no tener descendencia. En primera instancia, se plantea que la búsqueda de individualidad asume una mayor relevancia sobre el deseo de prolongarse a través de la paternidad. Aquí se establecen límites claros con respecto a su contexto externo, teniendo en cuenta que se pone por encima los intereses individuales de los que podrían ser esperados socialmente. En segunda instancia, se plantea que al decidir no tener hijos se crea una nueva forma de organización familiar, pues el estilo de vida de la familia atraviesa otras situaciones a las que deben adaptarse. En tercera instancia, se genera una ruptura en las pautas transgeneracionales, pues se rompen rituales y mitos de sus familias de origen, incluyendo la decisión de no tener

descendencia, creando cambios en la forma de relación de la familia con su contexto amplio. Finalmente se concluye que los factores mencionados anteriormente implican una nueva construcción de relaciones al interior de la familia y con su contexto. Esto implica generar nuevas reglas y expectativas que le den sentido a las principales características de su estilo de vida actual. Hay que mencionar que esta investigación tiene pertinencia, ya que los autores mencionan que las parejas deben de identificar las preocupaciones, las cuales están transcurriendo por medio de la adaptación de sus contextos externos e internos como pareja.

Por otro lado, los autores López, Herrero y Botella, (2014) en su investigación tuvieron como objetivo conocer la percepción subjetiva y la dinámica familiar en pacientes diagnosticados con distintas clases de trastornos de la conducta alimentaria [TCA. Se utilizaron unos cuestionarios como “FACES III” y “PBI” a 60 participantes. A partir de este proceso se obtuvieron unos resultados no tan significativos en la percepción subjetiva del vínculo parental y la dinámica familiar a partir de las diferencias a nivel descriptivo, ya que la comparación estadística no reveló que alguna de ellas fuera estadísticamente significativa. Es por esto que se expresa que las diferencias se deben más a la función parental que al funcionamiento del sistema familiar. Dicho lo anterior esta investigación es oportuna para el tema seleccionado porque brinda una mirada más amplia de las situaciones de impacto por la que tiene que lidiar la dinámica familiar de esos subgrupos que tiene un miembro con problemas de TCA.

Por consiguiente, el autor Álvarez, (2011) en su investigación enfermedad de Alzheimer: estructura y dinámica familiar tuvo como objetivo conocer la influencia e impacto que la enfermedad de Alzheimer ha producido en el bienestar de la familia. Para lograr este objetivo se usó una metodología mixta y los instrumentos que se usaron fueron el FACES IV y un cuestionario de 42 ítems, además se les aplicó a 135 participantes de los cuales pertenecían a 69 familias. En relación a los resultados menciona que se ve afectada la cohesión de la familia, satisfacción y el funcionamiento normal donde la percepción de la familia es más baja que la del

cuidador. Se concluye que el proceso de adaptación a la enfermedad por medio del tiempo ostenta una situación de crisis en la estabilidad familiar. Por último, esta investigación es pertinente, porque los autores utilizan el modelo circumplejo de Olson, el cual se enfoca en el procesamiento interno de la familia, para identificar si se presentan alteraciones en la adaptabilidad, comunicación y cohesión debido a la enfermedad.

También, los autores Aldana y Zuluaga, (2019) realizaron una investigación tuvo como objetivo general, describir las características de la dinámica familiar, frente al diagnóstico de depresión, donde se busca reconocer perspectivas del paciente, también identificar fortalezas, recursos individuales y de la relación de pareja. Fue estudiado con un diseño cualitativo fenomenológico. El instrumento utilizado fue la entrevista semiestructurada y cuestionario socio demográfico, aplicada a una muestra de 10 hombres diagnosticados con depresión, dentro de una institución pública de salud mental de la Ciudad de Cali, considerada como el centro de mayor complejidad psiquiátrica del suroccidente colombiano. Los resultados encontrados fueron que, si existe un cambio en el modo de interactuar, en los momentos de intimidad de la pareja donde los niveles de atracción están bajos, gusto, deseo entre otros. También añaden el descuido que presentan con sus hijos, frente al modo personal e higiénico. Resaltan que la espiritualidad es primordial para darle sentido a su vida, ante la adversidad. Consideran importante la estabilidad emocional de ambos. También cuando se refiere al juego relacional, donde uno adquiere una posición dominante con roles inamovibles y el enfermo sujeto a él o ella. Donde el cónyuge comienza a tomar decisiones y por lo tanto hacerse cargo de atribuciones que en realidad la pareja de asumir juntos. Teniendo en cuenta lo anterior los autores concluyeron que es recomendable para la práctica clínica, que médicos y otros profesionales trabajen desde una mirada sistémica conformando un equipo interdisciplinario desde el área de salud. Además, es importante mencionar que esta investigación tiene gran importancia para el tema seleccionado, ya que menciona que la comunicación es un aspecto primordial para interactuar entre los miembros

de la familia, también que sufre un cambio en los momentos de intimidad de la pareja y se presenta unos descuidos con los hijos por medio de la enfermedad que está padeciendo el integrante de la familia.

Así mismo, las autoras Cerón y Gutiérrez, (2016) en su investigación que tenía como objetivo identificar las dinámicas familiares en el contexto de cuidar a un niño con leucemia y donde se percibe el apoyo social realizado por el cuidador. La investigación se planteó a partir de un estudio cualitativo de carácter descriptivo. Se tomó como población, cuatro cuidadores, con niños de género masculino, entre edades de 8 a 10 años. El instrumento utilizado fue una entrevista a profundidad, donde se describe las experiencias de los cuidadores de niños con leucemia. Como resultados se evidencio que el diagnóstico de leucemia tiene una evaluación negativa para la familia, causando un impacto en la estructura familiar y dejando en incertidumbre a la familia. Se puede observar que el sistema familiar del infante se ve alterado de acuerdo con el pronóstico y esta afectación llega a ser tan fuerte hasta desestructurar los diferentes subsistemas. Estos impactos se evidencian a través de cambios de ciudad, nuevas rutinas cotidianas por el proceso médico y farmacológico, lo cual interfiere en el ámbito laboral de sus miembros encargados de la generación de recursos económicos. También surgen preocupaciones de tipo económico, debido al alto costo, y las hospitalizaciones de larga instancia, lo que impone a los padres una intensa restricción de sus actividades sociales. Por lo tanto, cambian radicalmente las actitudes, los objetivos y las prioridades en la relación de pareja, convirtiéndose la enfermedad en el centro de toda conversación, de esta manera parece que todo está condicionado por la enfermedad. La investigación concluyó que, se pueden evidenciar los cambios, en las familias que entran a cuidar a los niños que padecen de leucemia, donde se deforma la estructura, trayendo consigo nuevas formas de rutina frente al día, donde formulan nuevas estrategias, formas de llevar su proceso. Se debe tener en cuenta que estos cambios pueden traer distanciamiento entre los miembros de la familia. Por último, esta investigación es importante para el tema seleccionado ya que nos brinda una ampliación de los

cambios que sufre una estructura familiar frente a una enfermedad como la leucemia y los cuidados que tiene que recibir el paciente.

Habría que decir también que, el autor Orejuela, (2019) en su investigación tuvo como objetivo describir las características de personalidad en pacientes adultos que viven o han vivido la experiencia de cáncer gástrico donde se usó una metodología cualitativa en la cual se utilizó una entrevista semiestructurada para la recolección de información, este instrumento se le aplicó a seis participantes adultos con antecedentes de diagnóstico de cáncer gástrico, en el cual se evidencio unos resultados que muestran que los participantes referían que su autonomía se veía afectada como en su dinámica laboral, social y/o familiar. Por otro lado, esta investigación es pertinente, ya que menciona los cambios y dificultades por las que están atravesando la familia, donde los pacientes deben de fortalecer los lazos sociales para poder sobrellevar la enfermedad de la mejor manera.

Hay que mencionar, además que los autores Delalibera, Presa, Coelho, Barbosa y Pereira, (2015) en su investigación tuvieron como objetivo realizar una revisión sistemática sobre la dinámica familiar en el proceso de duelo. Esta investigación está bajo una metodología cuantitativa donde se utilizó una herramienta de evaluación construida por los propios autores, la cual se basará en las normas de la lista de verificación de criterios de evaluación para artículos. Además, se buscaron 389 artículos, donde solo fueron seleccionados 40 artículos de los cuales 15 cumplieron con los criterios de inclusión. En el apartado de los resultados se evidencio que las familias disfuncionales presentan mayores síntomas psicopatológicos, morbilidad psicosocial, también dificultad para usar los recursos de la comunicación y disminución de expresión afectiva. Se concluyó que hay pocos estudios relevantes sobre este tema, debido a que no han realizado investigaciones más allá de la atención a un miembro de la familia, pero si se realiza una evaluación longitudinal con esta herramienta se podría obtener más información sobre el funcionamiento familiar. Cabe mencionar que esta investigación es pertinente

debido a que los autores expresaron que la comunicación es una variable necesaria para afrontar y mejorar aspectos que pueden afectar la estructura familiar.

Por otro lado, los autores Kelso, Pulgarin, Polanía, Rendón, Urbano, Achinchoy y Garzón, (2013) en su investigación tuvieron como objetivo identificar cuáles eran los acontecimientos estresantes que producen en las pacientes dificultades psicopatológicas y un deterioro en su calidad de vida. Además, la investigación se realizó bajo un método cuantitativo, el cual tuvo como población a 58 mujeres entre los 35 a 65 años de edad, DX con cáncer de mama a las cuales se les entregó un cuestionario que evaluaba la salud física, psicológica, relaciones sociales y vida sexual, en los resultados se obtuvieron que la población femenina sexualmente activa tenía una calidad de vida muy buena, en el aspecto que se evidenció mayor deterioro fue en la actividad física máxima. En conclusión, un gran porcentaje de los pacientes sexualmente activas e inactivas reportaron una buena calidad de vida. Además, en las otras variables mostraron relación directa con la calidad de vida de las pacientes. Esta investigación tiene gran pertinencia, porque la calidad de vida de las personas puede variar con el paso del tiempo, por eso es necesario aplicar encuestas a los ciudadanos para identificar los problemas y poder emplear tratamientos que mejoren la calidad de vida de los pacientes y familia.

También, los autores Sebastián, Manos, Bueno y Mateos, (2007) en su investigación de Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial. Indican como objetivo el estudio de la imagen corporal y la autoestima de mujeres con cáncer de mama desde distintos aspectos. En relación a lo investigado, lograron obtener la muestra a partir de mujeres intervenidas en cirugía de cáncer de mama (no metastático) por parte del equipo médico del Servicio de Patología Mamaria del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Maternal “La Paz” en Madrid. El número de mujeres que participaron en este estudio fue de 188, con edades comprendidas entre los 27 y los 65 años, y una edad media de 48 años. Además, se analiza el impacto de las variables socioeconómicas y médicas (tipo de cirugía y tipo de

tratamiento) en la imagen corporal y la autoestima del paciente. El programa estaba compuesto por 14 sesiones de 2 horas de duración cada una. Las sesiones tenían lugar con una periodicidad semanal. Por ende, es donde se exploran la Preparación para la Quimioterapia, Educación para la Salud (en 5 sesiones parciales), Imagen Corporal (en 5 sesiones parciales), Manejo de Estrés y Habilidades de Afrontamiento Personal (en 5 sesiones parciales) y Habilidades de Comunicación y Establecimiento de Metas (en 3 sesiones parciales). Por último, en los resultados de la Imagen Corporal de las mujeres en el grupo de intervención fue mejorando progresivamente de una medida a la siguiente, mientras que para el grupo control, la Imagen Corporal fue empeorando a través de las tres medidas.

Esta investigación es pertinente debido al proceso psicológico que atraviesa una persona con cáncer en este caso una mujer, frente a su autoestima e imagen corporal, los cuales se pueden ver reflejados en cambios en sus dinámicas relacionales con su cónyuge.

De igual manera, la autora Charrys, (2013) en su investigación tuvo como objetivo determinar el riesgo familiar total de familias con mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, donde el diseño metodológico empleado en la investigación fue cuantitativo, usando el instrumento RFT 5-33 a 41 pacientes DX con cáncer en mama y 154 miembros de las familias de estos. En los resultados se obtuvieron que la principal amenaza para los familiares de las mujeres con cáncer en mama, es la ansiedad por los problemas familiares, desarmonía conyugal y violencia intrafamiliar, generando un momento de crisis en el paciente como a su familia, reflejándose en el ambiente social. En conclusión, se menciona que es necesario generar programas y alternativas que ofrezcan a las afectadas herramientas para fortalecer los lazos, mejorar la calidad de vida, una sana convivencia y por una muerte digna. Esta investigación es pertinente, ya que nos enseña las situaciones y condiciones psicoafectivas por la cuales pasan las familias por culpa de cáncer, donde la ansiedad y desarmonía conyugal tiene gran impacto las relaciones.

Así mismo, los autores Hawrylak, Maíllo y García, (2018) en su investigación comunicación intrafamiliar y cáncer de mama tuvieron como objetivo analizar la comunicación que se genera a partir del diagnóstico de cáncer de mama entre una madre y su familia. La metodología usada fue una investigación mixta la cual constaba de una entrevista semiestructurada y una escala de comunicación familiar en la cual se les aplicó a doce mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. Los resultados obtenidos manifiestan que la comunicación intrafamiliar depende mucho según la edad de los hijos ya que si son menores de 15 años es más complicado poder comunicarse adecuadamente, por consiguiente. Se concluye que una buena comunicación apacigua las situaciones de estrés y malestar que puede estar interiorizando el enfermo. Esta investigación es de pertinencia debido a que los autores expresan que la comunicación es una herramienta que puede facilitar la situación de la enfermedad, debido a que la familia puede comunicar las situaciones que le generen malestar o estrés.

Además, los autores Ribeiro, Portella y de Souza Malheiro, (2014) en su investigación tuvieron como objetivo analizar los cambios que se dan al enfrentamiento del cáncer de mama en mujeres de edad media. Esta investigación está bajo una metodología cualitativa, en la cual se analizaron 11 producciones científicas de 2005 a 2013, basadas en el tema de las mujeres de mediana edad y la lucha contra el cáncer de mama. En el apartado de los resultados se observaron que en las publicaciones entre el 2008 al 2010 se realizaron investigaciones enfocada a los sentimientos, experiencias y estrategias de afrontamiento de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, donde encontraron que uno de los mayores inconvenientes a los cuales se enfrentaron estas mujeres fue a los traumas psicológicos, la pérdida de autoestima, el sentimiento de culpa y fracaso ante este diagnóstico. Por ende, se concluyó que las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad se les debe brindar estrategias para afrontar esta fase de vida, donde la familia y cónyuge brinden el máximo apoyo para que mejore los sentimientos negativos, para que pueda volver gradualmente a su rol activo en la sociedad. Cabe

mencionar que esta investigación tiene pertinencia, debido a la afectación emocional que esta enfermedad genera en la estructura de la paciente como en la familia, donde el rol de la paciente se ve perjudicado.

Del mismo modo, el autor Arboleda, (2017) en su investigación Carcinoma ductal invasivo grado III con enfoque familiar, manifiesta en su investigación que el objetivo es identificar el estado emocional que presenta la paciente y sus familiares posterior al diagnóstico e inicio del tratamiento del carcinoma ductal invasivo grado III. Sumado a esto, el estudio realizado es retrospectivo, analítico y cualitativo debido a que es considerado de eventos del pasado comunicados por el paciente y su familia, de esta forma poder definir el estado de ánimo del sujeto y a su vez determinar un diagnóstico de enfermería. La muestra seleccionada fue una mujer de 59 años con nacionalidad ecuatoriana. Por otro lado, el instrumento usado fue una ficha de grupo focal, acompañado de herramientas de recolección de información tales como: historia clínica, entrevista, observación. En modo de conclusión, el autor expresa que es necesario realizar sesiones focales con la familia para fortalecer las relaciones intrafamiliares para que la paciente y cuidador mejoren el estrés que genera la enfermedad, tratamiento y recuperación. Por consiguiente, la investigación anterior es pertinente debido al proceso que debe de llevar la persona diagnosticada junto con su familia, la cual debe generar una mejoría en la salud de paciente y en el proceso que debe llevar su cuidador para que no somatice algún síntoma, debido al estrés que causa el cuidado de su familiar, donde deben de aceptar los cambios que este contexto ocasiona en el núcleo familiar y buscar las adaptaciones para poder mantenerse unidos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer es una enfermedad crónica no transmisible que ha generado grandes impactos en la población. Según la organización panamericana de la salud (OPS,2018) afirma que:

> En las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte, y se estima que cada año 2,9 millones de personas son diagnosticadas y 1,3 millones mueren por esta enfermedad. Aproximadamente el 52% de los nuevos casos de cáncer y el 35% de las muertes por cáncer se producen prematuramente en personas de 65 años o menos. Si no se toman medidas adicionales, se prevé que, para el año 2025, la carga del cáncer aumente a más de 4 millones de nuevos casos y 1,9 millones de muertes. (OPS, 2018)

Es importante explicar que es en el cáncer, desde la definición que nos brinda la organización mundial de la salud, que afirma que:

> El término «cáncer» es genérico y designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del cuerpo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias». Una característica del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de los límites normales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo y propagarse a otros órganos. Este proceso se denomina «metástasis». Las metástasis son la causa principal de muerte por cáncer. (OMS,2020)

Así mismo, se comprende que el cáncer es la existencia de múltiples células anormales que se reproducen sin un control, donde a mayor cantidad invade otros tejidos que afectan a la salud del ser humano. Además, existen diferentes tipos de

cáncer, unos con mayor grado de mortandad que otros, pero en este caso, vamos a dirigirnos específicamente al cáncer de mama.

Según Farma (2011) afirma que: “El cáncer de mama es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor”. Por otra parte, el periódico EL TIEMPO, menciona que al año en Colombia se diagnostican a más de 7.626 mujeres con cáncer de seno, donde 2.256 mueren cada año.

Todavía cabe señalar que, así existan diferentes tipos de cáncer de mama, esta investigación se va direccionar en cáncer de mama intraquístico, el cual se entiende como: una bola protuberante llena de líquido, que se puede desarrollar a dentro de un quiste. Como menciona Pérez, Poblete, Mariangel, (2018)

> Se calcula que la incidencia de carcinomas papilares intraquísticos varía entre el 0,5% a 1,6% de todos los cánceres mamarios. Este tipo de neoplasia maligna puede asociarse a carcinoma ductal in situ (46%) o a un carcinoma invasor (36%). Solórzano, en una serie de 40 pacientes con diagnóstico de carcinoma papilar intraquístico, reporta que un 65% estaba asociado a carcinoma ductal in situ a carcinoma invasor.

Teniendo en cuenta el párrafo anterior, estas situaciones de enfermedad en un miembro del grupo familiar, obligaría a un cambio en el esquema del funcionamiento o en las dinámicas que se han desarrollado a partir de las vivencias personales y la convivencia grupal al interior de un hogar. La presente investigación hará énfasis en analizar la dinámica familiar cuando uno de sus miembros vivió cáncer de mama, de acuerdo con los estudios que fueron encontrados en diferentes investigaciones las cuales ofrecen relación con las categorías comunicación, cohesión y adaptabilidad.

Habría que decir también, que la dinámica relacional no solo se ve afectada por la enfermedad sino también por las decisiones de los estilos de vida que se quieren vivir, como lo expresan los autores Cárdenas, Coronado, Revelo, Trujillo y Gómez (2015) en su investigación de familias que deciden no tener descendencia, generando aspectos en las tomas de decisiones de las personas para conformar una familia, presentando adversidades en la relación. Conviene subrayar, que la comunicación es uno de los principios más relevantes en la composición de cualquier organización, en este caso como lo es en la familia, donde si la comunicación no está bien planteada, se generarán cambios en dichas relaciones, como lo dicen los autores Ospina, Díaz, Marmolejo y Buendica (2017) en su investigación de tipologías y dinámica relacional, los cuales menciona que cualquier tipo de familias, en este caso monoparental, extensa, nuclear y reconstruida se pueden ver afectadas en el funcionamiento dentro del hogar debido a la poca expresión que se puede percibir por medio de la afectividad.

Así mismo, se han observado diversas investigaciones que muestran lo frágil que puede llegar a ser una estructura familiar, por diferentes razones. Sin embargo, hay situaciones en que la dinámica de una familia se ve afectada por causa de una enfermedad la cual es tan grave que puede llegar a comprometer la vida de una persona, siendo así la culpable de una gran restructuración familiar, tal y como lo plantean Cerón y Gutiérrez (2016) en su investigación sobre la leucemia en niños de 8 a 10 años, esto produce un impacto negativo en la dinámica familiar, adicional a esto los tratamientos, medicamentos y traslados genera alteraciones en los ámbitos, sociales, laborales y personales de los padres como también del niño. Aunque, no solo se ven afectaciones en estos ámbitos, sino que también en las relaciones afectivas, roles, reglas, comunicación entre otras.

En definitiva, esta investigación se desarrolla con la intención de analizar las dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vivió con cáncer de mama, donde se busca identificar si la familia

encontró recursos para adaptarse a los cambios que puede generar la enfermedad, ya que es conocimiento común que dicha patología conlleva a unas alteraciones en su entorno familiar y en la estructura.

PREGUNTA PROBLEMA:

¿Cómo son las dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vivió con cáncer de mama?

3. JUSTIFICACIÓN

Al plantear la presente investigación, se procuró comprender por qué es pertinente abordar estudios orientados a conocer el funcionamiento familiar desde el modelo sistémico, además por qué enmarcarlo desde la metodología estudio de caso y desde el campo de la psicología de la salud. Es decir que nos permita un abordaje de los aportes que esta investigación genera debido a las intervenciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, la familia se entiende como una organización recíproca de un número de personas que están en constante interrelación, la cual se conduce por reglas y funciones que existen en el interior y exterior. ya sabiendo esto, la mejor forma de entender el funcionamiento de la organización es por medio del modelo sistémico tal como lo afirma Espinal, Gimeno y González (2006) “El modelo sistémico nos permite pues observar cómo cada grupo familiar se inserta dentro de una red social más amplia, y desde ésta despliega su energía para alcanzar su propia autonomía, como un todo”(p.3) conviene subrayar que este modelo ayuda obtener una mayor información de los diferentes funcionamientos que tiene una organización, también observar los distintos ámbitos en los cuales se desenvuelve una familia y como esta se organiza. Además, el enfoque sistémico ha permitido definir un nuevo paradigma en la ciencia de la actualidad, los cuales exponen las principales aportaciones a los estudios de la psicología familiar, donde aporta al desarrollo de la dinámica, su evaluación y la intervención a la familia. (Espinal, Gimeno y González, 2006). Lo dicho hasta aquí supone que, el enfoque sistémico expone un paradigma realmente científico.

Por otra parte, es importante mencionar que la metodología seleccionada para esta investigación fue un estudio de caso (único) la cual trata, de analizar una realidad en particular, según Yin (como se citó en Yacuzzi, 2005) es un estudio empírico que examina un fenómeno en su contexto de vida actual. Para ser más claros, el estudio de caso, busca explicar las características que requieren más información del fenómeno seleccionado.

Con respecto al campo de la psicología de la salud, la cual está enmarcada en esta investigación, según Stone (citado por Piña y Rivera, 2006) la define como una rama de la psicología que comprende la utilización de conceptos y métodos los cuales se usan en el sistema de salud, que tiene como fin según Rodríguez y Palacios (citado por Piña y Rivera, 2006) es una aplicación de alcances para el cuidado, mantenimiento y promoción de la salud como un estilo de vida, planteando una alternativa diferente de la organización del comportamiento individual y colectivo al respecto. Así mismo, el aporte que esta investigación le brinda a la psicología de la salud es la de generar una amplia información, que facilite a futuras investigaciones puntos claves a donde se debe enfocar la atención de la familia que recién ha sido diagnosticada con cáncer de mama.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL:

- Analizar las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando uno de sus miembros vivió con cáncer de mama.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir la comunicación entre los miembros del subsistema conyugal donde uno de sus miembros vivió con cáncer de mama.
- Identificar las transformaciones en la cohesión de la familia a partir del tratamiento de la patología en cuestión
- Caracterizar la adaptabilidad de la familia donde uno de sus miembros sufrió cáncer de mama.

5. MARCO TEÓRICO

Desde una mirada psicológica, se hablará acerca de dinámica relacional, pero antes es de suma importancia tener en cuenta aspectos originarios como lo es la familia. de hecho, según Ponce Durán (2013) citado en Sigüenza (2015) señala que “etimológicamente la palabra familia proviene del latín “Fames”, debido al grupo de siervos y esclavos los cuales eran patrimonio del jefe o gens, derivado de “Famulus” (p.16).

Por otro lado, citando a Pillcorema (2013) define familia como: “Al grupo de personas unidas por vínculos de parentesco ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo se le llama familia la misma que establece la unidad básica de la sociedad” (p.11). Habría que decir también que la sociedad se constituye por seres humanos que se relacionan entre sí, pero también de forma colectiva, diferenciándose de escenarios, como pueden ser: escuela, trabajo, familia, grupo de amistades.

Por otra parte, es importante tener en cuenta otras definiciones, como la de Marinés Suárez (Citado por Borja, 2013, p.5) quien plantea que no podemos hablar de <La Familia> sino de familias, que en cada contexto histórico y espacial se han conformado de diferentes formas, y han establecido distintas tareas para sus integrantes. En ellas, el reconocimiento de los roles de padre, padre e hijos han variado enormemente a lo largo del siglo.

Dicho de otra manera, no podemos tomar la palabra “Familia” como un todo, debido a que en cada contexto ya sea histórico o espacial, se han diferenciado por sus normas y reglas de manera diferente, al integrar espacios diferentes ya se asumen posturas y formas de afrontar la vida dentro de la dinámica familiar de manera distinta. Con esto es claro que no se toma un concepto general para decir

cómo funciona o debe funcionar una familia, también qué pautas deben aceptar al interior de esta para que de otra forma funcione.

Desde otro punto de vista, tenemos otra definición de familia la cual se encuentra presentada por Olson (Citado por Spinoza, 2015, p.18) en el que se presenta como “un conglomerado dinámico funcional mediante tres variables: la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar”

De acuerdo con lo anterior, como un intento de involucrar o integrar tanto la investigación teórica como la práctica, este autor destina su percepción a evaluar a la familia bajo tres parámetros, desde donde se centra para observar el funcionamiento de las distintas familias y poder dar un punto de vista general, de que es un buen funcionamiento familiar.

En contraste con lo anterior, es importante tener presente la postura de Olson, ya que, a la hora de abordar el tema de la familia, desarrolla una escala la cual da cuenta de cómo se encuentra la familia estructurada en el núcleo o en su interior, el autor se atreve a dar de manera teórica sus conceptos de cómo se estructura una familia generalmente para que haya una buena interacción para que de esta forma se dé una buena dinámica relacional en las familias.

Otro aporte valioso es el de Minuchin (1974) el cual afirma que “La familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales” (p.39) hay que mencionar además que, Desde el punto de vista cultural, se debe agregar que la familia es un conjunto de valores sociales, tradiciones, religión, lo cual les permite desenvolverse en su entorno social, de esta forma transfieren a sus descendientes formas de vestir, lenguaje, rituales, basadas en sus costumbres. (Pillcorema, 2013). Cabe aclarar que no existe una definición general, ya que bajo las diferentes posturas se puede observar que todas y cada una la formulan de formas distintas, pero en lo que todas estas convergen es que todas la definen como un grupo de personas que conviven durante largo tiempo en un mismo

lugar, trayendo consigo el crear límites y normas para constituir un buen funcionamiento al interior de cada núcleo familiar. Claro es, que tal construcción se va llevando a cabo al pasar del tiempo, en ocasiones sin estos darse cuenta. Tal Como se afirma “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” (Minuchin y Fishman,1994, p.25).

Para finalizar, es importante tener en cuenta que la presente investigación se aúna a la postura de Olson, ya que, para él es un aglomerado que involucra, la investigación teórica como práctica, por ende, en su método propone una escala donde por medio de ella describe el funcionamiento de las diferentes familias, así muestra una visión general.

5.1. Subsistema conyugal y Dinámica relacional.

El siguiente punto para analizar es el subsistema conyugal y la dinámica relacional, bajo diferentes posturas teóricas que la argumentan, de esta manera se tendrá más información, gracias al abordaje que los autores asumen bajo sus investigaciones.

Existen tres tipos de subsistemas los cuales son: subsistema conyugal, subsistema parental, subsistema fraternal. “Su evaluación de los subsistemas familiares y del funcionamiento de los límites proporciona un rápido cuadro diagnóstico de la familia en función del cual orienta sus intervenciones terapéuticas” (Minuchin,1974 p.98). en particular cada subsistema está diferenciado por ciertas particularidades, decidiendo así enfocarnos en el subsistema conyugal.

Hay que mencionar que “El subsistema conyugal se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia”

(Minuchin,1974 p.92) esto quiere decir que la familia posee tareas específicas, es decir la pareja debe desarrollar pautas en las que cada uno apunta a la acción del otro, la complementariedad que permita a cada uno crecer para que ceda el funcionamiento esperado de metas y objetivos propuestos a futuro.

Contrastando con la idea anterior según Millán y Serrano (2002) (citado en Pillcorema ,2013) “la estructura de la familia empieza con la pareja, con la unión conyugal del hombre y de la mujer. La fecundación y la procreación son los valores primordiales en las estructuras tradicionales, pero el tipo de estructura familiar va a depender del tipo de matrimonio que haya formado. Las bases para un determinado tipo de pareja radican en: los espacios emocionales, el campo relacional y el área de autonomía” (P.20)

De acuerdo con lo anterior, se va a hablar de subsistema conyugal de acuerdo con la definición de (Minuchin y Fishman, 1984) Según el libro de Técnicas de Terapia Familiar, nos presenta diez tipos de familia. A continuación, se nombrarán los diez tipos, pero daremos definición de la que más se acerca a la investigación:

- Familias de pas de deux.
- Familias de tres generaciones.
- Familia con Soporte.
- Familia Acordeón.
- Las Familias Cambiantes.
- Familias Huéspedes.
- Familias con Padrastros o Madrastras.
- Familias con un Fantasma
- Familias descontroladas.
- Familias psicosomáticas.

De acuerdo con lo expuesto, las familias de tres generaciones son: Este tipo de familia es considerada como la más común en todo el mundo la misma está compuesta por madre, abuela e hijo, los mismos que mantienen una estrecha relación entre ellos, en esta familia es importante saber cuáles son sus diferentes funciones y al mismo tiempo conocer su organización jerárquica y aclarar los límites que se presentan entre los subsistemas (Pillcorema, 2013). La familia de tres generaciones está compuesta de padre madre e hijos, de ahí parten los abuelos y los hijos de los abuelos, de esta forma se comienzan a delimitar funciones, trayendo consigo cada uno un rol estipulado, también existe una jerarquía, la cual de groso modo ayuda a organizar y garantizar que las funciones delegadas a cada uno de sus miembros se cumplan, para que de esta manera haya una buena relación. Es de suma importancia aclarar algo frente a las familias de tres generaciones, según Minuchin y Fishman (1984): “Son muchas las formas de familias de tres generaciones desde la combinación de progenitor soltero, abuelo y niño, hasta la compleja red de vastos sistemas de parentesco que no necesitan estar alojados en el mismo domicilio para ejercer notable influjo” (citado por Pillcorema,2013, p 24).

Ya habiendo definido subsistema conyugal, se tendría que mencionar, que existen diferentes subsistemas que están inmersos en la estructura de cualquier familia, donde los individuos son fuente clave para la creación de un grupo familiar, por eso es de gran importancia revisar el aporte que nos brinda el siguiente autor.

Para comenzar, parafraseando a Minuchin, la estructura familiar es el conjunto de funciones y demandas la cual organiza los modos en que interactúan cada miembro de una familia, lo cual lleva a pensar que la dinámica relacional de una familia es aquella que opera a través de pautas transaccionales. (Minuchin,1995, p.86).

Siguiendo esta la idea, desde la perspectiva del modelo estructuralista de Minuchin (1986) se entiende por dinámica familiar como: Suscitados en el interior

de la familia, en donde todos y cada uno de los miembros está ligado a los demás por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías o roles, toma de los aspectos decisiones, resolución de conflictos y las funciones asignadas a sus miembros. (Citado por Borja, 2013, p.12). Con esto quiere decir, que la familia está ligada a parentescos, lo cual está unido el afecto, donde convergen la comunicación y los límites que se imponen, también se toma en cuenta la toma de decisiones y también las funciones asignadas para cada uno de sus miembros.

Ahora veamos la perspectiva de Olson alrededor de las dinámicas, donde la cohesión familiar, la flexibilidad y la comunicación son las tres dimensiones del Modelo circumplejo. Estas tres dimensiones surgieron de un agrupamiento conceptual de más de 50 Conceptos desarrollados para describir dinámicas maritales y familiares (Olson, 1993 y 1996). Cabe resaltar otro aspecto parafraseando a Aguilar (2017) de forma implícita evalúa la variable de la comunicación, que se torna subyacente o estructural de la adaptabilidad y de la cohesión, esto quiere decir que entre más adaptada y cohesionada sea una familia mejor serán sus procesos comunicacionales. A continuación, se ampliará sus conceptos y definiciones.

Cohesión Familiar:

Se entiende que “la cohesión se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de una familia” (Ortiz ,2008, pág. 233, citado por Sigüenza, 2015). cabe resaltar que Olson para dar diagnostico a este parámetro dentro del núcleo toma como punto de referencia: “lazos emocionales, independencia, los límites, coaliciones, el tiempo, espacio, los amigos, toma de decisiones, intereses recreación”. En otras palabras, la cohesión evalúa el grado en que las familias se encuentran conectadas o separadas, en donde los niveles extremos refieren disfuncionalidad (Aguilar,2017) Estas referencias facilitan el establecimiento de límites familiares dentro de su modelo circunflejo, de esta forma se obtiene familias

con estilo ya sea desligadas, separadas, unidas y enredadas. A continuación, se definirá y se explicará.

- **La vinculación emocional.** Aguilar (2017) afirma: “Se trata de la unión que poseen los miembros de la familia, la misma debe construirse a través de lazos de solidaridad, expresados mediante el afecto” (p.18) es importante elucidar que, a medida que pasa el tiempo, la familia vincula sus emociones con los que viven a su lado, claro manteniendo un contacto constante, dando como punto final una buena relación afectiva entre estos.
- **Límites.** Aguilar (2017) infiere que**:** “Son lo que define a la familia frente a la sociedad, su flexibilidad le permite la socialización sin perder la unidad y control familiar” (p.18) en otras palabras, permite que no pasen barreras impuestas, ya que esto ocasiona un desequilibrio, dentro del núcleo o incluso en el exterior de este, conllevando a des adaptar toda una estructura.
- **Coaliciones.** Pérez (2014) menciona que: “proceso de unión de dos personas contra una tercera persona” (p.4). lo cual quiere decir que, es la disposición que toman dos personas en contra de otra, que tiene como consecuencia una ruptura entre los miembros, conllevando a una perturbación y separación en la jerarquía familiar.
- **Espacio y tiempo.** Aguilar (2017) “Se refiere al estilo en que los miembros de la familia comparten espacios y tiempos gracias a la armonía, permitiendo privacidad a sus miembros, los cuales dependen de lazos afectivos y del manejo de límites” (p.18) cabe aclarar que se designa al tiempo que el núcleo familiar dedica para ellos y los tiempos que estos disponen para otros espacios aparte del exterior.
- **Amigos.** Aguilar (2017) “Se refiere a la aprobación que realiza la familia a los amigos de sus miembros” (p.18) es necesario recalcar que, los miembros de la familia, al adquirir vínculos emocionales y poder, de alguna forma aprueba o está en posición de desaprobar frente a un allegado externo que, quiera mantener contacto con alguno de los miembros.

- **Toma de decisiones.** Aguilar (2017) lo define: “Se trata de llegar a acuerdos, donde los miembros de la familia consultan y toma decisiones” (p.18) lo dicho en esta definición supone que, los miembros de la familia se deben de sentar o simplemente delegan la función de tomar decisiones a uno de los integrantes de esta.
- **Intereses y ocio.** Según Aguilar (2017) “Se trata de la capacidad que tiene la familia para realizar proyectos en conjunto compartiendo intereses y pasatiempos.

Plantea cuatro niveles: disperso, separado, conectado y aglutinado” (p.18) significa que las familias al interior planean proyectos, pero, depende también del nivel que estos tengan frente a los anteriores apartados, por consiguiente, existen diferentes niveles los cuales supondrán los resultados en este.

Los tipos de cohesión son 4 los cuales serán definidos así:

- **a) Desligada.** Según Aguilar (2017) **“**Se caracteriza por una gran autonomía individual y poca unión familiar, límites generacionales rígidos, mucho tiempo separados física y emocionalmente, priman las decisiones individuales, las actividades y los amigos son individuales y no familiares” (p.19) significa que el núcleo familia es precario la unión y además sus vínculos emocionales son nulos.
- **b) Separada.** Aguilar (2017) **“**Tiene que ver con moderada independencia de los miembros de la familia, límites generacionales claros, hay un equilibrio entre estar solos y en familia, amigos individuales y familiares, algunas actividades familiares espontáneas y soporte en las actividades individuales, decisiones con base individual” (p.19) se caracteriza por ser una familia que tiene muchos espacios, donde son tan marcados los espacios, que produce una separación en los demás.
- **c) Conectada.** Aguilar (2017) infiere que, “se identifica con moderada dependencia de la familia; claros límites generacionales; mucho tiempo,

espacio, amigos y actividades en familia, aunque pueden conservar algunos amigos y tiempos individuales; las decisiones importantes son hechas en familia" (p.19) en esta característica los familiares cuentan con buena toma decisiones, pero por otro lado se tiene espacios por afuera del núcleo que se presentan con más constancia, pero sin dejar de estar integrado.

- **d) Aglutinada**. Aguilar (2017) **"**Se define por su alta sobre identificación familiar que impide el desarrollo individual; los límites generacionales son borrosos; el tiempo, los amigos y las actividades deben compartirse en familia; todas las decisiones son tomadas en familia" (p.19) la familia tiene una identificación con sus miembros muy buena, conllevando a impedir el desarrollo de cada uno en sus espacios personales o en el exterior, pero al final tienen como punto importante la toma de decisiones.

Adaptabilidad familiar:

Como es citado por Sigüenza, (2015). hay que mencionar, además que la adaptabilidad se trata de "la magnitud de cambios en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia". Cómo se crucen estas variables de cohesión y adaptabilidad permitirá la estructuración de 16 tipos de familias planteadas por Olson en su modelo circumplejo, dependiendo cual predomina en cada dimensión.

También existen Dentro del Modelo Circumplejo, unos conceptos específicos para medir y diagnosticar la variable de adaptabilidad los cuales se definen como:

- **Poder.** Aguilar (2017) **"**Destinado a los padres, consiste en su capacidad de liderazgo para lograr acuerdos y resolver problemas que implican a los miembros, quienes a su vez participan tomando acciones de manera compartida" (p.20) se refiere a la capacidad de liderar de uno de los miembros de la familia, o también la forma de manejar las situaciones que se presente al interior de esta.

- **Asertividad.** Aguilar (2017**)** “Se refiere a la capacidad de los miembros de la familia para expresar opiniones e ideas en forma espontánea y sin restricciones” (p.20) esto quiere decir, que la forma en la cual se presenta el expresar las ideas al interior del núcleo favorece a la estructura.
- **Roles.** Aguilar (2017) **“**vinculada con la organización de la familia en la coparticipación de las responsabilidades, ya sea en la cooperación y/o compromisos domésticos” (p.20) como su nombre lo indica, es la forma en que cada miembro del núcleo familiar asume un rol, para que cada uno, se identifique y practique responsablemente una actividad, para que ayude a mantener la estabilidad de cada uno de ellos.
- **Reglas.** Aguilar (2017) “referida a la claridad en las normas que deben asumir en el proceder sus miembros cotidianamente, este nivel tiene algunas subdivisiones como: el rígido, el estructurado, el flexible, el caótico” (p.20) responde a la forma en que cada uno actúa dentro del núcleo familiar, ya a falta de esto, no habría límites que cumplir, por lo tanto, se llegaría a un exceso de las demás.

Frente algunas divisiones las cuales se definen como: Los niveles moderados o intermedios son los de las familias flexibles y estructuradas. El nivel extremadamente bajo corresponde a las familias rígidas y el nivel extremadamente alto corresponde a las familias caóticas. Para Olson los niveles moderados o intermedios facilitan el funcionamiento familiar, los extremos son dificultosos. Estos tipos de adaptabilidad son:

- **Rígida**. Aguilar (2017)” Se caracteriza por un liderazgo autoritario y fuerte control parental, los padres imponen las decisiones; disciplina estricta, rígida y su aplicación es severa; roles rígidos y estereotipados; las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio” (p.20)
- **Estructurada.** Aguilar (2017) “Tiene que ver con un liderazgo, en principio autoritario, siendo algunas veces igualitario; control democrático y estable,

los padres toman las decisiones; disciplina democrática con predictibles consecuencias; los roles son estables, pero pueden compartirse; las reglas se hacen cumplir firmemente, son pocas las que cambian" (p.20)

- **Flexible.** Aguilar (2017) "Identifica un liderazgo igualitario, permite cambios; control igual en todos los miembros de la familia, con fluido cambio y hay acuerdo en las decisiones; disciplina democrática con impredecibles consecuencias; se comparten e intercambian los roles; las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian" (p.21)
- **Caótica.** Aguilar (2017) "Se define por un liderazgo limitado o ineficaz; no existe control; disciplina poco severa, habiendo inconsistencia en sus consecuencias, las decisiones parentales son impulsivas, falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas" (p.21)

Comunicación Familiar:

La comunicación familiar es considerada como un punto importante del modelo Circumplejo de Olson, ya que, para Lorente, y Martínez (2003), "es considerada como un elemento modificable, en función de la posición de los matrimonios y familias a lo largo de las otras dos dimensiones" (citado por Sigüenza, 2015, p.32) habría que decir también, que por ser facilitadora no se encuentra inmerso en el modelo de Olson , ya que si cambia el estilo comunicacional de la familia, es muy probable que se modifique el tipo de cohesión y adaptabilidad familiar.

La familia se comunica entre sí. - Esta comunicación dentro de una familia puede conseguirse usando mensajes verbales, no verbales e implícitos. La comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida. (Aguilar,2017p.17)

La cita anterior quiere dar a entenderse que, existen la comunicación verbal, lo que refiere al lenguaje articulado hacia el otro. Por otro lado, el lenguaje no verbal,

que se define como: la forma de transmitir una información por medio del sentido, como sería la mirada, la forma de sentarse, tonalidad en la voz y en su respiración entre otros.

5.2. Impacto del cáncer de mama en la dinámica relacional.

El cáncer es una de las enfermedades que se podría llegar a llamar cotidianas, ya que prácticamente todos conocemos personas quienes padecen o han padecido esta enfermedad o a tenido algún familiar que la padezca. Por eso es importante dar una definición clara. Según Farma (2011) “El cáncer de mama es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor” es importante tener en cuenta que el interior de la mama está compuesto de una serie de glándulas mamarias y estas pueden tener un mayor o menor tamaño, así como conexiones entre sí por unos conductos finos llamados (galactóforos) que presentan una apariencia de ramos.

En el siguiente aspecto se ha encontrado que afecta sobre todo a mujeres, frente al origen se dice que es desconocida, debido a que no se tiene claro, una tipología de mujer en general. Pero la medicina se ha acercado a factores de riesgo que la pueden posiblemente ayudar a desarrollar, las cuales son: menstruación precoz y menopausia tardía, ausencia de embarazos, embarazo tardío, predisposición genética (historia familiar) tener diagnosticada alguna mastopatía (enfermedad de la mama) de riesgo, tabaquismo, dieta no equilibrada, estrés y por último la edad, que se sitúa entre los 35 y 54 años, pero además se ha encontrado que, este riesgo aumenta con la edad, por eso se hacen campañas de prevención dedicado al público de los 50 a 69 años.

Siguiendo esta línea de ideas, el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres

femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (OMS, Carga Mundial de Morbilidad, 2004). Teniendo en cuenta lo anterior, esto requiere un trato cuidadoso, porque quienes lo padecen, están en una sociedad, donde conviven seres cercanos en este caso, familia, amigos, además, es un impacto que llega a tocar a varios sin importar el parentesco sanguíneo, debido a que es naturalizado la idea que es una enfermedad fuerte, con un proceso médico extenso de altos riesgos médicos, emocionales y físicos, tanto como para el paciente, como su grupo familiar y allegados externos en este caso personas fuera del grupo familiar llegando al caso de impactar a toda la estructura familiar.

Por lo que se refiere a cómo afecta el cáncer de mama, es debido saber que la aparición de una enfermedad, especialmente tratándose de una enfermedad crónica, termina conllevando al aislamiento, va a impactar en toda la interacción del individuo, y con su familia, añadiendo a esto redes sociales más amplias a través de varios diferentes procesos que se conectan (Sluzki,1995) el primer factor se trata del efecto aversivo de sus allegados para con él, esto quiere decir que, sus allegados lo evitan, ya que lo ven como alguien que requiere cierto cuidado que ellos no saben cómo llevar o no se atreven a enfrentar en el primer momento después de que su familiar fue diagnosticado.

Este fenómeno social es bien conocido por quienes han padecido cáncer, los que suelen describir que amigos y conocidos, al enterarse del diagnóstico, literalmente aumentan la distancia física, los pacientes acaban sintiéndose alojados en una suerte de burbuja de aislamiento, expresada no solamente en términos de distancia interpersonal sino también en una mayor inercia o resistencia a la activación del contacto por parte de la red social (Sluzki, 1995, p.82)

Otro factor importante para tener en cuenta es, que la enfermedad restringe la movilidad del sujeto lo que reduce la oportunidad de los contactos sociales y lo aísla, esto quiere decir que el paciente deja de asistir a sus actividades cotidianas, todos estos contextos son donde sus redes existen si este es constante en ellas. Ya que para mantener esos vínculos no se crea una red por parte de la actividad en específico como sería, visitarse, hablar por teléfono continuamente (Sluzki,1995, p.82)

Conviene subrayar que, la enfermedad tiende a debilitar al enfermo y trae como consecuencia al sujeto la reducción de su iniciativa de activación de la red. Esto quiere decir, por ejemplo: que cuando nunca se llama al enfermo, él tiende a pensar que no lo quieren llamar, lo cual trae a pensar al paciente que tampoco lo debe llamar ya que, siente que sus allegados o redes no muestran interés en él (Sluzki, C, 1995)

Por otro lado, un factor que desconocen es, que la presencia de enfermedad en una persona reduce su posibilidad de generar comportamientos de reciprocidad. Lo cual quiere dar a entender que, la persona enferma tiene menos posibilidad de presentarse activo en un diálogo o un buen intercambio recíproco por sus familiares o redes a su alrededor (Sluzki, 1995)

Para finalizar otro factor a resaltar es, el agotamiento por parte de los familiares y redes de apoyo en el proceso de la enfermedad del paciente. “los quema” quiere decir.

En una proporción inversa al peso de la deuda de lealtad, de la historia en común y de las guías éticas de los participantes (mientras más deuda de lealtad tenga ella para conmigo, menos rápidamente llegará al umbral de agotamiento por tener que darme de comer en la boca por tiempo indefinido, o cumplir una u otra de las funciones de nutrimiento y cuidados emocionales o prácticos durante a enfermedad) (Sluzki,1995, p.83).

Lo dicho hasta aquí supone que la familia necesita también ser tratada y orientada para poder adquirir métodos de afrontamiento, parafraseando a Ludwig y Zojer, el entorno familiar es por donde comienza todo el proceso asistencial, tanto así que a veces la información del estado de salud del paciente la reciben los familiares antes que la persona afectada, incluso la información de futuro tratamiento. (Citado por Merino, 2012, p.57).

Así como lo expresan Edwards y Clarke, “la capacidad de expresar sentimientos y pensamientos por parte de los miembros de la familia, hace que las personas afectadas tengan una baja incidencia de depresión. La ansiedad es también menos común cuando los pacientes pueden comunicar libremente la información a sus familiares” (Citado por Merino, 2012, p.57) además cabe mencionar que, por lo tanto, una red de apoyo social se relaciona con una mejor calidad de vida para los pacientes con cáncer, debido a que se sienten empoderados, dando por lo tanto un mayor sentido de control para sí mismo.

Por otra parte, Cabrera y Ferraz en sus investigaciones dicen que “Se entiende que la repercusión del cáncer en la dinámica familiar es elevada cuando los miembros de la familia no consiguen adaptarse adecuadamente a las demandas que la enfermedad trae consigo y no se asumen nuevos roles con el paso de las distintas fases” (citando por Ovelar, 2013,).

Teniendo en cuenta todo lo expresado en los párrafos anteriores, es importante aclarar que el impacto en la dinámica relacional se va a ver afectada en gran medida, ya que no se ha preparado a la familia para recibir tal información y además no se enseña cómo afrontar crisis de estas magnitudes. Por lo tanto, debe existir un acompañamiento donde los sujetos reconozcan las demandas, comprendan con qué recursos cuentan, también jueguen un papel importante al identificar los roles que cada uno de los individuos tomará de ahora en adelante, ya que cada individuo

debe ajustarse a la nueva función, para que de esta forma puedan adaptarse a las demandas de la situación.

5.3. La influencia de la familia en la vejez

El siguiente apartado es la influencia que tiene la familia en la vejez, trayendo a colación una explicación de varios puntos importantes a tener cuenta.

En primera instancia, envejecer supone para algunos un declive físico y mental, pero por otro lado también es un momento donde se ha adquirido en la cultura muchos valores humanos, donde se entiende que el proyecto de vida del individuo ha sido recreado a lo largo de toda su vida. Todas estas cualidades en su momento deben de ser transmitidas a las nuevas generaciones.

Siguiendo con esta línea de ideas, como lo afirma Mora,(2004) cuando los hijos se convierten en adultos, la relación con sus progenitores tiende a verse reflejada en una mejora significativa, debido a que, ya no existe puntos de confrontación en el núcleo, ya que, se da una independencia por parte de los hijos, también los hijos, entran en un momento donde viven la maternidad/paternidad, por ende este momento les ayuda a comprender mejor la posición de sus padres hacia ellos, de esta forma valoran más los esfuerzos que sus padres realizaron en el pasado, por tanto valoran más la ayuda que se presta en el presente.

Teniendo en cuenta el párrafo anterior, se debe añadir que, los padres cuando sus hijos son adultos entran en un momento de gozo, puesto que se sienten orgullosos de las metas y logros cumplidos por sus hijos adultos. También cabe agregar, según Mora, (2004) la relación entre mayores y adultos se consolida sobre la solidaridad mutua entre los miembros que la componen, a lo que conlleva un compromiso por parte de las generaciones adultas de la misma familia, este acto se puede presentar de distintas maneras. El primer punto, ya que los hijos se independizaron, se dan interacciones frecuentes por parte de los hijos o viceversa, lo cual quiere decir que se realizan visitas a menudo para saber el estado de las dos

partes. Así como lo afirma Mora, (2004) “Aunque padres e hijos no suelen vivir juntos, se dan interacciones frecuentes entre ellos, como ya se ha visto anteriormente” (p.134). por otro lado, se ha encontrado que las hijas mantienen mejores lazos con sus padres que los hijos varones, en cambio, la relación que se encuentra entre padres e hijos, no es satisfactoria, como infiere Mora, 2004)“puede ser un indicativo de la existencia de problemas en la familia de los adultos (necesidades económicas, divorcio, etc.) o en la pareja mayor (generalmente enfermedad y/o dependencia)” (p.134) la cita anterior quiere dar a entender, que la mala relación entre padres e hijos mayormente, se ve reflejada por enfermedad o dependencia por parte de ambos dada la situación.

Todavía cabe señalar que, así los hijos se conviertan en adultos, los padres no dejan de ejercer la tarea, de apoyo, cuidado, solidaridad o maternidad/paternidad, así lo menciona Rossi y Rossi (1990) citado en Mora, (2004) “Los datos actuales indican la existencia de altos niveles de afecto entre los padres que envejecen y sus hijos visto desde los dos lados”.

Ahora siguiendo esta línea de ideas, se entiende que, al envejecer los padres, los hijos comienzan a tener más cariño a hacia ellos, haciendo que estos se responsabilicen y cuiden de ellos y estén pendientes de las necesidades que presenten, cabe ser claro, que esto no significa que se inviertan los roles, más bien se trata de ver a sus padres como individuos que en algún momento pueden requerir apoyo, sin dejar a un lado que ellos todavía cumplen con sus necesidades en cuanto a lo personal. Por otra parte, existen momentos donde puede incrementar el nivel de estrés en los hijos, lo cual puede tener como finalidad, una tensión en la relación con sus padres, así lo menciona Mora, (2004) se produce una rigidez que se tiende a manifestar en agotamiento físico o emocional, también sienten una sensación que los lleva a pensar que es imposible satisfacer las necesidades del padre y la madre. Lo anterior significa que, tales factores que incrementan el estrés por parte de los

hijos son, saber que sus padres sufren deterioro de la salud, o que se esté modificando su capacidad cognitiva a tal punto de decaer por completo.

Otro punto importante para resaltar es la forma en que los hijos ven a sus padres cuando envejecen, lo cual se comienza por ignorar que sus padres en algún momento de la vida van a enfermar, muy pocas veces se lo piensan con anticipación, cuando llega el momento lo suelen esquivar, pero cuando lo aceptan, se lo piensan como una interferencia en sus otras responsabilidades y planes. Brody, (1985) citado en Mora, (2004) infiere que “No obstante, para la mayor parte de los adultos, el cuidado y la atención a los padres se está convirtiendo en un acontecimiento normativo propio de la mediana edad, y como tal se espera y se anticipa”. Se puede decir también que, las personas que están envejeciendo prefieren que les cuide su cónyuge, en otro caso que sea de índole extrema, su siguiente opción será los hijos a gran distancia, claro, aunque prefieren más a las mujeres.

Siguiendo la idea, según Mora, (2004) “Para muchas de estas mujeres, el cuidado de sus padres mayores enfermos coincide con otras responsabilidades familiares y laborales- la triple jornada laboral a la que ya aludimos al hablar de los adultos” (p.136) con esto el autor quiere decir que, atender a los padres enfermos o muy mayores es una tarea que las mujeres consideran una responsabilidad propia.

Otra idea importante ya para finalizar es, según Mora, (2004) el ser abuelos es una situación que cada vez se moderniza en las familias actuales, esto conlleva a comprender el sentido de la relación que tienen las tres generaciones. Lo dicho hasta aquí se entiende como, que convertirse en abuelos llega a ser realmente muy importante para las personas mayores, debido que extiende una vía a la generatividad, en el momento que se cierra el ciclo de la adultez, ya que cuando los hijos se independizan se produce la jubilación. Para concluir, la familia influye en mayor grado en las dinámicas de los cónyuges en proceso de envejecimiento, lo

cual de alguna forma se tienen que ver integrados los familiares, ya sean, hijos, nietos, etc. Por eso es de importancia que en la investigación este apartado se tenga en cuenta ya que, los resultados pueden variar gracias a la influencia que tiene llegar a la vejez.

6. MARCO ETICO

En este apartado se mostrarán los aspectos éticos que se deben tener, al realizar una investigación en seres humanos, de acuerdo con la resolución No. 8430 de 1993 del ministerio de salud, específicamente en el capítulo 1, Artículo 5: cualquier ser humano que sea sujeto de estudio se le respetará su dignidad, se protegerán sus derechos y su bienestar.

Además, por medio del código deontológico y bioético de psicología, regido por la ley 1090 del 2006, concretamente el Artículo 2: de los principios generales, en el punto cinco, el cual trata sobre la confidencialidad; se aclara que el psicólogo, sin el consentimiento de la persona o la autorización de un representante legal, no podrá revelar información a terceras personas (Ver anexo nº 2). Excepto en circunstancias que pongan en peligro a la persona u a otra. Por último, la presente investigación se ajusta al principio de beneficencia, el consiste en ofrecer la mayor utilidad al consultante donde se salvaguarden los intereses y derechos de las personas o grupos. Cabe resaltar que el principio de no maleficencia está ligado con el anterior, ya que procura que nadie sea sometido a procedimientos que generen algún riesgo nocivo al participante. Por último, se encuentra el principio de autonomía que consiste en reconocer la privacidad y autodeterminación de las personas o grupos con respecto a su participación y a la posibilidad de retirarse en cualquier momento del proceso.

7. MARCO JURIDICO

En este apartado se tendrá en cuenta la ley 1122 del 2007 del sistema general de seguridad en salud, donde se aborda, el capítulo 1 disposiciones generales, más específico el artículo 1: el cual busca realizar ajustes a la salud, como mayor prioridad el mejoramiento en los servicios a los usuarios, tales como el acceso, calidad de servicios los cuales buscan cambiar las estructuras de las condiciones de salud del país.

Así mismo, se usará la ley 1384 del 2010 Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, basándose particularmente en el artículos 5: control integral del cáncer, en el párrafo 1, el cual habla sobre la prestación de estos servicios a las personas que presenten cáncer, donde las entidades promotoras de salud públicas o privadas deberán garantizar el acceso, oportunidad y calidad de las acciones para el control de la enfermedad, donde se realice una detección temprana, tratamiento, rehabilitación, que permita que el paciente se pueda recuperar satisfactoriamente, También, se usará la resolución 1442 del 2013 guía de práctica clínica – GPC, la cual habla sobre las recomendaciones de nuevas estrategias para facilitar la atención, seguimiento y rehabilitación de las personas que fueron diagnosticadas con cáncer de mama en Colombia. Hay que mencionar, además la ruta integral de atención del cáncer mama, donde se expresa que es un modelo de lineamientos técnicos y operativos que busca agilizar las intervenciones en los ámbitos laboral, hogar, comunitario y educativo para el cuidado de la atención del cáncer de mama.

Conviene subrayar que es de gran importancia conocer estas leyes que acogen a personas con cáncer de mama, para poder identificar cuáles son sus derechos que los acogen frente a esta enfermedad y brindarles la mejor atención, tratamiento, rehabilitación para poder mejorar su calidad de vida.

8. MARCO METODOLÓGICO:

8.1. Paradigma constructivista:

Esta investigación estará bajo el paradigma constructivista, el cual fue seleccionado para comprender que los individuos son los que le dan significados a lo vivido, donde son parte activa de sus procesos cognitivos de aprendizaje, experiencias y su realidad.

Niemeyer y Mahoney (como se citó en Araya, Alfaro y Andonegui, 2007) plantea que el constructivismo se basa en la idea de que el ser humano no tiene acceso directo a la realidad externa, singular, estable y totalmente cognoscible. Al contrario, toda la comprensión de la realidad está inmersa en el contexto, se forja interpersonalmente y es, necesariamente, limitada. Esta condición existencial relativiza el conocimiento y conduce a la proliferación de realidades diversas y a veces contradictorias en contextos personales, familiares y sociales.
De este modo, se comprende que en la dinámica familiar hay construcciones individuales y sociales que permiten una mejor interacción y comunicación donde existen diferentes realidades externas que acogen a los integrantes. Es decir, que el conocimiento que se adquiere entre sujeto y medio, favorece a la creación de su propia realidad comparándola con la de los demás.

8.2. Método estudio de caso:

Por otra parte, el diseño que se empleará en la investigación será un estudio de caso único, el cual consiste en analizar una realidad en concreto. Yin (como se citó en Yacuzzi, 2005). expresa que es una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real. Es decir, que por medio de esta herramienta se enfocara toda la atención y trabajo al caso ya seleccionado para la investigación, donde se realizar una entrevista para captar

información valiosa, expresada por la pareja. No obstante, en estos estudios la muestra está conformada únicamente por un caso.

8.2.1. Perspectiva cualitativa:

El panorama de esta investigación estará bajo el método cualitativo, ya que por medio de esté, se pretenderá comprender las acciones y los motivos sociales de los participantes. Es decir, que se buscará entender la realidad subjetiva de cada individuo, por medio de la recolección de información, el cual tiene ciertas herramientas como: la observación de los comportamientos, discursos y respuestas abiertas de los individuos para su posterior interpretación, además el método cualitativo analiza el discurso de los individuos, con relación al significado que puede representar para ellos mismos. Martínez (2006) afirma: “la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones” (p.128). Entonces la investigación cualitativa no descubre, sino que en cambio construye el conocimiento por medio de las conductas observables de las personas implicadas. Así mismo Sampieri (2014) afirma: “El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (p.7). Cabe aludir que por medio de esta metodología se pueden desarrollar preguntas durante y después de la recolección para descubrir cuáles son los datos más relevantes para la investigación.

8.2.2. Tipo descriptivo:

Cabe mencionar que esta investigación es de tipo descriptivo, el cual consiste en buscar las particulares y los perfiles de las personas para poder especificar grupos, comunidades o cualquier fenómeno. Sampieri (2014) afirma: “busca

especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92). Entonces por medio de esto se pretende medir y recoger información individual o colectiva, donde los individuos puedan describir la situación vivenciada sin que el investigador manipule su narración y se pueda mostrar las diferentes dimensiones del suceso.

8.2.3. Diseño no experimental:

Por otro lado, la investigación tendrá un diseño no experimental, con el fin de observar y sustraer información del fenómeno en su contexto natural, donde no sufrirá transformación las categorías principales como (dinámica familiar, subsistema conyugal, cáncer de mama). Sampieri (2014) afirma: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p.152). Cabe resaltar que este diseño no experimental es apto para las variables a investigar, ya que no se busca hacer manipulaciones.

8.2.4. Diseño transversal:

Por consiguiente, esta investigación tendrá un diseño transversal, dado que son estudios que miden la prevalencia de una población específica y en un tiempo determinado, en el cual no involucra seguimiento del fenómeno. Sampieri (2014) menciona: “son investigaciones que recopilan datos en momento único” (p.154). Donde se busca que los individuos puedan describir tranquilamente su situación desde su entorno, para luego analizar su interrelación en un momento dado.

8.3. CATEGORÍAS

Por otro lado, se menciona que la categoría principal es dinámica familiar la cual se explicará por medio del autor Olson (2000) y su modelo circumplejo que facilita

el diagnóstico familiar el cual usa una perspectiva sistémica, donde se pueda facilitar la evaluación de las dinámicas.

Categoría principal:	
Dinámica familiar	La conciben como un conglomerado dinámico funcional mediante tres variables: la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar
Subcategorías:	
Cohesión:	Olson (2000) afirma: “la cohesión se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen hacia unos y otros” (p.2).
Comunicación:	Olson (2000) afirma: “la comunicación es considerada crítica para facilitar el movimiento en las otras dos dimensiones” (p.5).
Flexibilidad o adaptabilidad:	Olson (2000) afirma: “la flexibilidad familiar es la cantidad de cambio en su liderazgo, relaciones de rol y reglas de relación” (p.4).

8.4. POBLACIÓN

La muestra seleccionada fue una pareja de esposos donde alguno de ellos ha sido diagnosticado con cáncer de mama; Sampieri (2014) afirma:” la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p.173). además, la muestra es no probabilística

porque depende de las características que se quieren investigar, dónde se va reajustando en el proceso que se va realizando la investigación.

Se tendrán en consideración los siguientes criterios:

1. Criterios de inclusión:

- Un miembro vivió con cáncer de mama.
- Debe ser mayor de 18 años
- Debe haber convivencia entre los miembros participantes
- El participante que vive con cáncer de mama debe haber pasado el tratamiento inicial hace mínimo 6 meses.

2. Criterios de exclusión:

- Persona que vive con cáncer de mama, que se encuentra en proceso diagnóstico, o fase inicial de tratamiento.
- Negación a firmar el consentimiento informado.
- Diagnóstico cognitivo o psiquiátrico que dificulte la opción de decidir la participación en el estudio, así como la comprensión de las preguntas

8.5. INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue una entrevista semi estructurada basada en las subcategorías que plantea Olson en su modelo circumplejo para poder analizar las dinámicas que se presentan cuando uno de los miembros es diagnosticado con cáncer de mama. Sampieri (2014) afirma: “el instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (p.199). Por medio de estos instrumentos nos ayudará a describir y explicar las dinámicas relacionales. (Ver anexo nº 1).

La herramienta utilizada en los sujetos y la evaluación, concepto y validación de instrumento se encuentran incluidas en la sección anexos de este documento. (Ver anexo nº 3 y 4).

8.6. PROCEDIMIENTO:

La presente investigación, se desarrolló a través de las siguientes fases: Fase de acercamiento para el contacto con los participantes en esta fase se contactará y solicitar acceso a los participantes y la posibilidad de aplicar la entrevista a los familiares. Se hará énfasis en la confidencialidad de la información que se obtendrá fase de encuentros con los sujetos, una vez aceptado el acceso, se invitará a los sujetos a hacer parte del estudio, por vía telefónica o en persona como entrevista individual.

En la modalidad de entrevista individual se hará una presentación de los investigadores del estudio y una breve contextualización del mismo, explicando a las personas los objetivos del éste, la justificación en cuanto a pertinencia y su relevancia; el procedimiento y propósito, posibles riesgos y los beneficios que pueden obtenerse. Se hará énfasis en la confidencialidad de la información que se obtenga.

Los aspectos anteriores serán desarrollados profundamente en el consentimiento informado, el cual se entregará a cada uno de los sujetos, donde estos accederán a participar voluntariamente, firmando dicho documento. Una vez firmado, se establecerá el espacio para la entrevista, donde los investigadores estarán presentes.

Fase de sistematización y análisis de la información:

Una vez se finalice la recolección de los datos, se procederá a la sistematización y organización de toda la información. Para esto se trabajará y analizaran todos los datos de forma manual en la categorización de la información. Posteriormente, se procederá a organizar la información en el documento y se comenzará con la construcción de la discusión a partir de los hallazgos, sus conclusiones y recomendaciones.

Fase de desarrollo final del documento y socialización de la experiencia

Finalmente, se realizará el informe del documento y la devolución de resultados a la familia participante.

8.6.1. Tratamiento de datos:

El presente apartado, se realizó por medio del programa (Excel) para clasificar las definiciones de las categorías y subcategorías que se plantearon en la investigación, posteriormente se efectuó un rastreo en la entrevista semi estructurada, para facilitar la transcripción del apartado de los resultados.

9. RESULTADOS:

En este apartado hablaremos de los resultados encontrados en la entrevista semi estructurada a una pareja de esposos, donde a la integrante femenina sobrellevar un cáncer de mama, considerando que las bases de las categorías planteadas con antelación en el documento, tales como: adaptabilidad, cohesión y comunicación, facilitan el análisis de los componentes que se encontraron en la entrevista realizada la población.

Tabla 1 Descripción de los participantes

Descripción de los participantes	Edad	Sexo	Experiencia laboral
No.			
Sujeto S	72	Mujer	Oficios varios
Sujeto R	75	Hombre	Transportador (Pensionado)

Elaboración propia

9.1. Comunicación:

- **Relación (verbal y no verbal)**:

De acuerdo con la comunicación establecida durante la entrevista por la pareja podemos mencionar, frente a la situación de adversidad por la cual pasaron S.S y

S.R, expresaron que la comunicación fue un apoyo esencial para afrontar las diferentes problemáticas que fueron sobresaliendo con el tiempo. Esto permite, siguiendo los fragmentos de la entrevista que los miembros puedan compartir emociones y pensamientos de acuerdo con las situaciones vividas, encontrando momentos oportunos para abrir espacios y emplear recursos necesarios para ser escuchados directamente por el otro, donde se llegan a acuerdos en común y así poder manifestar el mensaje o respuestas de forma coherente, donde el otro recibe la información de forma objetiva.

A continuación, se evidencia donde se afirma el siguiente postulado.

> *"pues es importante cuando uno se comunica con las personas, cuando uno tiene una duda uno pregunta, me parece bueno una buena comunicación, que se le dé a uno esa forma de poder conversar con las personas, de comunicarse o de saber cuál es el problema, o bueno" 1 (S.S, 71 años)*
>
> *"ah pues les decía cómo era y les explicaba, uno se pone siempre triste y ellos también, pero usted sabe que en una de esas uno tiene que ser también fuerte y entonces llevarla de la mejor forma posible" 1 (S.R, 75 años)*

Otro aspecto de la comunicación es la importancia de lo no verbal y esto se evidencia en la relación conyugal, la cual les permite obtener información sobre lo que está pasando y de esta forma tomar medidas para sobrellevar el cáncer de mama y a su vez en lo cotidiano.

> *"Cuando trabajaba pues claro que no estaba, pero ahora que estoy, hacemos oficio, le ayudo y así nos pasamos el día, y ya hay veces que vamos comer un heladito… le hago una señita con la cabeza para que nos demos la vueltica, porque a veces la nota maluquita o aburrida"2 (S.R, 75 año)*

“Pues a veces yo estoy en la cocina, cocinando y yo veo que el pasa por ahí, y me hace ojitos y yo ya sé que tiene hambre.” 2 (S.S, 71 años)

9.2. Cohesión:

- **Comprensión y empatía**:

A continuación, se hablará sobre el vínculo emocional presentado en la relación, donde se enfocará en la comprensión frente a la enfermedad que presentó “S.S.” (cáncer de mama) y la empatía que se evidencio por parte de su pareja y su familia, donde para ellos el estar unidos y el estar en constante comunicación con “S.S” hacía más fácil enfrentar esta situación, generando así una mayor unión. Ya que, las redes de apoyo primario son necesarias para poder sobrellevar la enfermedad y el tratamiento.

“Pues después del diagnóstico… no pues todos pendientes de mí: los hijos, los nietos, el esposo. Pendientes de mí, de que vaya a las citas, pendientes de que medicamentos me dan o que me han dicho y así.” (S.S, 71 años) 1

“Pues pobrecitos se preocupan mucho por mí, yo los pienso pues, yo los veo pensando en mí, los veo que ellos están pendientes. Que los alimentos, que una cosa, que el medicamento todo eso.” (S.S, 71 años)

“Pues siempre se pone uno triste y todo… pues eso es una enfermedad brava y entonces pues uno siempre se pone triste. Pero bueno son cosas que uno tiene recuperarlas. (Lagrimas).” 1 (S.R, 75 años)

Hay que mencionar, que debido a la dificultad que genera el cáncer de mama, se presentó un notorio incremento en la relación familiar y conyugal, ya que una vez

es de conocimiento familiar el diagnóstico, en ellos se evidencia un mayor interés por las condiciones en las que está o pueda estar S.S.

> "*Pues, ya con 50 años que cumplimos de estar juntos…siempre está conmigo, está pendiente de mí, yo salgo y él me llama para saber dónde estoy. O yo también estoy pendiente de él, de dónde está, qué anda haciendo y así. Eso quiere decir que nos amamos, que nos queremos." 2 (S.S;71 años)*
>
> *"pues ahora yo ayudo mucho en la casa y a veces salimos y nos comemos alguito por ahí, un dulce, algo no muy grande, que no nos haga daño… pues pensando en la enfermedad de ella" 2 (S.S; 75 años)*

- **Intereses en común y actividades compartidas o privadas:**

Mientras tanto, esta categoría es considerable para la pareja, teniendo en cuenta que generó un incremento en los gustos e intereses en común, donde se evidenciaron en la familia, frente a la salud del individuo "S.S". Además, las actividades intrafamiliares como celebraciones de cumpleaños, almuerzos y meriendas aumentaron notablemente en intensidad e importancia, generando así un mayor apoyo entre los miembros y sus vínculos.

> *"Pues ya estudian y llegan acá a la casa y pues ya todos compartimos en horas de almuerzo, o en la tarde en horas de la comida siempre me están preguntando: ¿Ya se tomó los medicamentos?, ¿ya se tomó la bebida? Y así." 1 (S.S, 71 años)*
>
> *"Pues a veces que hacen reuniones familiares y todo eso y entonces esos nos reuníamos en una parte y otra, pues en un tiempo; y ahora procuro no salir tanto por la maluquera, entonces ellos vienen y mi visitan y es que yo ya no me puedo dar los mismos gustos que me daba antes y*

yo ya no puedo bailar y nada de fiesta y nada de esas cosas."1 (S.R, 75 años)

"Otras veces yo me he ido y él me espera allí en olímpica, ahí hay un murito y él se sienta a esperarme, a que llegue yo (risas)"2 (S.S, 71 años)

Por otro lado, las actividades privadas de ambos participantes presentan una conexión en las relaciones con otras personas, por parte de S.S las relaciones se enfocan específicamente en las actividades físicas (grupo de tercera edad), mientras que S.R busca espacios para conversar con personas que fueron de importancia durante su etapa laboral.

Este aspecto es necesario para reforzar vínculos con otras personas, las cuales permiten salir de la monotonía que en algunos casos puede traer una relación, ya que son dinámicas en las cuales se fortalecen las habilidades sociales.

"Yo voy a hacer ejercicios, yo voy a un grupo de la tercera edad voy a hacer ejercicios, voy dos veces a la semana donde un grupo que hacen aeróbicos… así me la paso yo en la calle (risas)" (S.S, 71 años)

"A veces salgo, por ahí hay unos camioneros, unos amigos míos que trabajaron conmigo, entonces voy converso, me río, así mantengo." (S.R, 75 años)

- **Convivencia e interacción:**

En este orden de ideas la convivencia es fundamental en el proceso de la familia, ya que cada miembro expresa que el diálogo es de suma importancia para la toma de decisiones, se realiza a nivel de pareja y familiar, donde cada punto de vista es de vital envergadura para llegar acuerdos correspondientes dependiendo de la necesidad que tenga en el momento. Adicional a lo anterior manifiesten lo conveniente que puede ser las opiniones de los demás miembros, puesto que estos siempre están dirigidos al cuidado y bienestar de la pareja, tal y como lo es la

compra de los medicamentos indispensables para el tratamiento de S.S, traslado y acompañamiento de las citas médicas y tratamientos correspondientes al cáncer. Conviene subrayar, la interacción expresada por la pareja hacia la familia cuando deben tomar decisiones como red de apoyo primaria.

> *"pues si a mí el médico me dice alguna cosa que yo tengo que hacer, entonces la hija mía la que siempre me acompaña, ella llega y los reúne y les dice vea: a mí mamá hay que comprarle, a mi mama hay que darle, a mi mamá hay que comprarle eso pal sol… esa crema pal sol, hay que comprarle…" 1 (S.S, 71 años)*
>
> *"Las decisiones importantes en mi familia pues... Esas decisiones las toma el que tiene más experiencia y todo eso, o puedo ser yo o los grandes." 1 (S.R, 75 años)*

Sin embargo, no todas las decisiones son de interés común, puesto que hay algunas circunstancias que se debe de resolver personalmente o solo entre la pareja.

> *"Claro que no en todas las decisiones se puede meter cualquier persona, no en todas no, pero sí en algunas, ellos le ayudan a uno. Por ejemplo, le dicen: esto está mal, o esto no es así" 2 (S.S, 71 años)*

9.3. Adaptabilidad

- **Identificación**:

Dicho lo anterior se puede identificar que, por medio de la distribución económica, se establece una estructura de gastos prioritarios que principalmente

son solventados por “S.R.”. Mientras que sus hijos brindan algún apoyo adicional donde favorece el tratamiento de la enfermedad.

“El esposo mío nos aporta con su pensión, y de pronto si tenemos algún gasto de esos medicamentos que hay que comprar, o alguna cita en otra parte con un médico, los hijos nos ayudan. “2 (S.S, 71 años)

“Pues en ese sentido yo más que todo” 1 (S.R, 75 años)

“cuando yo trabajaba de camionero con eso vivíamos...” 2 (S.R, 75 años)

“Pues todos se ponen de acuerdo y bueno vamos a hacer esto, vamos a… yo aporto tanto, yo doy tanto, entonces todos aportan todos me ayudan” 1 (S.S, 71 años)

- **Por expectativa y acuerdo**

En cuanto a las reglas que existen en la familia, se evidencia un elevado número de reglas implícitas acorde al comportamiento que deben de tener los miembros en términos del cuidado a S.S y principios éticos, que surgen a partir del diagnóstico de cáncer, las cuales hacen parte de la construcción colectiva dentro de la familia y así poder reconocer al otro como un apoyo para resolver situaciones.

“Pues que ellos se preocupan mucho por mí, que ellos están pendientes, eh los que están lejos están siempre llamando preguntando, ese es toda la expectativa que tengo yo de ellos”1 (S.S, 71 años)

“"Las reglas en mi familia, no más que todo que se manejen bien, los consejos y todo, que tienen que ser personas de bien, pueden ser pobres y todo pero que sean de bien lo mismo que uno y la mayoría de la familia es así gracias a Dios"1 (S.R, 75 años)

Por otro lado, las reglas que se dan por acuerdo, de manera análoga en reuniones familiares, donde los miembros se ponen de acuerdo para ejecutar las funciones de la mejor forma posibles, donde cumplen las mismas características que las implícitas dado que, buscan mantener el orden en la relación y la familia, donde tenga prioridad la salud, alimentación y economía.

> *"no pues las reglas es que ellos se reúnen y conversan, y acuerdan que la salud mía la del papá es primordial, todos están pendientes de nosotros. Esas son las reglas que los muchachos le dicen a la otra hija: Esté pendiente de mis papás, o que necesitan, la alimentación, medicamentos." 1 (S.S, 71 años)*

- **Demandas, conductas y expectativas:**

Por otra parte, los roles que se le asignan a los diferentes miembros de la familia, se basan en el cuidado y protección de S.S y S.R, donde se presenta mayor importancia la disposición de tiempo y distancia física, para la realización de las posibles acciones necesarias, como lo es el acompañamiento en el proceso y apoyos económicos para la salud. Donde esto favorece la convivencia y la construcción de diario vivir en las relaciones de los miembros.

> *"Las tareas más importantes que permiten que mis hijos funcionen, la familia, mi hermana todos… mmm pues las tareas más importantes es estar pendiente de nosotros, los dos viejitos. Ellas están pendientes de los dos viejitos, eh pues como él tiene su cáncer y yo también he pasado ya por ahí, pero ya no tengo gracias a Dios, entonces están pendientes de que dijo el médico, llevarnos a las citas médicas, que le dijeron cuando hay una cita y así" , "Pues que ellos se preocupan mucho por mí, que ellos están pendientes, eh los que están lejos están siempre llamando preguntando si necesitan platica o cosas así que uno*

necesita, ese es toda la expectativa que tengo yo de ellos" 1 (S.S, 71 años)

"No pues eso si lo pone cada cual, que uno lo que le ha dicho, porque yo le hablo de todos modos en buen concepto, que no se enoje nadie para nada, entonces lo toman a bien." 1 (S.S, 75 años)

9.4. Influencia de los hijos:

Es necesario recalcar, que esta categoría atraviesa todas las demás generando gran influencia en las respuestas de los sujetos. Debido a que los hijos tuvieron una gran presencia en las decisiones de la pareja, porque ellos se encuentran en la etapa de vejez y por esta razón es necesaria la colaboración de sus descendientes (hijos y nietos), para estar pendientes de la salud de sus progenitores. Donde el objetivo principal es el cuidado y protección de sus padres.

Lo anterior se sustenta a partir de las respuestas otorgadas por S.S y S.R en la entrevista, donde estos hacen referencia a sus hijos, indicando la importancia que estos tienen en la dinámica relacional del subsistema conyugal, a partir de las patologías de sus padres.

"los hijos, usted sabe que llegan los hijos y pues ya el amor a los hijos, el pendiente de sus hijos, aunque no tanto porque él trabajaba; pero yo sí pendiente de ponerlos a estudiar, las tareas y así, los hijos hacen fortalecer mucho la relación. Hay gente que dice que no… no sé será que no quieren los hijos o qué, pero para mí es muy importante, incluso hay veces que entran los nietos" (S.S, 71 años)

"muy buena, todo muy bien, a mí me quiere toda la familia, gracias a Dios, porque yo les he ayudado mucho, en especial con los hijos donde yo

les ayude y ellos ahora me ayudan a mí y la mayoría son muy agradecidos." (S.R, 75 años)

"He sentido que todos están pendientes de mí, se pasan a veces, se preocupan mucho porque: mamá yo no sé qué, abuela qué tal cosa, abuela que así. Ellos mantienen muy pendientes de mí, entonces sé que ellos están pendientes de mi enfermedad (risas)" (S.S, 71 años)

10. DISCUSIÓN:

El objetivo general de la presente investigación fue generar un análisis de las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando uno de sus miembros vivió con cáncer de mama, en la ciudad de Santiago de Cali. De esta forma, nos detendremos a exponer la interpretación de los datos recolectados en el respectivo lineamiento que se muestra en los resultados, en concreto con lo indagado en el estudio de caso, frente a la afectación que genera la enfermedad (cáncer) en la familia.

Conviene subrayar que la situación en Colombia es de gran importancia y que, con el análisis del contexto, permitirá una mirada sistémica en relación con el vínculo que existe entre las familias y cómo se estructuran estas dinámicas al interior, las cuales fueron abordadas por medio de las categorías: cohesión, adaptabilidad, comunicación del modelo circumplejo de Olson. Además, se evidenció una categoría emergente, la cual es la influencia de los hijos.

A partir de los hallazgos encontrados, los sujetos expresaron que la comunicación fue esencial para afrontar las diferentes problemáticas que fueron sobresaliendo con el tiempo, lo cual se acepta en la hipótesis general que establece que existe en la organización familiar una comunicación fluida en la pareja.

Estos resultados concuerdan con lo que sostiene Aguilar (2017) el cual plantea que la comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse adecuadamente. Este autor expresa que la comunicación es un eje transversal, debido a que, si esta no estuviera, no existiría un lenguaje asertivo, una buena toma de decisiones, no se podría establecer vínculos emocionales, no habría una adecuada solución de conflictos, entre otros. Lo anterior es acorde con lo que en este estudio se concibe, ya que, facilita la adaptación de las familias donde aceptan las demandas del diagnóstico y favorecen a dar las respuestas a las

inquietudes de los integrantes que termina beneficiando su bienestar. Es decir, que la comunicación es un factor que funciona para expresar ideas en búsqueda de soluciones a adversidades o angustias, donde se genere un equilibrio dentro de la familia, lo cual reflejó un aspecto favorecedor a la comodidad de la pareja.

Pero, se debe agregar que también se encuentra relacionado con lo que refiere la investigación de Hawrylak, Maíllo y García (2018) afirman que una comunicación efectiva no garantiza la sanidad del paciente, pero sí ayuda a manejar momentos de dificultad en la familia como: la angustia y el estrés. Es necesario, para este autor que la comunicación sea vital, y que se lleve de manera sólida. De igual manera, ayuda a mejorar dificultades que vivencia la familia en el transcurso del proceso de enfermedad. Lo dicho hasta aquí, concuerda con el proyecto. Debido que, se puede identificar que los participantes al escuchar al otro y darse la posibilidad de expresar sus ideas para ser comprendido, se facilita cualquier tipo de temática para responder a las demandas vividas como el proceso de adaptación a la enfermedad y los cambios que se generan. Todas estas observaciones, se relacionan cuando la familia no cae inmersa en posibles problemas de salud mental, debido a que estas situaciones complejas, manifiestan aspectos como el estrés, depresión, ansiedad, entre otras. No obstante, la familia utilizó la comunicación como factor protector para sobrellevar de la mejor forma posible la circunstancia vivida.

En lo que respecta a la investigación Aldana y Zuluaga (2019) expresan que los procesos básicos de la comunicación tienen una gran importancia en la dinámica familiar, debido a que está se encuentra involucrada en la vida de cada uno de los individuos, dando así un panorama claro del otro en sus procesos naturales como es la transmisión de ideas. Además, lo dicho hasta aquí guarda relación con Lorente y Martínez (2003) los cuales manifiestan que “es considerada como un elemento modificable, en función de la posición de los matrimonios y familias a lo largo de las otras dos dimensiones” (citado por Sigüenza, 2015, p.32). Los autores concuerdan con los planteamientos expuestos en los apartados anteriores, ya que mencionan

que, estos procesos básicos como lo son: comunicación precisa, clara y asertiva. Son un instrumento clave al interior de dicha organización, debido a que, ayuda a dar una mejor transmisión en la idea tanto como para el transmisor y el receptor, así mismo esto se puede usar en las otras dimensiones que serían la cohesión y la adaptabilidad, para llevar a su adecuado funcionamiento. Lo dicho hasta aquí, expresa que si una familia integra estos procesos en el manejo de las diferentes circunstancias que se puedan presentar, obtendrán la oportunidad de facilitar los rendimientos internos, que se construyen en cada núcleo familiar.

Dentro de la categoría de cohesión se analiza que, en la pareja si se identificó una alta muestra de comprensión y empatía con todos sus miembros, como se evidencia en los resultados, la pareja nos comentó que sus allegados en este caso hijos y nietos, después de recibir el diagnóstico, se mostraron activos de forma que, mantenían pendientes, realizando llamadas y visitas muy frecuentes, hasta en momentos llegarse a quedar a dormir en casa de ellos dos, así quien padeciera la enfermedad fuera la mujer. Esto se relaciona con lo dicho por Palacios (2015) quien resalta que, por medio de una comprensión en el sistema de creencias y de valores tradicionales se puede llegar a dar un sin número de deseos o sentimientos que motivan a la buena convivencia al interior del núcleo familiar. En relación a lo anterior Yesca (2015) en su investigación psicología social de la familia: estructura, dinámica y nuevos modelos familiares en Nicaragua, comenta que encuentran características que describen la estructura de una entidad social por medio de sus relaciones de coexistencia entre los usuarios que la conforman, las cuales coinciden con aspectos en común, donde lo más relevante son los lazos afectivos que ensamblan a estos miembros, donde se asumen las funciones principales de protección y seguridad por la familia. Cabe dejar en claro que, desde el punto de vista de la pareja, existe un grado de afinidad estrecho entre ellos, debido a los vínculos emocionales que estos establecieron, así como lo asegura Aguilar (2017) conviene recalcar que se trata de una unión entre los miembros de la familia, la cual utiliza para construir lazos de solidaridad entre ellos. Todo lo postulado hasta el

momento tiene relación con el estudio, puesto que, si la paciente no tuviera a su lado familiares que la acompañen constantemente en el proceso, ella hubiera desistido de seguir un tratamiento, por ende, esto habría podido ocasionar el desinterés por su autocuidado, por su proyecto de vida, por su familia y allegados. En cambio, si se facilita las uniones, no se fomentarán situaciones hostiles, por eso estos autores tratan de decir que este medio, es el instrumento que lleva a trascender en la dinámica. Además, los vínculos pueden ser los hilos invisibles, que ayudan a fortalecer las interrelaciones en el transcurso de la dinámica, donde se manifiestan emociones similares, las cuales se interiorizan en el grupo.

Siguiendo bajo esta misma línea de ideas, en la subcategoría de vínculos emocionales, existen dos características, que ayudan a dar un diagnóstico de la categoría que se está presentando como lo son: empatía y comprensión. Los resultados encontrados presentaron que la pareja se le facilitó estas dos características, puesto que sus familiares se tomaron la tarea de entender y apoyar la adversidad que estaba transitando su miembro. Así mismo, En el transcurso de su relación se ha fortalecido su unión por medio de actos que reflejan empatía. Lo anterior se relaciona por lo planteado por, Arboleda (2017) menciona que el rol que cumple tanto la familia como el cuidador, representa un papel primordial en la aceptación de la enfermedad, puesto que es un auxilio para la paciente tener a alguien con quien pueda vincularse emocionalmente. Lo dicho hasta aquí supone que, bajo los referentes expuestos se evidencio que la pareja ha construido un funcionamiento conveniente entre ellos y también con sus hijos, lo que le ha servido para fortalecer las relaciones, por medio de la condescendencia que genera una garantía de bienestar a toda la familia. Se podría decir, que por medio de la complacencia que se vio en la relación de la familia, esta permite que no haya una saturación en las funciones, previniendo de esta forma malentendidos que generen una ruptura en las relaciones que tienen entre ellos, evitando un posible malestar que impida el sobrellevar el proceso de enfermedad.

El siguiente aspecto trata de un grupo de categorías que se encuentran agrupadas, debido a que estás comparten una relación entre ellas, como lo son: tiempo, espacio, recreaciones y amigos. Teniendo en cuenta esto, Aguilar (2017) refiere que la familia comparte espacios y tiempos, gracias a la estabilidad y a la forma como sus miembros establecen conexiones afectivas y les dan un buen manejo a los límites, trayendo consigo equilibrio en estos dos aspectos. Todavía cabe señalar dos categorías, que convergen en conjunto como sería: recreaciones y amigos, con respecto a las recreaciones Aguilar (2017) infiere que “Se trata de la capacidad que tiene la familia para realizar proyectos en conjunto compartiendo intereses y pasatiempos”. se pudo identificar que los cónyuges si presentaron la capacidad de proyectar los intereses en común, además de poner límites para los tiempos establecidos en familia y también actividades privadas por fuera de está. Por medio de los resultados obtenidos, se analizó que las actividades intrafamiliares, como cumpleaños, almuerzos y meriendas, aumentaron notablemente, en intensidad e importancia generando así un mayor apoyo entre sus miembros y sus vínculos. Lo dicho hasta aquí, comprende la relación de las cuatro subcategorías que se agruparon donde se perciben que los sujetos presentan un idóneo apoyo social, que se va presentando en el proceso de la enfermedad, al interior de la dinámica. Además, se producen unas relaciones que se ajustan a las posibilidades que tienen para desplazarse por fuera de su grupo social primario. Así mismo, cada uno de ellos efectúa actividades por su cuenta, las cuales les concede sentir otros vínculos por parte de sus pares, brindándoles un bienestar por fuera de las necesidades básicas del hogar. Por ende, esta búsqueda de actividades y de relaciones sociales, tienen una inmensa pertinencia para la pareja, debido a que también se vuelven un espacio de protección.

Por último, en este apartado se indaga sobre la toma de decisiones, la cual influye en esta categoría, que se entiende según Aguilar (2017) “Se trata de llegar a acuerdos, donde los miembros de la familia consultan y toman decisiones” así pues, la información recolectada muestra que para que haya una buena toma de

decisiones se deben sentar cada uno de sus miembros y delegar funciones, que vayan en pos de la resolución de conflictos y bienestar de la pareja. En los resultados se consiguió dar cuenta que la toma de decisiones, se muestra dependiendo de la elección que se solicite en el momento, donde se coloca en diálogo las posibilidades que tiene la misma para buscar la solución más pertinente para el bienestar de la pareja, cabe señalar, que los hijos colaboran brindando también sus ideas para solventar las necesidades que en el momento se manifiestan y aportar su compañía en el proceso. Analizando todo lo anterior, es preciso indicar que una familia debe tomar conciencia sobre la importancia que tiene la unión y la comunicación para la toma de decisiones dentro de la dinámica, que tengan el mayor efecto en el funcionamiento de la organización. Es decir, que, si comprenden la importancia de adoptar estas características, se optimiza el bienestar de este mismo.

El siguiente punto a tratar será, la adaptabilidad que se refiere a la habilidad que tiene la familia para ajustarse a las diferentes modificaciones de su entorno. tal como lo afirma Sigüenza (2015) es “la magnitud de cambios en roles, reglas y liderazgo que experimenta la familia.” siguiendo esta línea de ideas, en los resultados se identificó, que por medio de la recolección de información de las subcategorías pertenecientes a la adaptabilidad se contempló que la familia presentó una adaptación a los cambios que se reflejaron debido a la enfermedad. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados, se entiende que: la familia presentó una versatilidad en su adaptabilidad puesto que una vez diagnosticada la paciente, la organización de esta familia tuvo que asumir una alteración en sus funciones y modificarlas en pro de las nuevas dinámicas que surgen a partir del cáncer. Es decir, que los cambios que asumió la paciente para mejorar su cuidado, y en algunos caso su cónyuge fueron: cambios en su alimentación, su cuidado personal, en evitar exponerse a factores medio ambientales sin ninguna protección como (el uso de tapabocas, bloqueador y gorros para bloquear los rayos del sol), otro aspecto evidente fue las modificación de las

funciones que sufrió una de sus hijas, ya que por la cercanía que tiene al hogar de sus padres, a esta se le facilitaba el acceso directo a estos, permitiéndole identificar las necesidades que estos le transmiten. Este punto se expondrá más adelante en el apartado emergente, influencia de los hijos. Hay que mencionar que esta categoría tiene tres subcategorías que facilitaran el acoplamiento que tuvo la familia, por lo cual, en los siguientes apartados se mostrarán.

El siguiente aspecto se trata de la subcategoría de poder, la cual es identificar qué miembro asume esta función. Con respecto a los resultados obtenidos se percató que en la conyugalidad de la pareja es el sujeto R quien cumple esta función, puesto que solventa los gastos prioritarios dentro de su hogar, lo cual guarda relación con Aguilar (2017) quien afirma que **"**Destinado a los padres, consiste en su capacidad de liderazgo para lograr acuerdos y resolver problemas que implican a los miembros, quienes a su vez participan tomando acciones de manera compartida" (p.20).Se puede destacar que el poder que tiene el sujeto R se deriva a partir de su poder adquisitivo, cubriendo los gastos básicos, pero a su vez se resalta que tiene en cuenta la opinión del sujeto S para ejecutar las decisiones de la mejor forma posible a favor de la situación que se está viviendo. Analizando lo anterior, podemos ver, que los sujetos se encuentran en una edad avanzada, puesto que están inmersos en rasgos machistas, debido a las diferentes épocas que han vivido, por otro lado, la economía juega un papel importante, debido a que el dinero brinda un estatus social el cual permite generar una sensación de poder.

El siguiente aspecto trata de otra de las categorías postuladas por Olson, como lo son las reglas, donde los miembros de la familia estipulan normas al interior para mantener un orden establecido y responder a los compromisos. Se debe agregar que lo expuesto por S.S en la entrevista, donde se comentó que en su hogar las reglas se dan por medio de reuniones, donde se concreta que la salud de los progenitores es primordial. Los resultados obtenidos tienen estrecha relación con lo mencionado por Aguilar (2017) el cual afirma que es "referida a la claridad en las

normas que deben asumir en el proceder sus miembros cotidianamente...” (p.20). Es decir, que las reglas generan la funcionalidad para cumplir una conducta conveniente a dentro de la organización. En efecto, los resultados obtenidos en esta subcategoría tienen relación con lo postulado en el marco. Aunque, no se busca suplir las necesidades básicas de uno solo de sus miembros. No obstante, lo que realmente se busca es que exista bienestar en todos los sujetos que componen la familia, donde se aseguren condiciones de salud, y se pueda tomar acciones que beneficien a la familia.

Por último, se presentará la categoría de roles, la cual se entiende como el papel que adquiere o se asigna a un individuo dentro de alguna estructura, donde cumpla con las funciones para solventar la supervivencia de la familia. Se debe agregar que el autor Viveros (2011) en su investigación, manifestó que lo roles son de suma importancia, ya que dependiendo de la manera de cómo estos se internalicen en el grupo familiar, producirán efectos en su contexto social. En tal caso que en la dinámica familiar no se distribuya equitativamente las responsabilidades a cada miembro, se producirán situaciones negativas como: sobre cargas de funciones, problemas psicopatológicos, estrés, ansiedad, problemas en las relaciones intrafamiliares entre otras complicaciones. lo anterior se relaciona con lo expresado por Aguilar (2017) **“**vinculada con la organización de la familia en la coparticipación de las responsabilidades, ya sea en la cooperación y/o compromisos domésticos” esto tiene relación con los resultados encontrados en esta categoría, los cuales arrojaron que su pareja cumple el rol de cuidador interno, donde comparte las funciones del hogar, quitándole carga a ella. Además, una de sus hijas cumple algunas funciones de cuidadora externa, como: acompañarla a citas médicas, hablar con los médicos sobre su proceso, también estar pendiente de los medicamentos y tratamientos. Vale la pena decir que se evidenció un manejo apropiado en los roles de la familia, ya que a pesar del diagnóstico los miembros consiguieron realizar las funciones que ya tenían estipuladas previas al cáncer, Es por esto que en la familia existe una colaboración mutua por parte de los miembros,

debido a que las cargas y funciones que se establecen de manera compartida, generan un equilibrio y armonía en la dinámica familiar,

A partir del estudio que se realiza surge una categoría emergente, la cual sobresale a raíz de la influencia que tienen los hijos sobre los padres, debido a que estos cuentan con una edad elevada, donde requieren un mayor acompañamiento de sus hijos ya adultos.

Cabe señalar que la edad de los sujetos pertenecientes a la investigación realizada, se encuentran en un rango de edad entre los 70 a los 75 años, por ende, la influencia de sus hijos es mucho mayor, debido que al envejecer las habilidades físicas y mentales van disminuyendo con el pasar del tiempo, afectando el estilo de vida de la pareja. trayendo consigo modificaciones tal como lo dice Mora, (2004)“puede ser un indicativo de la existencia de problemas en la familia de los adultos (necesidades económicas, divorcio, etc.) o en la pareja mayor (generalmente enfermedad y/o dependencia)” (p.134) en la familia, este aspecto es bastante relevante, ya que sin la presencia de sus hijos, la situación de enfermedad sería más compleja, por medio de las circunstancias precarias, debido al ingreso económico que la pareja percibe, los cuales solo les permite cubrir los gastos prioritarios, del mismo modo es claro, que los procesos cognitivos de la pareja presentan un deterioro significativo por la edad avanzada que muestran, impidiéndoles de alguna forma a los adultos mayores comprender en su totalidad el cuidado frente a la enfermedad.

Al mismo tiempo, en la familia si se evidencio una compenetración tal como lo afirma Mora, (2004) la relación entre mayores y adultos se consolida sobre la solidaridad mutua entre los miembros que la componen, a lo que conlleva un compromiso por parte de las generaciones adultas de la misma familia, este acto se puede presentar de distintas maneras. El primer punto, ya que los hijos se independizaron, se dan interacciones frecuentes por parte de los hijos o viceversa.

lo cual quiere dar a entender que se realizan visitas a menudo para saber el estado de las dos partes. Vale la pena decir, que la pareja alude todo lo que realizaron como una recompensa, que se obtiene cuando se llega a la etapa de vejez, por eso sus hijos sienten que tienen la necesidad de asegurar el bienestar de sus padres, por medio de las condiciones en que estén, ya que unos pueden brindar una ayuda financiera debido a la distancia que se encuentran, mientras los otros pueden aportar un apoyo afectivo al realizar visitas constantes que garanticen su bienestar.

11. CONCLUSIONES:

En la dinámica relacional de una familia la cual está ubicada en el barrio chiminangos II, al nororiente de la ciudad de Cali, se comprende que a partir de un diagnóstico de cáncer a S.S se presentó unas alteraciones en las relaciones intrafamiliares y conyugales como lo es la cohesión, comunicación y adaptabilidad. Por otro lado, la familia se ve en la necesidad de adaptarse a las nuevas funciones que se presentaron debido a la enfermedad.

El aspecto más notable encontrado en la investigación, es la importancia que tuvo la comunicación en la familia antes del diagnóstico, teniendo como aspecto característico la efectividad con la que contaba, lo cual permite poseer como herramienta esta categoría, que favorece el proceso por el cual tiene que transitar la familia una vez su madre es diagnosticada. Además, fue favorable para el funcionamiento de la organización, debido a que les facilitó hacer una expresión de sí mismo frente a las circunstancias que vivieron por parte de la enfermedad.

Se debe agregar que la comunicación es una categoría transversal, debido a que es esencial para el desarrollo óptimo de las demás categorías, a partir de esta los integrantes de la familia, lograron expresar sus sensaciones, sentimientos, pensamientos entre otros, que atravesaron en el momento de la adversidad, permitiendo de esta forma que la familia tenga un conocimiento en tiempo real de las condiciones en las que se encuentra el núcleo familiar y así implementar estrategias para cualquier situación. Además, permitió que los investigadores conocieran los vínculos significativos de la pareja, también la forma de adaptarse a las dificultades por las que transitaron en el transcurso de la enfermedad.

Por otro lado, las características que facilitan el buen funcionamiento en la familia, es la comprensión que se genera a partir del entendimiento de que algún miembro de su familia ha sido diagnosticado y que esto ocasiona que dicho miembro

necesite de los otros, abriendo paso así a la empatía, la cual es evidente en la familia una vez está activa rutas con ayudas que permite facilitar el proceso de la enfermedad, y este auxilio se estructura por medio de las reglas que se evidencia dentro de la dinámica y así designar funciones correspondientes a las capacidades de cada miembro, de esta forma otorgando un rol a cada uno, en pro a la enfermedad.

Finalmente, es pertinente decir que esta enfermedad fue afrontada con las necesidades básicas resueltas, puesto que por condiciones propias y la de sus familiares, asumir los gastos de dicha enfermedad fue más asequible. No obstante, el tener esta necesidad resulta, no garantiza un funcionamiento óptimo en la forma de acordar y generar consensos de forma adecuada.

En cuanto a la influencia que tienen los hijos, podemos destacar que es una base fundamental para la pareja, debido a que, si los hijos y nietos no estuvieran al tanto de toda la situación de la pareja habría una inestabilidad al interior de esta, ya sea económica y emocional, generando un deterioro en la salud de los padres.

12. RECOMENDACIONES

El acceso que se tiene a la literatura que contienen investigaciones referentes al cáncer resulta ser bastante amplio, lo cual permite pensar que realizar un estudio referente al mismo es un ejercicio que no debería implicar mayores adversidades. No obstante, en la presente investigación se utilizó como método un estudio de caso único, el cual requería de un sujeto que hubiera padecido la enfermedad y a su vez era necesaria la presencia de su familia, lo cual implicó un gran desafío, puesto que la disposición y disponibilidad de la población requerida fue bastante compleja.

Demostrando así, que el acceso a poblaciones de estudio, en este caso a personas que padecieron cáncer de mama, presentó limitaciones, para el desarrollo de la investigación.

Por dicha razón, se recomienda tener un acercamiento previo con la población que se va a investigar, identificando de este modo la accesibilidad que se tiene de la misma y evitando así percances que puedan impactar negativamente los procesos de la investigación.

Finalmente, se encuentra apropiado, resaltar la facilidad que ellos tuvieron por medio de la situación socioeconómica en el proceso de la enfermedad, puesto que esta permite una interacción amena en el momento de relacionarse con los otros. Por el contrario, si la población a la cual se estudia no presenta esta facilidad en la accesibilidad económica, esta se verá comprometida en la disposición del grupo para efectuar la investigación, por esto es necesario tener en cuenta el contexto social en el cual se encuentra inmerso la población a la cual se va a estudiar.

REFERENCIAS:

Agudelo-Bedoya, M. E., & Estrada-Arango, P. (2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias de estas corrientes teóricas. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, (17), 353-378.

Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos* (Doctoral dissertation, Tesis de Bachiller, Universidad de Cuenca, Cuenca. Ecuador. 40 pp. Fecha de consulta: 22/10/2018. Disponible en: http://dspace. ucuenca. edu. ec/handle/123456789/28397).

Álvarez-Ormazábal, J. A. (2015). Enfermedad de Alzheimer: estructura y dinámica familiar. *EuropeanJournalofInvestigation in Health, Psychology and Education*, *1*(1), 5-16.

Andrade-Villegas, Á. M., & Uribe-López, M. A. (2015). Las familias homoparentales y el cuidado. *Prospectiva. Revista de trabajo social e intervención social*, (20), 351-374.

Araya, V., Alfaro, M., & Andonegui, M. (2007). Constructivismo: orígenes y perspectivas. *Laurus*, *13*(24), 76-92.

Arboleda Quinde, K. A. (2017). Carcinoma ductal invasivo grado III con enfoque familiar (Doctoral disertarían, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería).

Barrera Valencia, D., & Duque Gómez, L. N. (2014). Familia e internet: consideraciones sobre una relación dinámica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, *1*(41), 30-44.

Bernal, I. C. (2013). “Juntos, aunque separados”. Parejas LAT en la ciudad de Medellín. *Revista de la Facultad de Trabajo Social*, *29*(29), 173-194.

Borja, a., & Daniel, n. (2013). dinámica familiar conflictivo, repercusiones en el desarrollo psicológico de los niños del centro de acogida “padre Antonio amador”: proyecto salesiano “chicos de la calle”, Guayaquil, año 2012 (bachelor's thesis, universidad de Guayaquil facultad de ciencias psicológicas).

Botero, M. O., García, S. M. D., Oliveros, N. M., y Morales, G. B. (2018). ¿Influye la tipología familiar en su dinámica relacional? ts: textos y sentidos, (17), 9-32.

Calderón, M., Orozco, M., Henriquez, G., Álvarez, C. (2018). Boletín Legislativo y Político. En conmemoración al día mundial del Cáncer de Mama. Instituto Nacional de Cancerología ESE, IISSN: 2463-039X https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/boletin%20especial%20cancer%20de%20mama.pdf

Cárdenas, M., Coronado, D., Revelo, M., Trujillo, S. y Gómez, A., (2015). Dinámica relacional de familias que deciden no tener descendencia. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 7(1), pp. 143-162.

Carrasco, F. (2014). Apuntes estructura y organizaciòn familiar. *Nerea Cerviño*.

Castaño, M., Sánchez, M. y Viveros, E. (2018). Familia homoparental, dinámicas familiares y prácticas parentales. Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 10(2), 51-70.

Cerón Morales, A., & Gutiérrez Sánchez, L. J. (2016). Cambios en las dinámicas familiares, y apoyo social percibido por cuidadores de niños con leucemia.

Charrys Bravo, N. C. Familias con mujeres diagnosticadas con cáncer en mama desde el enfoque de riesgo familiar total. *Facultad de Enfermería*.

Congreso de la república de Colombia. (2007, 09 de enero). Ley 1122 de 2007. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial No. 46.506. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html

Congreso de la república de Colombia. (2010, 19 de abril). Ley 1384 de 2010. Sistema Atención Integral del Cáncer en Colombia. Diario Oficial No. 47.685 http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1384_2010.html

Delalibera, M., Presa, J., Coelho, A., Barbosa, A., & Franco, M. H. P. (2015). A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. Ciência & Saúde Coletiva, 20, 1119-1134

Espada Sánchez, J. P., Méndez Carrillo, F. J., & Orgilés Amorós, M. (2006). Terapia psicológica con niños y adolescentes: Estudio de casos clínicos. Ediciones Pirámide.

Farma, R. (2011). Hablemos del cáncer de mama.

Hawrylak, M. F., Maíllo, L. H., & García, I. M. (2018). Comunicación intra-familiar y cáncer de mama. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, *15*(1), 103-118.

Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación, Sexta Edición México. *DF, Editores, SA de CV*.

Kelso, C. L. M., Pulgarín, D. F. M., Polanía, F. V., Rendón, S. E., Urbano, D. M. M., Achinchoy, K. Q., ... & Garzón, S. F. U. (2013). Calidad de vida en pacientes en tratamiento de cáncer de mama, Pereira, Colombia 2010. *Investigaciones Andina*, *15*(27), 811-823.

López, C., Herrero, O., Botella, L. (2014). Dinámica familiar y vínculo parental en pacientes diagnosticados de trastorno de la conducta alimentaria. Revista de Psicoterapia, 25(99), 69-81

Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista de investigación en psicología*, *9*(1), 123-146.

Medina, Z., Llaned, C., & Aldana Alzate, N. C. (2019). Depresión masculina y dinámicas familiares desde la perspectiva de pacientes atendidos en una institución de salud mental en Cali, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013, 06 de mayo). Resolución 1442 de 2013. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1442-de-2013.pdf

Minuchin, S. (2001). Familias y terapia familiar. Editorial Gedisa.

Minuchin, S., Fishman, H. C., & Etcheverry, J. L. (1984). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Paidós.

Moreira, M. A. (1997). Aprendizaje significativo: un concepto subyacente. *Actas del encuentro internacional sobre el aprendizaje significativo*, *19*, 44.

Niño Valencia, M. A. (2015). Dinámicas relaciones de una familia conformada por una pareja homosexual masculina en Santiago de Cali.

Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family sytems. *Journal of family therapy*, *22*(2), 144-167.

OMS “Organización mundial de la salud” (2012) Datos y cifras sobre el cáncer, recuperado:https://www.who.int/cancer/about/facts/es/? fbclid=IwAR1-cn3UU7Nc-jVcpoAbLXkTm_91VHqxwmN8MFOlD4dhSR9xkCMX-mGA890

OMS y OPS “Organización panamericana de la salud” (2018) Día Mundial contra el Cáncer 2018 - Información general Cáncer en las Américas, recuperado: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2883:dia-mundial-contra-el-cancer-2018-informacion-general-cancer-en-las-americas&Itemid=487

Ordóñez Vázquez, N. A., & Monroy Nasr, Z. (2016). Experiencia de familiares de enfermos con cáncer terminal respecto a las decisiones al final de la vida. *Nova scientia*, *8*(17), 492-514.

Orejuela, F. (2019). Características de personalidad en pacientes adultos que viven o han vivido la experiencia de cáncer gástrico.

Ortigosa, J. M., Quiles, M. J., & Méndez, F. X. (2003). Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia. Madrid: Pirámide.

Palacios, E. D. J. Y., & de Jesús, E. (2015). *Psicología social de la familia: estructura dinámica y nuevos modelos de familia en Nicaragua* (p. 1). Universidad Complutense de Madrid.

Pérez, J. A., Mariángel, P., & Poblete, M. T. (2018). Carcinoma mamario papilar intraquístico. *Cuadernos de Cirugía*, *18*(1), 70-75.

Pillcorema, B. (2013). Tipos de familia estructural y la relación con sus límites. *Cuenca. Universidad de Cuenca*.

Pinzón, E. A., & Carrillo, G. M. (2016). Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. *Facultad Nacional de Salud Pública*, *34*(2), 202-211.

Piña, J., & Rivera, B. (2006). Psicología de la salud: algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Universitas Psychologica*, *5*(3), 669-679.

Puga, C., Peschard, J., & Castro, T. (1999). Hacia la sociología. Pearson Educación.

Ribeiro, V. C., Portella, S. D. C., & de Souza Malheiro, E. (2014). Mulheres de meia idade e o enfrentamento do cáncer de mama. Revista Cuidarte, 5(2), 799-805.

Romero, A, y SALCEDO, M. (2014) Dinámicas familiares en personas diagnosticadas con enfermedad crónica (Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Magister en Familia). Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

Sebastián, J., Manos, D., Bueno, M., & Mateos, N. (2007). Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial. Clínica y salud, 18(2), 137-161.

Siesquen Bances, R. E. (2018). Funcionamiento familiar en padres de adolescentes consumidores de sustancias toxicas en el centro de rehabilitación de Chorrillos 2017.

Sigüenza Campoverde, W. G. (2015). Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson (Masters thesis).

Valderrama, J. C., Silva, E. J. (2017) Los juegos relacionales en las familias reconstituidas. Revista Tesis Psicológica, 12(1), 30-42

Viveros Chavarría, E. F. (2011). Roles, patriarcado y dinámica interna familiar: reflexiones útiles para Latinoamérica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(31), 388-406.

Viveros, E., & Vergara, C. (2014). Familia y dinámica familiar: cartilla dirigida a facilitadores para la aplicación de talleres con familias. *Medellín: Fondo editorial FUNLAM*.

Yacuzzi, E. (2005). *El estudio de caso como metodología de investigación: teoría, mecanismos causales, validación* (No. 296). Serie Documentos de Trabajo.

ANEXOS:

1. **Instrumento: entrevista semi estructurada:**

Categoría principal	Definición	Subcategoría	Definición	Pregun
Cohesión	Olson (2000) afirma: “la cohesión se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen hacia unos y otros” (p.2).	Vínculos emocionales	Valdés (2007) afirma. “Es la relación que se crea y que existe entre la familia, lo que refuerza la unión en la misma, se dice en este aspecto que de la eficacia dentro de la familia se hace mayor cuando hay mayor comprensión y empatía. Así pues, la empatía describe un vínculo emocional funcional, el vínculo emocional simbiótico determina un apego excesivo y el vínculo emocional nulo refleja desapego”	¿Cómo describ familia (relacio que entrete ¿comu n, res de co afecto, autono sus integra despué que diagnos el cánc ¿Cómo forma cotidian siente esposo sentir a

				¿Cómo expresi de afec ustedes
				¿Cómo relacion entre miembr tu famil ¿Cómo describ vida en de su re
				¿Qué actividad hace su que permita compar espacio conjunt
				¿Quién conoce diagnós tu famil
				¿Qué c has sen las for relación

				familia posteri tratami de ___
				¿Cómo sientes familia, vez diagnos el cá durante proces mismo?
		Toma de decisiones	Valdés (2007) afirma. “La toma de decisiones es la forma como se da respuesta ante las demandas que implican la convivencia y la interacción con el medio cercano.”	¿Cómo toman decisio importa la famil ¿Cómo resuelv decisio cotidian
		Tiempo, espacio, recreaciones y amigos	Valdés (2007) afirma. “El espacio personal o autonomía concebido como el territorio donde la persona encuentra su vitalidad y lo juzga indispensable, lo cual es importante para su desarrollo y es su decisión compartirlo o hacerlo privado. En relación al espacio compartido por la familia	¿Cuále sus activida favorita tiempo
				¿Qué activida

			es representativo que las actividades están adaptadas a los gustos e intereses en común, teniendo en cuenta estos se han establecido actividades representativas como ir a cine y comer.”	suelen en cuando espacio común ¿Cómo día de entre u
Adaptabilidad	Olson (2000) afirma: “la flexibilidad familiar es la cantidad de cambio en su liderazgo, relaciones de rol y reglas de relación” (p.4).	Poder	Según kreitner (1998) “La autoridad y el poder de los padres dentro de la familia se originan de diferentes fuentes como son: la legitimar el orden social, los procesos de identificación, el conocimiento, las habilidades, la posibilidad de otorgar recompensas o castigos, así como las características de personalidad. Para que la familia funcione adecuadamente es necesario que exista una estructura de autoridad bien delimitada y que los padres sepan ejercer la misma, es decir, que tengan poder.”	¿Cómo determ papel cada r asume deben una importa ¿Cuál papel cada r asume constru de acuerd estipula tu famil
		Reglas	Según Jackson (1957) “La regla es una inferencia, una abstracción, que explica la repetición de las conductas que se siguen en una familia. El concepto más simple y	¿Cuále los a estipula su fami

			claro que puede darse de las "reglas" es que son acuerdos relacionales que prescriben o limitan los comportamientos individuales en una amplia gama de áreas comportamentales, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable."	¿Qué expecta tiene us respect compor o qu familia tener f la enferm
		Roles	Valdés (2007) afirma. "En cuanto a los roles, son considerados como las características y conductas que los individuos cumplen dentro del sistema familiar; existen las necesarias y las adicionales, y se pueden estudiar desde los cambios extremos (parentalización), los compartidos (roles establecidos, pero que se pueden flexibilizar de acuerdo a la situación y los estereotipados (siguen modelos transgeneracionales)."	¿Cuále las tare importa que p que su funcion ¿Qué asume miembr familia? ¿Qué expecta tiene frente miembr familia?
		Resolución de	Valdés (2007) afirma. "La resolución de conflictos es la posibilidad de tomar decisiones como forma de resolver	¿Cómo resuelv momen

		problema s	problemas, ya sean instrumentales o afectivos. Se plantean siete etapas que permiten una resolución asertiva de los conflictos: identificación del problema, comunicación del problema a la persona adecuada, desarrollo de acciones alternativas, decisión de una alternativa, ejecución de la misma, vigilancia y observación de la alternativa, evaluación del éxito.”	difícile familia¿ ¿A miemb familia para comuni cualqui situaci Recuer situaci importa hayan solucio entre (Como solucio
Comunica ción	Olson (2000) afirma: “la comunicac ión es considera da crítica para facilitar el movimient o en él otras dos	Significad o de palabras	Según Niño (2015) afirma. “En la comunicación entre los miembros hay momentos en que el mensaje o las respuestas expresadas no son coherentes con la interpretación percibida por el otro, de esta forma la interacción generada entre los miembros puede tener interpretada desde lo que cree que ocurre o se le expresa y no desde la perspectiva misma del otro miembro.”	¿Cóm dan expresi de afec los inte de la fa

	dimension es” (p.5).			

2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: dd/mm/aa

Yo, _____ identificada(o) con cédula de ciudadanía número_____ de la ciudad de _____, con _____ años de edad, residencia en la dirección _____ y número de teléfono_____ manifiesto que he sido informada(o) sobre el objetivo del proyecto de investigación de pregrado al que invitan a participar los estudiantes de Psicología aquí firmantes como una práctica privada y orientada académicamente de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium (UNICATOLICA). Por lo tanto, doy testimonio de que se me hizo saber también mis derechos y las características de aplicación del(os) instrumento(s)Entrevista semiestructurada dinámicas relacionales de una persona que vivió con cáncer de mama. Aplicación que no tendrá una duración mayor a 60 minutos.

Acepto contestar de manera clara y sincera, entendiendo que los resultados serán tratados de forma anónima, respetando la confidencialidad de mis datos y mi identidad. Se me informó de igual manera que el proceso de la investigación en el participo no representa ningún peligro ni efectos secundarios para mi persona. Comprendo que esta información será utilizada únicamente para fines académicos e investigativos en la medida en que es importante para el fortalecimiento de las competencias académicas de los futuros profesionales de la psicología de la Unicatólica.

Fui informada(o) y manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Soy consciente que tengo el derecho a retirar este

consentimiento informado si durante o al finalizar la participación lo considero necesario.

Por lo tanto, acepto participar libre y voluntariamente.

Firma_____

Nombre(s), Apellido(s) del participante

C.C.:

Firma _____

David Alfredo Collazos Montoya

C.C.:1.144.048.653

Firma _____

Jorge Hernando López

C.C.:1.107.508.640

Firma _____

Brandon Caravali Ibarra

C.C.:1.107.099.861

Estudiantes en trabajo de grado

Co-investigador

Docente asesor: Marlon Antonio Niño Valencia

C.C.: 1.144.037.635

EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: (Entrevista semiestructuradas dinámicas relacionales de una persona que vivió con cáncer de mama)

formulado por el (los) estudiantes: (Brandon Caravalí Ibarra, David Alfredo Collazos Montoya, Jorge Hernando López López) bajo la dirección del profesor: (Marlon Antonio
Niño Valencia) en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: (Las
dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vive con cáncer de mama) con objetivo general:
Objetivo general: Comprender las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando
uno de los dos está recibiendo cuidados debido al cáncer de mama.
Objetivos específicos:
1. Describirla comunicación entre los miembros del subsistema conyugal donde uno de sus
miembros vive con cáncer de mama.
2. Identificar las características de la cohesión de la familia a partir del tratamiento de la
patología en cuestión.
3. Caracterizar la adaptabilidad de la familia donde uno de sus miembros vive con cáncer
de mama.
Concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo:

ASPECTOS A EVALUAR	D.	A	B.	E.	PUNTAJE
Objetivo de la investigación					
Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis					
Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s)					
Ítems mide variable (s)/categoría (s)					

Redacción de los ítems					
Ortografía de los ítems					
Presentación de instrumento					
Selección de población /muestra					
Procedimiento					
Consentimiento asistido					
Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos					

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, Recomendaciones y Sugerencias:

La propuesta de investigación planteada tiene relevancia en términos teóricos y metodológicos, es pertinente para el contexto y se constituye en un insumo importante para el área de investigación clínica. Se denota compromiso por parte de las estudiantes frente al ejercicio académico y el desarrollo de los apartados solicitados para la aplicación del instrumento.

Es importante que tengan en cuenta el tipo de cáncer de mama que van a trabajar como medio para la exploración de la dinámica familiar de los participantes, así mismo, es importante que organicen las preguntas de forma jerárquica, pues se percibe como sí las preguntas ahondaran es aspectos generales, luego en aspectos particulares y luego retoman aspectos generales.

Para la aplicación es importante tener en cuenta la experiencia de los miembros frente a los

cambios, hay que enfatizar en el cambio que surge producto del diagnóstico que se plantea
como el objetivo fundamental de investigación.

Una vez que se exploren los componentes planteados considero que es viable que inicien el trabajo de campo.

Experto:

- Nombres y apellidos: Ana Milena Holguín González
- Profesión: Psicóloga, Maestrante en Psicología Jurídica y Forense
- Número de tarjeta profesional: 141863
- Fecha de evaluación: 27092019

ANEXO: Instrumento, Fotocopia documento identidad, fotocopia tarjeta profesional.

EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: (Entrevista semiestructurada dinámicas relacionales de una persona que vivió con cáncer de mama) formulado por el (los) estudiantes: (Brandon Caravalí Ibarra, David Alfredo Collazos Montoya, Jorge Hernando López López0) bajo la dirección del profesor: (Marlon Antonio Niño Valencia) en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: (Las dinámicas relacionales en el subsistema conyugal de una familia donde uno de sus miembros vive con cáncer de mama) con objetivo general: Objetivo general: Comprender las dinámicas relacionales del subsistema conyugal cuando uno de los dos está recibiendo cuidados debido al cáncer de mama. Objetivos específicos: 1. Describirla comunicación entre los miembros del subsistema conyugal donde uno de sus miembros vive con cáncer de mama. 2. Identificar las características de la cohesión de la familia a partir del tratamiento de la patología en cuestión. 3. Caracterizar la adaptabilidad de la familia donde uno de sus miembros vive con cáncer de mama.

Concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo:

ASPECTOS A EVALUAR	D.	A	B.	E.	PUNTAJE
Objetivo de la investigación				X	5
Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis			X		4
Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s)			X		4
Ítems mide variable (s)/categoría (s)			X		4
Redacción de los ítems		X			3
Ortografía de los ítems			X		4
Presentación de instrumento				X	5
Selección de población /muestra				X	5
Procedimiento			X		4
Consentimiento asistido			X		4
Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos				X	5

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, Recomendaciones y Sugerencias:

- Los objetivos de la investigación son pertinentes con el instrumento.
- El instrumento deberá tener en cuenta las observaciones para su aplicación,
- El instrumento se encuentra coherente con el procedimiento y las categorías planteadas. Sugiero modificar las observaciones realizadas y aplicar el instrumento.
- Definir el tipo de cáncer de mama que presenta la persona y espero que esto se encuentre bien definido en el marco conceptual.

Experto:

- Nombres y apellidos: Alejandra Cerón Morales

- Profesión: Psicóloga – Magister en familia
- Número de tarjeta profesional: 130725
- Fecha de evaluación:

ANEXO: Instrumento, Fotocopia documento identidad, fotocopia tarjeta profesional.