

**IMPACTO PRODUCIDO EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE DOS
PACIENTES QUE PADECEN DE ENFERMEDAD TERMINAL COMO EL
CÁNCER QUE HABITAN EN EL BARRIO PUENTE PRIMAVERA DE SAN
ANDRES DE TUMACO-NARIÑO AÑO 2019. ESTUDIO DE CASO.**

**INGRID LORENA PÁEZ HURTADO
MARYI CAROLINA CORTES CASTRO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
TRABAJO SOCIAL
POPAYÁN – CAUCA
2019**

**IMPACTO PRODUCIDO EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE DOS
PACIENTES QUE PADECEN DE ENFERMEDAD TERMINAL COMO EL
CÁNCER QUE HABITAN EN EL BARRIO PUENTE PRIMAVERA DE SAN
ANDRES DE TUMACO-NARIÑO AÑO 2019. ESTUDIO DE CASO.**

**INGRID LORENA PÁEZ HURTADO
MARYI CAROLINA CORTES CASTRO**

Asesora:

Dra. MARÍA CRISTINA DURAN

**Proyecto de grado como requisito para la obtención del título de
Trabajador Social**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
TRABAJO SOCIAL
POPAYÁN – CAUCA
2019**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Popayán, noviembre de 2019

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero dar gracias a Dios por bendecirme cada día, por guiar mis pasos a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, por estar presente en cada uno de mis sueños, acercándome más y más a la meta.

Gracias a mi familia en general porque siempre estuvieron ahí apoyándome día a día, a mis padres, Enrique Páez Ocoró y Luisa Hermila Hurtado Torres, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado, gracias a su amor paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

Agradezco grandemente a todas las personas que formaron parte del proceso, pues siempre estuvieron presentes para darme fuerzas cuando las necesite, a mis compañeras de trabajo una y mil gracias por su apoyo y amistad, por extenderme su mano en momentos difíciles, y por el amor brindado cada día.

Doy gracias a la Fundación Universitaria de Popayán por poner a disposición de nosotros a los mejores docentes para nuestra formación, por las enseñanzas adquiridas, por ayudarnos a crecer como profesionales, gracias a todo el equipo de docentes, directivos y administrativos por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

INGRID LORENA PÁEZ HURTADO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, te agradezco a ti DIOS TODOPODEROSO, por ayudarme a terminar este proyecto, por darme las fuerzas y sabiduría para hacer esta meta realidad, por estar en cada momento difícil y de prueba conmigo, gracias porque me has iluminado y guiado durante todo este maravilloso tiempo ya que sin ti nada fuera sido posible. Lo único que puedo decir es que te necesitare en cada uno de mis proyectos que emprenda en la vida y nunca me apartaré de ti.

Agradecerle a mi familia por confiar, creer en mi y ofrecerme toda su confianza y apoyo mutuo. A lo largo de mi vida he podido contar con una maravillosa madre MAGALI CASTRO SEGURA y abuela YOLI JUSTINA BANGUERA, ustedes han sido las principales motoras de mis sueños siendo la fortaleza para este logro, gracias por todo el apoyo que me han brindado desde la infancia hasta ahora, ya que han trabajado con mucho esfuerzo para sacarnos adelante, inculcándome valores y consejos para ser mejor persona.

Gracias de todo corazón a todas las personas que formaron parte de este proceso dándome sus buenas vibras de seguridad, así mi Dios les multiplique, a mis compañeras por ser como mi familia brindándome su amor y apoyo incondicional, por estar en cada momento compartido, grandemente muchas gracias.

Agradezco grandemente a la fundación universitaria de Popayán por su atención y dedicación brindándonos a los mejores docentes capacitados y ofrecernos una buena enseñanza para ser buenos profesionales y a su vez a todo el equipo directivo y administrativo por su comprensión, gracias.

MARYI CAROLINA CORTES CASTRO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
1. JUSTIFICACIÓN	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1221
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
3. OBJETIVOS	15
3.1 OBJETIVO GENERAL	15
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4. MARCO TEÓRICO	16
4.1 DINÁMICA FAMILIAR	16
4.1.1 Familia y composición familiar.	16
4.1.2 Dinámica Familiar.	17
4.1.3 Comunicación.	18
4.1.4 Afecto.....	19
4.1.5 Autoridad.	19
4.2 AFECTACIONES EN LA DINÁMICA FAMILIAR	20
4.2.1 Comunicación.	20
4.2.2 Afecto.....	21
4.2.3 Autoridad.	22
4.3 AFECTACIONES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES.....	22
5. MARCO CONCEPTUAL	25
6. PROCESO METODOLÓGICO	29
6.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.....	29

6.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	29
6.3	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	30
7.	RESULTADOS	32
7.1	LA COMUNICACIÓN	32
7.1.1	Necesidades físicas.....	34
7.1.2	Necesidades emocionales.....	34
8.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	36
9.	CONCLUSIONES	41
10.	RECOMENDACIONES	44
	BIBLIOGRAFÍA	46
	ANEXOS.....	47

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades terminales son un problema de salud pública, que, pese a los esfuerzos médicos, por prestar una adecuada asistencia al paciente en pro de sus cuidados e intervención en el dolor que causa este padecimiento, la enfermedad avanza paulatinamente hasta ocasionar la muerte del individuo.

“El cáncer es una enfermedad que, si no es tratada a tiempo, avanza dentro del organismo hasta realizar metástasis, momento en el cual el medico no puede garantizar que el tratamiento sea efectivo, solamente cubrir el dolor a base de medicamentos el sufrimiento por las molestias de sobrellevar esta enfermedad ocasionada”.¹

Este tipo de enfermedad, se encuentra en espacio social dentro del cual nos desenvolvemos a diariamente, por tal razón se puede decir que esta enfermedad se puede denominar “cotidianas”, ya que se presenta dentro de la comunidad, en el área laboral, educativa y familiar, generando una serie de incidencias dentro de la dinámica social y familiar de los individuos.

Para efectos de la presente investigación, se analizará las afectaciones en la dinámica familiar de dos pacientes que padecen de cáncer, primeramente, se realiza una indagación de la dinámica familiar de los dos pacientes con enfermedades terminales, esto permitirá determinar el deterioro establecido en la dinámica del núcleo familiar, estas familias son residentes del barrio Puente primavera del municipio de San Andrés de Tumaco Nariño.

¹ SOCIEDAD AMERICANA CONTRA EL CÁNCER. Preguntas que la gente hace sobre el cáncer. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/preguntas-que-la-gente-hace-sobre-el-cancer.html>

Para el desarrollo de la investigación se tuvo como base el enfoque cualitativo, tomando como instrumentos la observación, la entrevista, el estudio bibliográfico en referencia al tema de la dinámica familiar y la afectación que presenta al tener un integrante del núcleo padeciendo una enfermedad terminal como lo es el cáncer.

La finalidad de este trabajo está dada por la importancia que tiene la familia y su dinámica dentro del entorno social, de tal manera que al encontrarse quebrantada por factores externos como lo es la enfermedad, esta involucra a todos aquellos que la conforman, generando un déficit en su adecuado desarrollo, interfiriendo en el área personal, familiar religioso, cultural, político, económico y social.

1. JUSTIFICACIÓN

El ser humano se encuentra dotado de una serie de características que son esenciales a su existencia, entre ellas encontramos valores, razonamientos, estigmas e instinto social, que le permite relacionarse con la comunidad e instaurar una familia, bajo la cual se desarrollaran a cabalidad su proyecto de vida.

Lo anterior, es un ideal de organización familiar y social, donde el ser humano cumple su función dentro de la sociedad e interfiere dentro de la misma con sus capacidades de manera positiva, sin embargo, esta es una utopía que no es congruente con el contexto bajo el cual se desenvuelve las comunidades del territorio colombiano, en el presente caso, aquellos que se domicilian en el barrio puente primavera del municipio de San Andrés de Tumaco, Nariño.

Tras padecer las circunstancias de la pobreza, la escasez de recursos y abandono gubernamental, algunos de los individuos de este sector sufren las consecuencias de sobrellevar una enfermedad terminal, como lo es el cáncer, tanto su familia como la comunidad de su alrededor, contribuyen en su mejoramiento, pero este padecimiento no guarda espera ni se articula a las falencias de cada grupo familiar, una vez acomete a la persona, este progresa en el cuerpo de ellas, generando malestares de salud tanto físicos como psicológicos, que necesariamente debe atender la medicina en conjunto con el núcleo familiar.

Razón por la cual, se justifica el presente análisis de las afectaciones en la dinámica familiar de dos pacientes con enfermedades terminales (cáncer) que habitan en el barrio puente primavera de San Andrés de Tumaco Nariño, dado que se indagara la dinámica familiar de estos dos pacientes con cáncer, para así posteriormente, determinar las afectaciones que se generan cuando se

encuentra dentro del núcleo familiar un integrante que padece una enfermedad terminal, como es el cáncer.

Esta indagación, permitirá establecer las afectaciones en la dinámica familiar de dos pacientes con enfermedades terminales, como el cáncer que son residentes del barrio puente primavera de San Andrés de Tumaco Nariño, del año en curso, y de igual manera el rol que tiene el trabajador social frente a esta problemática que afecta al grupo en cuestión.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Cada individuo tiene una especial forma de desarrollarse dentro de la sociedad, si bien es cierto conforme a la cultura y costumbre de la que se proviene se tiene una expectativa de vida, cada persona tiene una forma de pensar diferente y sobre todo una específica al sobrevivir en su entorno.

Sin embargo, esta permanencia dentro del entorno, se encuentra limitada por factores externos (ambiental, social, político, religioso, entre otros) y padecimientos que aquejan su salud e impiden continuar desarrollando su proyecto de vida de manera eficiente, tales como enfermedades terminales, que deterioran el estado físico y psicológico del individuo, infringiendo en la calidad de vida hasta finalizar con su existencia.

El tema de investigación, se refiere a la enfermedad terminal que aqueja a dos pacientes residentes del barrio puente primavera de San Andrés de Tumaco Nariño, como lo es el Cáncer, un diagnóstico que puede estar comprendido por una posible solución, es decir mediante quimioterapia o cirugía, contemplar la curación del paciente que la padece, o por el contrario, una serie de medicamentos para aliviar el sufrimiento que esta enfermedad le causa al individuo, hasta que muere, dado que esta al avanzar, genera lo que se denomina “metástasis”², un esparcimiento por todo el cuerpo hasta llegar a finalizar con la vida del paciente.

² Metástasis: Diseminación del cáncer de una parte del cuerpo en donde se formó originalmente a otra parte del cuerpo. Cuando ocurre una metástasis, las células cancerosas se separan del tumor original (primario), viajan a través del sistema sanguíneo o linfático y forman un tumor nuevo en otros órganos o tejidos del cuerpo. El nuevo tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario. Por ejemplo, si el cáncer de mama se disemina al pulmón, las células cancerosas del pulmón son células del cáncer de mama, no son células de cáncer de pulmón.

Este tipo de molestias en la salud, no solamente afecta al paciente sino también a su núcleo familiar, dado que al encontrarse padeciendo una enfermedad terminal que es de tracto sucesivo, el individuo requiere de una especial atención por parte de la medicina y su hogar, puesto que a medida que avanza la enfermedad, la persona pierde su capacidad motriz e independencia en la ejecución de actividades básicas para su adecuado desarrollo, como el aseo personal, necesidades fisiológicas, alimentación bajo sus medios, esparcimiento y recreación.

La dinámica familiar se encuentra inmersa a los factores externos que ocasiona el padecimiento de una enfermedad terminal, que a medida que progresa en el cuerpo de quien la sufre, va generando unas secuelas en la persona y su familia, en el estado psicológico encontramos que las familias no reconocen esta enfermedad como terminal, ocasionando un mayor dolor a quien directamente se encuentran al cuidado de la persona, a la postre, se presenta un quebranto en las personas que esta al cuidado del enfermo, dadas las circunstancias y su especial protección.

En razón a lo anterior, se precisa necesario indagar la dinámica familiar de dos pacientes con cáncer en el barrio puente primavera San Andrés de Tumaco Nariño, teniendo en cuenta que cada miembro de la familia reacciona de una manera diferente según sus propias experiencias y su personalidad, pero es claro que ninguno podrá controlar la enfermedad. Sobre lo que sí pueden decidir es sobre la actitud que asumen frente a esta dentro de cada familia, por ello se establece las afectaciones en la dinámica familiar de estas dos personas, bajo los parámetros del siguiente interrogante:

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el impacto producido en la dinámica familiar de dos pacientes que padecen enfermedad terminal como el cáncer que habitan en el barrio puente primavera de San Andres de Tumaco Nariño, año 2019? Estudio de caso.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar el impacto producido en la dinámica familiar de dos pacientes que padecen enfermedad terminal como el cáncer que habitan en el barrio puente primavera de San Andres de Tumaco Nariño, año 2019 Estudio de caso.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer cómo se dan los procesos de cambio en la dinámica familiar de las dos familias de los pacientes con enfermedad terminal como el cáncer, que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andres de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso.
- Saber cómo las familias de los dos pacientes que padecen cáncer terminal afrontan la enfermedad al interior de su familia las cuales habitan en el barrio Puente Primavera de San Andres de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso.
- Determinar el apoyo familiar frente al impacto de la enfermedad terminal como el cáncer, que padecen dos pacientes que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andres de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 DINÁMICA FAMILIAR

4.1.1 Familia y composición familiar.

Inicialmente, se realizará una conceptualización de familia, tomando como referencia a Torres, Ortega, Garrido y Reyes, quienes indican que la familia es “un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción”³.

Minuchin, establece que la estructura familiar es “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia y que las relaciones e interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento”⁴.

De acuerdo, con la postura de Collins “se afirma que la familia está estructurada bajo una serie de premisas a tener cuenta”⁵:

- a. Apropiado funcionamiento biológico de los individuos de la colectividad;
- b. Reproducción de los miembros que conforman la sociedad;
- c. Correcta socialización;
- d. La provisión y distribución de los bienes y servicios;
- e. El sostenimiento del orden dentro del grupo y en su relación con el resto del sistema social;

³ TORRES, ORTEGA, GARRIDO Y REYES. 2008 citado en GALLEGO HENAO, Adriana María Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características Revista Virtual Universidad Católica del Norte. No. 35, febrero-mayo de 2012, Fundación Universitaria Católica del Norte. Medellín, Colombia.

⁴ MINUCHIN. 1982, citado en GALLEGO HENAO, Op cit.

⁵ COLLINS. 1987, citado en GALLEGO HENAO, Op cit.

f. La definición del sentido de la vida y la motivación para preservar la supervivencia individual y del grupo.

Cada individuo, a medida que se va desarrollando en el espacio social, interactúa con la comunidad y de igual manera, se interrelaciona con la persona que será su pareja cónyuge o compañera (o) permanente, con quien se procreará y constituirá un hogar, núcleo fundamental de la sociedad.

Sin embargo, no se puede desconocer los grupos familiares que se constituyen de manera diferente a la anterior expuesta, actualmente encontramos que la composición familiar se puede presentar así:

- Nuclear: instituida por una pareja, que cuente o no con la presencia de hijos.
- Extensa: pareja e hijos, que cohabitan con otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad.
- Extensa compuesta: los sujetos anteriormente mencionados que conjuntamente residen con otras personas sin nexo legal, comúnmente amigos cercanos.

La familia en esencia es el fundamento de la sociedad, por tanto, su adecuado funcionamiento interna como externamente garantiza el progreso de la comunidad en general, razón por la cual se precisa necesario estudiar su estructura, dinámica y las afectaciones a las que se encuentra inmersa por los diferentes escenarios.

4.1.2 Dinámica Familiar.

Tomando como referencia la postura de Agudelo, con respecto a la temática de la dinámica familiar, se puede establecer que,

Comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan

entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia⁶.

De lo anterior surge la posición frente a esta temática de Franco, quien describe tres componentes esenciales concernientes con la familia;

- Primero: el hombre es un ser por esencia de evolución, por tanto, la familia como estructura es variable y esta modificación obedece al periodo histórico y social de cada época.
- Segundo: dentro del grupo familiar se presenta el desarrollo de la socialización primaria; este encausamiento tiene como objetivo que los descendientes tomen una conducta acorde a los requerimientos que apela la sociedad actual.
- Tercero: el grupo familiar se compone y desarrolla su propia dinámica familiar y social⁷.

En este orden de ideas, se realizará un abordaje de las características de la interacción familiar, con la finalidad de conocer la dinámica bajo la cual se desenvuelve el núcleo esencial de la sociedad, a saber:

4.1.3 Comunicación.

El individuo es un ser por esencia comunicativo, a lo largo de su vida, busca la manera de darse a comprender, sea verbal o no verbal, desde que nace el ser humano se pronuncia en su exterior mediante sus sentimientos, por ejemplo, si ríe, está feliz o algo le produce ese sentimiento, si llora es porque algo no está bien para él, se presenta cuando tiene hambre o requiere atención de sus protectores, así mismo, mientras va creciendo se da a comprender

⁶ AGUDELO, 2005, citado en GALLEGO HENAO, Op cit.

⁷ FRANCO, 1994 citado en GALLEGO HENAO, Op cit.

mientras señas hasta que aprende hablar y se comunica con mayor comprensión con los adultos.

Frecuentemente, dentro de los hogares se comunica mediante el dialogo, cada uno de los integrantes expresa sus sentimientos, quehaceres, inquietudes y progreso social, de tal manera que esto contribuye en el manejo efectivo de roles y comprender el estado emocional de quien se expresa.

4.1.4 Afecto.

Para efectos de determinar el papel que juega el afecto dentro de la dinámica familiar, se aborda a Bowlby, quien establece que “el intercambio afectivo, es una de las interacciones más importantes en la vida del ser humano, debido a que el sentirse amado, respetado y reconocido potencia la satisfacción personal y el desarrollo humano al interior del grupo familiar”⁸.

El sistema familiar está dotado por espacios de afecto, momentos en los cuales, se fortalece la relación que existe entre los miembros, lo cual genera una alta autoestima en la persona, seguridad, decisión e interacción social.

4.1.5 Autoridad.

Ariza y Oliveira constituyen la autoridad familiar, acorde al precepto de “dos ejes básicos de organización: el género y las generaciones; desde éstos se estipula la subordinación de la mujer al varón y de los hijos a los padres”⁹.

Es decir que existe una autoridad desde la postura del hombre hacia su pareja e hijos y otro tipo de autoridad desplegado de la mujer hacia sus hijos, dado que el género masculino tiene una responsabilidad económica con el hogar y un orden jerárquico mayor que el de la mujer, esta última, realiza las

⁸ BOWLBY, 1990, citado en GALLEGO HENAO, Op cit. p. 335

⁹ ARIZA y DE OLIVEIRA, 1999, citado en GALLEGO HENAO, Op cit. p. 336

actividades tendientes al orden del hogar, cuidado y protección de los menores que se encuentran presentes dentro del vínculo existente entre las partes.

4.2 AFECTACIONES EN LA DINÁMICA FAMILIAR

La dinámica familiar, como se estableció en el capítulo anterior juega un papel trascendental en el proyecto de vida del individuo, su adecuado funcionamiento permite que se desarrolle cabalmente dentro de la sociedad, sin embargo, esto no ocurre en todos los hogares, razón por la cual, se precisa necesario describir las afectaciones a las cuales se encuentra inmersa la familia y su eficiente desenvolviendo interno y externo.

A continuación, se desarrollará cada una de las afectaciones a la dinámica familiar, las cuales son:

4.2.1 Comunicación.

Existen una serie de falencias dentro de la comunicación que debe prevalecer en la familia, para conformar un hogar armónico y bajo lazos fortalecidos, las cuales se han denominado:

- Comunicación bloqueada: el grupo familiar no desarrolla una adecuada conversación mutua, en tanto realizan un discurso trivial, en tanto se les observa poco interés de interactuar con los miembros de su hogar.
- Comunicación dañada: se presenta cuando los integrantes de la familia pierden el respeto a medida que interactúan, según Agudelo, dentro del diálogo se presenta “reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados”¹⁰.
- Comunicación desplazada: en algunas ocasiones la problemática familiar se convierte en un asunto tedioso de resolver, razón por la cual,

¹⁰ AGUDELO, 2005, citado en GALLEGO HENAO, Op cit. p. 334

se dirige este tipo de asuntos a un tercero, que pueda prestar solución a esta eventualidad, este acto puede ser desacertado, dado que el hogar puede tomar esta mediación como permanente, debilitando los lazos afectivos y creando un distanciamiento entre el grupo familiar.

Pese a estos errados momentos de comunicación dentro del hogar, es importante que en la familia exista un vínculo de interacción entre los miembros, de tal manera que se fortalezca los lazos existentes y de igual manera, estimule el desarrollo de estos dentro de la sociedad.

4.2.2 Afecto.

Es importante seguir los parámetros de Gimeno (1999), quien indica que es necesario “favorecer en el niño un apego seguro que proporcione estabilidad, cuidados básicos y afecto, pero que cultive al tiempo vinculaciones plurales que impliquen a otros miembros de la familia”¹¹.

Sin embargo, actualmente la familia se encuentra inmersa en una serie de problemáticas que le impide crear espacios donde se estimule el afecto entre los integrantes, estos factores son externos e internos y pueden ser:

- Situación económica precaria, debiendo recurrir a un trabajo de extensa labor diaria, que les impide a los padres de familia tener una cercanía con sus hijos.
- El desapego de los padres frente a sus hijos, recurriendo a postergar su cuidado en manos de familiares cercanos o centros de cuidado.
- Personas distantes, que no prevén el afecto como indispensable para conformar el hogar.
- El cumplimiento económico como eje central de la relación familiar, prorrogando la relación afectiva.

¹¹ GIMENO, A. La familia: el desafío de la diversidad. Barcelona: Ariel. 1999

- La conmoción de las eventualidades presentes en su domicilio que impiden tener cercanía con los miembros de la familia.

4.2.3 Autoridad.

La autoridad se encuentra inmersa a una serie de problemáticas, tales como:

- El ejercicio de poder se desplaza a una imposición
- Jerarquización masculina frente al núcleo familiar, sea su pareja y presencia o no de hijos.
- Las reglas del hogar, se encuentran enmarcadas por una sola parte.
- Mujer cabeza de familia, que por su responsabilidad debe entregar el cuidado personal de sus hijos a una tercera persona quien dirige al menor de manera regular.
- Madre soltera, asume el rol de padre y madre, debiendo cuidar y prever económicamente su núcleo familiar.
- Violencia intrafamiliar, donde el hombre intimida a su pareja para que realice sus órdenes sin estar de acuerdo.

Lo anterior, genera que los menores crezcan bajo el cuidado de su madre, y reciban una contribución económica por parte del padre, quien debería tener un acompañamiento directo en el desarrollo del menor, sea físico, educativo, social, y cultural.

4.3 AFECTACIONES EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE PACIENTES CON ENFERMEDADES TERMINALES

Una enfermedad terminal, como el cáncer, genera una afectación en el individuo que la padece, como también en su núcleo familiar y amistad cercana, Die Trill, menciona que “cada persona, tanto quien padece el cáncer como el resto de miembros de la familia, asimilará el diagnóstico a un ritmo

diferente”¹², en muchas ocasiones este diagnóstico genera tristeza, temor, enojo, depresión e incertidumbre.

Según Rolland, “tanto el equipo médico como las diferentes citas médicas pueden llegar a hacerse omnipresentes en las interacciones y decisiones que tomen los miembros de la familia”¹³, estas actividades son la guía del actuar de los miembros familiares, algún integrante puede ser comprensivo, otros tomar distancia para aliviar el dolor, como también la ira de llegar a perder un ser querido, eventualmente, se presenta depresión, culpabilidad e infructuosos ante una enfermedad que a medida que progresa deteriora el estado físico y psicológico de quien la padece.

Además, que,

La aplicación de las diferentes estrategias terapéuticas disponibles, aviva un conjunto de síntomas tanto para el paciente como para su familia. Aislamiento social, deformación interna y externa de la imagen corporal, rechazo, sobreprotección, invalidez, pérdida del empleo, planificación con miras al futuro. Todo el entorno se ve afectado¹⁴.

En razón de lo anterior es que posiblemente, “la tarea fundamental de la familia a partir de este momento sea el evitar que el funcionamiento de la familia se vea absolutamente invadido y paralizado por la enfermedad”¹⁵.

¹² DIE TRILL, 2006, citado en OVELAR ZUBIAGA, Irene. El impacto del cáncer en la familia. Escuela Vasco de Navarra de Terapia Familiar. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf>

¹³ ROLLAND, 2000, citado en OVELAR ZUBIAGA, Op cit.

¹⁴ CABRERA y FERRAZ, 2011, citado en OVELAR ZUBIAGA, Op cit.

¹⁵ MUÑOZ COBOS, ESPINOSA, PORTILLO y BENÍTEZ DEL ROSARIO, 2002, citado en OVELAR ZUBIAGA, Op cit.

Las afectaciones determinantes por el padecimiento de cáncer, son aquellas que fragmentan el hogar y deterioran los lazos afectivos de su conjunto, siendo así, necesario exponerlas, de la siguiente manera:

1. Delegación de la responsabilidad y la autoridad que acredita de su rol desempeñado, en el resto de la familia.
2. Afectación afectiva, tras la perturbación emocional que genera padecer una enfermedad terminal, el paciente prefiere estar alejado de la familia, convivir con la soledad antes que los familiares observen su quebranto y su paulatina decadencia.
3. Detrimento económico que genera incurrir en gastos frente al tratamiento y medicamentos para el control de la enfermedad.
4. La comunicación se encuentra desplazada y delegada a un tercero especialista que contribuya con su fortalecimiento ante este evento que debilita al paciente y los lazos familiares.
5. la distribución de la responsabilidad dentro del hogar se encuentra bajo una serie de conflictos, por la confusión de roles.
6. Discrepancia al elegir el cuidador del enfermo, la responsabilidad de cuidado personal y económico.
7. “Las visitas frecuentes al hospital, las intervenciones quirúrgicas, y los efectos secundarios de estas y de la quimioterapia y la radioterapia, pueden alterar las relaciones habituales con familiares y amigos”¹⁶.
8. tensión entre la autonomía y la supeditación a la que se encuentra inmerso el paciente, genera una distorsión en el rol que juega cada uno de los integrantes.

¹⁶ DIE TRILL, 2006, citado en OVELAR ZUBIAGA, Op cit.

5. MARCO CONCEPTUAL

Afectación a la dinámica familiar¹⁷: la afectación en la dinámica familiar es cuando no existe convivencia en el interior de la familia, conflictos, no existes una distribución equitativa de las tareas del hogar, la familia no conoce recursos comunitarios de los programas de desarrollo disponible de parte del gobierno.

El rol de la convivencia de la familia debe ser saludable para que no haya afectación a la dinámica familiar. Se tiene que evitar los conflictos y sentarse, escuchar todos los puntos de vista de las personas que conforma la familia.

Cuando hay un enfermo en la familia es cuando hay mucha más afectación a la dinámica familiar ya que la mayoría de veces no ayudan a la persona enferma o los integrantes de la familia no son consiente que tiene una persona enferma en el núcleo familiar, lo que debería es apoyar y animar la persona que se encuentra en mal estado de salud, ser solidario con su familia.

Cáncer¹⁸: es una enfermedad maligna que es ocasionada cuando el proceso descontrolado de las nuevas células se forma cuando no son necesarias, estas células adicionales que pueden dividirse sin interrupción y puede formas más que se llaman tumores.

El cáncer le puede pasar a cualquier ser humano, y se produce en cualquier parte de cuerpo, no tiene tampoco límite de edad ya que hay muchos niños que nacen sanos y a medida que van creciendo se le desarrolla un tumor o

¹⁷ GÓMEZ-SANCHO, M., et al. Control de Síntomas en el Enfermo de Cáncer Terminal. Ed. ASTA Médica. 1992.

¹⁸ GÓMEZ-SANCHO, M., Ojeda Martin, M., Darío García-Rodríguez, E., Navarro Marrero, M A. Organización de los Cuidados del enfermo de cáncer terminal en Las Palmas - Norte. Farmacoterapia, Vol. IX, N. 4, 1992, 203-210.

algo que similar al cáncer que hace que el niño tenga afectación en algunos órganos vitales.

El cáncer detectado a tiempo puede ser curado o puede ser removido el tumor en las células afectada.

Dinámica familiar¹⁹: es interpretado por las relaciones y las interacciones que realizan los miembros de la familia que estructuran la organización en el grupo familiar, para establecer normas, desempeño de tareas, roles, funciones de la familia, comunicación, reglas, normas y valores.

Existen varias condiciones para que se pueda lograr una sana dinámica familiar; convivencia clara, mecanismos correctos para enfrentar conflicto, tareas equitativas dentro del hogar. La dinámica de la familia son un claro ejemplo de amor y solidaridad.

Enfermedad: es un estado del ser humano en el cual hay un deterioro de la salud de alguna parte del organismo.

También es considera una alteración o rompimiento del armonio en un individuo, ya sea escala corporal, moléculas, mental, emocional o espiritual, existen varios conceptos que puede ser utilizados como sinónimo: patología, dolencia, padecimiento, anormalidad, trastorno, desorden, desequilibrio y alteraciones.

Hay muchos de enfermedades como lo son las bacterianas, virales, venéreas, respiratorias, mentales o psicológicas.

¹⁹ SANZ ORTIZ, J. Principios y Práctica de los Cuidados Paliativos. Barcelona: Medicina Clínica, 1989; 92, p.143-145

Enfermedad terminal²⁰: son enfermedades que están demasíadamente avanzadas o en fase muy crítica, que ya no responde a ningún tratamiento para curarla.

El pronóstico para los pacientes con enfermedades terminales padece de un periodo de muy poco tiempo, por lo general las enfermedades terminales son el cáncer en estado de metástasis, o muy avanzado, enfermedades cardiacas o pulmonares, insuficiencia renal que en algunos casos tiene que ser tratadas con un trasplante de órganos o una terapia de remplazo, otras enfermedades degenerativas como el Alzheimer o el sida que actualmente no tiene cura.

Familia²¹: es un grupo de personas formada por una pareja (hombre y mujer) que están unida formalmente por un lazo amoroso entre las dos parejas, normalmente unida por lazos religioso, legales culturales y sociales, que conviven en un hogar y tiene proyecto de vida, como que es tener hijos educarlos, enseñarle hacer personas integras y correctas y que sea un bien para la sociedad, por lo general las familias están compuesta por madre, padre, hijos. También hay diferentes tipos de familias, con diferentes tipos de integrantes que son los tíos, hijos de los tíos, abuelos, bisabuelo etc.

EL objetivo principal de la familia es ayudarse entre sí, tener una relación de responsabilidad y de respeto.

Paciente²²: es una persona que se encuentra enferma, se utiliza para nombrar una persona que es paciente, que padece de algún dolor y se encuentra bajo atención médica. es la persona que sufre dolor o malestar, por lo general

²⁰ SANZ ORTIZ, J. La comunicación en Medicina Paliativa. Barcelona: Medicina Clínica.1992; 98, p. 416 -418

²¹ SANZ ORTIZ, J. La Enfermedad terminal en el cáncer. En: Medicina General y Cáncer. Manual Clínico. DOYMA (ed). Barcelona. J. Estapé e I. Burgos (directores), 1991, p.173 - 190.

²² GÓMEZ-BATISTE, X., BORRAS, J, M., FONTANAIS, M, D., STJERNSTAD, J., TRIAS, X. Palliative Care in Catalonia 1990 - 95. Palliative Medicine 1992; 6, p. 321 - 327.

muchas enfermedades producen molestias y algunos de estas personas sufren dolor, esas personas se le dice paciente, ya que están a la espera por ser atendido por un médico y están aguantando un dolor, esos dolores pueden ser: dolores de cabeza, de algunos órganos, fiebre, dolor muscular etc.

Tratamiento paciente cáncer²³: existen muchos tratamientos oncológicos que tiene diferentes objetivos que es curar el cáncer para tener una mejor expectativa de vida, ya depende de la evolución del cáncer. El tratamiento primero es extirpar completamente el cáncer del cuerpo o destruir las células cancerosas.

Hay muchas variedades de tratamientos como lo son la cirugía, las quimioterapias, radioterapias, trasplante de medula ósea, inmunoterapia, tratamiento hormonal, tratamiento farmacológico dirigido, ensayos clínicos.

²³ CANCER PAIN RELIEF AND PALLIATIVE CARE. Technical Report Series 804. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1990. 10. Twycross, R, G., Lack, S, A. Therapeutics in Terminal Cancer. 2 Ed. Ed. Churchill-Livingstone, Edinburgo, 1990. 11. Saunders, C. Cuidados de la Enfermedad Maligna Terminal. Ed. Salvat. Barcelona, 1988.

6. PROCESO METODOLÓGICO

6.1 ENFOQUE METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación está desarrollado teniendo como base el enfoque cualitativo, de tal manera que, se establecerá las afectaciones en la dinámica familiar de dos pacientes con enfermedades terminales (cáncer) que habitan en el barrio puente primavera de San Andrés de Tumaco Nariño año 2019.

Cada miembro de la familia, contempla la esencialidad del núcleo que se compone, es por esto que al encontrarse uno de ellos bajo una situación crítica, esta se ve reflejada en la dinámica familiar que se desarrolla dentro de la casa habitación donde se desenvuelve el hogar.

6.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo es una investigación exploratoria, en la cual según los explica Sampieri, esta se efectúa “cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes”²⁴.

Nuestra profundización en el tema es exploratoria, en el sentido de que lo que se pretende es realizar un análisis de la dinámica familiar que se lleva a cabo durante el proceso de recuperación de cada paciente que se encuentra padeciendo la enfermedad del cáncer en el barrio puente primavera de San Andrés de Tumaco Nariño, ya que esta enfermedad conlleva una serie de síntomas que paulatinamente va decayendo el estado de salud del paciente

²⁴ HERNÁNDEZ SAMPIERI Roberto, FERNÁNDEZ Collado y BAPTISTA Lucio. Capítulo 3. Metodología de la investigación. Interceramic. 1997. p. 36. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/calva_p_db/capitulo3.pdf

hasta que pierde totalmente su capacidad motriz y de moverse de manera autónoma, teniendo que los familiares que estar en frente del paciente siendo la fortaleza y acompañamiento permanente. Esta situación se torna en cada momento más difícil para la familia, dado que pierden las esperanzas de observar a su familiar con vitalidad.

6.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la obtención de una información ajustada a la dinámica familiar de dos pacientes que padecen cáncer en estado terminal, se desarrollan las siguientes técnicas:

Principalmente se ejecutó una Investigación literaria, para dar respuesta al primer objetivo específico, el cual es Conocer cómo se dan los procesos de cambio en la dinámica familiar de las dos familias de los pacientes con enfermedad terminal como el cáncer, que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andrés de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso: “el objetivo de la revisión de la literatura es permitir la depuración conceptual de las categorías que van surgiendo a medida que la investigación avanza, permitiéndole al investigador adoptar un pensamiento orientado más a hacia el descubrimiento que a la comprobación”²⁵.

Se desarrollará un estudio de diferentes textos literarios que fomenten el desarrollo de la familia al encontrarse junto a un paciente en estado de salud terminal y la dinámica familiar que es adecuada desenvolverse mientras la paciente lucha por sobrevivir ante estas dolencias físicas y daños psicológicos que resultan de encontrarse en esta situación, verse perder su óptimo estado

²⁵ QUINTANA Alberto, 2006.

de salud hasta verse postrado en una camilla, es una problemática que implica al paciente y a su núcleo familiar en general que presencia el hecho.

Seguidamente, para desarrollar el segundo objetivo específico, el cual menciona que se determinara el apoyo familiar frente al impacto de la enfermedad terminal como el cáncer, que padecen dos pacientes que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andrés de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso, se realizó al grupo muestra pertenecientes a familias donde se encuentra un paciente que padece la enfermedad terminal de cáncer, en tanto los padecimientos físicos son una dolencia para el individuo y para la familia que lo apoya y espera que mejore su salud y continúe dentro de su hogar.

Finalmente, para aplicar el tercer objetivo específico, a saber, Saber cómo las familias de los dos pacientes que padecen cáncer terminal afrontan la enfermedad al interior de su familia las cuales habitan en el barrio Puente Primavera de San Andrés de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso, se determinó el Muestreo: que “se utiliza cuando se elige una población y no se sabe cuántos sujetos pueden tener el fenómeno de interés, aquí se recurre a los sujetos que se encuentran”²⁶, para la recolecta de información se realizó entrevista a los pacientes con enfermedad terminal y su familia, para así comprender la dinámica familiar bajo la cual se desenvuelve el individuo.

²⁶ MENDIETA Giovane, 2015

7. RESULTADOS

El presente proyecto de intervención gira en torno a La dinámica familiar, como se estableció en el capítulo anterior teniendo en cuenta que juega un papel trascendental en el proyecto de vida del individuo, su adecuado funcionamiento permite que se desarrolle cabalmente dentro de la sociedad, sin embargo, esto no ocurre en todos los hogares, razón por la cual, se precisa necesario describir las afectaciones a las cuales se encuentra inmersa la familia y su eficiente desendolviendo interno y externo.

A continuación, se desarrollará cada una de las afectaciones a la dinámica familiar identificadas con las entrevistas piloto realizadas a los dos pacientes con enfermedad terminal. Entonces se inicia dando respuesta a Como era su relación familiar antes de enterarse de su patología, para lo cual los dos parientes manifiestan que su relación ha cambiado desde aspectos como:

7.1 LA COMUNICACIÓN

Tras enterarse de la enfermedad surgió una serie de falencias dentro de la comunicación al interior de la familia, las cuales se han denominado como Comunicación bloqueada donde según uno de los pacientes manifestó que el grupo familiar no desarrolla una adecuada conversación mutua, en tanto realizan un discurso trivial, en tanto se les observa poco interés de interactuar con los miembros de su hogar.

Por lo tanto, consideran que la Comunicación se presenta cuando los integrantes de la familia pierden el respeto a medida que interactúan, según Agudelo, dentro del diálogo se presenta “reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados”. Partiendo de que en algunas ocasiones el enterarse de la enfermedad la situación se convierte en un asunto tedioso

de resolver, razón por la cual, se dirige este tipo de asuntos a un tercero, que pueda prestar solución a esta eventualidad, este acto puede ser desacertado, dado que el hogar puede tomar esta mediación como permanente, debilitando los lazos afectivos y creando un distanciamiento entre el grupo familiar.

Pese a estos errados momentos de comunicación dentro del hogar, es importante que en la familia exista un vínculo de interacción entre los miembros, de tal manera que se fortalezca los lazos existentes y de igual manera, estimule el desarrollo de estos dentro de la sociedad.

En relación con la segunda pregunta propuesta en la entrevista como “¿De qué forma le ha afectado su patología?” los dos pacientes refieren que se vieron afectadas, las rutinas diarias dado que con el tiempo fueron cambiando para todos. Los horarios pueden concentrarse en torno al tratamiento. Siempre un familiar puede necesitar ausentarse del trabajo para llevarle a su tratamiento.

Así mismo teniendo en el rol de las dos familias se destaca que Responsabilidades. En la mayoría de las relaciones, cada miembro de la pareja se ocupa de tareas específicas. Uno de ellos puede ocuparse de la jardinería y la cocina, mientras que el otro se dedica a la limpieza y a pagar las cuentas. Si el cáncer o su tratamiento le genera una sensación de cansancio o imposibilidad de realizar sus tareas habituales, es posible que su pareja tenga que asumir esas obligaciones. Si debe dejar de trabajar, es posible que su pareja deba volver a trabajar o hacer horas extra, además de dedicarse también a las tareas del cuidado. Estas responsabilidades agregadas pueden volverse abrumadoras y generar sentimientos de frustración y resentimiento. Entretanto, usted podría sentirse culpable, triste o frustrado. Hablar abiertamente sobre las limitaciones y posibles soluciones los ayudará a ambos a sentirse más cómodos con estos cambios. Además, aunque puede ser difícil

para ambos miembros de la pareja, es importante aceptar ayuda externa de amigos, familiares o profesionales.

7.1.1 Necesidades físicas.

Las necesidades físicas que acompañan al cáncer pueden cambiar durante el transcurso de la enfermedad. Es importante que ambos miembros de la pareja hablen de sus necesidades. Pedir ayuda con las actividades básicas de la vida diaria, como vestirse o lavarse el pelo, puede ser difícil. Pero su pareja podría no saber que usted necesita ayuda o tal vez no quiera ofenderlo al ofrecerle ayuda. Por eso, es importante hablar con sinceridad y expresar sus necesidades claramente. Esto ayudará a evitar la frustración y el enojo que podrían surgir por mal interpretar el comportamiento de su cónyuge.

7.1.2 Necesidades emocionales.

Cada miembro de la pareja puede tener necesidades emocionales diferentes que cambian con frecuencia. Pero, ambos miembros de la pareja podrían necesitar una demostración extra de que aún los aman. Las parejas deben ser sensibles a las necesidades emocionales cambiantes que acompañan a un diagnóstico de cáncer. Es conveniente que los cónyuges o las parejas consulten a un profesional, como un terapeuta o asesor, por su cuenta. A los cónyuges o las parejas que cuidan a sus seres queridos podría resultarles difícil expresar ciertos sentimientos por miedo a herir o abrumar a su pareja. Además, es importante que el cónyuge o el miembro de la pareja con cáncer pueda expresar sus sentimientos a alguien que pueda manejar la intensidad de esos sentimientos sin sentirse abrumado.

Por otra parte, los efectos del cáncer en sus relaciones con amigos y familiares varían ampliamente, según la cercanía de cada relación. Diferentes familias tienen estilos diferentes de comunicación y de enfrentarse a las dificultades. Considere de qué manera reacciona su familia a una crisis y cómo sus

familiares se han enfrentado a otras situaciones difíciles. Esto lo ayudará a planificar su estrategia para comunicar noticias y pedir ayuda tratando de Intento mantener el contacto social con amigos y familiares todo lo posible. Sus amigos podrían asumir que usted no quiere que lo inviten a eventos sociales. Por eso, hágales saber que pueden seguir invitándolo, si eso es lo que prefiere. Mientras tanto, comuníquese a los demás cuáles son sus limitaciones físicas. La mayoría de los amigos y familiares estarán felices de programar actividades tranquilas, como ir al cine u organizar el almuerzo en su casa. No tenga miedo de cancelar un programa si se siente cansado física o emocionalmente.

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Inicialmente partimos por la realización de una entrevista a las dos personas que se encuentran bajo la afectación en la dinámica familiar de los dos pacientes con enfermedades terminales (cáncer) que habitan en el barrio puente primavera de San Andres de Tumaco Nariño.

Con la finalidad de conocer la estructura familiar, tal como lo establece Minuchin²⁷, el grupo de individuos que se agrupan para un fin específico procrear y entrelazarse bajo una serie de reglas internas que les permite tener un adecuado comportamiento externo, se realizó una serie de preguntas personales, de las cuales se tuvo conocimiento de que en su mayoría se encuentra compuesto por pareja, hijos y/o hermanos, amigos cercanos, que contribuyen con el fortalecimiento necesario tras el padecimiento de una enfermedad terminal como lo es el cáncer.

Para ***Conocer cómo se dan los procesos de cambio en la dinámica familiar de las dos familias de los pacientes con enfermedad terminal como el cáncer, que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andrés de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso.*** De acuerdo a Stefani, Seidmann y Acrich (2000)²⁸, quien plantea que una enfermedad crónica implica una crisis aguda de salud que impacta a la dinámica familiar, este contexto, las situaciones amenazantes de la vida y la muerte reciben un significado para cada integrante lo cual lleva a cada familiar a tomar nuevas posturas dentro y fuera del sistema familiar, lo anterior lo hacen según la presente investigación para sobrellevar las difíciles tareas referentes a la enfermedad. Si bien la enfermedad crónica involucra a toda la familia, en ésta se destaca especialmente la figura del cuidador. Se define al cuidador de

²⁷ MINUCHIN, Op cit.

²⁸ SAIDEMANN Y ACRICH. La familia: el desafío de la diversidad. Barcelona: Ariel. 1999

acuerdo a Flórez (1997)²⁹ como aquella persona que atiende y cuida a otro, ante una enfermedad o alguna dificultad en el desarrollo evolutivo y las repercusiones que tiene en las actividades vitales y sociales. Por lo general el cuidador establece un vínculo de cercanía y en ocasiones tiene parentesco con el sujeto. Es esa persona quien asume la responsabilidad, toma de decisiones, supervisa, apoya toda actividad y rutina que existe con la persona a cargo. Estudio de caso se manifiesta en primer lugar que son múltiples, sin embargo, sobresalen aquellas que determinan el rol que juega cada uno de los integrantes de la familia, dado que el paciente delega su función a una parte de la familia y se presenta un desequilibrio en el ordenamiento que se había establecido anterior al diagnóstico negativo.

Además, dentro de la dinámica familiar se precisa destacar que se presenta como falencia en la autoridad que desempeñaba el individuo dentro del hogar, por lo general es padre o madre que contribuía económicamente o con los quehaceres del orden del hogar y cuidado de los menores, dado sus dolencias y deterioro físico este papel quedo vacante, quedando dentro del hogar una tensión de cumplimiento y responsabilidad por parte de los integrantes.

Para ***Saber cómo las familias de los dos pacientes que padecen cáncer terminal afrontan la enfermedad al interior de su familia las cuales habitan en el barrio Puente Primavera de San Andres de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso***, desde los autores Barrera, Sánchez, Mabel, y González, (2013)³⁰ quienes sugieren la importancia de apoyar a los familiares que son cuidadores como primer aspecto de afrontamiento de la enfermedad de los dos pacientes con enfermedades crónicas teniendo en cuenta que es importante una atención que alivie al cuidador; de acuerdo a Flórez (1997)³¹ el

²⁹ FLORES, 1997, citado en OVELAR ZUBIGA, Op cit

³¹ FLOREZ, 1997, citado en OVELAR ZUBIGA, Op cit

cuidado de los familiares con alguna enfermedad crónica produce en los cuidadores problemas de diversa índole. Con respecto a la siguiente investigación la población Por lo general el familiar que será cuidador, está en edades comprendidas en la adultez, Cuentan con un nivel escolaridad primario y generalmente tienen relación de parentesco, consanguinidad y de filiación con el enfermo. Entre el cuidador familiar y el enfermo crónico intervienen algunas situaciones que mitigan o incrementan el impacto de la enfermedad sobre la familia, por ejemplo, estructuras como red social y el apoyo social percibido, la totalidad de los vínculos que conectan a una persona con su entorno y le facilitan la satisfacción de sus necesidades materiales y emocionales.

Ahora bien desde el modelo ecológico que permite evaluar e intervenir la presente investigación se destaca que como principales resultados que un familiar este pasa pasando por una enfermedad directa o indirectamente el paciente diagnosticado y sus familias, ya que se encuentran interconectadas entre sí, teniendo como postulado básico que los ambientes naturales que le rodean al individuo son la principal influencia sobre el comportamiento humano, Bronfenbrenner (1987)³² define La ecología del desarrollo humano, comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establece entre estos entornos, y por los contextos más grandes, en los que están incluidos los entornos. (p. 40)

Del mismo modo un mecanismo de afrontamiento para El desespero y la desesperanza que crean una serie de sentimientos que afecta tajantemente

³² BRONFENBRENNER. Principios y practica de los ciudadanos paliativos. Barcelona: medicina china 19987, 92, p.143-145

el grado afectivo que existe dentro de la familia, en algunos casos muchos contribuyen con su mejoramiento, pero la culpabilidad y la tristeza son factores que impiden tomar un estado anormal bajo estándares de normalidad dentro de la residencia, tal como lo indica Muñoz³³, “la tarea fundamental de la familia a partir de este momento es evitar que el funcionamiento de la familia se vea absolutamente invadido y paralizado por la enfermedad”³⁴.

Ahora bien, para **determinar el apoyo familiar frente al impacto de la enfermedad terminal como el cáncer, que padecen dos pacientes que habitan en el barrio Puente Primavera de San Andres de Tumaco Nariño año 2019. Estudio de caso**, desde el espacio social percibido, teniendo en cuenta las narrativas de los familiares se logra observar que cuentan con una estabilidad económica para el servicio de salud puesto que se les brinda un suministro de medicamentos, afirma uno de los familiares “A nosotros nos apoyan en cuanto a los medicamentos que deben de ser caros” otro familiar manifiesta que “desde un principio el seguro nos ha ayudado mucho”, asimismo dos de los cuidadores mencionan que cuentan con el apoyo económico de su empleo.

Con relación al respecto apoyo estatal, los familiares expresan, “el servicio de salud es un apoyo muy grande además de la atención en psicología y trabajo social”, lo cual demuestra que la cuidadora ha contado con la guía adecuada para los procesos de tramitología con el sistema de salud.

Finalmente, al establecer las afectaciones en la dinámica familiar de los dos pacientes con enfermedades terminales, como el cáncer que son residentes del barrio puente primavera de San Andres de Tumaco Nariño, se logra percibir la necesidad de implementar el ejercicio del trabajador social dentro de este grupo social, que padece una problemática no solamente de salud,

³³ MUÑOZ COBOS, la familia en la enfermedad terminal, medicina familiar.2002

³⁴ MUÑOZ COBOS, F.; ESPINOSA, JM.; PORTILLO, J., RODRÍGUEZ GONZÁLEZ DE MOLINA, G. La Familia en la Enfermedad Terminal. Medicina Familiar. 2002.

sino también en el área social, dado que esta afectación le impide al colectivo social desarrollar el proyecto de vida que venía desarrollando en conjunto y en pro de su beneficio y el del bien común.

9. CONCLUSIONES

Las afectaciones en la dinámica familiar de los dos pacientes con enfermedades terminales (cáncer) que habitan en el barrio puente primavera de San Andres Tumaco Nariño, se encuentran dadas por la responsabilidad y el grado de asimilación que tiene el grupo familiar de esta problemática, dado que cada individuo procesa el diagnóstico a un ritmo diferente.

Por lo tanto dentro de la dinámica familiar se encuentran factores como la autoridad, el afecto, comunicación y el rol que tiene cada uno de los integrantes del hogar, estos elementos son esenciales para el fortalecimiento de los lazos afectivos y comunicativos de la familia, que permite un progreso paulatino dentro de la sociedad, sin embargo, con un diagnóstico negativo y un tratamiento que quebranta el estado físico y psicológico del paciente, estos componentes se van deteriorando a medida que el enfermo de cáncer pierde la batalla con este tipo de enfermedad.

Es así como , en la entrevista realizada al grupo muestra, para obtener una respuesta al segundo objetivo específico, determinar las afectaciones en la dinámica familiar que se generan cuando se encuentra dentro del núcleo familiar un integrante que padece una enfermedad terminal, como es el cáncer, se logró percibir que los sentimientos de angustia, desesperación y tristeza, juegan un papel importante en el desenvolvimiento de la familia, por lo general se debe incurrir en gastos que no se preveía y adicionalmente se requiere una mayor atención por parte de la familia hacia el paciente, esto genera que se presenten discusiones, apartamiento de los miembros de la familia y una desesperación ante un futuro poco prometedor.

Por lo tanto el rol del trabajador social, dentro de este colectivo social es indispensable para el paciente y su núcleo familiar, dado que se debe iniciar una interacción en conjunto, de tal manera que se comprenda que la enfermedad del cáncer tiene un proceso que debe ser tratado por especialistas tanto médicos como del área de trabajado social, en pro del fortalecimiento de los lazos afectivos de la familia y la continuación del proyecto de vida que se tenía previsto antes de padecer este problema de salud.

Desde el autor Minuchin (1982)³⁵, establece que la estructura familiar es “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia y que las relaciones e interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento”³⁶. Se precisa destacar que la familia es un apoyo para los pacientes teniendo en cuenta que son un ente de unidad y resguardo.

Del mismo modo la intervención del trabajador social durante la enfermedad permite un diagnóstico y una participación holística en los riesgos sociales que impiden el buen desarrollo de los tratamientos, y por consiguiente evaluar el efecto de la enfermedad no solo a nivel de la enfermedad como organismo-cuerpo , si no a nivel cultural, social, familiar y económico, conociendo así los factores externos de la misma que limitan el desarrollo personal y social de las personas y así facilitar la adecuada rehabilitación del paciente, velando por la adecuada atención en salud ,tratamientos oportunos y eficaces y una transformación de la realidad que padece el paciente.

³⁶ Minuchin (1982) el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia y que las relaciones e interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento

Es por ello que esta investigación se interesa en indagar cuál es el rol que tiene el trabajador social en el área de la salud en el contexto colombiano particularmente en el caso De enfermedades de cáncer, donde vale la pena priorizar a la familia y el sentir de los pacientes. teniendo en cuenta que el “El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina social que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y los principios de la justicia social. Los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social”³⁷.

³⁷ Federación internacional de trabajadores sociales, 2015

RECOMENDACIONES

- se precisa necesario desde el trabajo social en compañía del equipo interdisciplinario construir un grupo de apoyo que permita fortalecer el estilo de vida de los pacientes, ya que si bien es cierto la enfermedad seguirá su curso, es importante que el paciente acepte su enfermedad y su tratamiento sea acompañado por el profesional y la familia.
- El rol del trabajador social con la comunidad que padece cáncer, se encuentra determinada por un acompañamiento familiar, que permita a la familia continuar con su proyecto de vida en estado de normalidad, pese a un diagnóstico negativo, como lo es padecer cáncer, es necesario crear grupos de apoyo de tal manera que la vida digna y el proceso de tratamiento sea transcurrido bajo un estado pacífico y de unión familiar, con un alto grado de apoyo dirigido al paciente.
- Desde el trabajo social se debe determinar un miembro que siga participando activamente en conjunto con el enfermo, para que los demás integrantes no se vean afectados y en consecuencia se trasgreda la dinámica familiar como el afecto, la comunicación, roles y autoridad.
- desde el trabajo social se puede establecer que la comunicación y el afecto son los que se ven afectados tras el padecimiento de cáncer, motivo por el cual, el trabajador social, debe estudiar e interactuar con este grupo la dinámica que debe llevar un hogar que tiene un integrante enfermo y que requiere especial atención, como también un alto índice de protección.

BIBLIOGRAFÍA

CANCER PAIN RELIEF AND PALLIATIVE CARE. Technical Report Series 804. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1990. 10. Twycross, R, G., Lack, S, A. Therapeutics in Terminal Cancer. 2 Ed. Ed. Churchill-Livingstone, Edinburgo, 1990. 11. Saunders, C. Cuidados de la Enfermedad Maligna Terminal. Ed. Salvat. Barcelona, 1988.

DIE TRILL, 2006, citado en OVELAR ZUBIAGA, Irene. El impacto del cáncer en la familia. Escuela Vasco de Navarra de Terapia Familiar. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf>

GIMENO, A. La familia: el desafío de la diversidad. Barcelona: Ariel. 1999

GÓMEZ-BATISTE, X., BORRAS, J, M., FONTANAIS, M, D., STJERNESWORD, J., TRIAS, X. Palliative Care in Catalonia 1990 - 95. Palliative Medicine 1992; 6, p. 321 - 327.

GÓMEZ-SANCHO, M., et al. Control de Síntomas en el Enfermo de Cáncer Terminal. Ed. ASTA Médica. 1992.

GÓMEZ-SANCHO, M., Ojeda Martin, M., Darío García-Rodríguez, E., Navarro Marrero, M A. Organización de los Cuidados del enfermo de cáncer terminal en Las Palmas - Norte. Farmacoterapia, Vol. IX, N. 4, 1992, 203-210.

HERNÁNDEZ SAMPIERI Roberto, FERNÁNDEZ Collado y BAPTISTA Lucio. Capítulo 3. Metodología de la investigación. Interceramic. 1997. p. 36. Disponible en:

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/calva_p_db/capitulo3.pdf

MUÑOZ COBOS, F.; ESPINOSA, JM.; PORTILLO, J., RODRÍGUEZ GONZÁLEZ DE MOLINA, G. La Familia en la Enfermedad Terminal. Medicina Familiar. 2002.

SANZ ORTIZ, J. La comunicación en Medicina Paliativa. Barcelona: Medicina Clínica.1992; 98, p. 416 -418

_____. La Enfermedad terminal en el cáncer. En: Medicina General y Cáncer. Manual Clínico. DOYMA (ed). Barcelona. J. Estapé e I. Burgos (directores), 1991, p.173 - 190.

_____. Principios y Práctica de los Cuidados Paliativos. Barcelona: Medicina Clínica, 1989; 92, p.143-145

SOCIEDAD AMERICANA CONTRA EL CÁNCER. Preguntas que la gente hace sobre el cáncer. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/aspectos-basicos-sobre-el-cancer/preguntas-que-la-gente-hace-sobre-el-cancer.html>

TORRES, ORTEGA, GARRIDO Y REYES. 2008 citado en GALLEGO HENAO, Adriana María Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características Revista Virtual Universidad Católica del Norte. No. 35, febrero-mayo de 2012, Fundación Universitaria Católica del Norte. Medellín, Colombia.

ANEXOS

ENTREVISTA AL ENFERMO DE CÁNCER TERMINAL

Como era su relación familiar antes de enterarse de su patología

Cree que su familia ha cambiado con usted

Considera que es necesario que su familia esté presente en su vida

De qué forma le ha afectado su patología

Su familia como ha aportado a su mejoría

Considera importante que su familia le cuide

Cree que la relación con sus padres se ha visto afectada

Sus hermanos de qué forma le han apoyado

Es para usted indispensable que le acompañen en el proceso medico

Cree que podría asistir a terapias medicas solo

ENTREVISTA A LA FAMILIA DEL ENFERMO DE CÁNCER TERMINAL

Cree que su hijo ha cambiado tras enterarse de la enfermedad

De qué manera a afectado esta enfermedad en su familia

Cree que le ha sido de apoyo a su hijo

Considera que su familiar necesita apoyos económicos.

Como es su vida ahora

El servicio médico prestado es adecuado

Considera que es importante que esté presente en la vida de su familiar

Asisten a terapia no solo física sino también psicológica

