

**AFECTACIÓN EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE DOS PERSONAS VÍCTIMAS
DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL BARRIO EL SUIZO Y LOMAS DE
GRANADA DE LA CIUDAD DE POPAYAN CAUCA 2019. HISTORIA DE VIDA.**

**JHENNY PATRICIA DORADO DORADO
LEIDY VIRGINIA GALLEGO QUILINDO**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
TRABAJO SOCIAL
POPAYÁN
2020**

AFECTACIÓN EN LA DINÁMICA FAMILIAR DE DOS PERSONAS VÍCTIMAS DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL BARRIO EL SUIZO Y LOMAS DE GRANADA DE LA CIUDAD DE POPAYAN CAUCA 2019. HISTORIA DE VIDA.

**JHENNY PATRICIA DORADO DORADO
LEIDY VIRGINIA GALLEGO QUILINDO**

**Trabajo presentado como opción de grado para obtener el título de
Trabajadora Social**

**Asesora:
MG. MARÍA CRISTINA DURÁN**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
TRABAJO SOCIAL
POPAYÁN
2020**

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por darme la vida, por ser la luz y la fortaleza, por guiarme a lo largo de este importante proceso de crecimiento personal, que con mucho esfuerzo hoy estoy dando el último paso para conseguir mis anhelos y sueños que tenía aplazados y que hoy serán una realidad.

Agradezco a mí hija Daniela Ipia, por ser uno de los motivos de continuar luchando por mis sueños por tener esa paciencia de espera en estos cuatro años, de la misma forma que agradezco a mí hijo Sebastián Ipia, ya que son ese principal motor de seguir llegando al éxito.

Agradezco a mí madre María Ofelia Quilindo, por fortalecer mí proceso educativo en mí niñez, que fueron los pilares de esta formación académica.

Agradezco al padre de mis hijos, Édison Ipia, por brindarme su apoyo y comprensión.

Agradezco a mí asesora de trabajo de grado la doctora María Cristina Duran, por tener ese compromiso y dedicación en cada una de las asesorías recibidas.

Y finalmente agradezco a la universidad, por brindar estos importantes espacios de formación académica.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos primero a Dios, a la Santísima Virgen María por sus bendiciones de cada día, por acompañarme en todo momento, en todo lugar y principalmente ayudarme a vencer los obstáculos y así cumplir mi meta de ser profesional.

Agradezco mis padres Jesús Dorado Nieto y Alba Nidia Dorado por haberme dado la mejor educación en valores éticos, morales, religiosos y unión familiar; agradezco a mi hermano, el Presbítero Oscar Rene Dorado Dorado, quien me motivo y me aconsejo para que siguiera adelante en el proceso de educación superior; agradezco a mi esposo Alexander Ledezma y a mi hijo Juan José, por todo su apoyo y comprensión durante todo el proceso de formación.

También agradezco de manera especial a la asesora de la investigación, Doctora María Cristina Duran, por la orientación, supervisión, dedicación y apoyo que he recibido al largo de este proceso.

Como también quiero agradecer de manera especial a dos personas fundamentales en la investigación; al señor Manuel Pino y Alberto Mosquera, y de manera extensiva agradezco a todos los docentes de la fundación Universitaria de Popayán quienes brindaron conocimientos para que fuera posible llegar a la meta.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	8
1 JUSTIFICACIÓN	9
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1 PREGUNTA PROBLEMA	13
3 OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GENERAL	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
4 MARCO CONTEXTUAL	15
4.1 RESEÑA HISTÓRICA	15
5 ANTECEDENTES	17
6 MARCO TEÓRICO	20
6.1 SECUELAS PSICOLOGICAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO	20
6.2 CUERPO Y CORPORALIDAD	21
6.3 ESTRUCTIRA FAMILIAR	22
6.4 FAMILIA	23
6.5 MODELO SISTEMICO	24
6.6 TEORÍA ECOLÓGICA	25
7 MARCO CONCEPTUAL	27

8	METODOLOGÍA	29
8.1	ENFOQUE	29
8.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
8.3	POBLACION MUESTRA	31
8.4	FUENTES Y TÉCNICAS	31
9	RESULTADOS	32
10	ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
11	CONCLUSIONES	42
12	RECOMENDACIONES	43
	BIBLIOGRAFIA	44
	ANEXOS	46

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Mapa de ubicación geográfica	46

INTRODUCCIÓN

El siguiente proyecto investigativo desde la profesión de trabajo social titulado “Afectación en la dinámica familiar de dos personas víctimas de un accidente de tránsito en el barrio el Suizo y Lomas de Granda de la ciudad de Popayán cauca. Historia de vida”, destaca las consecuencias de un accidente de tránsito y el proceso de adaptación tanto del accidentado como de su sistema familiar, presenta una caracterización de las dinámicas familiares afectadas en sus relaciones familiares.

Por lo tanto, el presente trabajo de grado busco Determinar la afectación en la dinámica familiar de dos personas víctimas de un accidente de tránsito en el barrio el Suizo y Lomas de Granada de la ciudad de Popayán cauca 2019. Historia de vida, mediante la descripción de los dos accidentes de tránsito de las personas desde las historias clínicas y su afectación al estado físico y dinámica familiar actual.

Así mismo presenta la necesidad de Conocer a través de las historias de vida de las familias los principales cambios en su dinámica familiar valiéndose de la importancia de Identificar las redes de apoyo que cuentan las dos víctimas de accidente de tránsito para así desde la práctica del trabajador social presentar recomendaciones frente a este tipo de problemáticas.

1 JUSTIFICACIÓN

El proyecto investigativo afectación en la dinámica familiar de dos personas víctimas de un accidente de tránsito en el barrio el suizo de la ciudad de Popayán cauca estudio de caso, se hizo una caracterización de las dinámicas familiares afectadas en sus relaciones familiares, la cual permitió descubrir su estado actual dentro de las mismas que aún persisten en el sistema familiar debido a los traumas ocasionados por el accidente de sus integrantes. Al formarse una familia se entiende que esta, establece unas dinámicas familiares las cuales conllevan a una vinculación entre sus integrantes, generando una estructura familiar.

Estas estructuras son creadas por el mismo sistema familiar, es decir, que en la familia se generan roles y patrones que pueden cambiar con situaciones al interior de estas dinámicas. Cuando ocurre un accidente de tránsito de un integrante de la familia, esta situación puede afectar de forma directa o indirecta las dinámicas familiares comprometiendo también el estado emocional y fisiológico de los integrantes del entorno familiar, generando a nivel personal falta de estrategias de afrontamiento.

El accidente de un integrante de la familia puede ser un proceso difícil de superar, como lo refieren algunos autores, considerando que el dolor y la recuperación física y psicológica son imposibles de evitar, pero se puede evitar un daño permanente. Desde esa visión esto se ve reflejado en las conductas y comportamientos que afectan la dinámica familiar y en ciertas ocasiones, generan sintomatologías que se somatizan en el cuerpo.

Este tipo de comportamientos sino se asume o se enfrenta por las familias, se considera como ciclos vitales estresantes, estos son acontecimientos y sucesos que afligen a la familia alterando sus estructuras. Por lo tanto, el movimiento familiar radica en la capacidad del sistema para efectuar sus funciones fundamentales enfrentando y superando cada una de las etapas del ciclo vital, las crisis por las que

atraviesa, dando lugar a patrones que permiten ver la dinámica interna en función del medio en que ella se desenvuelve.

Desde la concepción de Trabajo Social se evidenció conveniente investigar los efectos que han transformado esas dinámicas familiares y relacionales, que se vivencia ante un accidente de tránsito de la familia, debido a que estas pueden variar dependiendo no sólo de la capacidad de conocer sus redes de apoyo y la manera de cómo afrontarlas, sino también de aceptación y entender esta nueva realidad, la cual debe asumirse para que sus dinámicas no se vean afectadas y dañadas; desde la formación de profesionales de trabajo social, se evidencia fundamental conocer los contextos de las familias que han perdido su estabilidad familiar a causa de un accidente de tránsito de uno de sus integrantes y como esas dinámicas familiares se han transformado a raíz de este suceso o acontecimiento.

Es por lo anterior, que surge la necesidad por parte de los y las Trabajadores Sociales, en cómo contribuir a la reconstrucción y reintegración del tejido familiar y social, para que las familias nuevamente se cohesionen como sistema familiar y encuentren los recursos, descubran sus potencialidades y mecanismos para asumir estas situaciones y adversidades y generarles una re significación de cómo pueden lograr este afrontamiento de lesión de un integrante de la familia, para que sus dinámicas no se vean afectadas por este tipo de acontecimientos y su convivencia y las relaciones interpersonales no alteren sus dinámicas familiares.

2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS trabaja en una amplia gama de países, de manera multisectorial, y en asociación con partes interesadas nacionales e internacionales de diversos sectores. Su objetivo consiste en prestar apoyo a los Estados Miembros en la planificación y aplicación de políticas de seguridad vial.¹

Además, la OMS colabora con los asociados para prestar asistencia técnica a los países. Por ejemplo, en la actualidad la OMS colabora con la Iniciativa Bloomberg para la seguridad vial en el mundo 2015-2019, orientada a reducir el número de defunciones y lesiones por accidentes de tránsito en países y ciudades de ingresos bajos y medianos seleccionados.

En 2017, la OMS publicó Salve VIDAS – Paquete de medidas técnicas sobre seguridad vial, una reseña de medidas basadas en pruebas científicas que pueden reducir significativamente el número de defunciones y lesiones por accidentes de tránsito. Esa publicación se centra en la gestión de la velocidad, el liderazgo, el diseño y mejoramiento de la infraestructura, las normas de seguridad de los vehículos, el cumplimiento de las normas de tránsito y la supervivencia tras los accidentes.²

Es así como Las lesiones causadas por el tránsito ocasionan pérdidas económicas considerables para las personas, sus familias y los países en su conjunto. Esas pérdidas son consecuencia de los costos del tratamiento y de la pérdida de productividad de las personas que mueren o quedan discapacitadas por sus lesiones, y del tiempo de trabajo o estudio que los familiares de los lesionados deben disponer para atenderlos.

Específicamente en la ciudad de Popayán, se espera que se adelanten acciones de prevención y control hacia los motociclistas que representan el 48.9 % del total de

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>

² OMS. Tránsito y cuidados de salud.libro.pg.23.2017

fallecidos y los peatones que equivalen al 40 % de los muertos. En el año 2019 perdieron la vida en Popayán 45 usuarios viales, 2 más que en 2018.³

Por lo tanto, uno de los mayores problemas frente a la seguridad ciudadana son los accidentes de tránsito, Históricamente con tasas consideradas entre las más altas del mundo, e incluso casi sin comparación con otras ciudades catalogadas como movilizadas.

Para el departamento del Cauca, la participación de cada municipio a las cifras totales de fallecidos se aprecia que para 2017 Popayán (25%) es el municipio que mayor número de fallecidos aportó a la cifra departamental, seguido de Santander de Quilichao (20%) y Timbío (6,2%). Estos municipios junto con Cajibío (4,9%), Puerto Tejada (3,7%) y Villa Rica (3,7%) representan el 64% del total de fallecidos en hechos de tránsito del departamento.⁴

La reducción de accidentes en los últimos años ha estado asociado a la respuesta de las autoridades, que han ideado estrategias en diversos ámbitos para controlar y reducir este tipo de accidentes, pero también están relacionadas “posiblemente al aumento de actividades preventivas que giran en torno al cuidado de la vida.”⁵

³AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIA. Informe anual 2020. Artículo.pg.12.2020

⁴ AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIA. Boletín de seguridad vial. informe.pg.2.2019

⁵ AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIA. Informe anual 2020. Artículo.pg.12.2020

2.1 PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuál es la afectación en la dinámica familiar de dos personas víctimas de un accidente de tránsito en el barrio el Suizo y Lomas de Granada de la ciudad de Popayán cauca 2019? Historia de Vida

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la afectación en la dinámica familiar de dos personas víctimas de un accidente de tránsito en el barrio el suizo y Lomas de Granada de la ciudad de Popayán cauca 2019. Historia de Vida.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Describir los dos accidentes de tránsito de las personas desde las historias clínicas y su afectación al estado físico y dinámica familiar actual.
- ❖ Conocer a través de las historias de vida de las familias los principales cambios en su dinámica familiar.
- ❖ Identificar las redes de apoyo que cuentan las dos víctimas de accidente de tránsito.

4 MARCO CONTEXTUAL

La presente investigación se realizó con dos familias, las cuales habitan en el barrio Suizo y Lomas de Granada. (Ver Anexo A).

4.1 RESEÑA HISTÓRICA

La presente investigación se realizó en la ciudad de Popayán, dos barrios. El primero el barrio el Suizo y el segundo el barrio Lomas de Granada. La población está delimitada en dos personas que fueron víctimas de un accidente de tránsito, siendo en un primer caso un peatón y en un segundo caso un motociclista.

Barrió Suizo

El barrio Suizo se construyó en la parte Norte de la Comuna 5, y presenta los siguientes límites: al Norte con la colina de Fucha; al Sur con el barrio Colgate Palmolive, al Oriente con los Braceros y al Occidente con el barrio Fucha.⁶

Debido al sismo del 31 de marzo de 1983, el Cuerpo Suizo de Socorro (CSS) fue encargado de la reconstrucción de la escuela José Antonio Galán ubicada en el barrio Paniguado de la ciudad, donde se vieron enfrentados por la invasión la Resurrección, compuesta por 25 familias situadas en la parte de atrás de dicha escuela, la CSS motivados por la situación de los habitantes de la invasión ofrecieron al municipio de Popayán un aporte directo en la solución de las invasiones, mediante una donación del gobierno Suizo a favor de la población de Popayán, por medio de un proyecto con participación activa y formación práctica de autoconstrucción dirigida, usando materiales de la región siguiendo criterios de construccionismo resistentes.⁷

Actualmente el barrio cuenta con instalaciones comunitarias tales como: jardín infantil, recinto para microempresa, salón comunal, un pequeño parque infantil en

⁶ WIKIPEDIA. Googlemaps.ubicacion.2020

⁷ IBID

regular estado. Así mismo las vías están pavimentadas y en buenas condiciones. Toda la urbanización es accesible solamente a través de un eje principal, que es la calle 11 Bis, la cual da paso al tráfico vehicular, las calles adyacentes se han concebido como vías peatonales.

El nombre del barrio fue escogido por la comunidad y la alcaldesa de Popayán, Stella Mosquera de Chaux en honor al Cuerpo Suizo de Socorro CSS, en agradecimiento por su colaboración.

5 ANTECEDENTES

INTERNACIONALES

El autor Raúl Soto Mendoza, en su artículo “LA VIDA SOBRE RUEDAS” presenta un manual donde esta una apuesta por las capacidades, por un papel activo en la sociedad, por hacer, por actuar, por proyectarse en un futuro, por vivir, por salir adelante, desde la visión de una persona con paraplejia de lesión completa. Conocer esa realidad que se construye por toda la sociedad, que aún presenta barreras que obstaculizan, limitan o impiden a las personas con movilidad reducida desarrollar un proyecto vital en las mismas condiciones que cualquier otra, nos hace portadores de una obligación moral de cambio.

Diseñar para todos y para todos servicios, recursos y el propio entorno físico, es una obligación de los poderes públicos como presentación así lo pone de manifiesto nuestra Carta Magna, la Constitución española, nuestro reciente Estatuto de Autonomía de Andalucía, y el elenco normativo del que nos hemos ido dotando la ciudadanía.⁸

También se encuentra el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) representado por Alejandro Taddia Ana María Pinto Eduardo Café Manuel Rodríguez Michelle Viegas Sissi de la Peña quienes presentaron un estudio de caso titulado “Centro Investigaciones y Casos de Estudio en Seguridad Vial”. En esta monografía se presentan tres casos de estudio finalistas del primer concurso de casos de estudio El primer estudio, Uso de recursos de Visualización 3D y Simulador de Manejo Virtual para Apoyo a los Estudios sobre Seguridad en Rutas, fue presentado por Ana Paula Camargo La rocca, del Escuela de Engenharia de São Carlos de la Universidad de Sao Paulo. El trabajo trata del uso de simuladores de conducción para la mejora de la seguridad vial. A - mando como experiencia el trabajo de los

⁸ RAÚL SOTO MENDOZA. la vida sobre ruedas. (artículo). P.34.2001.

pilotos de aviones, el artículo muestra un posible avance para introducir simuladores en la conducción de vehículos.⁹

NACIONALES

Según los autores José Ignacio Ruiz, Aura Nidia Herrera en su investigación titulada “accidentes de tránsito con heridos en Colombia según fuentes de información: caracterización general y tipologías de accidentes” presentado en el año 2018 tiene como objetivo de esta investigación es conocer las dinámicas sociales de la accidentalidad vial –formas de ocurrencia, tipos de consecuencias, tipos de víctimas- y su relación con variables sociodemográficas. Se analizan datos procedentes de dos fuentes: una encuesta de victimización vial (accidentalidad subjetiva) a una muestra no aleatoria de estudiantes de ciclos superiores de 20 ciudades capitales de Colombia y estadísticas oficiales de heridos en tránsito (accidentalidad objetiva) en Bogotá en el año 2009.¹⁰

Los autores destacados son Kadali, B.R. & Vedagiri, P. (2013), Béçue, M. (1991), Damsere-Derry, J., Ebel, B.E., Mock, C.N., Afukaar, F., & Dokor, P. (2009), Koh, P.P. & Wong, Y.D. (2014)., Marengo, D., Settani, M., & Vidotto, G. (2012), Mayou, R., & Bryant, B. (2010), Miethe, T.D., & McCorkle, R.C. (2001), Montoro, L., Alonso, F., Esteban C., & Toledo, F. (2001), Organización Panamericana de Salud. (s.f.). los cuales mediante un análisis de clasificación jerárquica y combinando características del vehículo, del daño causado y del conductor –edad, sexo- y otros actores de la vía, los resultados mostraron cuatro tipologías de accidentes: 1) conductor particular, atropello, víctima peatón de 61 años o más, 2) víctima peatón de 0 a 10 años por atropello y lesión por trauma facial, 3) víctima pasajero o mujer, por caída desde el automóvil o bus de transporte público, y lesiones en el cuello, 4) víctima

⁹ ALEJANDRO TADDIA. Centro Investigaciones y Casos de Estudio en Seguridad Vial. Monografía.p.45.2003.

¹⁰ JOSÉ IGNACIO RUIZ. accidentes de tránsito con heridos en Colombia según fuentes de información: caracterización general y tipologías de accidente.p.46.2005.

conductor de moto o cicla, entre 21 y 30 años, varón, por colisión, y daños en las extremidades. Las implicaciones de los resultados se discuten con relación a políticas de prevención de la accidentalidad vial.¹¹

¹¹ IBID.

6 MARCO TEÓRICO

6.1 SECUELAS PSICOLÓGICAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO

Aquellos que han sufrido accidentes de tránsito pueden padecer consecuencias tales como problemas para dormir, dolores de cabeza, pesadillas, stress, falta de motivación, pérdida de la confianza en sí mismos, ataques de pánico, fobias, depresión, trastornos alimentarios e incluso impulsos suicidas (dependiendo del estado emocional previo que tenía la persona). En cualquier accidente de tránsito, aún el más mínimo, siempre aparece en los protagonistas el temor de que el hecho se repita y, yendo más lejos, algunos pacientes desarrollan fobias que les impiden poder subir a un automóvil o viajar en transportes públicos, e inclusive salir a la calle¹².

Los accidentes graves pueden provocar el Trastorno por Estrés Posttraumático (TPEP), que se desata tras la exposición a acontecimientos que representan un peligro inmediato para la vida o la integridad psicofísica de la persona (la misma situación se puede producir cuando se es testigo de un siniestro que ocasiona la muerte o heridas de otras personas).¹³

Los siguientes son los síntomas más frecuentes del TPEP después de un accidente de tránsito: reexperimentación mental trauma como si se lo estuviese viviendo en el momento presente; problemas para conducir vehículos o para viajar en ellos (las víctimas evitan constantemente exponerse a estímulos asociados con el episodio vivido);¹⁴ temor de realizarse pruebas o procedimientos médicos; desapego afectivo (ya no se relacionan afectivamente como antes y se mantienen desinteresados de su entorno cotidiano o tienen la sensación de no estar conectados con éste); sensación constante de intranquilidad; tendencia a sobresaltarse fácilmente;

¹² SECUELA DE ACCIDENTES DE TRANSITO. Boletín anual. Artículo. 2009

¹³ SECUELA DE ACCIDENTES DE TRANSITO. Boletín anual. Artículo. 2009

¹⁴ IBID.

irritabilidad o preocupación excesivas; pesadillas o problemas para dormir; pérdida de la concentración y de la memoria; recuerdos constantes del accidente que no se pueden controlar o incapacidad para recordar episodios del trauma. Todos estos síntomas no son necesariamente inmediatos al hecho traumático, sino que pueden aparecer hasta seis meses después¹⁵.

En la mayoría de los casos, como telón de fondo de toda la sintomatología, además de la falta de autoconfianza, están los otros dos sentimientos fundamentales de toda neurosis: el resentimiento (hacia quienes se considera en este caso responsables del accidente) y la culpa (“¿lo podría haber evitado?”). Para ilustrar esto podemos poner como ejemplo el muy frecuente “latigazo cervical” (una lesión en el cuello por ser chocado desde atrás o de lado), que muchas veces deja secuelas que resisten los mejores empeños terapéuticos.¹⁶

Esta resistencia a la curación no se debe a la naturaleza de las lesiones en sí, sino a sus condicionantes afectivos. Sencillamente, no soltamos el dolor porque está asociado inconscientemente con el rencor o la culpa: sanar significaría perdonar, ya sea a quienes creemos que nos han hecho daño o a nosotros mismos y, consciente o inconscientemente, no estamos dispuestos a ello¹⁷.

6.2 CUERPO Y CORPORALIDAD

El cuerpo es "toda sustancia orgánica e inorgánica o mejor la parte material de un ser". Según Merleau-Ponty, filósofo francés, el cuerpo no es un objeto que se experimenta, sino es el sujeto de la experiencia, porque provee la información y la procesa. Las personas son seres corporales, producto de la interrelación entre el cuerpo físico, el ser y la sociedad. A través del cuerpo se relacionan con su entorno

¹⁵ IBID.

¹⁶ IBID.

¹⁷ SECUELA DE ACCIDENTES DE TRANSITO. Boletín anual. Artículo. 2009

y se hacen cuerpo social a través de los sentidos, por ello, la corporalidad refleja cómo las personas viven y experimentan el mundo a través del cuerpo. Desde esta perspectiva, el ser y el cuerpo son inseparables, la percepción de la experiencia es única e individual, debe entenderse en el contexto particular y relacionarse con el tiempo, porque la percepción del presente está determinada por las vivencias pasadas y por la proyección hacia el futuro.¹⁸

Desde la fenomenología, Merleau-Ponty planteó una diferencia entre el cuerpo-sujeto y el cuerpo-objeto. El primero es el cuerpo vivido y experimentado por cada persona, representa una visión particular del mundo, así como el ser en el mundo. Es el compañero permanente y silencioso que se involucra en todos los aspectos de la vida, en las actividades diarias y en las relaciones que establece con otros. El cuerpo-objeto es el que puede ser observado e investigado. Es aquel que se vuelve consciente en situaciones de enfermedad o discapacidad, cuando no responde en la forma habitual y en ese momento la persona centra la atención en él.¹⁹

6.3 ESTRUCTURA FAMILIAR

De acuerdo a lo establecido por Minuchin, la estructura familiar es “un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros”²⁰

Actualmente, existe un conjunto de familias determinadas bajo diferente constitución, esto mismo, sucede en Colombia, donde a lo largo de los años la familia nuclear, o denominada comúnmente como la tradicional, que es la compuesta por padre, madre e hijos, se ha ido transformando y tomando otro tipo de estructura, que se desarrollara a continuación.²¹

¹⁸ MERLEAU-PONTY, MAURICE. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Península, 1975

¹⁹ MERLEAU-PONTY, MAURICE. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Península, 1975

²⁰ MINUCHIN Salvador. Familias y Terapia Familiar. Barcelona: Editorial Crónica, 1977.

²¹ IBID.

Familia nuclear: conformada por el padre la madre y los hijos, los últimos son opcional, dado que el hogar puede conformarse solo con la pareja.

Familia extensa: es aquella que se compone por familia nuclear más otros parientes

Familia compuesta: es aquella familia nuclear más otras familias sin grado de familiaridad, pueden ser vecinos o amigos.

Familia sin núcleo: son los individuos que no comparten un vínculo conyugal o de padre e hijo, sin embargo, tienen un parentesco, como hermanos.

Grupo no familiar sin núcleo: personas que no comparten vínculo conyugal ni relación de parentesco²²

6.4 FAMILIA

Definir qué es familia, es imprescindible considerar algunas situaciones y características sociales, económicas y filosóficas que se han dado en el devenir histórico para llegar a plantear el significado de familia, sus realidades y desafíos para la sociedad actual. Para hablar de familia en la sociedad postmoderna hay que recurrir a los antecedentes históricos de la misma para lograr configurar los rasgos esenciales que caracterizan a la familia del siglo XXI. ²³

Marines Suarez ²⁴al hablar de la historia de la familia, divide la “historia en tres grandes periodos: culturas solidarias, culturas patriarcales y decadencia del patriarcado” Pero para efecto de nuestro estudio, nos remitiremos a las culturas patriarcales como punto de partida ya que, en este período, que tiene una base filosófica y antropológica, se dan los cimientos para hablar de este grupo primario. Así tenemos que, en la cultura grecolatina, el pensamiento filosófico de Platón y

²² IBID.

²³ MARINES SUAREZ, teoría de la familia. Libro. pg.122.2002.

²⁴ MARINES SUAREZ, teoría de la familia. Libro. pg.122.2002.JK

Aristóteles son relevantes para la conceptualización de la mujer y por tanto de la familia en las etapas venideras.

6.5 MODELO SISTEMICO

Partimos por el autor principal de esta teoría sistémica, Minuchin, 1974, quien establece que “la familia constituye el factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psico-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a una cultura y la transformación de esa cultura”²⁵.

Se puede establecer que “la familia no es una entidad estática, si no que está un continuo movimiento por lo que la evaluación debe centrarse en base a la interacción familiar, es decir, tanto en las pautas transaccionales como en las construcciones de la realidad que se conectan con las experiencias familiares”²⁶.

En razón a lo anterior, se precisa necesario realizar un estudio de la familia, que es base de la investigación de tal manera que se parte por desarrollar como “guía una serie de hipótesis diagnósticas sobre la interacción sistémica entre el contexto familiar total y las conductas sintomáticas de los miembros individuales”²⁷.

En este tema en particular, se toman dos personas que fueron víctimas de un accidente de tránsito, primeramente, se busca realizar un acercamiento al contexto, indagar sobre sus relaciones en los sistemas que le rodean y finalmente de busca indagar sobre las afectaciones.

²⁵ MINUCHIN, Op cit.

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid.

6.6 TEORÍA ECOLÓGICA

Hace referencia al “desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve y que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional²⁸”. Es decir que, la persona crea una estructura en su proyecto de vida, conforme a las variantes que el exterior e interior se encuentren presentes, es decir que el ambiente bajo el cual se construye una persona influye en sus habilidades y los propósitos que se plantea como forma de sobrevivir en el exterior.

Cada uno de estos sistemas, define una perspectiva de vida en el individuo, motivo por el cual, se desarrollan a continuación:

Microsistema: es el de contacto directo con la persona, en este espacio se encuentra los padres, familia cercana y trabajo o estudio.²⁹

Meso sistema: hace referencia a la interrelación, es decir los espacios donde el individuo interactúa de manera frecuente, es decir las relaciones familiares, sociales cercanas como compañeros de estudio y trabajo.³⁰

Exosistema: son “las fuerzas que influyen a lo que sucede en los microsistemas”, es decir lo que determina al individuo, el área laboral de sus padres, las relaciones sociales, la interacción con grupos de trabajo.

Macrosistema: son las condiciones culturales y sociales que trascienden en la vida del hombre, donde aprende los valores y acciones a tomar con referencia a lo que percibe del ambiente en el cual se desarrolla

²⁸ ALVAREZ CARNEROS, Pablo. La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. Psicología y Mente. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

²⁹ RODRIGUEZ Alejandro. La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner. La Mente es Maravillosa. 2018. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>

³⁰ IBID.

Crono sistema: hace alusión al cambio evolutivo que tiene el hombre, es decir que son las condiciones sociales y culturales que marcan el progreso o la limitación de un pueblo³¹.

³¹ RODRIGUEZ Alejandro. La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner. La Mente es Maravillosa. 2018. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>

7 MARCO CONCEPTUAL

AFECTACION EN LA DINAMICA FAMILIAR: Las familias son mucho más que grupos de individuos. Las familias tienen sus propias metas y aspiraciones. También es el lugar donde cada niño y adulto debe sentir que él o ella son especiales y son estimulados para lograr sus propios sueños, es un lugar donde la individualidad de cada uno puede florecer ³².

DINÁMICA FAMILIAR: Según el autor baldery estudio de la Dinámica Familiar es importante para entender cómo funciona cada familia y así poder planificar mejor una atención integral. La Dinámica Familiar son las relaciones entre los integrantes de la familia. Estas relaciones son cambiantes y están sujetas a diversas influencias las cuales pueden ser internas o externas³³

VICTIMAS DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO: que ocasiona un daño involuntario o que altera el estado habitual de un suceso. Tránsito, por su parte, es el acto de transitar (dirigirse de un lugar a otro, viajar). La idea de accidente de tránsito se vincula a la contingencia que se produce en la vía pública y que involucra a uno o más vehículos. Cabe destacar que, más allá de cuestiones imprevisibles o azarosas, la noción también suele incluir aquellos eventos que se producen por irresponsabilidad o negligencia de las personas.³⁴

HISTORIAS DE VIDA: Las Historias de Vida es una técnica de investigación cualitativa, ubicada en el marco del denominado método biográfico Rodríguez, Gil y García³⁵, cuyo objeto principal es el análisis y transcripción que el investigador realiza a raíz de los relatos de una persona sobre su vida o momentos concretos de

³² SARTRE, Jean Paul. El ser y la nada. Buenos Aires: Editorial Ibero Americana. Tomo III. 1948. p. 24

³³ DEFINICIÓNABC. Vida familiar. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/proyecto-de-vida.php>

³⁴ ARIAS MONTAÑO. Accidentes de tránsito. Artículo.pg.11.2018.

³⁵ THOMAS Y ZNANIECKI. Te Polis Peasant.p.123.2000.

la misma (Martín, 1995) y también sobre los relatos y documentos extraídos de terceras personas, es decir, relatos y aportaciones realizadas por otras personas sobre el sujeto de la Historia de Vida. Podemos hallar al origen del método biográfico en la obra de Thomas y Znaniecki, *The Polish Peasant*, donde aparece por primera vez el uso del término Historias de Vida. Su principal finalidad la podemos localizar en el relato que se extraen de las mismas contextualizadas en un lugar y tiempo determinado, que permiten revivir, analizar e incluso situarse ante tales circunstancias y razonar su comportamiento en ese determinado momento.³⁶

La historia de vida o biografía de vida, es una técnica narrativa que consiste en la elaboración de un relato autobiográfico con finalidad terapéutica o de investigación. En la historia de vida deben quedar reflejados no sólo datos objetivos como fechas y lugares, sino sobre todo información relativa a la perspectiva subjetiva, como valores, ideas, proyectos, planteamientos vitales, relaciones sociales, etc.³⁷.

³⁶ THOMAS Y ZNANIECKI. *The Polish Peasant*.p.123.2000.

³⁷ VIDAL RAVENTÓS, Albert. *Historia de vida, qué es y cómo hacerla*. Simbolics Psicoterapia. Disponible en: <https://www.simbolics.cat/cas/historia-de-vida-que-es-y-como-hacerla/>

8 METODOLOGÍA

El trabajo de grado denominado “**AFECTACION EN LA DINAMICA FAMILIAR DE DOS PERSONAS VICTIMAS DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL BARRIO EL SUIZO Y LOMAS DE GRANADA DE LA CIUDAD DE POPAYAN CAUCA 2019. ESTUDIO DE CASO**”, se realiza bajo la metodología historias de vida de dos personas que pasaron por un episodio de accidente de tránsito, bajo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo.

8.1 ENFOQUE

Es un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural, esto se debe a que en la recolección de datos se establece una estrecha relación entre los participantes de la investigación sustrayendo sus experiencias e ideologías en detrimento del empleo de un instrumento de medición predeterminado. En este enfoque las variables no se definen con la finalidad de manipularse experimentalmente, y esto nos indica que se analiza una realidad subjetiva además de tener una investigación sin potencial de réplica y sin fundamentos estadísticos.

Este enfoque se caracteriza también por la no completa conceptualización de las preguntas de investigación y por la no reducción a números de las conclusiones sustraídas de los datos, además busca sobre todo la dispersión de la información en contraste con el enfoque cuantitativo que busca delimitarla. Con el enfoque cualitativo se tiene una gran amplitud de ideas e interpretaciones que enriquecen el fin de la investigación. El enfoque cualitativo hace referencia a la “descripción de

forma fiel la vida, lo que ocurre, lo que la gente dice, cómo lo dice y de qué manera actúa. Se suelen presentar como una narración”³⁸.

8.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación Descriptivo pretende detallar aquel contexto social al que se refiere determinado grupo o comunidad, en el mismo se detalla la historia de vida de dos víctimas de un accidente de tránsito, las circunstancias, eventos y familia o grupos que son trascendentales en el individuo y son fundamentales para la investigación³⁹.

Según Sampieri Hernández, el tipo descriptivo, “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, siendo entonces la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.⁴⁰”.

³⁸ METODOLOGÍA CUALITATIVA. Universidad de Ujaén. España. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuali.html

³⁹ UNIVERSIA. Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria y explicativa. Costa Rica. 2017. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

⁴⁰ GARCIA, Alberto. Metodología de la investigación. Capítulo 5 Sampieri. 2011. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>

8.3 POBLACION MUESTRA

2 personas con las siguientes características:

Persona uno:

Nombre: Manuel Pino

Edad: 55 años

Diagnóstico: Paciente con accidente de tránsito (peatón) con traumas en la columna

Persona dos:

NOMBRE: ALBERTO MOSQUERA

EDAD: 30 años

DIAGNOSTICO: ciclista con accidente de tránsito

8.4 FUENTES Y TÉCNICAS

Como fuente y técnicas de recolección de datos se utiliza las historias de vida de dos personas que fueron víctimas de un accidente de tránsito

“es una técnica narrativa que consiste en la elaboración de un relato autobiográfico con finalidad terapéutica o de investigación. Una historia de vida o biografía de vida es una técnica narrativa que consiste en la elaboración de un relato autobiográfico con finalidad terapéutica o de investigación. Es utilizada en diferentes contextos y disciplinas, como en la terapia ocupacional y la psicoterapia, o en las investigaciones de tipo sociológico, psicológico o antropológico. ⁴¹”

⁴¹ VIDAL RAVENTÓS, Albert. O cit.

9 RESULTADOS

A continuación, se presentan como resultados las historias de vida que se aplicaron a las dos personas que sufrieron de un accidente de tránsito.

PRIMERA HISTORIA DE VIDA

Mi nombre es Manuel José, tengo 55 años, y hace aproximadamente un año me accidente. Me encontraba saliendo de mi casa para ir a comprar el desayuno, pero al pasar la calle, no había visto y me atropelló una moto. Después me llevaron al hospital, y me encontraba en sala de urgencias, a pesar que tuve este accidente, me hicieron demás exámenes y salieron muchas más cosas acerca de mi salud, cosas que no sabía.

Al estar ahí en el hospital, me encontraba incapacitado, no podía mover absolutamente nada, pero la atención medica fue buena. Mi familia tenía que hacer varios turnos para poder cuidarme y estar al pendiente de mí, estos turnos se hicieron creo que durante un mes.

Recibía todos los días visitas de ellos, de mis hijos y de mis nietos, los turnos se dividían entre la mañana, tarde y noche. Ellos se acoplaron a cada uno de ellos y me cuidaban, me daban de comer, me bañaban, me hacían masajes, y me acompañaban, compartían tiempo conmigo y se preocupaban, eran muy atentos conmigo, y con cualquier cosa estaban al pendiente.

Lo complicado sobre el asunto de las visitas, es que los horarios eran determinados y solo podía ingresar una persona ante mi cuidado.

Algunos me podían ver unos días, como otros que me podían ver pocos días, no solo fue el problema con los horarios del hospital, sino también con los horarios de cada uno de ellos, mis hijos trabajaban y sus horarios eran completos, como también mis nietos que estudiaban.

Esto fue otra preocupación más de ellos, porque pensaban que no había quien reemplazara turno para poder acompañarme en el hospital, pero siempre acomodaban muy bien el horario de cada uno respecto con sus responsabilidades, y terminaba saliendo alguno de ellos y respaldaba el turno.

Hubo gastos con cosas que necesitaba cada día, pero cada uno de ellos respondió, la amabilidad y atención fue más que suficiente por parte de ellos.

Algunas veces nos tocaba duro, mis malestares aumentaban, me volvía a enfermar, y mi salud se tornaba más delicada, que fueron los momentos en donde ellos más tenían que demostrar su disposición para atenderme, como también lo que hacían este tipo de situaciones era sensibilizarlos, tenían miedo de que algo empeorara, de que algo malo pasara, entonces me encontraba con muchas emociones de parte de ellos.

En realidad, cada día en el hospital era doloroso para mí, cada parte de mi cuerpo dolía, me hacía sentir mal, parecía como si no estuviera mejorando, me realizaron algunas cirugías, unas un tanto dolorosas, al igual que la recuperación.

Estuve también en cuidados intensivos, la situación era muy delicada, debido a las cirugías que me realizaron, estar ahí enfrentado esa situación era angustiante, pensaba que pronto iba a morir, pero resistí a ello.

Mis familiares siempre estaban preocupados de mí, más aún cuando estaba en cuidados intensivos, fue el momento cuando más les afectó, los observaba tristes y llorando en frente de mí, que me hacían sentir un poco mal respecto a mi salud.

Como había dicho anteriormente, mi accidente fue la causa a descubrir más exámenes de mi salud, y si se detectó una enfermedad, esto me puso un poco mal, me desanimó por completo, no me quedaba en verdad emoción de nada, estaba asustado al enfrentar esta situación y agregando ahora de un descubrimiento a otra enfermedad...era suficiente para mí, al cabo que mi familia ya se había enterado, se sentían más aun tristes, nunca habíamos enfrentado esto, sobre un familiar en un accidente, pero lo enfrentamos.

Esa semana me seguían haciendo muchos exámenes, y más análisis, me sentía cansado, hasta que los doctores ya me estaban dando esperanzas de que ya pronto iba a mejorar y saldría mejor.

Cada uno de ellos entrego su esfuerzo, que hasta hoy me siento agradecido por lo que han hecho por mí. Después de mi recuperación, pudieron darme salida, y mi hija Claudia, pudo recibirme junto con mis nietos en su hogar. La atención que me brindaron fue igual como lo hacían en el hospital.

Primero tuve que estar en silla de ruedas, mis piernas aun no tenían la suficiente fuerza, pero, sin embargo, tenía que asistir a ciertas terapias todos los días, para lograr dejar la silla de ruedas. En estas terapias me acompañaba mi hija Claudia, todas las mañanas asistíamos, y me ayudaba con mi progreso con la terapeuta.

También, en casa me alimentaban sanamente, me cuidaban, y respondían ante todas mis necesidades que se me presentaran, como también venían a visitarme en casa mis otros hijos.

Los fines de semana estaban dedicados con mi otra hija, Adriana, me quedaba con ella, y me ofrecía los mismos servicios. Y en la semana por las tardes, me quedaba con mis otros hijos y me cuidaban, ya después regresaba otra vez a la casa de mi hija Claudia, y ahí me quede durante un buen tiempo.

Al terminar mi periodo de terapias, ya pude recurrir al bastón, fue un poco doloroso para mis piernas ya poder empezar a caminar otra vez, pero me pude acoplar, lo que hizo que se me facilitara recurrir a más lugares.

De ahí empecé a visitar a mi esposa y a mi hijo durante muchos días, ya casi no estaba en casa de mi hija, salía varias veces a la calle, y empezaba a hacer vueltas, pero como ya estaba acostumbrado a vivir con ellos, con mi esposa y con mi hijo, sentí la necesidad de que ya era tiempo de volver con ellos, pues ya había pasado un buen tiempo en casa de mi hija, y decidí irme, ya que ya sentía las suficientes fuerzas de poder mantenerme, y mi salud ya había mejorado.

SEGUNDA HISTORIA DE VIDA

Mi nombre es Alberto Mosquera tengo 30 años, estudiante de ingeniería de sistemas, llegué hasta séptimo semestre en la universidad del cauca. todo comenzó un día jueves a la madrugada, yo como de costumbre salí a montar cicla como siempre. Ese día me lleve una sorpresa que marco mis días para siempre porque a eso de las 5:40 am una moto o como se dice normalmente un Moto taxista me atropello, la verdad yo recuerdo que iba por mi carril normal y la moto muy apresurada, no sé si me vio o no, me llevo arrastrado hasta la orilla.

Perdí el conocimiento tengo vagos recuerdos frente a ese día, pues luego solo escuché voces que decían que yo estaba muerto. Cuando desperté la verdad no me dolía nada, a lo mejor era porque mi cabeza se concentró en porque estaba en ese lugar, o mejor dicho porque estaba en un hospital si horas antes yo como todos los días solo salí en mi bici a despejar mi mente con ejerció.

Los días pasaron y me costaba mucho respirar, moverme y comer, recuerdo muy claro la mirada de mi mamá llorando, en ese momento yo no entendía la magnitud del problema, la verdad me daba mucho pesar ver a mi mamá así. Mi madre siempre ha estado allí para mí. Ha sido mi compañera de batallas cómo le digo yo a ella. Nuestra vida cambio mucho porque, bueno estuve veinte días hospitalizado porque mi cuerpo no agravaba, creo que viví porque Dios así lo quiso porque por mis ganas de vivir y mi cuerpo estaría enterrado.

Cuando salí del hospital llegó el momento más difícil para mí mamá porque ella debió cuidarme como si yo fuera un niño de nuevo. Yo no podía hacer nada es nada, ella me bañaba, me daba de comer, me peinaba en fin parecía un bebé. Luego de unos cuatro meses y creo que por pesar a mi mamá empecé a hablar de nuevo, empecé a tratar por mi cuenta de hacer cosas que sano haría, la relación con mi mamá mejoró o mejor dicho era un poco parecida a lo que era antes del accidente.

Porque después, hace(silencio) en esos cuatro meses no hable con ella, no oraba, no quería comer.

Mi mamá me entendió y permitió que viviera como mi duelo, así le llamo porque perdí el funcionamiento de una parte de mí, mi médula nunca me importo, es más nunca pensé que fuera importante. Pero que se lastimarse me ocasionó muchos daños no solo físicos sino también en lo que yo quería ser, mi meta era terminar mis estudios rápido y me atranqué, nunca fui el mejor estudiante, pero me esforzaba por cumplir y ya había avanzado.

Regresando a la relación con mi mamá pues ahora es muy buena, pienso en que en estos casos uno tiene es que llenarse de Dios, él es como el único que a uno lo saca de estas cosas porque si no uno se pone de muerte. No les voy a negar esto me dio muy duro pero mi mamá me apoyo oro mucho y Dios le hizo un milagro puso en mi esa conciencia de que tenía que luchar por vivir. La vida nos cambió, mi mamá paso de trabajar todo el día para trabajar medio día porque debe cuidarme o llegar a tiempo para alguna terapia.

Lo que me molestó de todo ello y que, si no hubiera tenido de Dios, me hubiera ocasionado más rencores, fue que el dueño de la moto no solo no le pasó nada, sino que también no hizo nada por ayudarnos, el muchacho quedó súper bien como si nada y la ley no hizo nada tampoco, solo fui un tipo más que se estropeó, dañó su proyecto de vida y para variar quedé al cuidado de mi mamá para siempre.

Yo en mi condición ya no aspiro a tener una familia, hijos o novia. La mujer que me ve es con lastima no con amor, aún ahora en ocasiones me dan recaídas y no puedo respirar debe mi mamá llevarme a urgencias me entuban.

Bueno el sistema de salud no me ha tratado tan mal, los medicamentos, las terapias y cosas relacionadas con atención se han dado sin problema alguno, no he tenido que poner a mi mamá en vueltas de tutelas porque para qué, pero han cumplido.

Nuestra vida ha sido dura como para también agregarle eso. Mi mamita si tiene de en qué algún día me sanaré pese a los resultados de los exámenes que no manifiestan por ningún lado mejoría alguna.

Es más, creo que cada que ella ve los resultados se llena de fe, aunque no sean positivos. Yo solo pienso en que cada día tiene su paso y debo vivir el momento, hoy estoy bien pueda que mañana me hospitalicen por alguna falla nerviosa y quedé de nuevo entubado por uno o dos meses, lo que siento es que desde aquella madrugada no volví a tocar una bicicleta que era como mi pasatiempo preferido. Desde aquella madrugada mis planes se quedaron en veremos, nunca hice el trabajo de la profe Olga que era para el día siguiente, ni tampoco asistí a sus clases, no llegue a la fiesta de cumpleaños de mi parcerero, no saque a mi perro a pasear nunca más. Solo sé que ese día mi vida cambio mucho.

Si me preguntan qué pasó con mis amigos puedo decir que solo me quedé con uno de muchos que según yo tenía, cuando me pasó el accidente óseo cuando llegue a la casa tras veinte días de ausencia leí mensajes de apoyo, hasta personas que no hablábamos me mandaron mensajes porque salí en el periódico y no sabía. Cuando pasaron los días, ni siquiera meses ya no tenía amigos porque mis amigos eran de trabajos de la universidad a la que ya no asistí más, amigos de tomar los cuales no pude recurrir más. Me quedé solo porque no tenía amigos solo conocidos y bueno me quejo Fernando mi amigo y vecino que me hacía conversa y aún me hace conversa cuando salgo al antejardín a tomar el sol.

Ahora he cambiado mucho subí de peso, no salgo si no es con mi mamá, en ocasiones recuerdo lo sucedido, pero ya con menos dolor, retome mis estudios, hablo ya con más personas, bueno el proceso ha sido complicado, pero todo ha ido pasando con el tiempo porque he evolucionado, para mí diagnóstico como parapléjico puedo hacer varias cosas y eso me motiva.

10 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta el primer objetivo específico propuesto como “Describir los dos accidentes de tránsito de las personas desde las historias clínicas y su afectación al estado físico y dinámica familiar actual” se encontró dentro de los resultados que los dos pacientes a raíz de sufrir un grave accidente de tránsito quedaron con lesiones físicas y emocionales que repercutirán en toda su vida.

El primer paciente tiene clínicamente traumatismo cardiovascular en la columna lo que le ha generado inconvenientes para su movilidad, refiere que solo puede caminar alrededor de cuatro cuerdas, el segundo participante quedó con diagnóstico como parapléjico lo cual le imposibilita caminar y hacer cosas que antes del accidente podía llevar a cabo. Los pacientes refieren dolor en las articulaciones y la necesidad de llevar un proceso psicológico con especialistas de su entidad de salud.

Lo anterior relacionado con el marco teórico propuesto se destaca el autor Merleau-Ponty tiene cavidad en la medida en que el cuerpo es "toda sustancia orgánica e inorgánica o mejor la parte material de un ser" es decir que el cuerpo no es un objeto que se experimenta, sino es el sujeto de la experiencia, porque provee la información y la procesa. Las personas son seres corporales, producto de la interrelación entre el cuerpo físico, el ser y la sociedad.⁴²

Por otro lado, los pacientes asisten a sus controles médicos y exámenes, lo que no solo es un derecho por su condición sino también un factor protector que les permite saber con exactitud cómo se encuentran, es así como el primer paciente a razón del primer diagnóstico se enteró tras varios exámenes que padece otro tipo de enfermedades relacionadas con su edad. en cuanto al segundo paciente se

⁴² Merleau-Ponty, Maurice. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Península, 1975

encuentra actualmente en tratamiento psicológico para la creación de estrategias físicas que le permitan su movilidad de una manera más fácil.

Dando respuesta al segundo objetivo específico “Conocer a través de las historias de vida de las familias los principales cambios en su dinámica familiar.” Se encontró en primer lugar que ambos pacientes pasaron por transformaciones dentro de su dinámica familiar para lograr adaptarse a la vida que hoy llevan. esto se relaciona directamente en la teoría ecológica propuesta por el autor Bronfenbrenner dado que la familia al ser el sistema familiar un microsistema, en él se interrelacionan sus integrantes, con base en propósitos, expectativas y anhelos. Dicho sistema es cambiante puesto que se encuentra sujeto a diversas influencias internas y externas.

En este orden de ideas el autor Minuchin refiere que la familia constituye la unidad social por excelencia que concentra formas de interacción y comunicación particulares que cambian y se transforman, El sistema familiar constituye tres niveles según el autor Equiluz la satisfacción de necesidades individuales; y el social, que denota la transmisión de las creencias, valores, costumbres y habilidades del individuo, que contribuyen a su desarrollo.

Lo anterior relacionado con las dos personas víctimas de un accidente de tránsito, se destacan como transformaciones en la dinámica familiar desde la satisfacción de necesidades

Merleau-Ponty, Maurice ⁴³ señalan que dichos niveles y cambios en el sistema familiar obedecen al periodo histórico y social de cada época. Para él, el grupo familiar, por un lado, involucra los procesos de socialización primario; su objetivo es que los hijos se comporten de acuerdo con las exigencias vigentes del contexto; y por el otro lado, señala que todo grupo familiar tiene su dinámica interna y externa. la dinámica interna de la familia es un conjunto de condiciones en las que emergen

⁴³ Merleau-Ponty, Maurice. Fenomenología de la percepción. Barcelona: Península, 1975

mecanismos de regulación interna, los cuales involucran el funcionamiento, las formas de interacción, las funciones y roles asignados.

En este sentido el primer participante refirió que sus relaciones familiares en un principio se vieron mejoradas dado que tienen hijos de madres diferentes los cuales frente a la situación se unieron para cuidarlo cuando estuvo en cuidados intensivos, manifiesta que ese fue una de las pocas cosas buenas que dejó el accidente. Luego según dice, las relaciones se vieron afectadas dado que no podía vivir con su compañera sentimental porque una de sus hijas se hizo cargo mientras se recuperaba.

Teniendo en cuenta el autor Minuchin, el tejido de relaciones y vínculos se relacionan directamente con la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones se ve reflejado en el rol que empezó el primer paciente a tener, antes él era proveedor y ahora es un beneficiario dado que debió cambiar de casa por un tiempo debió adaptarse no solo a su condición física sino también a su nueva familia la cual estaba compuesta por la familia de su hija la menor.⁴⁴

En cuanto a la relación con cada uno de los integrantes con el tiempo se tornó difícil porque según manifiesta don Manuel las cosas no eran fáciles, lo alimentaban y bañaban.

Por otro lado, el segundo paciente de edad juvenil destacó que sus relaciones familiares se vieron seriamente afectadas porque la madre debió cuidarlo y animarlo a continuar con terapias, ella lo alimentaba, lo bañaba, le daba su medicina y apoyaba emocionalmente, mientras que antes ella solo trabajaba para que el lograra continuar con sus estudios.

Desde la teoría ecológica la cual considera que el principal microsistema es la familia, así, para su respectivo análisis desde los dos casos se tuvo en cuenta la

⁴⁴ MINUCHIN, Op cit.

disponibilidad de cada miembro para hacer frente a las exigencias y demandas de los otros sistemas con los cuales se relaciona el grupo; en la familia se estudia los elementos estructurales, patrones de interacción familiar como también la historia personal de cada uno de sus integrantes (ecosistema) mismos que reciben la influencia externa que pueden constituirse en factores de riesgo para la familia, tales como el estrés por consumo de bienes y servicios, problemas económicos, diferencias grupales y exclusión, desempeño y aislamiento social entre otros.

Los niveles de análisis de los grupos incluyen la dinámica del meso sistema, el cual es el conjunto de sistemas con los que la familia guarda relación y con los que mantiene intercambios directos, es una dimensión importante en los informes de valoración familiar el meso sistema recibe la influencia de la familia, por lo que las tensiones familiares se reflejan en comportamientos externos que van desde la pasividad hasta la hostilidad y la apatía. El microsistema es entendido como el conjunto de valores culturales, ideologías, creencias y políticas, da representación de la organización de las instituciones sociales

Para dar respuesta al tercer objetivo “Identificar las redes de apoyo que cuentan las dos víctimas de accidente de tránsito.” Se encuentran como redes de apoyo desde el modelo familiar sistémico como primera institución que ayudo a los dos participantes.

Para Virginia Salir dentro de la familia se manifiesta que promovió la fortaleza para ambos usuarios es la comunicación clara y directa lo que es importante para el desarrollo saludable del sistema familiar así, una persona o familia disfuncional resulta ser el reflejo de un sistema familiar tenso o conflictivo.⁴⁵ por otra parte, Minuchin considera a la familia como un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, regulado por reglas y funciones dinámicas internas y con el exterior como la entidad de salud, el contexto social y red de amigos.

⁴⁵ VIRGINIA SATIR. Relaciones familiares.libro.P.23.

11 CONCLUSIONES

Como primera conclusión que surge desde el objetivo “Describir los dos accidentes de tránsito de las personas desde las historias clínicas y su afectación al estado físico y dinámica familiar actual.” Es que ambos pacientes se vieron afectados física y emocionalmente de forma permanente, dado que su cuerpo y mente sufrieron lesiones que pese al tiempo son difíciles de sanar.

Las relaciones al interior de las dos familias debieron transformarse no solo para adaptarse al cambio físico de los participantes sino también para tratar de sanar ellos mismos puesto que la afectación también se dio para ellos al pasar por un episodio donde por poco pierden a un familiar.

Otra conclusión fundamentada en el segundo objetivo específico “Conocer a través de las historias de vida de las familias los principales cambios en su dinámica familiar.” Es que, para el primer participante, su cambio fue muy marcado dado que debió cambiar de habitación y de integrantes con quienes vivía para lograr una recuperación. En cuanto al segundo participante la dinámica familiar cambió principalmente en el rol que cumplía la madre del participante ya que ella quedó como encargada del proceso de su hijo.

Los roles para ambos participantes cambiaron porque en primer lugar el adulto mayor pasó de ser proveedor de su casa para recibir ayuda de sus hijos, para el segundo participante su dinámica familiar cambió mucho, entro según diagnóstico en recuperación, en una depresión por su condición física.

Finalmente, al identificar las redes de apoyo que cuentan las dos víctimas de accidente de tránsito se concluye que la principal fuente de apoyo es el sistema familiar, seguidamente se encontró el sistema de salud como agente de apoyo y algunas instituciones que fomentan subsidios para el adulto mayor, los cuales acogerían al primer participante por su edad.

12 RECOMENDACIONES

Desde la práctica de trabajo social se recomienda:

- Llevar a cabo acciones de intervención que giren en torno al bienestar de la familia, es decir que para la familia del adulto mayor se precisa la reconstrucción de lazos entre los integrantes dado que según refiere tiene hijos de diferentes madres y además debió cambiar su contexto social para lograr una recuperación física.

-Se recomienda para el segundo participante desde el rol del trabajador social fomentar estrategias de proyección hacia la construcción de un proyecto de vida que promueva la aceptación y superación de su diagnóstico físico, además de fomentar la continuidad de su educación universitaria. En cuanto a la madre se precisa activar redes de apoyo para que logre obtener ayuda en cuanto a los cuidados de su hijo tras el accidente de tránsito. Lo anterior con el fin de que ella construya un espacio de reconstrucción de su vida.

-Teniendo en cuenta que ambos son pacientes en rehabilitación se precisa que desde el seguro médico se lleve a cabo la Recepción de los casos para valorar la estructura social familiar, el apoyo que el paciente recibe y los medios económicos de los que disponen , Asesoramiento sobre los recursos y ayudas que pueden gestionar además de tener en cuenta que durante su tiempo de recuperación el Nexos de unión entra familias y personal médico y profesional de la clínica para una mejor comunicación y comprensión entre los mismos.

-Asesoramiento sobre ayudas técnicas necesarias de cada paciente en función de los recursos económicos o en su efecto la Búsqueda de recursos al alta y coordinación con servicios sociales de zona y Trabajo Social del Hospital de referencia para la Atención a las familias, orientándoles y ayudándoles a afrontar la nueva situación social.

BIBLIOGRAFIA

ALVAREZ CARNEROS, Pablo. La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner. Psicología y Mente. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

BORREGO, Mariana. Mi proyecto de vida. Calameo. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/005858961f1fde38fad24>

CASTAÑEDA, L. *Un plan de vida para jóvenes: ¿qué harás con el resto de tu vida?* México D.F.: Ediciones Poder. 2001.

D' ANGELO, O. El Desarrollo Profesional Creador (DPC) como dimensión del proyecto de vida en el ámbito profesional. Revista Cubana de Psicología, vol. 19, No.2. 2002.

D'ANGELO, O. Proyecto de vida y desarrollo integral humano. 2003. Disponible de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf>

DÁVILA, Ó. y GHIARDO, F. Transiciones a la vida adulta: Generaciones y cambio social en Chile. *Última Década*, 2012, vol. 37, p.69-83.

DEFINICIÓNABC. Proyecto de vida. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/proyecto-de-vida.php>

GARCÍA CIAÑO Elena Ezama (Coord). Guía para la elaboración de la historia de vida. Gobierno del Principado de Asturias. Disponible en: <https://www.observatoriodelainfanciadeasturias.es/documentos/f10072015101807.pdf>

GARCIA, Alberto. Metodología de la investigación. Capítulo 5 Sampieri. 2011. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>

METODOLOGÍA CUALITATIVA. Universidad de Ujaén. España. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuali.html

MINUCHIN, Salvador. El modelo estructural. 1989.

NAVARRO TORREGROSA, Oscar. Unidad III: Plan de vida. <https://slideplayer.es/slide/9807392/>

PARDO, I. *Jóvenes construyendo su proyecto de vida*. Bogotá: Cooperativa Editorial

RODRIGUEZ Alejandro. La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner. La Mente es Maravillosa. 2018. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/>

UNIVERSIA. Tipos de investigación: descriptiva, exploratoria y explicativa. Costa Rica. 2017. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

VIDAL RAVENTÓS, Albert. Historia de vida, qué es y cómo hacerla. Simbolicos Psicoterapia. Disponible en: <https://www.simbolicos.cat/cas/historia-de-vida-que-es-y-como-hacerla/>

Mapa de barrio Lomas de granada

47



⁴⁷ Fuente: google maps.

Anexo B. Fotografía de presentación de población objeto

Manuel pino



