



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA  
Campus Bonaterra

Escuela de Pedagogía

**FALTA DE CONOCIMIENTO POR PARTE DE LA FAMILIA,  
DE CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL CÁNCER,  
CASO ASOCIACIÓN CÍVIL:  
“SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO”**

**TESIS QUE PRESENTA  
CARMEN LAURA CHÁVEZ RAMÍREZ**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN FAMILIAR**

**CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DE  
LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, SEGÚN ACUERDO  
NÚMERO 20090548 DE FECHA 7 DE AGOSTO DE 2009.**

**DIRECTOR DE TESIS  
DR. JAIME ADOLFO VARGAS ESPINOZA**

**AGUASCALIENTES, AGS. A ENERO DE 2012.**

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**  
**CAMPUS BONATERRA**  
**Escuela de Pedagogía**

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN FAMILIAR

**DICTAMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

En mi calidad de Director de Tesis, y después de haber analizado el trabajo de investigación de:

<u>CHÁVEZ</u>	<u>RAMÍREZ</u>	<u>CARMEN LAURA</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)

Quien cursó la **Maestría en Educación Familiar**; con reconocimiento de validez oficial de estudios de la Secretaría de Educación Pública, acuerdo No. 20090548 de fecha 7 de Agosto de 2009, y quien presenta el trabajo titulado:

**"FALTA DE CONOCIMIENTO POR PARTE DE LA FAMILIA, DE CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL CÁNCER, CASO ASOCIACIÓN CIVIL: "SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO"**

De conformidad a la modalidad de titulación: TESIS

Manifiesto que reúne los requisitos a que obligan los reglamentos en vigor, para ser presentado ante el Honorable Jurado del Examen Recepcional.

Aguascalientes, Ags., 25 de Enero de 2012

Vo. Bo.

  
\_\_\_\_\_  
DR. JAIMÉ ADOLFO VARGAS ESPINOZA  
Asesor Temático

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi ejemplo de vida, sacrificio y virtud plena que con su infinita bondad me brinda la oportunidad de terminar una meta más en mi vida terrenal, comprometiéndome a ser digna del título y profesar con honradez y honestidad el grado de Maestra en Educación Familiar.

## **AGRADECIMIENTOS**

A todas las familias que hoy por hoy luchamos en contra de la enfermedad del cáncer, que me brindaron su apoyo, dedicación, esfuerzo y cariño para llevar con éxito un elemento más que nos aliente en esta disputa incansable.

Al amor de mi vida: SANTIAGO, por ti inicie este reto, después de tu partida, con el único fin de que todas aquellas familias que tienen un ser como tú, no se sientan solas en el camino del cáncer, y esperando que al final de mis días, Dios me brinde la oportunidad de volverme a encontrar con tu mirada, tu sonrisa, tu abrazo profundo y tus manitas tocando mi cara. GRACIAS MI AMOR: TE AMO

A Fher, mi hermano; eres mi fortaleza, nada te derriba y por tu insistencia y confianza en mí, he llegado al final de uno de mis anhelos más profundos, ser Educadora Familiar. Estaré siempre a tu lado en la lucha por la vida.

A mis amigas Vero y Lulú, por su amistad incondicional, paciencia, tolerancia e inyectarme de ánimos y ganas de vivir en los momentos más difíciles en que la vida me ha dado pruebas que parecen invencibles; a Dios gracias por situarlas en mi camino.

## ÍNDICE

PORTADA
DICTAMEN
DEDICATORIAS
AGRADECIMIENTOS
ÍNDICE
INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

	Pags.
1.1. Contexto Histórico	
social.....	13
1.2. Delimitación del Objeto de estudio.....	23
1.3. Planteamiento del problema.....	27
1.4. Justificación.....	29
1.5. Objetivo.....	31
Propósitos Particulares.....	31

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1	Identificación y descripción genérica de teorías de enfoques existente.....	33
2.2	Desarrollo de la teoría o enfoque seleccionado.....	77
2.3	Identificación y desarrollo de categorías conceptuales.....	82
2.4	Sujetos Intervinientes.....	101
2.5	Normativa.....	114
2.6	Alternativas de Solución.....	119

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Formulación de hipótesis y determinación de variables.....	124
	a) Tipos de hipótesis.....	125
	b) Determinación de variables.....	124
	Hipótesis.....	126
	Variable dependiente.....	126
	Variable independiente.....	126
	Pregunta problema.....	127
3.2	Diseño y tipo de investigación.....	127

3.3 Trabajo de campo.....	128
a) Población y muestra.....	128
b) Instrumento.....	129
c) Aplicación de instrumento y/o recolección de datos.....	130
d) Procesamiento de la información.....	130
3.4 Resultados.....	143

## CAPITULO IV

### ELEMENTOS DE LA PROPUESTA

4.1 Nombre de la propuesta de intervención .....	145
4.2 Introducción.....	145
4.3 Justificación.....	146
4.4. Objetivos.....	148
4.5 Estrategias.....	149
4.6 Desarrollo de la propuesta.....	151
4.7 Cronograma de actividades.....	152
4.8 Evaluación de la propuesta.....	153

## CAPITULO V

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Análisis del proceso.....	157
5.2 Importancia de la implementación.....	158
5.3 Solución de la problemática detectada.....	160

5.4	Impacto y reacción de los sujetos involucrados.....	161
5.5	Evaluación de las formas de trabajo y acciones que favorecieron los resultados.....	162
5.6	Dificultades, limitaciones y retos.....	163
5.7	Reflexión de los aprendizajes.....	164

CONCLUSIONES

BIBLOGRAFÍA

ANEXOS

## INTRODUCCIÓN

Usted sabe lo que es que le digan que tiene cáncer o que algún miembro de su familia lo padece. El choque y todo el drama que rodea al diagnóstico y terapia lo desvanecen y se encuentra sumergido en este proceso y siente no encontrar solución. Lo mejor es enfrentar el reto con toda fuerza y voluntad bajo los cimientos y apoyo de la familia.

En la presente tesis se utiliza la palabra “familia” para obtener el apoyo moral y emocional que se necesitan para enfrentar a la enfermedad del cáncer, y esos integrantes quienes cuidaran al enfermo y se cuidarán así mismo unos a otros buscando la afectividad que la enfermedad demanda.

En todas las Instituciones Médicas se cuenta con muy poco apoyo emocional, terapéutico y educativo para los que viven alrededor de un integrante de su familia con cáncer, lo cual se considera en el presente documento esencial y básico para todas las familias que hoy lo viven.

Por ello se planteó la problemática en la presente tesis de la siguiente manera:

**¿Cómo afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer, al paciente y su familia?**

Situación preocupante, por ello se elaboro la presente investigación de una manera fácil de comprender abordando los siguientes capítulos:

**CAPÍTULO I PANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:** En él se aborda el planteamiento del problema, se describe el contexto social en el cuál se ubica la problemática y se justifica a partir de la necesidad que tienen las familias de saber más de las causas y consecuencias del cáncer. Se menciona el por qué de una orientación pertinente a estas familias. Se plantean tanto los propósitos generales y particulares de la investigación.

**CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO:** En él se aborda y se describe teorías y enfoques que sustentan la naturaleza del proyecto, ese sustento teórico se describe a partir de la teoría humanista de Abraham Maslow quien fundamenta su teoría a partir de las necesidades del ser humano. Incluye categorías conceptuales en las que se baso dicha investigación. Describe la situación en la que se encuentran los sujetos intervinientes al pasar por la problemática presentada. En este apartado se aborda la normativa que sustenta legalmente la investigación. Se describen dos propuestas de intervención que permitirán resolver la problemática.

**CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:** Este apartado plantea la hipótesis y determinación de variables bajo los cuales se desarrollo el documento, presenta un diseño y tipo de investigación realizado con un instrumento aplicado en el trabajo de campo, así como el procesamiento de la información y el análisis de resultados.

**CAPÍTULO IV ELEMENTOS DE LA PROPUESTA:** Este capítulo describe las dos propuestas de intervención, las cuales son: una conferencia y un minimultimedia,

los cuales serán dirigidos a las familias con desconocimiento sobre los enfermos de cáncer.

CAPÍTULO V ANÁLISIS DE RESULTADOS: Este capítulo incluye el análisis del proceso de investigación a través de la importancia de la implementación de las propuestas con un impacto y reacción de los sujetos involucrados. Se describe las formas de evaluación del trabajo, las dificultades, limitaciones y retos, las como la reflexión de los aprendizajes obtenidos durante el desarrollo de la investigación.

No se puede elegir tener cáncer ni que se puedan presentar problemas relacionados con la enfermedad y su tratamiento. Se puede elegir cómo la familia trata la propia historia que hoy vive. Se puede elegir cómo se verán afectados por los cambios y problemas desde el punto de vista médico, emocional y social.

Un ingrediente clave para enfrentar la adversidad y la recuperación, y crecer a partir de ellas, es la convicción y la unión familiar de que siempre hay esperanza. Alimentar la esperanza permite recurrir a los conocimientos a fin de prevenir o minimizar los problemas relacionados con esta enfermedad.

Es posible que algunas de la sugerencias se pueda aplicar a cada caso personal; de ellas, quizá sólo alguna le sea útil. Cada paciente y cada familia experimentan el cáncer de manera individual. Sin embargo, gran parte lo lleva la unión, la voluntad, comprensión y amor familiar.

# CAPÍTULO I

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

# CAPÍTULO I

## 1. CONTEXTO HISTORICO SOCIAL

La vida cambia de manera dramática y definitiva para una persona y para toda su familia, cuando los médicos informan lo que revela una cirugía o un estudio y dan la tan atormentada noticia “tiene cáncer” y con esta noticia desagradable la familia vive momentos inciertos; experimentado la calvicie, la fatiga y la náusea, así como la montaña rusa emocional del miedo y la confianza, la ansiedad y calma, la depresión y la alegría.

En realidad, el cáncer es un grupo de muchas enfermedades relacionadas y todas ellas tienen que ver con las células. Las células son unidades minúsculas que forman a los seres vivos, incluido el cuerpo humano. Existen miles de millones de células en el cuerpo de una persona.

El cáncer aparece cuando las células anormales crecen y se extienden rápidamente. Las células normales del cuerpo crecen, se dividen y tienen mecanismos para dejar de crecer. Con el tiempo, también mueren. A diferencia de estas células normales, las células cancerosas continúan creciendo y dividiéndose descontroladamente, y no se mueren.

Las células cancerosas suelen agruparse y formar tumores. Un tumor en crecimiento se transforma en un bulto de células cancerosas que destruyen a las células normales que rodean al tumor y dañan los tejidos sanos del cuerpo. Esto puede hacer que una persona se enferme seriamente.

A veces, las células cancerosas se separan del tumor original y se dirigen hacia otras partes del cuerpo. Allí continúan creciendo y pueden formar nuevos tumores. Ésta es la manera en la que se extiende el cáncer.

Cuando un tumor se extiende a una nueva parte del cuerpo, recibe el nombre de “metástasis”.

La importancia de un diagnóstico precoz radica en que facilita la interrupción de la metástasis, e incluso la curación definitiva, si se logran localizar y extirpar o destruir los focos tumorales primarios.

Los tumores pueden ser benignos o malignos. Los benignos tienden a comprimir los tejidos sanos que los rodean, pero no penetran en el interior de los tejidos adyacentes; en cambio, los tumores malignos crecen hacia el interior de los tejidos, invadiéndolo.

La incidencia de los distintos tipos de cáncer varía notablemente según el sexo, la edad, el grupo étnico, la localización geográfica y los hábitos alimentarios, entre muchos otros factores.

Las formas más frecuentes de presentación de la enfermedad entre los adultos, son los cánceres de mama, colon, pulmón, útero, próstata y vejiga. La leucemia y los linfomas, son más comunes entre los niños y los jóvenes, según estadísticas actuales del registro de salud pública en nuestro país.

La cirugía sigue siendo la principal forma de tratamiento de esta enfermedad, aunque también se utilizan con éxito la radioterapia y la quimioterapia.

#### **SINTOMAS MÁS FRECUENTES:**

- **Cáncer de boca y garganta:** Ulceraciones que no cicatrizan, dolor de oídos, dificultad para tragar o masticar, pérdida de ajuste en las dentaduras postizas.
- **Cáncer de esófago:** Dificultad progresiva para tragar, vómitos, pérdida de peso.
- **Cáncer de estómago:** Dolor abdominal, vómito con y sin sangre, pérdida de peso, dificultad para realizar la digestión.

- **Cáncer de intestino:** Sangre en las heces, cambios en el ritmo para defecar, tanto estreñimiento como diarrea, dolor abdominal.
- **Cáncer de laringe:** Ronquera persistente, expectoración con sangre.
- **Cáncer de mama:** Nódulos en el seno, retracción de la piel, o del pezón, cambio en la forma del pecho, aumento de tamaño de los ganglios axilares.
- **Cáncer de piel:** Heridas en la piel que no curan y sangra continuamente. Lunares que aumentan de tamaño o pican.
- **Cáncer de próstata:** Dificultad progresiva para orinar, infecciones urinarias repetidas, sangre en la orina y frecuente dolor de espalda.
- **Cáncer de pulmón:** Tos persistente, expectoración con sangre, dificultad respiratoria, dolor torácico, ronquera.
- **Cáncer de útero y de cérvix:** Flujo vaginal anormal, pérdidas de sangre fuera del período menstrual; tras la menopausia, sangrado vaginal, dolor pélvico.

- **Cáncer de vejiga:** Sangre en la orina.
- **Leucemia:** Cansancio, palidez, infecciones repetidas, dolor de garganta, hemorragias nasales o de las encías, manchas cistoláceas espontáneas.

Aunque no se conoce el origen del cáncer, se admiten múltiples causas potenciales. Más del 80% de los casos de cáncer se atribuyen al hábito de fumar tabaco, a la exposición ante agentes químicos cancerígenos, a radiaciones ionizantes y a los rayos ultravioletas.

Por otra parte, debido a la incidencia de algunos tipos de cáncer en determinadas familias, se tiene presente la importancia de los factores genéticos.

Además el sistema inmunológico desempeña una función importante en cuanto a la proliferación de las células malignas. Según algunas teorías, el organismo produce constantemente células anormales que son destruidas casi inmediatamente por las propias defensas del cuerpo. A veces, por alguna razón desconocida, este mecanismo inmunológico falla, permitiendo la supervivencia de las células anormales hasta que se forma el cáncer. Se ha comprobado que los

receptores de trasplantes de órganos, que son sometidos a un tratamiento inmunodepresor, tienen una gran tendencia a la formación de tumores malignos.

En un posible diagnóstico si se detecta en las primeras fases de su desarrollo, muchas lesiones malignas son curables.

Dependiendo de la localización, las señales de alarma pueden ser las siguientes:

- Un cambio en los hábitos intestinales u orinarios
- Úlceras que no cicatrizan.
- Hemorragias o flujos anormales.
- Aparición de bultos tanto en las mamas como en cualquier otro lugar del cuerpo.
- Disfagia, es decir, trastornos en el proceso de deglución.
- Cambio de aspecto evidente en una verruga o un lunar.
- Tos o ronquera persistente

El proceso de diagnóstico puede incluir algunos estudios a través de radiografías, ecografía, tomografía axial computarizada (TAC), escáner o resonancia magnética nuclear (RMN), que evidencia con toda fiabilidad la existencia de masas tumorales.

Más adelante, para el estudio microscópico del tumor, será necesario realizar algunas biopsias o citologías.

Las biopsias consisten en la extracción de pequeñas porciones del tejido tumoral para estudiarlo microscópicamente.

Las citologías son los estudios de las células a través de las secreciones, como el esputo proveniente de los bronquios o el moco que produce el cuello uterino, para buscar específicamente células cancerosas.

#### **EDAD Y TIPOS DE CANCER:**

**Leucemia.** Hombres y mujeres a cualquier edad. Más común en los niños y los jóvenes.

**Cáncer de pulmón.** Hombres entre los 40 y los 70 años. Mujeres entre los 45 y los 70 años.

**Cáncer de útero y de mama.** Mujeres entre los 40 y los 50 años, sobre todo aquellas que no han tenido hijos y cuentan con antecedentes familiares.

**Cáncer de ovarios.** Mujeres entre los 45 y los 60 años.

**Cáncer de próstata.** Hombres a partir de los 60 años. Probablemente, todos los hombres mayores de 80 años lo padecen, pero sólo provoca la muerte en casos excepcionales, porque acostumbra a ser de crecimiento muy lento.

**Cáncer de colon y de recto.** Hombres y mujeres, a partir de los 50 años.

**Cáncer de estómago.** Hombres a partir de los 50 años. Mujeres a partir de los 60 años.

## **TRATAMIENTO**

En el tratamiento del cáncer la cirugía tiene como objetivo extirpar la totalidad del tumor. En la intervención se suele extraer también los ganglios linfáticos de drenaje más próximos.

La radioterapia consiste en intentar destruir el cáncer mediante radiaciones, ya que éstas dañan el material genético de las células cancerosas, de tal modo que les impiden dividirse y reproducirse. Este tratamiento no es doloroso, pero tiene numerosos efectos secundarios, como náuseas, vómitos y diarrea si la zona tratada es el abdomen, o la caída del cabello si se aplica en la cabeza. La radioterapia se utiliza para tratar algunos tumores que pueden curarse sin recurrir a la cirugía, o como complemento de ésta.

Si un cáncer está muy extendido y afecta distintos órganos, se recurre a la quimioterapia para tratarlo. Mediante una asociación de varias sustancias, se intenta provocar daños en el componente genético de las células neoplásicas.

El gran inconveniente de estos fármacos, que se denominan citotóxicos, es su capacidad para dañar todas las células que se están reproduciendo en el organismo, tanto las cancerígenas como las normales. Por consiguiente, las aplicaciones de quimioterapia deben espaciarse, para permitir el crecimiento de las células normales mientras se controla el de las defectuosas.

Los efectos secundarios iniciales y más frecuentes que produce la quimioterapia son la caída del cabello, las náuseas y la disminución de la producción del número de las células sanguíneas.

En algunos casos se administra cuando hay una tendencia de su aparición en el mismo lugar, como puede suceder en el caso de cáncer de mama.

La terapia hormonal constituye otro tratamiento. Las hormonas son “mensajeros bioquímicos” que circulan por la sangre para controlar el metabolismo de los tejidos. Si las células cancerosas se originan en órganos sensibles a los estímulos hormonales, como el útero, la próstata o los senos, éstos pueden seguir reconociendo y respondiendo al efecto de las hormonas. Si se administra una

hormona inhibidora, que impide la división de las células, el cáncer dejará de crecer en esos tejidos.

La gran ventaja de esta terapia hormonal estriba en que no provoca efectos secundarios que sean desagradables.

En numerosos casos estas terapias se combinan o se alteran para tratar a los mismos enfermos, debido al desconocimiento que aún existe sobre la enfermedad.

## **TUMORES BENIGNOS**

Como ya se ha mencionado, los tumores benignos no invaden nunca los tejidos vecinos, característica propia de los malignos. También a diferencia de éstos, crecen lentamente y pueden presentar un aspecto normal aun cuando se los examine con un microscopio.

Aunque no supone un peligro en sí mismos, pueden llegar a constituir un riesgo considerable cuando se desarrollan en determinados órganos vitales, como el cerebro o el pulmón, porque ejercen presión sobre ellos. En estos casos, deben ser extirpados mediante procedimientos quirúrgicos para eliminar toda posibilidad más grave.

De todas maneras, conviene siempre vigilar el desarrollo de un tumor benigno porque, según ciertas teorías médicas, existen probabilidades, aunque escasas, de que el tumor se transforme en maligno.

## **1.2 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.**

En el estado de Aguascalientes las cifras de pacientes oncológicos se han incrementado y el panorama no es alentador para la población que tiene este tipo de problemas, ya que en la actualidad son insuficientes los servicios que se dan, tanto en hospitales como con las asociaciones que ayudan voluntariamente a esta población.

Lo anterior según estadísticas del Inegi ([www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx)) demuestra que estas cifras en Aguascalientes son:

- En 2006, de cada 100 egresos hospitalarios de mujeres, 20 fueron por cáncer de mama, 13 por cáncer en el cuello del útero y 12 por leucemias.
- En el mismo año, de los hombres, 19 de cada 100 egresos fueron por leucemias, cerca de 8 por cáncer de próstata y 6 por cáncer de tráquea, bronquios y pulmón.

- El cáncer en 2007 representó la tercera causa de muerte entre las mujeres con 35 303 defunciones (15.4%), mientras que en los hombres fue la cuarta con 33 509 muertes (11.8%).
- Durante 2007, los tres principales tipos de cáncer que causaron defunciones en las mujeres fueron el de mama (13.8%), cuello del útero (12.1%) e hígado (7.6%). En los hombres, el cáncer de próstata (15.7%), tráquea, bronquios y pulmón (14%) y estómago (9%).

La presente investigación se llevará cabo en la Asociación "SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO", asociada de forma voluntaria con el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL específicamente en la clínica No. 1.

La Asociación "Santiago una luz en el camino", es el refugio de la información y necesidades que requieren el enfermo de cáncer así como a sus familias. Se ubica: en Calle: Cataratas del Niágara No.110 int. 114, Fraccionamiento Vistas de Oriente, 2da. Sección, Aguascalientes. Teléfono: 4492093944.

Su Infraestructura (instalaciones), es una casa particular que cuenta con todos los servicios para dar los apoyos mencionados.

El personal está conformado por voluntarios (padres de familia), un médico hematólogo, un contador, un especialista en tanatología, un psicólogo, un nutriólogo y los propios fundadores.

Fue creada por la Sra. Erika Yolanda Chávez Ramírez y el Sr. Jorge Luis Parra Monsivais.

Se expidió el permiso por relaciones exteriores el 20 de Noviembre de 2008 y el 12 de diciembre del mismo año, se dio fe notarialmente por parte del Lic. José Luis Serba de Lara. Notario Público No.14

Fue creada, por vivir la experiencia de tener un hijo enfermo de cáncer y carecer del apoyo, informativo en todos los aspectos y económico; como paciente IMSS que no cuentan con estos servicios.

Las características de la fundación son establecidas sin fines de lucro, generando grupos de apoyo mutuo entre personas que estén o hayan sufrido la enfermedad del cáncer.

Su Objetivo es brindar apoyo moral y económico a los niños enfermos de cáncer en cualquiera de sus modalidades, así como a las familias de las que dependen.

Su Misión es proporcionar toda la información posible a la familia respecto a la enfermedad del cáncer para obtener mejores beneficios y para todos los que integran la familia del enfermo.

Su Visión es beneficiar en todos los aspectos a familias con un integrante enfermo de cáncer.

El tipo de población que atiende es diversa: su nivel económico es escaso, con poca escolaridad por parte de los padres de familia a nivel Estado.

Esta asociación fue elegida para la elaboración del proyecto de investigación a partir de un compromiso moral y ético al vivir la experiencia de un enfermo de cáncer dentro de la familia y ver la necesidad que tiene la fundación de una educadora familiar como especialista en la orientación que esta necesita; ya que es el educador familiar quien complementa el apoyo necesario. Es fundamental que la familia sea atendida dentro de su misma estructura en situaciones complejas generadas por el desconocimiento de las causas y consecuencias que tiene el cáncer.

Otra institución seleccionada para el desarrollo de la investigación es la Clínica No.1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual se encuentra ubicada entre las calles José Ma. Chávez y Av. Convención Sur, en la ciudad de Aguascalientes. En ella se encuentra un área de oncología atendida solamente por un Médico Oncólogo responsable, el cual atiende a los pacientes en los horarios que encuentra disponibles dentro de su jornada laboral.

Esta clínica no cuenta con el personal necesario para atender la dinámica que se genera dentro de la familia al pasar por una situación de enfermedad como lo es el cáncer, no cuenta con el recurso humano necesario para que oriente a la familia desde un punto de vista diferente al médico.

Por tal motivo, es urgente ofrecer pláticas de Educación Familiar a familias que tienen un integrante con enfermedad de cáncer, para dar solución a la propuesta: “Falta de conocimiento por parte de familia de causas y consecuencias del cáncer, Caso Asociación Civil Santiago una Luz en el Camino”, y enfrentar juntos las adversidades que la enfermedad demanda. Bajo la teoría pedagogía, ética y moral las conductas familiares y a la enfermedad proporcionando una vida de calidad y de cooperación con un fin en común.

### **1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

Existen instituciones de salud pública y privada que atienden a pacientes oncológicos y hematológicos, que acuden de la ciudad, de las comunidades vecinas, de Estados aledaños a éste. Entre ellas está el Instituto Mexicano del seguro social (I.M.S.S.) el cual el está clasificado como hospital y atiende a población derechohabiente cubriéndole el tratamiento hasta el término se éste.

A él se adhieren el hospital “Miguel Hidalgo”, que cuenta con la misma población con las características muy similares y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ( I.S.S.S.T.E) y el Seguro Popular que brinda sus servicios médicos a población que no cuenta con seguridad social.

A estas instituciones les falta profundizar en el apoyo emocional, nutricional y en educación familiar, para cubrir las necesidades del paciente y de la familia, la falta de este apoyo ocasiona un desequilibrio manifestado en sus acciones, afectando directamente al paciente en cuestión y el resto de los familiares; razón por la cual las familias se han visto afectadas y limitadas a solo el tratamiento médico correspondiente al paciente, dejando de lado la salud emocional de todos los que integran la familia del paciente sin que hasta la fecha haya una preocupación por buscar alternativas que favorezcan el proceso de salud, enfermedad de la persona misma y con ello el de la familia.

Es por esta razón que se considera necesaria la intervención de un Educador Familiar, pues es quien cuenta con las herramientas necesarias para apoyar a las familias en el aspecto humano y social, durante el tiempo que es atendido el enfermo.

Si la familia no cuenta con los elementos necesarios para afrontar su propia problemática, ¿Podrá dar la atención adecuada y debida al enfermo y a cada uno de los integrantes de su familia? ¿Sus conocimientos serán los suficientes y adecuados hacia la situación que están afrontando?

Por tal motivo y considerando la importancia de una orientación adecuada, es que surge la necesidad de plantear el siguiente cuestionamiento:

## **¿Cómo afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer, al paciente y su familia?**

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

Los padres y las madres de familia tienen la responsabilidad de encauzar y dar una vida de calidad a sus hijos y se esfuerzan por ser con su propia vida ejemplo y guía.

Es necesario contribuir a una mejora de calidad de vida del paciente, a que la familia tenga acceso a formas de manejar su estado emocional. dentro de esta atormentada vivencia y sufrir una extraña transformación, dar un apoyo al “hacer” educativo y espiritual en conjunto con los demás integrantes de familia y un correcto “saber” y de aspectos básicos para todos los que la integran beneficiando a cada uno de ellos, favoreciendo alternativamente al enfermo.

Otra razón por la cual se desea llevar a cabo esta investigación es porque se observa la necesidad de la educación familiar en el tema del cáncer y su vital importancia. Esto se explica a través de un caso como el siguiente: Un matrimonio joven, el de 27 y ella de 25 años aproximadamente, tenía un hijo el cual alrededor de los 3 años de edad se le detectó cáncer, su vida solo se prolongó 3 años más y por falta de información, orientación, educación nutricional y disposición por parte del hospital había momentos en que todo el resto de familia eran los enfermos; había momentos de unidad y otros de separación olvidando por completo el

verdadero peso de la enfermedad, la Educación familiar es indispensable en este proceso de aprendizaje de la vida.

Como se puede observar en el análisis anterior el desconocimiento de una enfermedad como esta, sus causas, consecuencias y todo lo que le rodea, genera una inestabilidad emocional y provoca sentimientos de culpa entre los padres del enfermo, alterando así la dinámica familiar.

Otras implicaciones que se derivan de la falta de conocimiento sobre la enfermedad son:

- a) Discusiones infundadas con el personal médico que atiende al paciente.
- b) Genera crisis entre el personal médico y los integrantes de la familia y del enfermo.
- c) Inestabilidad en las relaciones conyugales y paternas filiales que rodean al enfermo.
- d) Falta de interés y deslindamiento de responsabilidad de la familia del paciente hacia el equipo médico.
- e) Falta de entendimiento o empatía hacia el enfermo.

Por lo antes mencionado es importante la participación del Educador familiar con su oportuna intervención, ya que puede contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente y su familia al proporcionar diversas formas y herramientas a las que puedan acceder para manejar su estado emocional, físico y social.

El presente estudio ofrece una oportunidad de mejora en la calidad de vida personal y familiar de los involucrados, brinda una opción de reflexión en los que, de alguna manera, están involucrados en la problemática, por lo anterior, es importante saber las causas y consecuencias que conlleva la enfermedad del cáncer.

### **1.5 OBJETIVO GENERAL**

Identificar de que manera afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias del enfermo de cáncer y su familia, a través del análisis de datos obtenidos en la Asociación “Santiago una luz en el camino”, para elaborar una propuesta de intervención que auxilie en la solución de la problemática detectada.

### **PROPÓSITOS PARTICULARES**

- Analizar las causas que genera el desconocimiento de la enfermedad del cáncer.
- Identificar las repercusiones del desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer en el enfermo y su familia.
- Establecer estrategias que permitan favorecer la vida del enfermo de cáncer y la vida de toda su familia, a través de un proyecto de intervención para mejorar la relación familiar.

# CAPÍTULO II

## MARCO TEÓRICO

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 IDENTIFICACIÓN DE DESCRIPCIÓN GENÉRICA DE TEORÍAS DE ENFOQUES EXISTENTES.

El hombre es por naturaleza bueno, además, cada hombre posee una naturaleza específica que le permite elegir mientras adquiere conciencia del cruce entre “lo bueno y lo malo”; además de la naturaleza como raza, es decir como tal a otros hombres, posee una naturaleza individual, que es única e irrepetible.

Por ser cada hombre distinto a los demás, debe ser tratado y estudiado de forma particular. Se debe evitar el uso de esquemas o conceptos preestablecidos, a través de los cuales se pueden explicar o interpretar la conducta coincidente de un colectivo, pero en modo alguno la del individuo como ser diferente que recibe y asimila cada experiencia de una manera típica y personal, porque aunque exista una naturaleza racial como seres humanos, autónomo y aprende según sus patrones. (Melendo, 1999: 15)

Hay dos aspectos importantes que se transmitieron a través de la [filosofía existencial](#) y que retoma la psicología humanista:

- La aceptación de la parte dolorosa de la existencia (la pelea con el dolor conlleva a la angustia, con lo que se produce una reafirmación de que el dolor es malo).

- Las [estructuras](#) sociales son generadoras de enfermedad (la primera de estas estructuras es la [familia](#)).

Uno de los exponentes de esta escuela es Carl Rogers, se centra en el drama de la díada terapéutica (psicólogo-[cliente](#)) y parte de la idea de que el individuo tiene dentro de sí mismo [recursos](#) suficientes que pueden ser movilizados, con tal que el psicólogo consiga crear un [clima](#) adecuado.

Carl Rogers nació el 8 de enero de 1902 en Oak Park, Illinois, un suburbio de Chicago, siendo el cuarto de seis hijos. Su padre fue un exitoso ingeniero civil y su madre ama de casa y devota cristiana. Su educación comenzó directamente en segundo grado, ya que sabía leer incluso antes de entrar en parvulario.

Cuando Carl tenía 12 años, su familia se trasladó a 30 millas al oeste de Chicago, y sería aquí donde pasaría su adolescencia. Con una estricta educación y muchos deberes, Carl sería más bien solitario, independiente y auto-disciplinado.

Fue a la Universidad de Wisconsin a estudiar agricultura. Más tarde, se cambiaría para ser religioso. Durante esta época, fue uno de los 10 elegidos para visitar Beijing para el “World Student Christian Federation Conference” por 6 meses. Carl

nos comenta que esta experiencia amplió tanto su pensamiento que empezó a dudar sobre algunas cuestiones básicas de su religión.

Después de graduarse, se casó con Helen Elliot (en contra de los deseos de sus padres), se mudó a Nueva York y empezó a acudir al Union Theological Seminary, una famosa institución religiosa liberal. Aquí, tomó un seminario organizado de estudiantes llamado “Why am I entering the ministry?” Deberíamos decirles que, a menos que quieran cambiar de carrera, nunca deberían asistir a un seminario. Carl nos cuenta que la mayoría de los participantes “pensaron en salirse inmediatamente del trabajo religioso”.

La pérdida en la religión sería, por supuesto, la ganancia de la psicología: Rogers se cambió al programa de psicología clínica de la Universidad de Columbia y recibió su PhD en 1931. No obstante, Rogers ya había empezado su trabajo clínico en la Rochester Society for the Prevention of Cruelty to Children (Sociedad Rochester para la Prevención de la Crueldad en los Niños). En esta clínica, aprendería la teoría y aplicaciones terapéuticas de Otto Rank, quien le incitaría a tomar el camino del desarrollo de su propia teoría.

En 1940, se le ofreció la cátedra completa en Ohio. Dos años más tarde, escribiría su primer libro “Counseling and Psychotherapy”. Más tarde, en 1945 fue invitado a establecer un centro de asistencia en la Universidad de Chicago. En este lugar, en

1951, publicó su mayor trabajo, la Terapia Centrada en el Cliente, donde hablaría de los aspectos centrales de su teoría.

En 1957, volvió a enseñar en su alma mater, la Universidad de Wisconsin. Desafortunadamente, en ese momento había serios conflictos internos en el Departamento de Psicología, lo que motivó que Rogers se desilusionara mucho con la educación superior. En 1964, aceptó feliz una plaza de investigador en La Jolla, California. Allí atendía terapias, dio bastantes conferencias y escribió, hasta su muerte en 1987.

La teoría de Rogers es de las, basada en años de experiencia con pacientes. Rogers comparte esto con Freud, por ejemplo, además de ser una teoría particularmente rica y madura (bien pensada) y lógicamente construida, con una aplicación amplia.

Sin embargo, no tiene nada que ver con Freud en el hecho de que Rogers considera a las personas como básicamente buenas o saludables, o por lo menos no malas ni enfermas. En otras palabras, considera la salud mental como la progresión normal de la vida, y entiende la enfermedad mental, la criminalidad y otros problemas humanos, como distorsiones de la tendencia natural. Además, tampoco tiene que ver con Freud en que la teoría de Rogers es en principio simple.

En este sentido, no es sólo simple, sino incluso ¡elegante! En toda su extensión, la teoría de Rogers está construida a partir de una sola “fuerza de vida” que llama la tendencia actualizarte. Esto puede definirse como una motivación innata presente en toda forma de vida, dirigida a desarrollar sus potenciales hasta el mayor límite posible. No estamos hablando aquí solamente de sobrevivencia: Rogers entendía que todas las criaturas persiguen hacer lo mejor de su existencia, y si fallan en su propósito, no será por falta de deseo.

Rogers resume en esta gran necesidad o motivo, todos los otros motivos que los demás teóricos mencionan. Nos pregunta, ¿por qué necesitamos agua, comida y aire?; ¿por qué buscamos amor, seguridad y un sentido de la competencia? ¿por qué, de hecho, buscamos descubrir nuevos medicamentos, inventar nuevas fuentes de energía o hacer nuevas obras artísticas?. Rogers responde: porque es propio de nuestra naturaleza como seres vivos hacer lo mejor que podamos.

Es importante en este punto mencionar, que Rogers lo aplica su teoría a todas las criaturas vivientes. De hecho, algunos de sus ejemplos más tempranos ¡incluyen algas y hongos! Piénsese detenidamente. ¿No nos sorprende ver cómo las enredaderas se buscan la vida para meterse entre las piedras, rompiendo todo a su paso; o cómo sobreviven los animales en el desierto o en el gélido polo norte, o cómo crece la hierba entre las piedras que pisamos?

También, el autor aplica la idea a los ecosistemas, afirmando que un ecosistema, como un bosque, con toda su complejidad, tiene mucho mayor potencial de actualización que otro simple como un campo de maíz. Si un simple bichito se extinguiere en un bosque, surgirán otras criaturas que se adaptarán para intentar llenar el espacio; por otro lado, una epidemia que ataque a la plantación de maíz, nos dejará un campo desierto. Lo mismo es aplicable a nosotros como individuos: si vivimos como deberíamos, nos iremos volviendo cada vez más complejos, como el bosque y por tanto más flexiblemente adaptables a cualquier desastre, sea pequeño o grande.

No obstante, las personas, en el curso de la actualización de sus potenciales, crearon la sociedad y la cultura. En sí mismo esto no parece un problema: somos criaturas sociales; está en nuestra naturaleza. Pero, al crear la cultura, se desarrolló una vida propia. En vez de mantenerse cercana a otros aspectos de nuestras naturalezas, la cultura puede tornarse en una fuerza con derecho propio. Incluso, si a largo plazo, una cultura que interfiere con nuestra actualización muere, de la misma manera moriremos con ella.

La cultura y la sociedad no son intrínsecamente malas. Es un poco como los pájaros del paraíso de Papúa en Nueva Guinea. El llamativo y colorido plumaje de los machos aparentemente distrae a los depredadores de las hembras y pequeños. La selección natural ha llevado a estos pájaros a cada vez más y más

elaboradas alas y colas, de forma tal que en algunas especies no pueden ni siquiera alzar el vuelo de la tierra. En este sentido y hasta este punto, no parece que ser muy colorido sea tan bueno para el macho de la misma forma, nuestras elaboradas sociedades, nuestras complejas culturas, las increíbles tecnologías; esas que nos han ayudado a prosperar y sobrevivir, puede al mismo tiempo servirnos para hacernos daño e incluso probablemente a destruirnos.

### Detalles

Rogers asegura que los organismos saben lo que es bueno para ellos. La evolución nos ha provisto de los sentidos, los gustos, las discriminaciones que necesitamos: cuando tenemos hambre, encontramos comida, no cualquier comida, sino una que nos sepa bien. La comida que sabe mal tiende a ser dañina e insana. Esto es lo que los sabores malos y buenos son: ¡nuestras lecciones evolutivas lo dejan claro! A esto le llamamos valor orgánico.

Rogers (1989), agrupa bajo el nombre de visión positiva a cuestiones como el amor, afecto, atención, crianza y demás. Está claro que los bebés necesitan amor y atención. De hecho, muy bien podría morirse sin esto. Ciertamente, fallarían en prosperar; en ser todo lo que podrían ser.

Otra cuestión, quizás exclusivamente humana que valoramos, es la recompensa positiva de uno mismo, lo que incluye la autoestima, la autovalía y una imagen de sí mismo positiva. Es a través de los cuidados positivos de los demás a lo largo de nuestra vida, lo que nos permite alcanzar este cuidado personal. Si esto, nos sentimos minúsculos y desamparados y de nuevo no llegamos a ser todo lo que podríamos ser.

Roger C. (1989) La importancia de su filosofía. Recuperado en julio 2011 en la página <http://books.google.com.mx>

Por lo anterior, es importante mencionar que esta teoría favorece al proceso evolutivo de una persona enferma de cáncer ya que si se obtiene por sí solo y convencido, su proceso por la enfermedad será llevadero existen vidas prolongadas con ciertos tipos de cáncer incurable, que la amenaza a su salud y su vida proviene menos de su cáncer persistente a los cambios y aun cuando saben que tienen esta enfermedad, su mal tiene poco efecto en su vida o en su longevidad, a menos que permitan que el conocimiento de su cáncer los afecte emocionalmente.

De la misma forma que Maslow, Rogers cree que si les deja a su libre albedrío, los seres vivos buscarán aquello que es lo mejor para ellos; conseguirán la mejor comida, por ejemplo, y la consumirán en las mejores proporciones posible. Los bebés también parecen querer y gustar aquello que necesitan. Sin embargo, a lo largo de nuestra historia, hemos creado un ambiente significativamente distinto de aquel del que partimos. En este nuevo ambiente encontramos cosas tan refinadas como el azúcar, harina, mantequilla, chocolate y demás que nuestros ancestros de

África nunca conocieron. Estas cosas poseen sabores que parecen gustar a nuestro valor organísmico, aunque no sirven para nuestra actualización. Dentro de millones de años, probablemente logremos que el brócoli nos parezca más apetitoso que el pastel de queso, pero para entonces no lo veremos.

Nuestra sociedad también nos reconduce con sus condiciones de valía. A medida que crecemos, nuestros padres, maestros, familiares y demás solo nos dan lo que necesitamos cuando demostremos que lo “merecemos”, más que porque lo necesitemos. Podemos beber sólo después de clase; podemos comer un caramelo sólo cuando hayamos terminado nuestro plato de verduras y, lo más importante, nos querrán sólo si nos portamos bien.

El lograr un cuidado positivo sobre “una condición” es lo que Rogers llama recompensa positiva condicionada. Dado que todos nosotros necesitamos de hecho esta recompensa, estos condicionantes son muy poderosos y terminamos siendo sujetos muy determinados no por nuestros valores organísmicos o por nuestra tendencia actualizante, sino por una sociedad que no necesariamente toma en cuenta nuestros intereses reales. Un “buen chico” o una “buena chica” no necesariamente es un chico o una chica feliz.

A medida que pasa el tiempo, este condicionamiento nos conduce a su vez a tener una autovalía positiva condicionada. Empezamos a querernos si cumplimos con los estándares que otros nos aplican, más que si seguimos nuestra actualización de los potenciales individuales. Y dado que estos estándares no fueron creados tomando en consideración las necesidades individuales, resulta cada vez más frecuente el que no podamos complacer esas exigencias y por tanto, no podemos lograr un buen nivel de autoestima.

### Incongruencia

La parte nuestra que encontramos en la tendencia actualizadora, seguida de nuestra valoración organísmica, de las necesidades y recepciones de recompensas positivas para uno mismo, es lo que Rogers llamaría el verdadero yo (self). Es éste el verdadero “tú” que, si todo va bien, vamos a alcanzar.

Por otro lado, dado que nuestra sociedad no está sincronizada con la tendencia actualizante y que estamos forzados a vivir bajo condiciones de valía que no pertenecen a la valoración organísmica, y finalmente, que sólo recibimos recompensas positivas condicionadas, entonces tenemos que desarrollar un ideal de sí mismo (ideal del yo). En este caso, Rogers se refiere a ideal como algo no real; como algo que está siempre fuera de nuestro alcance; aquello que nunca alcanzaremos.

El espacio comprendido entre el verdadero self y el self ideal, del “yo soy” y el “yo debería ser” se llama incongruencia. A mayor distancia, mayor será la incongruencia. De hecho, la incongruencia es lo que esencialmente Rogers define como neurosis: estar desincronizado con tu propio self.

## Defensas

Cuando nos encontramos en una situación donde existe una incongruencia entre nuestra imagen de nosotros mismo y nosotros inmediata experiencia de uno mismo (entre nuestro Ideal del yo y tu Yo) (a partir de este momento utilizaremos indistintamente los conceptos de Ideal del Self, Ideal del Yo, Yo ideal, etc. Para definir de forma más simple, el mismo concepto exclusivamente con fines docentes, aún sabiendo que estos conceptos son etimológicamente distintos según las distintas escuelas psicológicas. , nos encontraremos en una situación amenazante. Por ejemplo, si nos han enseñado a que no debemos sentirnos incómodos cuando “A” en todos nuestro exámenes, e incluso no somos ese ser maravilloso estudiante que nuestros padres quieren que seamos, entonces situaciones especiales como los exámenes, traerán a la luz esa incongruencia; los exámenes serán muy amenazantes.

Cuando percibimos una situación amenazante, sentimos ansiedad. La ansiedad es una señal que indica que existe un peligro potencial que debemos evitar. Una forma de evitar la situación es, por supuesto, poner “pies en polvorosa” y refugiarnos en las montañas. Dado que esta no debería ser una opción muy frecuente en la vida, en vez de correr físicamente, huimos psicológicamente, usando las defensas.

La idea rogeriana de la defensa es muy similar a la descrita por Freud, exceptuando que Rogers la engloba en un punto de vista perceptivo, de manera que incluso los recuerdos y los impulsos son formas de percepción. Afortunadamente para nosotros, Rogers define sólo dos defensas: negación y distorsión perceptiva.

La negación significa algo muy parecido a lo que significa en la teoría freudiana: bloqueas por completo la situación amenazante. Un ejemplo sería el de aquel que nunca se presenta a un examen, o que no pregunta nunca las calificaciones, de manera que no tenga que enfrentarse a las notas finales (al menos durante un tiempo). La negación de Rogers incluye también lo que Freud llamó represión: si mantenemos fuera de nuestra consciencia un recuerdo o impulso (nos negamos a recibirlo), seremos capaces de evitar la situación amenazante (otra vez, al menos por el momento).

La distorsión perceptiva es una manera de reinterpretar la situación de manera que sea menos amenazante. Es muy parecida a la racionalización de Freud.

Un estudiante que está amenazado por las calificaciones y los exámenes puede, por ejemplo, culpar al profesor de que enseña muy mal, o es un “borde”, o de lo que sea. (Aquí también intervendría la proyección como defensa – según Freud- siempre y cuando el estudiante no se crea además capaz de superar exámenes por inseguridad personal) El hecho de que en efecto existan malos profesores, hace que la distorsión sea más efectiva y nos pone en un aprieto para poder convencer a este estudiante de que los problemas son suyos, no del profesor. También podría darse una distorsión mucho más perceptiva como cuando uno “ve” la calificación mejor de lo que realmente es.

Desafortunadamente, para el pobre neurótico (y de hecho, para la mayoría de nosotros), cada vez que usa una defensa, se crea una mayor distancia entre lo real y lo ideal. Se va tornando cada vez más incongruente, encontrándose cada vez más en situaciones amenazantes, desarrollando mayores niveles de ansiedad y usando cada vez más y más defensas...se vuelve un círculo vicioso que eventualmente será imposible salir de él, al menos por sí mismo.

Rogers (1989), también aporta una explicación parcial para la psicosis: ésta surge cuando “se rebosa el caldero”; cuando las defensas se sobresaturan y el mismo sentido del self (la propia sensación de identidad) se “esparce” en distintas piezas desconectadas entre sí. Su propia conducta tiene poca consistencia y estabilidad de acuerdo con esto. Le vemos cómo tiene “episodios psicóticos” episodios de comportamientos extraños. Sus palabras parecen no tener sentido. Sus emociones suelen ser inapropiadas. Puede perder su habilidad para diferenciar el self del no-self y volverse desorientado y pasivo.

La persona Funcional al completo

Como Maslow, Rogers sólo se interesa por describir a la persona sana. Su término es funcionamiento completo y comprende las siguientes cualidades:

1. Apertura a la experiencia. Esto sería lo opuesto a la defensividad. Es la percepción precisa de las experiencias propias en el mundo, incluyendo los propios sentimientos. También comprende la capacidad de aceptar la realidad, otra vez incluyendo los propios sentimientos. Los sentimientos son una parte importante de la apertura puesto que conllevan a la valoración orgánica. Si no podemos abrirnos a nuestros propios sentimientos, no podremos abrirnos a la actualización. La parte difícil es, por supuesto, distinguir los sentimientos reales de aquellos derivados de la ansiedad subsecuente a cuestiones de valía personal.

2. Vivencia existencial. Esto correspondería a vivir en el aquí y ahora. Rogers, siguiendo su tendencia a mantenerse en contacto con la realidad, insiste en que no vivimos en el pasado ni en el futuro; el primero se ha ido y el último ni siquiera existe. Sin embargo, esto no significa que no debamos aprender de nuestro pasado, ni que no debamos planificar o ni siquiera soñar despiertos con el futuro. Simplemente, debemos reconocer estas cosas por lo que son: memorias y sueños, los cuales estamos experimentando ahora, en el presente.
  
3. Confianza orgánica. Debemos permitirnos el dejarnos guiar por los procesos de evaluación o valoración orgánica. Debemos confiar en nosotros, hacer aquello que creemos que está bien; aquello que surge de forma natural. Esto, como imaginamos que podrán observar, se ha convertido en uno de los puntos espinosos de la teoría rogeriana.

La gente diría: “sí, no hay problema, haz lo que te surja”; o sea, si eres un sádico, haz daño a los demás; si eres un masoquista, hazte daño; si las drogas o el alcohol te hacen feliz, ve a por ello; si estás deprimido, suicídate. Desde luego esto no nos suena a buenos consejos.

De hecho, muchos de los excesos de los sesenta y setenta fueron debidos a esta actitud. Pero a lo que Rogers se refiere es a la confianza en el propio

yo; en el sí mismo real y la única manera que tenemos para conocer lo que es verdaderamente nuestro self es ¡abriéndonos a la experiencia y viviendo de forma existencialista! En otras palabras, la confianza orgánica asume que está en contacto con la tendencia actualizante.

4. Libertad experiencial. Rogers pensaba que era irrelevante que las personas tuvieran o no libre albedrío. Nos comportamos como si lo tuviéramos. Esto no quiere decir, por supuesto, que somos libres para hacer lo que nos dé la gana: estamos rodeados de un universo determinista, de manera que aunque bata las alas tanto como pueda, no volaré como Superman. Realmente lo que significa es que nos sentimos libres cuando se nos brindan las oportunidades. Rogers dice que la persona que funciona al cien por cien reconoce ese sentimiento de libertad y asume las responsabilidades de sus oportunidades.
5. Creatividad. Si nos sentimos libre y responsable, actuaremos acorde con esto y participará en el mundo. Una persona completamente funcional, en contacto con la actualización se sentirá obligada por naturaleza a contribuir a la actualización de otros. Esto se puede hacer a través de la creatividad en las artes o en las ciencias, a través de la preocupación social o el amor paternal, o simplemente haciendo lo mejor posible el trabajo propio.

Carl Rogers (1989), es mejor conocido por sus contribuciones en el área terapéutica. Su terapia ha cambiado en un par de ocasiones de nombre a lo largo de su evolución: al principio la llamó no-directiva, ya que él creía que el terapeuta no debía guiar la paciente, pero sí estar ahí mientras el mismo llevaba el curso de su proceso terapéutico. A medida que maduró en experiencia, Carl se dio cuenta que mientras más “no-directivo” era, más influía a sus pacientes precisamente a través de esa postura. En otras palabras, los pacientes buscaban una guía en el terapeuta y lo encontraban aunque éste intentara no guiarles.

De manera que cambió el nombre a centrada en el paciente (también llamada terapia centrada en el cliente). Rogers seguía creyendo que el paciente era el que debía decir lo que estaba mal, hallar formas de mejorar y de determinar la conclusión de la terapia (aunque su terapia era “centrada en el paciente”, reconocía el impacto del terapeuta sobre el paciente). Este nombre, desafortunadamente, supuso una cachetada en la cara para otros terapeutas: ¿es que no eran la mayoría de las terapias “centradas en el paciente”?

Actualmente, a pesar de que los términos “no-directiva” y “centrada en el paciente” se mantienen, la mayoría de las personas simplemente le llaman terapia rogeriana. Una de las frases que Rogers utiliza para definir su terapia es “de apoyo, no reconstructiva” y se apoya en la analogía de aprender a montar en bicicleta para explicarlo: “cuando ayudas a un niño a aprender a montar en bici, simplemente no puedes decirle cómo, debe tratarlo por sí mismo. Y tampoco puedes estarle sujetando para siempre. Llega un punto donde sencillamente le

dejas de sostener. Si se cae, se cae, pero si le agarras siempre, nunca aprenderá.” Carl R. (1989) La importancia de su filosofía. Recuperado en julio 2011 en la página <http://books.google.com.mx>

Es lo mismo en la terapia. Si la independencia (autonomía, libertad con responsabilidad) es lo que queremos que un paciente logre, no lo logrará si se mantiene dependiente de nosotros como terapeuta. Los pacientes deben experimentar sus introspecciones por sí mismos, en la vida cotidiana, fuera de la consulta de su terapeuta. Un abordaje autoritario en la terapia parece resultar fabuloso en la primera parte de la terapia, pero al final sólo crea una persona dependiente.

Existe sólo una técnica por la que los rogerianos son conocidos: el reflejo. El reflejo es la imagen de la comunicación emocional: si el paciente dice “¡me siento como una mierda!”, el terapeuta puede reflejar esto de vuelta diciéndole algo como “Ya. La vida le trata mal, ¿no?” Al hacer esto, el terapeuta le está comunicando al paciente que de hecho está escuchando y se está preocupando lo suficiente como para comprenderle.

Además el terapeuta está permitiendo que el paciente se dé cuenta de lo que él mismo está comunicando. Usualmente, las personas que sufren dicen cosas que no quieren decir por el hecho de que el sacarlas hacen sentir mejor. Por ejemplo,

una vez una mujer entró en mi consulta y dijo “¡Odio a los hombres!” Le reflejé diciéndole: “¿Odia a todos los hombres?” Ella contestó: “Bueno, quizás no a todos” Ella no odiaba a su padre, ni a su hermano y por continuidad, ni a mí. Incluso con esos hombres a los que “odiaba”, se dio cuenta luego que en la gran mayoría de ellos no sentía hasta el punto de lo que la palabra “odio” implica. De hecho, mucho más adelante se percató de que lo que sentía era *desconfianza* hacia los hombres y de que tenía *miedo de que le trataran* como lo hizo un hombre en particular.

De todas formas, el reflejo debe usarse cuidadosamente. Muchos terapeutas novatos lo usan sin sentirlo o sin pensarlo, repitiendo como loros las frases que salen de la boca de sus pacientes. Luego creen que el cliente no se da cuenta, cuando de hecho se ha vuelto el estereotipo de la terapia rogeriana de la misma manera en que el sexo y la madre lo han hecho en la terapia freudiana. El reflejo debe surgir del corazón (genuino, congruente).

Esto nos conduce a los famosos requerimientos que según Rogers debe presentar un terapeuta. Para ser un terapeuta especial, para ser efectivo, un terapeuta debe tener tres cualidades especiales:

1. Congruencia. Ser genuino; ser honesto con el paciente.
2. Empatía. La habilidad de sentir lo que siente el paciente.
3. Respeto. Aceptación, preocupación positiva incondicional hacia el paciente.

Rogers (1989), dice que estas cualidades son “necesarias y suficientes”: si el terapeuta muestra estas tres cualidades, el paciente mejorará, incluso si no se usan “técnicas especiales”. Si el terapeuta no muestra estas tres cualidades, la mejoría será mínima, sin importar la cantidad de técnicas que se utilicen. Ahora bien, ¿esto es mucho pedir a un terapeuta! Simplemente son humanos, y con frecuencia bastante más “humanos” que otros. Es como ser más humanos dentro de la consulta que lo que normalmente somos. Estas características deben dejarse ver en la relación terapéutica.

Estamos de acuerdo con Rogers, aunque estas cualidades sean bastante demandantes. Algunas de las investigaciones sugieren que las técnicas no son tan importantes como la personalidad del terapeuta, y que, al menos hasta cierto punto, los terapeutas “nacen” , no se “hacen” .

Para [Maslow](#) (1991), la persona progresa al ir superando una serie de necesidades ordenadas jerárquicamente de mayor a menor importancia biológica y de menor a mayor importancia psicológica (la pirámide de Maslow). El hombre se realiza cuando sus necesidades prioritarias llegan a ser las de autorrealización (como son la contemplación de la belleza, la búsqueda de la verdad y el encuentro religioso).

Principios de la Psicología Humanista:

- 1) El Hombre es más que una suma de partes.
- 2) El Hombre es la esencia en un contexto humano.
- 3) El Hombre vive de forma consciente.
- 4) El Hombre se halla en situación de elegir.
- 5) El Hombre es un ser orientado hacia una meta.

Como reflexión se puede rescatar el trato al paciente, pues derivar a pasar a llamarse cliente; otro gran factor es que ya como humanista, nace como alternativa de las escuelas conductista y psicoanalista por eso adopta el nombre de la 3ra [fuerza](#). Pero de época de pasada el hombre va preocupándose por la persona en si, como los [filósofos](#) clásicos de [Grecia](#) o el aspecto religioso de la escolástica, hasta el proceso tal vez dañino procesó de introversión o ensimismado tan de [moda](#) en nuestra [modernidad](#).

<http://www.monografias.com/trabajos6/pefi/pefi2.shtm/-visi>

Abraham Maslow (1991), nació en Brooklyn, Nueva York el 1 de abril de 1908. Fue el primero de siete hermanos y sus padres eran emigrantes judíos no ortodoxos de Rusia. Estos, con la esperanza de lograr lo mejor para sus hijos en el nuevo mundo, le exigieron bastante para alcanzar el éxito académico. De manera poco sorprendente, Abraham fue un niño bastante solitario, refugiándose en los libros.

Para satisfacer a sus padres, primero estudió leyes en el City College de Nueva York (CCNY) Después de tres semestres, se transfirió a Cornell y luego volvió a CCNY. Se casó con Berta Goodman, su prima mayor, en contra de los deseos de sus padres.

Ambos se trasladaron a vivir a Wisconsin de manera que él pudiese acudir a la Universidad de Wisconsin. Fue aquí donde empezó a interesarse por la psicología y su trabajo empezó a mejorar considerablemente. Aquí pasaba tiempo trabajando con Harry Harlow, famoso por sus experimentos con bebés resus de mono y el comportamiento del apego.

Recibió su BA en 1930, su MA en 1931 y su doctorado en 1934, todos en psicología y de la Universidad de Wisconsin. Un año después de su graduación, volvió a Nueva York para trabajar con E.L. Thorndike en la Universidad de Columbia, donde empezó a interesarse en la investigación de la sexualidad humana.

Comenzó entonces a dar clases a tiempo completo en el Brooklyn College. Durante este periodo de su vida, entró en contacto con muchos de los inmigrantes europeos que llegaban a Estados Unidos, y en especial a Brooklyn; personas como Adler, Fromm, Horney, así como varios psicólogos de la Gestalt y freudianos.

En 1951 Maslow pasó a ser Jefe del departamento de Psicología en Brandeis, permaneciendo allí durante 10 años y teniendo la oportunidad de conocer a Kurt Goldstein (quien le introdujo al concepto de auto-actualización) y empezó su propia andadura teórica. Fue aquí también donde empezó su cruzada a favor de la psicología humanística; algo que llegó a ser bastante más importante que su propia teoría.

Pasó sus últimos años semi-retirado en California hasta que el 8 de junio de 1970 murió de un infarto del miocardio después de años de enfermedad.

## **Teoría**

Una de las muchas cosas interesantes que Maslow descubrió mientras trabajaba con monos, muy al principio en su carrera, fue que ciertas necesidades prevalecen sobre otras. Por ejemplo, si estás hambriento o sediento, tenderás a calmar la sed antes que comer. Después de todo, puedes pasarte sin comer unos cuantos días, pero sólo podrás estar un par de días sin agua. La sed es una necesidad “más fuerte” que el hambre. De la misma forma, si te encuentras muy, muy sediento, pero alguien te ha colocado un artefacto que no te permite respirar, ¿cuál es más importante? La necesidad de respirar, por supuesto. Por el otro lado, el sexo es

bastante menos importante que cualquiera de estas necesidades. ¡Aceptémoslo, no nos vamos a morir si no lo conseguimos!

Maslow recogió esta idea y creó su ahora famosa **jerarquía de necesidades**. Además de considerar las evidentes agua, aire, comida y sexo, el autor amplió 5 grandes bloques: las necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, la necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima y la necesidad de actualizar el sí mismo (self); en este orden.

**1. Las necesidades fisiológicas.** Estas incluyen las necesidades que tenemos de oxígeno, agua, proteínas, sal, azúcar, calcio y otros minerales y vitaminas. También se incluye aquí la necesidad de mantener el equilibrio del PH (volverse demasiado ácido o básico nos mataría) y de la temperatura (36.7 °C o cercano a él). Otras necesidades incluidas aquí son aquellas dirigidas a mantenernos activos, a dormir, a descansar, a eliminar desperdicios (CO<sub>2</sub>, sudor, orina y heces), a evitar el dolor y a tener sexo. ¡Menuda colección!

Maslow creía, y así lo apoyaba sus investigaciones, que éstas eran de hecho necesidades individuales y que, por ejemplo, una falta de vitamina C conduciría a esta persona a buscar específicamente aquellas cosas que en el pasado proveían de vitamina C, por ejemplo el zumo de naranja. Considero que las contracciones

que tienen algunas embarazadas y la forma en que los bebés comen la mayoría de los potitos, apoyan la idea anecdóticamente.

**2. Las necesidades de seguridad y reaseguramiento.** Cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas, entran en juego estas necesidades. Empezaremos a preocuparnos en hallar cuestiones que provean seguridad, protección y estabilidad. Incluso podríamos desarrollar una necesidad de estructura, de ciertos límites, de orden.

Viéndolo negativamente, nos podríamos a comenzar a preocupar no por necesidades como el hambre y la sed, sino por tus miedos y ansiedades. En el adulto medio norteamericano, este grupo de necesidades se representa en nuestras urgencias por hallar una casa en un lugar seguro, estabilidad laboral, un buen plan de jubilación y un buen seguro de vida y demás.

**3. Las necesidades de amor y de pertenencia.** Cuando las necesidades fisiológicas y de seguridad se completan, empiezan a entrar en escena las terceras necesidades. Empezaremos a tener necesidades de amistad, de pareja, de niños y relaciones afectivas en general, incluyendo la sensación general de comunidad. Del lado negativo, nos volvemos exageradamente susceptibles a la soledad y a las ansiedades sociales.

En nuestra vida cotidiana, exhibimos estas necesidades en nuestros deseos de unión (matrimonio), de tener familias, en ser partes de una comunidad, a ser miembros de una iglesia, a una hermandad, a ser partes de una pandilla o a pertenecer a un club social. También es parte de lo que buscamos en la elección de carrera.

**4. Las necesidades de estima.** A continuación empezamos a preocuparnos por algo de autoestima. Maslow describió dos versiones de necesidades de estima, una baja y otra alta. La baja es la del respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, apreciación, dignidad e incluso dominio. La alta comprende las necesidades de respeto por uno mismo, incluyendo sentimientos tales como confianza, competencia, logros, maestría, independencia y libertad. Obsérvese que esta es la forma “alta” porque, a diferencia del respeto de los demás, una vez que tenemos respeto por nosotros mismos, ¡es bastante más difícil perderlo!

La versión negativa de estas necesidades es una baja autoestima y complejos de inferioridad. Maslow creía que Adler había descubierto algo importante cuando propuso que esto estaba en la raíz de muchos y cuidando si en la mayoría de nuestros problemas psicológicos. En los países modernos, la mayoría de nosotros tenemos lo que necesitamos en virtud de nuestras necesidades fisiológicas y de

seguridad. Por fortuna, casi siempre tenemos un poco de amor y pertenencia, ¡pero es tan difícil de conseguir en realidad!

Maslow llama a estos cuatro niveles anteriores **necesidades de déficit** o **Necesidades-D**. Si no tenemos demasiado de algo (v.g. tenemos un déficit), sentimos la necesidad. Pero si logramos todo lo que necesitamos, ¡no sentimos nada! En otras palabras, dejan de ser motivantes. Como dice un viejo refrán latino: “No sientes nada a menos que lo pierdas”.

El autor también habla de estos niveles en términos de **homeostasis**, el cual es aquel principio a través del cual opera nuestro termostato de forma equilibrada: cuando hace mucho frío, enciende la calefacción; cuando hace mucho calor, apaga el calentador. De la misma manera, en nuestro cuerpo, cuando falta alguna sustancia, desarrolla un ansia por ella; cuando logra conseguir suficiente de ella, entonces se detiene el ansia. Lo que Maslow hace es simplemente extender el principio de la homeostasis a las necesidades, tales como la seguridad, pertenencia y estima.

Maslow considera a todas estas necesidades como esencialmente vitales. Incluso el amor y la estima son necesarias para el mantenimiento de la salud. Afirma que

todas estas necesidades están construidas genéticamente en todos nosotros, como los instintos. De hecho, les llama necesidades **instintoides** (casi instintivas).

En términos de desarrollo general, nos movemos a través de estos niveles como si fueran estadios. De recién nacidos, nuestro foco (o casi nuestro completo complejo de necesidades) está en lo fisiológico. Inmediatamente, empezamos a reconocer que necesitamos estar seguros. Poco tiempo después, buscamos atención y afecto. Un poco más tarde, buscamos la autoestima. ¡esto ocurre dentro de los primeros dos años de vida!

Bajo condiciones de estrés o cuando nuestra supervivencia está amenazada, podemos “regresar” a un nivel de necesidad menor. Cuando nuestra gran empresa ha quebrado, podríamos buscar un poco de atención. Cuando nuestra familia nos abandona, parece que a partir de ahí lo único que necesitamos es amor.

También todo esto puede ocurrir en una sociedad de bienestar establecida: cuando la sociedad abruptamente cae, las personas empiezan a pedir a un nuevo líder que tome las riendas y haga las cosas bien. Cuando las bombas empiezan a caer, buscan seguridad; cuando la comida no llega a las tiendas, sus necesidades se tornan incluso más básicas.

Maslow sugiere que podríamos preguntarles a las personas sobre su “**filosofía de futuro**” cuál sería su ideal de vida o del mundo- y así conseguir suficiente información sobre cuáles de sus necesidades están cubiertas y cuáles no.

Si tienes problemas significativos a lo largo de tu desarrollo (por ejemplo, periodos más o menos largos de inseguridad o rabia en la infancia, o la pérdida de un miembro familiar por muerte o divorcio, o rechazo significativo y abuso) entonces podrías “fijar” este grupo de necesidades para el resto de tu vida.

Esta es la comprensión de Maslow sobre la neurosis. Quizás de pequeño pasante por calamidades. Ahora tenemos todo lo que nuestro corazón necesita; pero nos sentimos como necesitado obsesivamente por tener dinero y ahorrar constantemente. O quizás nuestros padres se divorciaron cuando aún éramos muy pequeños; ahora tenemos una esposa maravillosa, pero constantemente nos sentimos celosos o creemos que nos va abandonar a la primera oportunidad porque no eres lo suficientemente “bueno” para ella.

## **Auto-actualización**

El último nivel es un poco diferente. Maslow ha utilizado una gran variedad de términos para referirse al mismo: **motivación de crecimiento** (opuesto al déficit motivacional), **necesidades de ser** (o **B-needs**, opuesto al D-needs), y **auto-actualización**.

Estas constituyen necesidades que no comprenden balance u homeostasis. Una vez logradas, continúan haciéndonos sentir su presencia. De hecho, ¡tienden a ser aún más insaciables a medida que les alimentamos! Comprenden aquellos continuos deseos de llenar potenciales, a “ser todo lo que pueda ser”. Es una cuestión de ser el más completo; de estar “auto-actualizado”.

Bien; llegados a este punto, si queremos llegar a una verdadera auto-actualización, debemos tener llenas nuestras necesidades primarias, por lo menos hasta un cierto punto. Desde luego, esto tiene sentido: si estamos hambrientos, vamos hasta a arrastrarte para conseguir comida; si estamos seriamente inseguros, tendríamos que estar continuamente en guardia; si estamos aislados y desamparado, necesitaremos llenar esa falta; si tenemos un sentimiento de baja autoestima, deberíamos defendernos de ese estado o compensarlo. Cuando las necesidades básicas no están satisfechas, no podemos dedicarnos a llenar nuestros potenciales.

No es sorprendente, por tanto, que siendo nuestro mundo tan difícil como es, sólo existan un puñado de personas que sean verdadera y predominantemente auto-actualizadas.

La pregunta que surge entonces es: ¿qué es lo que Maslow quiere decir exactamente con auto-actualización? Para responder, tendremos que analizar a aquellas personas que Maslow considera auto-actualizadas. Afortunadamente, Maslow lo hizo por nosotros.

Empezó escogiendo a un grupo de personas, algunas figuras históricas, a otras que conocía; que a él le parecía que cumplían con los criterios de ser auto-actualizadas. Se incluyeron en este angosto grupo personajes como Abraham Lincoln, Thomas Jefferson, Mahatma Gandhi, Albert Einstein, Eleanor Roosevelt, William James, Benedict Spinoza, y otros. Luego se centró en sus biografías, escritos, actos y palabras de aquellos a los que conoció personalmente y así sucesivamente. De estas fuentes, desarrolló entonces una lista de cualidades similares a todo el grupo, opuesta a la gran masa compuesta por el resto de los mortales como nosotros.

Estas personas eran **centradas en la realidad**, lo que significa que pueden diferenciar lo que es falso o ficticio de lo que es real y genuino. También eran personas **centradas en el problema**, o lo que es lo mismo, personas que enfrentan los problemas de la realidad en virtud de sus soluciones, no como problemas personales insolucionables o ante los que se someten. Y además tenían una **percepción diferente de los significados y los fines**. Creían que los fines no necesariamente justifican los medios; que los medios pueden ser fines en

sí mismos y que los medios (el viaje) eran con frecuencia más importante que los fines.

Los auto-actualizadores poseían también una manera peculiar de relacionarse con los demás. En primer lugar, tenían una **necesidad de privacidad**, y se sentían cómodos estando solos. Eran relativamente **independientes de la cultura y el entorno**, apoyándose más en sus propias experiencias y juicios. Así mismo, eran **resistentes a la enculturación**, esto es, que no eran susceptibles a la presión social; eran de hecho, inconformistas en el mejor sentido.

Además, poseían lo que Maslow llamaba **valores democráticos**, o sea, que eran abiertos a la variedad étnica e individual, e incluso la defendían. Tenían la cualidad llamada en alemán **Gemeinschaftsgefühl** (interés social, compasión, humanidad). Y disfrutaban de las **relaciones personales íntimas** con pocos amigos cercanos y miembros familiares, más que un montón de relaciones superficiales con mucha gente.

Tenían un **sentido del humor no hostil**, prefiriendo las bromas a costa de sí mismos o de la condición humana, pero nunca dirigida a otros. Poseían además una cualidad llamada **aceptación de sí mismo y de los demás**, lo cual implica que preferían aceptara las personas como eran, más que querer cambiarlas. La

misma actitud la tenían consigo mismos: si tenían alguna cualidad que no fuese dañina, la dejaban estar, incluso aunque fuese una rareza personal. En consonancia con esto surge la **espontaneidad y simplicidad**: ellos preferían ser ellos mismos antes que pretenciosos o artificiales. De hecho, ante sus inconformidades, tendían a ser convencionales en la superficie, precisamente lo contrario a los inconformistas menos auto-actualizados que tienden a ser más dramáticos.

Así mismo, estas personas tenían una cierta **frescura en la apreciación**; una habilidad para ver cosas, incluso ordinarias, como preciosas. Por consiguiente eran **creativos**, inventivos y originales. Y, finalmente, tenían una tendencia a vivir **con mayor intensidad las experiencias** que el resto de las personas. Una experiencia pico, como le llama el autor, es aquella que te hace sentir como fuera de ti; como perteneciente a un Universo; como pequeño o grande en virtud de tu pertenencia a la naturaleza. Estas experiencias tienden a dejar una huella sobre las personas que las viven, cambiándoles a mejor; muchas gentes buscan estas experiencias de forma activa. También son llamadas experiencias místicas y constituyen parte importante de muchas religiones y tradiciones filosóficas.

No obstante, Maslow no cree que los auto-actualizados sean personas perfectas. También descubrió una serie de imperfecciones a lo largo de su análisis: en primer lugar, con bastante frecuencia sentían ansiedad y culpa; pero una ansiedad y

culpa realistas, no neuróticas o fuera de contexto. Algunos de ellos eran “idos” (ausentes mentalmente). Y por último, algunos otros sufrían de momentos de pérdida de humor, frialdad y rudeza.

### **Metanecesidades y metapatologías**

Otra forma en que Maslow aborda la problemática sobre lo que es auto-actualización, es hablar de las necesidades impulsivas (por supuesto, las B-needs) de los auto-actualizadores. Necesitaban lo siguiente para ser felices:

**Verdad**, en vez de la deshonestidad.

**Bondad**, mejor que maldad.

**Belleza**, no vulgaridad o fealdad.

**Unidad, integridad y trascendencia de los opuestos, en vez de arbitrariedad o elecciones forzadas.**

**Vitalidad**, no pobredumbre o mecanización de la vida.

**Singularidad**, no uniformidad blanda.

**Perfección y necesidad**, no inconsistencia o accidentalidad.

**Realización**, en vez de ser incompleto.

**Justicia y orden**, no injusticia y falta de ley.

**Simplicidad**, no complejidad innecesaria.

**Riqueza**, no empobrecimiento ambiental.

**Fortaleza**, en vez de constricción.

**Juguetonería**, no aburrimiento, ni falta de humor.

**Autosuficiencia**, no dependencia.

**Búsqueda de lo significativo**, no sensiblería.

De primera vista, se podría pensar que obviamente todos necesitamos esto. Pero, detengámonos un momento: si estamos atravesando un periodo de guerra o depresión, estamos viviendo en un gueto o en un entorno rural muy pobre, ¿nos preocuparíamos por estas cuestiones o estaríamos más ocupado en cómo conseguir comida y techo? De hecho, Maslow cree que mucho de lo malo que hay en el mundo actualmente viene dado porque no nos ocupamos demasiado en estos valores, no porque seamos malas personas, sino porque ni siquiera tenemos nuestras necesidades básicas cubiertas.

Cuando un auto-actualizador no llena estas necesidades, responde con **metapatologías**, una lista de problemas tan largo como la lista de necesidades. Para resumirlas diríamos que cuando un auto-actualizador es forzado a vivir sin

estas necesidades, desarrollará depresión, invalidez emocional, disgusto, alineación y un cierto grado de cinismo.

Hacia el final de su vida, el autor dio el impulso a lo que se llamó **la cuarta fuerza** en psicología. Los freudianos y otros psicólogos “profundos” constituían la primera fuerza; los conductistas, la segunda; su propio humanismo, incluyendo a los existencialistas europeos, eran la tercera fuerza. La cuarta fuerza fue la **psicología transpersonal**, la cual, partiendo de los filósofos orientales, investigaron cuestiones como la meditación, niveles altos de conciencia e incluso fenómenos paranormales. Probablemente, el transpersonalista más conocido hoy en día sea Ken Wilber, autor de libros como ***The Atman Project*** y ***The History of Everything***.

## **Discusión**

Maslow (1991), ha sido una figura muy inspiradora dentro de las teorías de personalidad. En la década de los 60 en especial, las personas estaban cansadas de los mensajes reduccionistas y mecanicistas de los conductistas y psicólogos fisiológicos. Buscaban un sentido y un propósito en sus vidas, incluso un sentido mucho más místico y trascendental. Maslow fue uno de los pioneros en ese

movimiento de traer nuevamente al ser humano a la psicología y a la persona a la personalidad.

Casi al mismo tiempo, otro movimiento se estaba gestando; uno de esos que dejaría a Maslow fuera de combate: los ordenadores y el procesamiento de la información, así como las teorías racionalistas tales como la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y la lingüística de Noam Chomsky. Todo esto se convertiría en lo que hoy llamamos el movimiento cognitivo en psicología. Justo cuando el humanismo se iba ocupando de los problemas de drogas, astrología y auto-indulgencia, el cognocivismo proveyó a los estudiantes de psicología aquello que andaban buscando: las bases científicas.

Pero no debemos perder el mensaje: la psicología es, en primer y más importante lugar, lo humano; lo que atañe a las personas, a personas reales en vidas reales y no tiene nada que ver con modelos informáticos, análisis estadísticos, comportamientos en ratas, puntuaciones de tests y laboratorios.

### **Algunas críticas**

Quitando lo anterior, hay pocas críticas que se le puedan hacer a la teoría misma de Maslow. La crítica más común concierne a su metodología: el escoger a un

número reducido de personas que él mismo consideraba auto-actualizadores, luego leer sobre ellos o hablar con ellos y llegar a conclusiones acerca de lo que es la auto-actualización en primer lugar, no suena a buena ciencia a mucha gente.

En su defensa, podríamos puntualizar que él entendía esto y consideraba su trabajo simplemente como un punto de partida. Esperaba que otros partieran de este punto y siguiesen desarrollando la idea de una manera más rigurosa. Es curioso que Maslow, el que se ha llamado el padre del humanismo americano, haya empezado su carrera como conductista con una gran convicción fisiológica. De hecho, él creía en la ciencia y con frecuencia basaba sus ideas en la biología. Simplemente, quiso ampliar la psicología al querer incluir lo mejor de nosotros, así como lo patológico.

Otra crítica, más difícil de contraatacar, es que Maslow pusiera tanta limitación en la auto-actualización. En primer lugar, Kurt Goldstein y Carl Rogers utilizaron una frase para referirse a lo que todo ser viviente hace: tratar de crecer, a ser más, a satisfacer su destino biológico. Maslow lo redujo a solo el dos por ciento de lo que la especie humana logra. Y mientras que Rogers defendía que los bebés son el mejor ejemplo de auto-actualización humana, Maslow lo consideraba como algo que solo se alcanza raramente y en los jóvenes.

Otra cuestión es que él se ocupa de cuánto nos preocupamos por nuestras necesidades básicas antes de que la auto-actualización entre en escena. Y sin embargo, podemos encontrar muchos ejemplos de personas que exhiben aspectos propios de la auto-actualización han estado lejos de haber tenido sus necesidades básicas llenas. Muchos de nuestros mejores artistas y autores, por ejemplo, sufrieron de pobreza, mala crianza, neurosis y depresión. Incluso, a alguno podríamos llamarle psicótico. Si pensamos en Galileo, que defendía ideas de las que se retraería, o en Rembrandt, que apenas podía dejar comida en una mesa, o Toulouse Lautrec, cuyo cuerpo le atormentaba o van Gogh quien, además de pobre, no estaba muy bien de la cabeza, sabrán muy bien a qué nos referimos. ¿no pertenecían estas personas a algún tipo de auto-actualización? La idea de que los artistas y poetas y filósofos (¡y psicólogos!) son raros es tan común porque ¡hay mucho de verdad en ello!

También tenemos el ejemplo de personas que fueron creativos de alguna forma mientras se encontraban en campos de concentración. Por ejemplo, Trachtenberg desarrolló una nueva forma de hacer aritmética en un de estos campos. Víctor Frankl desarrolló su aproximación terapéutica también en un campo. Y hay muchos más ejemplos.

Y también hay otros ejemplos de personas que fueron creativos mientras eran desconocidos y al alcanzar el éxito dejaron de serlo. Si no nos equivocamos, Ernest Hemingway es un ejemplo. Quizás todos estos ejemplos sean excepciones y la jerarquía de necesidades se mantiene como fundamental en la generalidad. Pero desde luego, las excepciones nos dan que pensar.

Nos gustaría sugerir una variación a la teoría de Maslow que podría ser de ayuda. Si consideramos la actualización como Goldstein y Rogers la usan, es decir, como una “fuerza vital” que guía a todas las criaturas, podemos ser capaces también de ver que hay varias cosas que interfieren con la consecución *completa* de esa fuerza de vida. Si somos privados de nuestras necesidades físicas básicas, si estamos viviendo bajo circunstancias amenazantes, si estamos aislados de los demás, o si no tenemos confianza en nuestras habilidades, podremos seguir sobreviviendo, pero no viviendo. No estaremos actualizando *completamente* nuestros potenciales, e incluso no seremos muy capaces de entender que existen personas que actualizan *a pesar* de la deprivación. Si consideramos las necesidades de déficit separados de la actualización y si hablamos de una auto-actualización *completa* en vez de auto-actualización como una categoría separada de necesidades, la teoría de Maslow se entrelaza con otras teorías, y aquellas personas excepcionales que logran el éxito en medio de la adversidad pueden entonces considerarse como héroes en vez de rarezas.





Esta teoría adapta de forma positiva pues posee una capacidad afectiva por la que se crean nexos, teniendo una capacidad creativa, es un ser que manifiesta esa creatividad pero se rige por su libertad, una de las características radicales del ser humano que le lleva en busca de la verdad y de la felicidad, aceptando su condición de vida y su enfermedad, porque la persona que es libre, vive y se posee a sí misma. Maslow, A. (1991). *Motivación personalizada*. Recuperado en julio 2011, en la página [http://books.google.com.mx/books?id=8wPdJ2Jzqg0C&pg=PA262&dq=abraham+maslow+en+la+psicologia+educativa&hl=es&ei=nbA1TvSCCMnjsQLI9Dw&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDIQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=8wPdJ2Jzqg0C&pg=PA262&dq=abraham+maslow+en+la+psicologia+educativa&hl=es&ei=nbA1TvSCCMnjsQLI9Dw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDIQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false)

Frankl (2004), y su teoría sobre la "logoterapia", y su gran encuentro con lo humano dentro del infierno del campo de concentración Nazi; y en lo que respecta a los [principios](#) y fines de esta corriente, nos parece maravilloso que ven al hombre como un ser complementario y que sabe lo que quiere, también la idea establecida entre terapeuta y cliente, es magnita y un ejemplo a seguir.

VICKTOR FRANKL (1905-1997).

Vicktor nació en Viena en una familia de origen judío. Estudió medicina en la Universidad de Viena y se especializó en neurología y psiquiatría.

Estudió medicina en la Universidad de Viena y se especializó en neurología y psiquiatría. Tras su liberación, regresó a Viena.

En 1945 escribió su famoso libro *El hombre en busca de sentido*, donde describe la vida del prisionero de un campo de concentración desde la perspectiva de un psiquiatra.

En esta obra expone que, incluso en las condiciones más extremas de deshumanización y sufrimiento, el hombre puede encontrar una razón para vivir, basada en su dimensión espiritual.

Tras su liberación, regresó a Viena. En 1945 escribió su famoso libro *El hombre en busca de sentido*, donde describe la vida del prisionero de un campo de concentración desde la perspectiva de un psiquiatra. Falleció el 2 de septiembre de 1997, en Viena.

Logoterapia.

La logoterapia es una técnica psiquiátrica desarrollada por Viktor Frankl. La técnica es una variación del método psicoanalítico que intenta sobrepasar la clásica interpretación del inconsciente que se nutre del ello o impulsividad ciega, y colocar en correcta relación la vida orgánica con la vida espiritual o responsable.

La logoterapia mira más bien al futuro, es decir, a los cometidos y sentidos que el

paciente tiene que realizar en el futuro. El término "logoterapia" para definir mi teoría. Logos es una palabra griega que equivale a "sentido", "significado" o "propósito". La logoterapia o, como muchos autores la han llamado, "la tercera escuela vienesa de psicoterapia", se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre. Nietzsche: afirma que en este sentido "Quién dispone de un para que vivir es capaz de soportar casi cualquier como".

Mientras era estudiante empezó a interesarse por la psicología. Consideraba a la filosofía como la ciencia más importante del hombre, donde por medio de la filosofía se estudia el origen o se inicia a estudiar el concepto de psicoanálisis. Frankl no estaba de acuerdo con la postura de Freud.

Practicó la psiquiatría de forma privada ya que en 1945 realiza su libro muy valioso llamado "El hombre en busca de sentido", libro cual fue inspirado cuando lo reclutaron al campo de concentración, explicando los momentos tan tristes e increíbles que pasaban en este lugar, desplazando su experiencia de una vista psiquiátrica, analizando y observando el comportamiento de las personas que estaban en este lugar, su sufrimiento, como es que vivían, que sentían, etc.

En este libro escribe una frase real y fuerte que es "la única esencia del hoy para vivir, es la vida misma", es decir el valor de la vida, su importancia ya que sólo hay una, el sentido de la vida que es la felicidad misma, en ti mismo y tú alrededor. Era así como surge la logoterapia, que es la tercera escuela vienesa de psicoterapia,

se centra en el significado de la existencia humana, así como la búsqueda de la misma.

La primera fuerza motivante del hombre es la de luchar por encontrarnos. En la teoría psiquiátrica, el primer punto importante para esta, es la libertad de voluntad, donde inicia el hombre, toma sus decisiones y luego viene el destino de esto; después, sería la voluntad de sentido, cuando se forman las metas, mas el esforzarse nos daría una vida significativa; y el sentido de vida, que nos dice que no hay que estar esperando que la vida nos de algo lindo.

La metodología psicoterapeutica nos hace una pregunta fundamental ¿qué le da sentido a mi vida? También se menciona para finalizar que la vida y voluntad nos da luz de esperanza.

Esta teoría aporta a la investigación, que la humanidad que tiende a la creación y la actividad, es lo que confiere un sentido existencial a la singularidad y peculiaridad de la vida de la persona.

El amor es la vivencia de otro ser humano, en todo lo que su vida tiene de característico, representativo, singular y único.

El carácter único de la persona y de su vida puede hacerse valer de un modo más o menos activo por medio de la realización de valores creadores (su trabajo, su manifestación artística, artesanal, culinaria, etc,..) y también de un modo, en cierta forma pasivo, que es el camino del ser amado.

En el camino del amor o, mejor dicho, el camino del ser amado en que la persona consigue, sin preocuparse de hacer nada por su cuenta, la realización de lo que va

implícito en su persona y en su vida, por el carácter único de una y otra. En el amor, el ser amado es concebido como un ser peculiar y singular en su ser-así-y-no-de-otro-modo, es concebido como un tú y acogido como tal por otro yo.

Es insustituible e irremplazable para quien le ama, sin que por ello necesite hacer nada de su parte. Es apreciado el valor de su personalidad. El amor no es ningún “mérito”, sino sencillamente una “gracia”.Y no solamente gracia, sino también encanto. Para el amante, el amor hechiza el mundo, lo transfigura, lo dota de un valor adicional. El amor aumenta y afina en quien ama la resonancia humana para la plenitud de los valores.

En esta teoría encontramos el sentido propio a la vida en el dolor y el sufrimiento, el hombre responde con ilusión, se cree y lo enfrenta; el valor verdadero en lucha diaria por su felicidad y cuando ese dolor y sufrimiento se ofrecen a una creencia, con seguridad son más llevaderos.

Y en profundidad de valor, resplandece bajo la luz brillante de aquellos valores que sólo el enamorado acierta a ver, pues el amor no hace al hombre ciego, como a veces se piensa, por el contrario, le abre los ojos.

## **2.2 DESARROLLO DE LA TEORÍA O ENFOQUE SELECCIONADO**

Uno de los propósitos que se plantean en este trabajo es que los orientadores vocacionales vean en realidad la relevancia y trascendencia que tiene en la vida de una persona, de un ser social y por esto mismo que la familia, tome una actitud activa en algo tan importante y esencial como la vida y sus decisiones que esta conlleva.

La orientación familiar es un proceso de ayuda a personas que tienen el valor de la responsabilidad de la educación. El papel del orientador debe asesorar al responsable de la educación, para que la familia crezca como personas unidas; la orientación promueve una mejora en la misma educación familiar y esto da como consecuencia a una mejor sociedad en la cual nos desarrollamos, si un sujeto llegara a conocerse a sí mismo, la problemática o la vida misma, él tendría la capacidad de resolver los problemas cotidianos, por lo cual el orientador debe proporcionar ayuda de mejora para lograr un alto grado de madurez personal y los padres como primero responsables de la familia, los hijos y la vida.

El orientador debe ser un experto a partir de las experiencias familiares propias y ajenas por eso entendemos que la familia es un espacio para hacer personas con amor, con dignidad y responsabilidad social.

La teoría a utilizarse en este estudio será la humanista. Esta teoría está centrada en la educación, en el enfermo de cáncer y en las personas que están a su alcance y en primera instancia es la familia. Hace insistencia en la individualización y personificación del aprendizaje. En una palabra, centra la enseñanza en su proceso de enfermo de cáncer y todo lo humanamente que le rodea. Desde la perspectiva de una teoría humanista se pueden encontrar varios exponentes, en este trabajo de investigación se apoya con la teoría de Abraham Maslow y Carl Roges.

La psicología humanística tiene por objeto la persona que experimenta y sus cualidades instintivamente humanas: elección, creatividad, valoración, dignidad, valor y el desarrollo de sus potencialidades.

Rogers (1995) describe detalladamente en sus obras que: el aprendizaje significativo tiene lugar cuando los participantes (la familia con un integrante enfermo de cáncer) reciben el mensaje como relevante para sus propios intereses. La mayor parte del aprendizaje significativo se logra mediante la práctica y se facilita cuando el enfermo participa de manera responsable en el proceso de su enfermedad, ayuda a descubrir sus recursos de aprendizaje, formula sus problemas, decide su curso de acción y vive la consecuencia de cada una de sus elecciones.

Existen dos tipos de aprendizaje, el memorístico y el vivencial: El aprendizaje memorístico, es un aprendizaje estéril, sin vida, es un ejercicio puramente mental, sin significado personal alguno.

El aprendizaje vivencial o significativo, pone en juego factores afectivos y cognitivos; el aprendizaje que se produce es penetrante, se enlaza con la vida del paciente y su familia. Su esencia es el significado, no los significantes; los resultados de exámenes y su actitud pierden su sentido y su valor. Este tipo de aprendizaje hace una verdadera diferencia en la conducta del individuo, en sus acciones futuras, en sus actitudes y en su personalidad.

El aprendizaje autoiniciado, que implica la totalidad de la persona e incluye no solamente el intelecto sino también los sentimientos, es el más duradero y permanente.

El aprendizaje socializante más útil en el mundo moderno es el aprendizaje por proceso de aprender, una apertura continúa para la experiencia y la incorporación, en nosotros mismos, del proceso de cambio.

Tener la experiencia de ser parte de la enfermedad del cáncer es una oportunidad vivir, de crecer como persona y ver la opción como una ocasión de experiencia para “todos”, el enfermo y su familia.

La Pirámide de Maslow es una teoría psicológica propuesta sobre la motivación humana, formula en su teoría una jerarquía de necesidades humanas y defiende que conforme se satisfacen las necesidades más básicas, los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados.

PIRÁMIDE DE MASLOW: JERARQUÍA DE NECESIDADES.



La jerarquía de necesidades de Maslow (1991), se describe a menudo como una pirámide que consta de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como necesidades básicas al nivel superior que es de crecimiento personal. La idea básica de esta jerarquía es que las necesidades más altas ocupan nuestra atención sólo cuando se han satisfecho las necesidades inferiores de la pirámide:

- 1. Necesidades fisiológicas.**
- 2. Necesidades de seguridad y protección.**
- 3. Necesidades de afiliación y afecto.**
- 4. Necesidades de estima.**
- 5. Autorrealización.**

### **2.3 IDENTIFICACIÓN Y DESARROLLO DE CATEGORIAS CONCEPTUALES**

La enfermedad de cáncer en una persona, incide de manera significativa en la familia nuclear y alcanza hasta la familia extensa, ya que son sometidas a una situación de estrés, angustia y sufrimiento por ese ser que padece, la situación se agrava en la familia si los tratamientos son largos, costosos y no están los medicamentos en el cuadro básico y no se cuenta con los recursos o no se sabe que es posible hacer algo más por aliviar al paciente.

Habitualmente nos preguntamos por el sentido del dolor o del sufrimiento, el cual se encuentra siempre presente a lo largo de la vida de todos los hombres, porque el dolor forma parte del vivir, aun creyendo que el dolor y felicidad son incompatibles, y si el dolor físico lo padece un ser cualquiera que sea su edad, su familia lo padece de forma emocional o espiritual, esa familia sufre.

## **Persona**

Palacios (1989), define persona desde su origen latino: pessoa, personne, person. Persona en latín significaba originalmente mascara del actor, y es que los individuos humanos, a diferencia de los restantes animales, son personas porque son mascarar. Tienen la capacidad para ocultar las vicisitudes de su vida interior, saber disimular sus conocimientos, sus apetitos, sus ignorancias y sus desganos.

Por su parte Frank (1988) define la persona humana como un ser:

- Finalizado, tiene un fin, el cuál debe descubrir.
- Inacabado, ya que está en constante desarrollo y es perfectible.
- Inacabable, está en un proceso continuo.
- Social, pues su mejor desarrollo, debe vivir en sociedad.
- Libre, ya que es un ser que puede decir lo que desea hacer.
- Racional, tiene la facultad de poder reflexionar sobre él mismo y su entorno.
- Con voluntad, debido a que es responsable de sus actos.
- Que busca el amor, al ser producto del amor de su Creador, está hecho por amor y para el amor.
- Único, individual e irrepetible, pues no existe dos iguales.
- Es lo que es, con su propio temperamento y carácter, lo que le da una responsabilidad determinada y única.
- Trascendente, tiene la capacidad de salir de sí mismo, de donarse a sí mismo y por lo tanto de trascender.

Por lo anterior, es necesario tener claro que la persona es una unidad tridimensional, constituida por la dimensión biológica integrada básicamente por los instintitos que son la parte primitiva que indican el actuar; la dimensión psicológica, el psique, integrada por los afectos, que son las emociones los sentimientos, las pasiones y la dimensión noológica integrada por la voluntad, la inteligencia, la libertad y la responsabilidad. Las tres dimensiones funcionan

armónicamente, pero dependen principalmente de la noológica, debe haber un equilibrio entre cada una y entre mayor equilibrio mayor madurez.

La persona es un ser que subsiste en sí mismo y por sí mismo, completo y único, con vida espiritual la cual es posible debido a la naturaleza racional, por la que la persona es capaz de encausar su vida, tomar decisiones de acuerdo a su forma de pensar y para que esas acciones le sean propias, debe ser libres y por lo tanto espirituales, por lo tanto los actos humanos brotan de la persona y mediante ellos las personas trascienden.

## **Inteligencia**

La inteligencia es la capacidad de relacionar conocimientos que poseemos para resolver una determinada situación. Se trata un poco de la etimología de la propia palabra en su origen latino *inteligere*, compuesta de *intus* (entre) y *legere* (escoger). Por lo que se deduce que ser inteligente es saber elegir la mejor opción entre las que se tienen para resolver un problema. Por ejemplo, si a una persona se le plantea subir al tejado de una casa, la persona seleccionará los instrumentos que cree necesario para subir, pues con los conocimientos que ya posee (lógicos, matemáticos) ha ideado una forma para ejecutar una acción que le permitirá subir al tejado.

Unos dirán que con una escalera, otros con una cuerda, otros necesitarán una serie de instrumentos. Una persona más inteligente que otra escogerá una

opción mejor que otra. ¿Cómo se mide la inteligencia? Tristemente la mayoría de los test que miden la inteligencia de un ser humano sólo tienen en cuenta las capacidades lógico-matemática y lingüísticas. Según la teoría de las inteligencias múltiples según Gardner (1983), se pueden distinguir tipos diferentes de inteligencia:

- **Lógica-Matemática:** Es la habilidad que poseemos para resolver problemas tanto lógicos como matemáticos. Comprende las capacidades que necesitamos para manejar operaciones matemáticas y razonar correctamente. Nuestro procesamiento aritmético, lógico, razonado va ligado a ella.
- **Lingüística-Verbal:** Es la fluidez que posee una persona en el uso de la palabra. Destreza en la utilización del lenguaje, haciendo hincapié en el significado de las palabras, su orden sintáctico, sus sonidos. Esta inteligencia nos capacita para escribir poemas, historias.
- **Visual-Espacial:** Es la habilidad de crear un modelo mental de formas, colores, texturas... Está ligada a la imaginación. Una persona con alta inteligencia visual está capacitada para transformar lo que crea en su mente en imágenes, tal como se

expresa en el arte gráfico. Esta inteligencia nos capacita para crear diseños, cuadros, diagramas y construir cosas.

- Corporal-Cinética: Es la habilidad para controlar los movimientos de todo el cuerpo para realizar actividades físicas. Se usa para efectuar actividades como deportes, que requiere coordinación y ritmo controlado.
- Musical: Es la habilidad que nos permite crear sonidos, ritmos y melodías. Nos sirve para crear sonidos nuevos para expresar emociones y sentimientos a través de la música.
- Interpersonal: Consiste en relacionarse y comprender a otras personas. Incluye las habilidades para mostrar expresiones faciales, controlar la voz y expresar gestos en determinadas ocasiones. También abarca las capacidades para percibir la afectividad de las personas.
- Intrapersonal: Es nuestra conciencia. Entender lo que hacemos nosotros mismos y valorar nuestras propias acciones.

- **Naturalista:** Consiste en el entendimiento del entorno natural y la observación científica de la naturaleza como la biología, geología o astronomía.

## **Voluntad**

La palabra voluntad procede del latín voluntas - voluntatis, que significa querer. Es un acto intencional, de orientarse con decisión hacia algo que considera positivo y valioso. Podemos distinguir en esta facultad tres ingredientes:

1. Una tendencia o preferencia por algo. Es tener un anhelo, una aspiración.
2. Una determinación o decisión firme por algo concreto, después de haber evaluado las distintas posibilidades que se presentaban.
3. Una acción o puesta en marcha de toda la personalidad para conquistar aquello que se quiere.

Para Yepes (1995), la voluntad es una función intelectual. Es el apetito de la inteligencia o apetito racional, por el bien conocido intelectivamente. La voluntad se plasma en la conducta; dando origen a las acciones voluntarias. La voluntad aparece en la acción, se hace presente al actuar.

La voluntad está tan abierta como el pensamiento: puede querer cualquier cosa, no está predeterminada hacia un bien u otro, se encuentra abierta al bien en general: la voluntad es la inclinación racional al bien, siendo el bien aquello que es mejor.

Una acción voluntaria es una acción conscientemente originada por nosotros, es decir, una acción propia. Lo voluntario se puede definir también como, aquello cuyo principio está en uno mismo y que conoce las circunstancias concretas de la acción.

## **Libertad**

El concepto de Libertad es muy superior a lo que hoy se entiende por "libertad", circunscrita sólo al campo político. El libre albedrío, la libertad de arbitrio.

Se entiende por libre albedrío, o libertad de arbitrio -que es la que propiamente se atribuye a la voluntad humana-, la facultad de determinarse a obrar, es decir, la facultad de querer o no querer, o querer una cosa más que otra. Sólo hay libertad cuando el hombre no está determinado por una causa o un motivo interno (temor invencible, obcecación, pasión, etc), ni por una causa o un motivo externo (coacción). Consiste, pues, la libertad en una decisión personal, o, como dicen los filósofos, en un obrar intrínseco, en la capacidad del hombre de decidir por sí mismo.

La libertad es un acto u operación de la voluntad humana. La voluntad es una facultad apetitiva propia del ser inteligente; tiene por objeto y fin el bien. La posibilidad de elegir el mal es un defecto de la voluntad humana, que acoge falsamente como bueno lo que de suyo es un mal. La verdadera libertad consiste en la elección del bien.

Además Yepes (1995), afirma que la libertad, es el bien más noble de la naturaleza, propia solamente de los seres inteligentes, que da al hombre la dignidad de estar "en manos de su propia decisión y de tener la potestad de sus acciones".

En el concepto de libertad suelen darse tres argumentos: El primero es de orden psicológico: está basado en el testimonio de la conciencia. La conciencia de cada individuo experimenta que es dueño de muchos de sus actos, queridos de tal modo que se hubieran podido no querer, o querer otros actos diferentes en su lugar. La historia refuerza el testimonio de la conciencia al mostrar que los pueblos han atribuido a los hombres normales la responsabilidad de sus actos y, consiguientemente, castigan o premian a los que hacen el mal u obran el bien.

Otro argumento está basado en el orden moral. Si el hombre no tuviese libertad, carecerían de sentido los mandatos y las prohibiciones morales, el mérito y el demérito, los premios y las sanciones, pues sin libertad del hombre no sería responsable.

Por último, también se aduce un argumento de orden metafísico. El objeto al que tiende de modo propio la voluntad humana es el bien; en otras palabras, el bien es el objeto formal de la voluntad. Es cierto que el hombre quiere necesariamente lo que se le presenta como bien.

Pero los bienes particulares y concretos que se presentan a la voluntad, o sea los bienes creados y los actos que el hombre puede realizar, son bienes finitos, imperfectos. Es decir, se presentan al mismo tiempo como objetos que contienen elementos de bien y elementos de mal; son ambivalentes, sin posibilidad de mover a la voluntad de modo necesario. Por ese aspecto mixto (bien-mal) que presentan, la voluntad puede aceptarlos y puede rechazarlos; en otros términos, los quiere de modo libre.

## **Familia**

En la Enciclopedia de las Ciencias Sociales (1983), retoma a la familia como un conjunto de personas ligadas entre sí por un vínculo colectivo e indivisible, proveniente de la dependencia de un mismo jefe.

Los estudiosos de la familia han tratado de crear una definición ya como afirma Yurem (1994), la familia puede ser definida de acuerdo a la experiencia personal y por lo tanto se tendrán tantas definiciones como personas

intentaran realizarlas, pero es necesario puntualizar las características esenciales que la distinguen como grupo social.

Otros estudiosos han definido a la familia a partir del análisis funcionalista partiendo de las funciones que cumple la familia a nivel micro social y macro social permitiendo de esta manera analizar a la familia desde múltiples dimensiones que tiene que ver con la satisfacción de las necesidades de sus integrantes, de la organización social, de los cambios en las estructuras familiares y en los valores culturales.

Rodriguez (1999), siguiendo éste análisis enumera algunas características que definen a la familia como:

- Un grupo social más o menos permanente.
- Que tiene su origen en el matrimonio.
- Compuesto por personas emparentadas entre sí, tanto por consanguinidad como por afinidad.
- Que viven en una misma unidad residencial (aunque puede haber excepciones).
- Que tiene una organización que comprende una atribución de estatus y roles para cada uno de sus integrantes.
- Que cumple funciones sociales e individuales bien definidas entre las cuales se pueden encontrar algunas como la legitimación de relaciones sexuales, la reproducción de la especie, la satisfacción

de las necesidades afectivas de la especie, la crianza y el cuidado de los hijos.

Como se puede ver a partir de ésta definición se desglosan las funciones que la familia debe realizar misma que están encaminadas tanto a la satisfacción de necesidades básicas, físicas y biológicas como las afectivas.

Por su parte Juan Pablo II (s/f), señala que La familia constituye el lugar y el instrumento más eficaz de humanización y personalización de la sociedad al realizar determinadas funciones que sí bien la manera de desarrollarlas se ha ido adaptando a cada época en todas requiere de algunos elementos esenciales para lograr su cometido.

### **Educación.**

Etimológicamente, (Atlas 2002), la palabra educación proviene del latín educare, significa “sacar de adentro, conducir hacia, extraer”, de aquí se desprende dos ideas fundamentales.

Se trata de sacar algo del interior del hombre, por lo que éste debe desear educarse, y colaborar para conseguirlo.

Se trata de un movimiento en el que se conduce al hombre de un estado a otro, de no estar educado a estarlo.

Forment (1989), considera la educación como el proceso de mejora continua, es decir la educación, no es sólo la acumulación de conocimientos o la adquisición de habilidades, sino que es un proceso que involucra a toda la persona, que la hace mejor como persona.

Partiendo de éste concepto, educar es sacar lo mejor del otro en un proceso que implica una relación estrecha entre el educador y el educando, donde el educador será el orientador, guía o asesor que propicie el establecimiento de las condiciones necesarias para que se realice el proceso educativo y el educando será el constructor de su propio conocimiento.

Las características de la educación por lo tanto deberán ser las siguientes:

1. Educador y educando participaran de manera activa en el proceso educativo.
2. El educador será el guía del educando para que este construya su conocimiento.
3. El educador propiciara las condiciones necesarias para que el proceso se realice.
4. El contenido deberá presentar además de los elementos propios del conocimiento o área aquellos que propicien lo que se menciona al principio ser mejor como personas.

Por su parte Yurem (1994), señala que “La educación es un proceso de formación que contribuye al desarrollo integral y de perfeccionamiento de la persona” y la que recibe en la familia es la primera y probablemente cualitativamente la más significativa y profunda, la que sentara las bases para su desarrollo personal, la que formará una persona, un ser social y moral.

### **Educación familiar**

El concepto educación se ha ampliado a diferentes aspectos de la vida. Hoy en día se considera que la educación es un proceso permanente. En el caso de la educación familiar por su naturaleza misma, se produce a lo largo de la vida.

La familia y la escuela comparten un objeto común; la formación integral y armónica del niño a lo largo de los distintos períodos del desarrollo humano y del proceso educativo, estas dos agencias de socialización aportarán los referentes que les permitan integrarse en la sociedad. Indiscutiblemente, estos sistemas de influencias necesitan converger para garantizar la estabilidad y el equilibrio para una formación adecuada. Los principales contextos educativos: familia y escuela tienen semejanzas y divergencias entre unos y otros:

1. Objetivos educativos diferentes.

2. Responsabilidades distintas.
3. Tipo de actividades en cada entorno.
4. Las relaciones que se establecen entre padres y educadores.

Si hoy se analiza el papel decisivo de la escuela y la familia en la educación de los niños, este hecho no se ha comportado de la misma manera a lo largo de la historia. Una mirada retrospectiva muestra a la familia como primer y única institución encargada de la formación de las generaciones más jóvenes.

La familia asumía la satisfacción de las necesidades infantiles, materiales y espirituales, así como la formación de valores y habilidades para la inserción a la vida adulta. Otros contextos laborales (escuela, taller, granja, etc.) posibilitaban el desarrollo de habilidades de aquellos niños que acudían a estos ámbitos

Savater (1997), explica que en la familia se dan los primeros procesos de enseñanza y aprendizaje, aunque los padres no han recibido formación para ello; es donde se realiza la socialización primaria de los individuos, se aprenden actitudes, valores... que constituirán el sustrato para su vida personal y social, e influirán en su desarrollo y a lo largo de toda la vida.

1. En gran medida "La educación familiar funciona por la vía del ejemplo".  
Uno de los problemas de la sociedad actual es que las familias proporciona una insuficiente socialización primaria, delegando esta

función en la escuela. Por otra parte, los niños que viven en ambientes familiares con dificultades suelen tener más dificultades para integrarse en la escuela y en la sociedad. Chavarría (1998).

Establece 5 factores necesarios en la educación familiar:

1. Amor.
2. Autoridad: persuasiva cuando son pequeños y participativa cuando son mayores.
3. Intención de servicio.
4. Trato agradable en las formas y constructivo en el contenido, alternando la crítica y el halago para afianzar la autoestima.
5. Tiempo para estar juntos.

### **Educador familiar**

En la actualidad casi nadie pone en duda que son tiempos de cambios, de reconversión de valores, de reestructuración de códigos normativos. Tiempos de incertidumbre que afectan a todos los ámbitos de la estructura social. La familia, núcleo central de la sociedad, no puede permanecer ajena a estas transformaciones y debe ser capaz de adaptarse a esta nueva situación.

La labor del educador, como persona que está en contacto con la familia, no es otra que ayudarlas a comprender el proceso imparable de cambio en la que está inmersa y la progresiva modificación de su papel y funciones. Educar de

forma íntegra, a través de una relación cotidiana y no casual, es su tarea principal. Es importante a la hora de llevar a cabo esta labor educativa propiciar que sean las propias familias las gestoras de sus progresos, y de esta forma adquieran un sentido de competencia, de responsabilidad y de actuación que les permita avanzar conforme a los cambios que surjan.

Por todo ello, se hace necesaria la formación de estos educadores en el ámbito familiar para que su aportación sea lo más objetiva y fiable posible, trabajando no sólo en lo que a conocimientos sobre la familia se refiere, sino también sobre las dificultades que atraviesa hoy esta institución: paro, drogas, pobreza, marginalidad, nuevas formas de convivencia, relaciones padres-hijos, convivencia entre generaciones... Por eso tiene que conocer los métodos, estrategias y también los recursos necesarios para ello.

Aunque las familias intentan educar correctamente a todos sus integrantes, la pérdida de los referentes estables con los que venían educando y de las funciones que tradicionalmente tenían asignadas, ha provocado que la familia no tenga claro cómo debe ser la correcta educación y socialización de sus miembros, con lo que ha delegado buena parte de estas funciones a la escuela y a los medios de comunicación social. Esta pérdida de competencia y de confianza en sus funciones parentales y familiares reafirma la necesidad de una educación familiar que parta de una educación integral, acorde con la pluralidad y la diversidad existente y que ponga todos sus esfuerzos en evitar

la estigmatización de ciertos sectores o clases sociales inferiores económica y socialmente.

El educador familiar pretende que institución familiar progrese no sólo ya buscando la supervivencia sino la búsqueda de la felicidad, la diversidad, la cohesión, la solidaridad, la erradicación de la pobreza y la marginalidad, la integración social, que sirva para ofrecer la posibilidad de que las personas, educadores o no, aprendan a relacionarse en un ambiente en el que la comunicación muchas veces está gravemente deteriorada; enseñando a conocer y aceptar sus propios compromisos, competencias y responsabilidades para consigo mismas y para con la sociedad en general.

### **La felicidad y el sentido de la vida**

La felicidad es todo aquello que se desea aun sin tenerlo definido, por el hecho de vivirlo, significa para el hombre en plenitud, perfección por eso es la pretensión humana, todo proyecto vital busca la autorrealización, exige la plenitud desarrollada de todas las dimensiones humanas, para el logro de la armonía del alma, los clásicos decían que la felicidad es el fin último y máximo al que todos quieren, todos los demás bienes y valores, los elegimos por el logro de la felicidad que no es otra cosa que un conjunto de bienes que significan para el hombre su plenitud y perfección una vida lograda.

Por lo tanto, es preciso ver las cosas “desde adentro” de su ser de una manera más vital y práctica que se debe forjar en proyectos para llevarlos a cabo y procurar conseguirlo y ser felices en la medida que alcanzamos aquello a lo que se desea tener, es el móvil de todo aquello que se anhela, pero cuando se elige algo se renuncia a otro, pero además demos fijarnos en lo que se quiere en los proyectos y en el modo de realizarlos a la perspectiva de la felicidad es mirar hacia el futuro pues es donde esta los bienes que se desean.

Para ser feliz primeramente no debemos ser unos desgraciados o unos miserables pues la miseria se opone a la felicidad, por eso hay unas condiciones mínimas que se deben cumplir de lo contrario la felicidad será falsa esas condiciones mínimas son las que representan el bienestar.

La desgracia es el advenimiento del mal y el dolor de la vida humana per ello tiene una dualidad del advenimiento del mal hasta el logro del bien de la felicidad, hasta la alegría la felicidad consiste en la liberación del mal por eso es tener en cuenta la limitaciones del hombre, temporal, física y moral es el punto de partida para alcanzar la felicidad es la primera condición es la serenidad y aceptación de nuestras limitaciones.

La plenitud humana lleva consigo la riqueza espiritual la paz y armonía del alma el camino a la felicidad esta dentro de nosotros ahí esta el espíritu y la profundidad de la libertad

## **Cáncer**

El hablar de cáncer no implica única y exclusivamente una enfermedad con evolución específica, porque es una enfermedad que encierra otros padecimientos que afectan a órganos con una historia natural y de pronóstico variable, afectando al hombre en su contexto biológico, psicológico y social porque al afectar una parte, éste repercutirá en las demás.

La palabra cáncer se relaciona con el término infección, porque incluye un sinnúmero de enfermedades infecciosas diferentes entre sí, tales como; la tuberculosis, fiebre, tifoidea, poliomielitis, entre otras.

El término cáncer se refiere a más de 100 enfermedades neoplásicas; porque cada tejido del cuerpo está propenso a generar algún tumor maligno y este puede producir más de un tipo y más de un cáncer presenta características únicas. (Schlessel: 2000).

Algunos de estos cánceres presentan un diagnóstico sencillo y de tratamiento efectivo, para otros se requiere de un diagnóstico precoz y de tratamiento oportuno, otro grupo pequeño llega a presentar un diagnóstico negativo y fatal, ocasionando sentimientos de rechazo y miedo por parte de la población al escuchar el término cáncer.

## **Dolor y sufrimiento**

Sobre dolor y sufrimiento se ha escrito mucho, lo mismo de cómo enfrentarlos, sin embargo los seres humanos no sabemos cómo hacer que se conviertan en camino de salvación, ejemplos de grandes escritores que han padecido innumerables dolores y sufrimientos como Víktor Frankl en el campo de concentración cuando refiere que aún en medio de tanto dolor es posible encontrar sentido a la vida y refiere: “cualquier hombre podría incluso bajo tales circunstancias, decidir lo que sería de él –mental y espiritualmente-, pues aún en un campo de concentración puede conservar su dignidad humana” (...) “Es esa libertad espiritual que no se nos puede arrebatar, lo que hace que la vida tenga sentido y propósito” Frankl (1989).

## **2.4 SUJETOS INTERVENIENTES**

Durante el presente estudio, el impacto de la educación familiar en familias con un integrante enfermo de cáncer, serán abordados los temas que conllevan a esta enfermedad, tratando el dolor, el sufrimiento, el amor y los valores de compasión, la generosidad, la fe y el sentido a la vida, ya que en todas las familias, cuando uno de los miembros padece una enfermedad, los padres hermanos y familiares entran en un conflicto que tiene que ser abordados por un Educador Familiar.

No se trata de un estudio médico sobre Cáncer, sino un estudio de conocimiento de causas y consecuencias que afecta la dinámica familiar de los enfermos de cáncer en el que las familias acompañadas por la efectividad, por el amor y sobre todo el sufrimiento como sentido a la vida, en el proceso de acompañamiento a la persona humana, propios de la ciencia de la Educación Familiar, en aquellas familias que están en situación de crisis ante un diagnóstico y que se corre el riesgo de separarse.

Es importante apoyar a los padres de familia y a cada uno de los que la integran la Unidad Familiar No.1 de la Clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social de Aguascalientes, que reconocer tener problemas en la forma de cómo guiar y cuidar, la enfermedad del cáncer y adecuar las necesidades y característica de cada uno los pacientes y familias es de suma importancia para la unión familiar.

Los sujetos intervinientes son niños de entre 3 y 6 años, es su mayoría y adultos (padres de familia y médicos).

#### **2.4.1 Características de los niños de 3 a 6 años.**

##### **Características físicas.**

De acuerdo a la clasificación del desarrollo humano que realizan Papalia, Wendkos y Dustin (2005), los niños preescolares se encuentran en la etapa de la niñez temprana. Estas son algunas de las características que presentan:

En este período los niños se adelgazan y se alargan. Necesitan menos horas de sueño y muestran problemas con su reposo-vigilia, es decir, duermen más profundamente en la noche, sin embargo pueden llegar a crear rutinas complejas por problemas de ansiedad y miedos a la hora de dormir. Es la etapa en la que se presentan mayores pesadillas o terrores nocturnos.

Mejoran en sus habilidades motoras gruesas y finas. Sus habilidades motoras gruesas involucran a los músculos grandes. “El desarrollo de las áreas sensorial y motora permiten una mejor coordinación entre lo que desean los niños y lo que pueden hacer”. (Papalia, et al. 2005: 255). Sus habilidades motoras finas involucran la coordinación mano-ojo y músculos pequeños.

Comienzan a diferenciar su lateralidad: diestros o zurdos. Su cuerpo sufre cambios de complexión y talla, el crecimiento muscular y esquelético continúa haciendo a los niños más fuertes; al año aumentan entre 5 y 7.5 cm de estatura y entre 2 y 3 kilos de peso. El desarrollo físico se favorece en mayor medida con el juego libre y no estructurado.

La mayor capacidad del sistema respiratorio y circulatorio, aunado al desarrollo del sistema inmunológico, fortalece su resistencia física. Sus patrones de alimentación muestran mayor influencia del ambiente. Aún conservan sus dientes primarios (de leche).

### **Características psicológicas.**

Bee y Mitchell (1987), señalan que el niño preescolar acepta retos que le permiten moldear su personalidad. Puede usar las palabras o las imágenes para sus representaciones. Adquiere capacidad para clasificar con exactitud. Posee una gran capacidad

Papalia, et al. (2005) asignan a los niños de los 3 a los 6 años de edad en la etapa de la segunda infancia; refieren que en esta edad, al descubrir sus aficiones e intereses, conocen nuevas formas de expresión.

Meece (1997), explica que los niños utilizan las funciones mentales de percepción, memoria, atención y lenguaje, propuestas por Vigotsky, y las transforman en funciones mentales superiores a través de la interacción. Afirma que mientras más habilidades y conocimientos adquieren, mayor es la capacidad de asumir en la responsabilidad en las actividades.

Aparecen los conflictos entre la autonomía y la dependencia. Necesitan dominar su ambiente y sentirse exitosos para realizar su aprendizaje de forma activa, exploratoria y segura.

### **Características sociológicas:**

Papalia et al. (2005) expone que el juego es uno de los medios que permite mayor desarrollo en el niño preescolar, pero sobre todo el desarrollo social, pues

los diferentes tipos de juegos les permite apropiarse de las características de su entorno social: normas, roles, reglas y lenguaje.

El juego potencia su impulso natural, les permite la expresión de energía, de su necesidad de movimiento y puede adquirir formas complejas que propician el desarrollo de competencias.

El juego varía en complejidad y sentido, además de la forma de participación: individual, en parejas y colectivos, en estos últimos ya se exige una mayor autorregulación y aceptación de las reglas, sobre todo el juego de simulación.

El autoconcepto cambia de las relaciones con los demás al aceptar las normas de convivencia. Es el sentido del yo; la imagen mental descriptiva y evaluativa de las capacidades y características propias. Surge la autodefinición, la cual utiliza para describirse así mismo.

Para Erikson (citado en Papalia et al. 2005) surge la necesidad de controlar los sentimientos conflictivos acerca del yo, en esta etapa los niños equilibran el deseo de seguir sus metas y las reservas morales que pueden impedirles llevarlas a cabo, es la iniciativa frente a la culpa.

En esta etapa predominan las relaciones con sus pares, las cuales contribuyen a la autosuficiencia; eligen compañeros de juego y amigos que son parecidos a ellos.

Los niños de 3 a 6 años ya se percatan de las diferencias del significado de género, este es parte su autoconcepto. A través de él que aprenden los roles de género y sus estereotipos. La autoestima se presenta en el reconocimiento y valoración de sus propias características y sus capacidades.

La comprensión y regulación de la emociones implica para los niños interpretarlas y expresarlas, las organiza y da significado para controlar sus impulsos y reacciones en un ambiente particular. Una de las principales diferencias de género es la agresividad en los niños; las niñas tienden a ser más empáticas y prosociales.

Meece (1997) plantea que los niños aprenden los roles de género mediante la socialización. Los padres, sus pares y su medio social influyen en la tipificación del género.

### **Características cognitivas:**

Papalia et al. (2005) sustenta el desarrollo cognoscitivo del niño en base al enfoque piagetano y explica las siguientes características:

- Se encuentra en la etapa preoperacional: aún no están listos para realizar operaciones o manipulaciones mentales que requiere el pensamiento lógico.

- La función simbólica le permite reflexionar sobre la gente, los objetos y los eventos que no están físicamente presentes. Esto se muestra en la imitación diferida, el juego de simulación y el lenguaje.
- El desarrollo simbólico le permite hacer juicios más exactos de las relaciones espaciales. Puede entender el concepto de identidad, vincular causa y efecto, categorizar cosas vivas y cosas sin vida.
- La centración es una tendencia que el niño tiene a centrarse solo en un aspecto al razonar, se concentra solo en un aspecto de la situación y descuida los restantes, ello le impide entender los principios de conservación. Su lógica es limitada por la irreversibilidad y por centrarse en los estados finales más que en las transformaciones.
- Es hábil para clasificar, puede organizar objetos personas y eventos en categorías significativas.
- Utiliza la seriación para ordenar los objetos en progresión lógica.
- Maneja la comprensión numérica, puede contar y manejar cantidades como herramientas del pensamiento.
- Es egocéntrico, asume que todos piensan, perciben y sienten igual que ellos, esto es considerado como una limitación de su pensamiento.
- Emplea el animismo, le atribuye vida los objetos que no la tienen.

“La noción de intelecto, que se manifiesta marcadamente entre los 3 y los 5 años, incluye darse cuenta de los propios procesos del pensamiento del niño, cognición social, entender que la gente puede mantener falsas creencias, la habilidad para el

engaño, la habilidad para distinguir la apariencia de la realidad. Las influencias hereditarias y ambientales generan diferencias individuales en la manifestación de estas nociones” (Papalia et al. 2005: 289)

Meece (1997), explica el desarrollo cognitivo del niño basado en la teoría de Piaget, en esta edad el niño comienza a organizar el conocimiento del mundo a través de esquemas, los cuales son las formas por las que se adquiere y organiza información sobre el mundo.

A través de la asimilación moldea la información nueva para que encaje en sus esquemas actuales y los transforma a través de la acomodación y llega a un estado de equilibrio.

Meece (1997), explica que, según las teorías de Vigotsky, los niños construyen su propio conocimiento a través de las interacciones sociales, que al igual que la manipulación física el niño necesita de las interacciones sociales para su desarrollo.

#### **2.4.2. Características de los adultos.**

Clasificar las etapas desarrollo de los adultos varía de acuerdo al autor que las presenta, en esta investigación se presentan varios autores que permitirán conocer el desarrollo de los adultos en cada una de sus áreas.

##### **Características físicas:**

Papalia, et al. (2005) clasifica la edad adulta en temprana e intermedia, pero en el caso de la presente investigación se tomarán en cuenta las características de la edad temprana.

Los adultos jóvenes se encuentran en la cima de la salud, la fuerza, la energía y la resistencia; está al máximo su funcionamiento sensorial y motor. La mayoría de las funciones corporales están totalmente desarrolladas.

En la edad adulta temprana se establece el cimiento para el funcionamiento físico a lo largo del resto de su vida

López y Cruz (2003) establecen a las personas de 20-30 años en la etapa de la juventud y de los 30-65 años la adultez, es por ello que se tomarán en cuenta las características de ambas etapas con estos autores.

En esta etapa el adulto ha concluido su desarrollo físico. Ha llegado a la máxima función de sus capacidades corporales y ha llegado al máximo el desarrollo de las células. Está en el punto máximo de su capacidad

En la mujer el embarazo representa, además de cambios físicos, un dominio extraordinario de su cuerpo y de sus impulsos, todo con el fin de dar vida.

Bee y Mitchell (1987) explican que las actividades se ajustan de acuerdo a las posibilidades físicas

### **Características psicológicas:**

Para López y Cruz (2003), la juventud es un período de vigor, entusiasmo y proyectos, por ello es necesario ayudarlo a reflexionar sobre lo que quiere para su vida futura.

El amor forma parte de su vida, ya tiene la capacidad de donarse reconociendo y aceptando que nadie es perfecto. El amor es el que mueve los cimientos de su personalidad; es una experiencia que se toma como madurez y responsabilidad. Implica no solo cambios físicos.

La juventud bien cimentada se caracteriza por la progresiva toma de conciencia de la realidad, la aceptación objetiva del yo con todas sus posibilidades y limitaciones. Capta la complejidad y riqueza de las dificultades de la vida.

En la adultez se tiene ya una personalidad propia y se reconoce como tal. El valor de la vida humana radica en la capacidad de crear vínculos positivos, de establecer relaciones de amistad y ámbitos de convivencia fortaleciendo y desarrollando su singularidad.

Un adulto ya no puede evadir la responsabilidad de incidir en la transformación de la sociedad. Se tiene un carácter definido y se logra la autodisciplina. Armoniza sus sentimientos, sus pensamientos y su voluntad; sus reacciones son coherentes y objetivas.

**Características sociológicas:**

Según López y Cruz (2003), adquieren más autonomía y responsabilidad para desempeñarse laboralmente por sí mismos.

Se presenta la elección del estado civil. La familia forma el vínculo entre sus emociones y sentimientos. Para la mujer, la maternidad incide como un elemento importantísimo para complementar su personalidad

Para Bee y Mitchell (1987), aumenta la importancia de la amistad. En la etapa de la adultez pueden generarse acciones de gran influencia para la vida personal y social. La superación en las personas adultas tiene en cuenta parámetros intelectuales, sociales y de convivencia; existe el compromiso en la toma de decisiones. Las experiencias sociales en la adultez son de modo distinto a otras etapas, ahora reconoce sus conflictos y es capaz de tolerarlos y resolverlos

Bee y Mitchell (1987), afirman que el adulto asume los diversos roles que la familia requiere, conservando siempre su autonomía y personalidad propia.

Papalia, et al (2005), describe, “la cohabitación se ha vuelto común en muchos países. La cohabitación puede ser un “ensayo para el matrimonio” o un sustituto de lo mismo. Las parejas que cohabitan antes de casarse tienden a tener matrimonios más débiles”. (p. 576)

Los adultos jóvenes llegan a convertirse en padres y asumen su responsabilidad paterna de crianza y cuidadores por igual.

### **Características cognitivas:**

Bee y Mitchell (1987) explican que en la adultez se alcanza la madurez intelectual, lo cual le permite a la persona tener éxito en lo social y laboral. Compartir la sabiduría de los años pasados le permite continuar con el ejercicio de las actividades mentales. El desempeño mental está al máximo así como su capacidad lógica y su poder de reflexión.

El ser autocrítico le permite establecer los proyectos de vida asumiendo la responsabilidad de cada uno de ellos.

Papalia, et al (2005) explica que en el adulto joven la etapa de cognición va más allá de las operaciones formales y se denomina pensamiento postformal, por lo general la aplica en situaciones sociales e implica intuición, emoción y lógica. La inteligencia emocional juega un papel importante para obtener éxito en la vida

Los sujetos intervinientes en este proyecto son los padres de familia y los médicos; las características de los padres de familia pueden cambiar un poco de acuerdo a la edad que presentan, ya que se tiene desde padres jóvenes hasta adultos. Sin embargo, muestran las características descritas por los autores mencionados.

Existen pocas diferencias en las características sociales, pues se cuenta con población de padres de diversos niveles culturales, sociales y económicos, pero en la generalidad coinciden con las características descritas anteriormente.

Una manifestación de amor es el cuidado de los enfermos, al curarlos y comprenderlos ; familia acompaña y remedia el mal, ese amor es tratar el cuerpo y alma con cuidado, curar el dolor, las culpas, rencores, iras y sufrimiento de generan infelicidad y tristeza, y puede disminuir con el amor sobre todo de los padres o de su conyugue, que no padecen dolor físico, sino que sienten dolor del alma de las emociones que los hacen sufrir, es compartir el dolor, dialogar y comunicarse con esa expresión de darse con desprendimiento de tiempo, actitudes y deseos por el bien del enfermo y de ellos mismos, es sacrificarse por amor.

Los excesos en este sentido, nos pueden llevar a cometer errores irremediables; no se trata de suplir la falta de salud desprendiendo amor y cayendo en el proteccionismo que viene a perjudicar a los enfermos, sobre todo cuando algunos son sometidos a operaciones y al reintegrarlos a su ambiente comenzarán un

camino de difícil adaptación y por consiguiente sufrimiento y sin son consentidos no lo van a lograr con facilidad, esa distorsión del amor, ese creer que complacer o proteger es amor y hará a seres débiles ante adversidades venideras.

Por lo anterior, es importante la intervención del Educador Familiar, para establecer con los padres, conyugue o hijos estrategias que le permitan vivir esa etapa, manejando de la mejor forma posible las manifestaciones de afectividad hacia los pacientes, que en múltiples ocasiones son motivo de separaciones, incomprendiones por falta de tiempo, por la atención requerida por el enfermo, presiones económicas, por la estancia en el hospital, fatiga y estrés; y descuido de los hermanos que también son parte de la familia y pasan a segundo plano, los cuales en algunas ocasiones son enviados y cuidados en casas de otros familiares mientras la madre, padre o conyugue permanecen por largas temporadas en hospitales y sus visitas son ocasionales a casa.

Las características físicas, emocionales y psicológicas del enfermo de cáncer no influyen en el tipo de cáncer que se pueda padecer, la enfermedad varia en sus etapas y progresión de acuerdo a cada paciente.

Las características, emocionales y psicológicas de los familiares del enfermo son diversas, ya que infiere su entorno, calidad de vida, lo laboral, lo conyugal, la atención a los demás hijos e influencias de comentarios externos que limitan o justifican su acción.

## **2.5 NORMATIVA**

El conocimiento del desarrollo del cáncer ha dejado de ser una incógnita, ya que en los últimos años se han venido realizando investigaciones profundas sobre el padecimiento, cual ha permitido poder identificar las bases del proceso molecular y con ello hacer una intervención que limite la evolución de la enfermedad; aún desconociendo sus causas, con ello, se han brindado soportes a las futuras investigaciones para el desarrollo de nuevos y exitosos tratamientos.

Por lo anterior se presenta la normativa que ampara los reglamentos internos y derechos de los enfermos de cáncer en el Instituto Mexicano del Seguro Social que ampara la cámara de diputados, legisladores y sentado en nuestra Constitución de la República Mexicana y el derecho de una salud y a una vida plena.

### **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

#### Artículo 1

En los estados unidos mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

#### Artículo 4

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano y adecuado para su desarrollo y bienestar.

Comisión nacional de arbitraje medico.

### **CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DEL CÁNCER.**

1.- recibir atención médica adecuada.

2.- recibir trato digno y respetuoso.

- 3.- recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- 4.- decidir libremente sobre su atención.
- 5.- otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
- 6.- ser tratado con confidencialidad.
- 7.- contar con facilidades para obtener una segunda opinión. (es solo enunciativo y no limitativo, se pueden pedir todas las opiniones que se requieran).
- 8.- recibir atención médica en caso de urgencia.
- 9.- contar con un expediente clínico.
- 10.- ser atendido cuando se inconforme por la atención medica recibida.

### **CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS MÉDICOS.**

- 1.- ejercer la profesión de forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.

- 2.- laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.
- 3.- tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional.
- 4.- abstenerse de garantizar resultados en la atención medica.
- 5.- recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional.
- 6.- tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.
- 7.- tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.
- 8.- asociarse para promover sus intereses profesionales.
- 9.- salvaguardar su prestigio profesional.
- 10.- percibir remuneración por los servicios prestados.

## **DERECHOS DE LOS ENFERMOS CON CÁNCER**

La ley protege a todos los individuos por igual; en consecuencia, no deben sufrir discriminación de ningún tipo.

No están obligados a someterse a la prueba de detección de anticuerpos ni a declarar que viven o han desarrollado alguna enfermedad.

Los resultados de la prueba de detección de enfermedades deben manejarse de manera anónima y confidencial.

En ningún caso pueden ser objeto de detención forzosa, aislamiento, segregación social o familiar.

No podrá restringirse su libre tránsito dentro del territorio nacional.

Cuando soliciten empleo, no podrán ser obligados a someterse a ninguna prueba de detección de enfermedades.

Asimismo el estar enfermos no es motivo para ser despedido del empleo.

No se puede privar del derecho a superarse mediante la educación formal e informal que se imparta en instituciones educativas públicas o privadas.

Tienen derecho a asociarse libremente con otras personas, familiares o instituciones que tengan como finalidad la protección de sus intereses.

Tienen derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentada sobre los medios de propagación, de curación y la forma de protegerse.

Tienen derecho a recibir toda la información sobre su padecimiento, sus consecuencias y tratamientos a los que puedan someterse.

Tienen derecho a los servicios de asistencia médica y social que tengan como objeto mejorar su calidad y tiempo de vida.

Tienen derecho a una atención médica digna, y su historial médico deberá manejarse en forma confidencial.

## **2.6 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN DE INTERVENCIÓN**

Las personas llegan a reaccionar con “shock” al momento en que se les da el diagnóstico médico de cáncer en uno de sus integrantes familiares y entre las respuestas más frecuentes se encuentran: la ansiedad, la pena, la ira se sienten culpables e incrédulos ante el padecimiento. Estas son las manifestaciones emocionales más frecuentes en los familiares.

Lo anterior implica que en su mayoría, los familiares relacionen el cáncer con la muerte. Por ello es necesario que los familiares sean apoyados en el padecimiento y el tratamiento para que alcancen la esperanza real del futuro.

Por otra parte las familias que tienen un integrante enfermo de cáncer se muestran irritables, con retraimiento en las diversas actividades que estos realicen y actitudes fuera de lo “normal”, aislamiento social, además se vuelven vulnerables con la enfermedad; afectando en gran medida su autoestima y se percibe que el enfermo manifiesta mayor conflicto que el mismo paciente, viéndose afectadas las diversas relaciones familiares y lazos que los unen.

A partir de la presente investigación, se llega a diseñar una propuesta de intervención educativa que involucre a todo el núcleo familiar de los sujetos intervinientes, que les permita manejar el dolor, la angustia, cohesionarse como familia, liberar sus culpas y establecer estrategias para un nuevo plan de vida en la que todos están incluidos pensando en el beneficio del paciente y de la familia propia.

Por lo anterior, se planea la implementación de una **conferencia y un minimultimedia** “Caminado junto con el cáncer” con el propósito de fortalecer a las familias durante el difícil reto que enfrentan.

Es importante que todos los integrantes de las familias del paciente con cáncer se preocupen por conocer sus necesidades y de los otros integrantes que se encuentran gozando de buena salud para así orientarlos hacia la resolución de éstas porque sin distinción alguna, los problemas afectan a todos los integrantes de diferente manera.

Estos problemas son: el acaparamiento al enfermo, desorganización familiar, limitaciones financieras, separaciones prolongadas por permanecer en el hospital, indisponibilidad de los padres o conyugue, presencia de sustitutos para los cuidados, entre otros graves problemas que se presentan de forma inesperada.

# CAPÍTULO III

## METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

La familia es el primer taller del ser humano, un taller cuya labor es fundamentalmente humana. En ella el ser humano desarrolla actitudes, valores y virtudes; es decir, todo aquello que se relaciona con el desarrollo integral de la persona. Pero son, sobre todo, los aspectos humanos y éticos los que desarrollan y consolidan en el seno de la familia.

La presente investigación permitirá, a través de diversas metodologías que sustente la importancia de la comprobación de una hipótesis correlacional, ya que esta permitirá la elaboración y aplicación de un instrumento que permite recabar información verídica y fundamental para la elaboración de la propuesta de intervención.

El planteamiento de una hipótesis permitirá enlazar el sustento teórico con los resultados obtenidos del instrumento aplicado para su observación y análisis.

#### **3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DETERMINACIÓN DE VARIABLES**

Toda hipótesis constituye un juicio, una afirmación o una negación de algo. Sin embargo, es un juicio de carácter especial. Las hipótesis son proposiciones provisionales y exploratorias y, por tanto, su valor de veracidad o falsedad depende críticamente de las pruebas. En este sentido, la veracidad de los resultados es fundamental para confirmar una hipótesis como solución de un problema.

La hipótesis es el elemento que condiciona el diseño de la investigación y responde provisionalmente al problema, verdadero motor de la investigación. Como se ha dicho, esta hipótesis es una aseveración que puede validarse estadísticamente. Una hipótesis explícita es la guía de la investigación, ya que establece los límites, enfoca el problema y ayuda a organizar la información. Se establece una hipótesis cuando el conocimiento existente en el área permite formular predicciones razonables acerca de la relación de dos o más elementos o variables. Una hipótesis indica el tipo de relación que se espera encontrar; o sea: "existe relación entre a y b"; "el primer elemento es la causa del segundo"; "cuando se presenta esto, entonces sucede aquello", o bien, "cuando esto sí, aquello no". Debe existir una cuantificación determinada o una proporción que permita su verificación.

Una hipótesis indica lo que se está buscando o tratando de probar y puede definirse como explicaciones tentativas del fenómeno investigado, pueden involucrar dos o más variables, que se encuentran sujetas a comprobación empírica, a verificar en la realidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2000).

**a) Tipos de hipótesis:**

Según Pinal (2006), existen 3 tipos de hipótesis:

**Hipótesis descriptivas:** Son las que miden las constantes variables en su contexto sin relacionarlas. Se usan en estudios descriptivos.

**Hipótesis correlacionales**:. Son aquellas que relacionan dos o más variables, estas están asociadas y pueden alcanzar un nivel predictivo y parcialmente explicativo. Puede o no existir causalidad.

**Hipótesis de causalidad**: Son las que establecen variables independientes y dependientes que se modificarán de manera controlada, establecen relaciones causa y efecto entre las variables, pueden ser causales invariadas o multivariadas.

**b) Determinación de variables:**

Toda hipótesis constituye, un juicio, una afirmación o una negación de algo. Sin embargo, es un juicio de carácter especial. Es un juicio científico, técnico o ideológico, en cuanto a su origen o esencia. Siendo así, toda hipótesis lleva implícita un valor, un significado, una solución específica al problema. Esta es la variable, o sea el valor que le damos a la hipótesis. La variable viene a ser el contenido de solución que le damos al problema de investigación y pueden ser:

**Variable independiente**: El valor de verdad que se le da a una hipótesis en relación con la causa, se denomina variable independiente.

**Variable dependiente**: Son las hipótesis cuando su valor de verdad hace referencia no a la causa, sino al efecto.

En base a lo anterior, el presente trabajo de investigación se basa en lo siguiente:

**Hipótesis:**

A mayor conocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer mayor será la calidad de vida del paciente y su familia.

**Variable dependiente:**

La calidad de vida del paciente y su familia.

**Variable independiente:**

Conocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer.

**Pregunta Problema:**

¿Cómo afecta el conocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer al paciente y su familia?

### **3.2 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente es una investigación de tipo no experimental, que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista ( 1998), lo que se hace en este tipo de investigación es “observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (p.184). En esta investigación no hay un grupo control.

Según Hernández, et, al (1998), no hay condiciones o estímulos a los cuales sean expuestos los sujetos del estudio; dichos sujetos son observados en un contexto así como ambiente real.

Además, esta investigación es de tipo transversal debido a que se pretende recolectar datos en un solo momento, y es descriptivo ya que tiene como objetivo “indagar la incidencia y los valores en que se manifiestan una o más variables”.

### **3.3 TRABAJO DE CAMPO**

#### **a) Población y muestra:**

Un aspecto importante en el desarrollo del Instrumento (cuestionario) es la determinación de la muestra donde se debe llevar a cabo el ensayo de la aplicación de la técnica de recolección de datos.

Se llevó a cabo la aplicación de la encuesta, en la Asociación “SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO” asociada de forma voluntaria con el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, específicamente en la clínica No.1, donde se encuentra el área de oncología, para conocer algunos criterios que utilizan los padres de familia, para tratar de guiar a sus familias, en la orientación e información sobre el cáncer y conocer el grado de conocimientos de ciertos contenidos importantes y elementales, por lo anterior se realizó el trabajo con padres de familia en general con enfermos de cáncer.

La población que se utilizó en dicha investigación fue del 100% , por lo que se llevó a la realización con el único grupo que cuenta la Institución. La población es de 50 padres de familia con un integrante enfermo de cáncer.

La muestra de cómo se cumplió la realización de la encuesta fue fácil, primero se les aplicó a los a los padres de familia por separado y sin tiempo límite por medio de un cuestionario, personalizado.

## **b) Instrumento**

Los cuestionarios son una práctica común socorrida por los investigadores. Muchos cuestionarios se realizan sin una fundamentación teórica que los respalde y su formulación es, en muchas ocasiones, deficiente, a tal grado que los profesionales rehúsan responderlo, sobre todo si son cuestionarios presentados en más de una página y si requieren que los sujetos reflexionen antes de emitir alguna respuesta.

Sin embargo, no cabe duda que el cuestionario es muy utilizado por investigadores y debe tener las siguientes características:

- ✓ Validez
- ✓ Confiabilidad

Por lo anterior se utilizó el Instrumento de Cuestionario anónimo con las características de las preguntas fueron programadas 11 preguntas (**Anexo 1**) con respuestas cerrada ya que de esta forma se obtiene para la presente investigación, información concreta y es más fácil analizar la información, así mismo se evitan prejuicios al realizar el análisis, así como la facilidad para el concentrado de datos de la información obtenida.

### **c) Aplicación de instrumento y/o recolección de datos**

Se llevó a cabo la aplicación del cuestionario, después de haber realizado un análisis, para obtener información sobre la existencia de la problemática detectada dentro de la investigación, dicho instrumento se aplicó con preguntas similares en relación al cáncer, para padres de familia con un integrante enfermo de cáncer, con la finalidad de analizar los diferentes puntos de vista de quienes participaron y colaboraron con sus aportaciones. El instrumento fue diseñado por la autora de esta tesis para obtener información sobre ¿Cómo afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad al paciente y su familia?.

Se aplicaron y recabaron 50 cuestionarios para 50 padres de familia, del área de oncología del Instituto Mexicano de Seguro social: Clínica No.1, bajo el apoyo de la Asociación “SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO”.

### **d) Procesamiento de la información:**

La presente investigación se elaboró en base a una encuesta de once preguntas a cincuenta personas adultas que en este momento están involucrados en la enfermedad del cáncer en la Asociación “Santiago una luz en el camino”.

Las encuestas fueron aplicadas de forma personal sin información que alterara el resultado real. La información obtenida fue concentrada, analizada y comparada para que permitiera facilitar la elaboración de la propuesta de intervención.

Por lo anterior se presenta la recolección de datos e información para dar seguimiento a esta investigación:

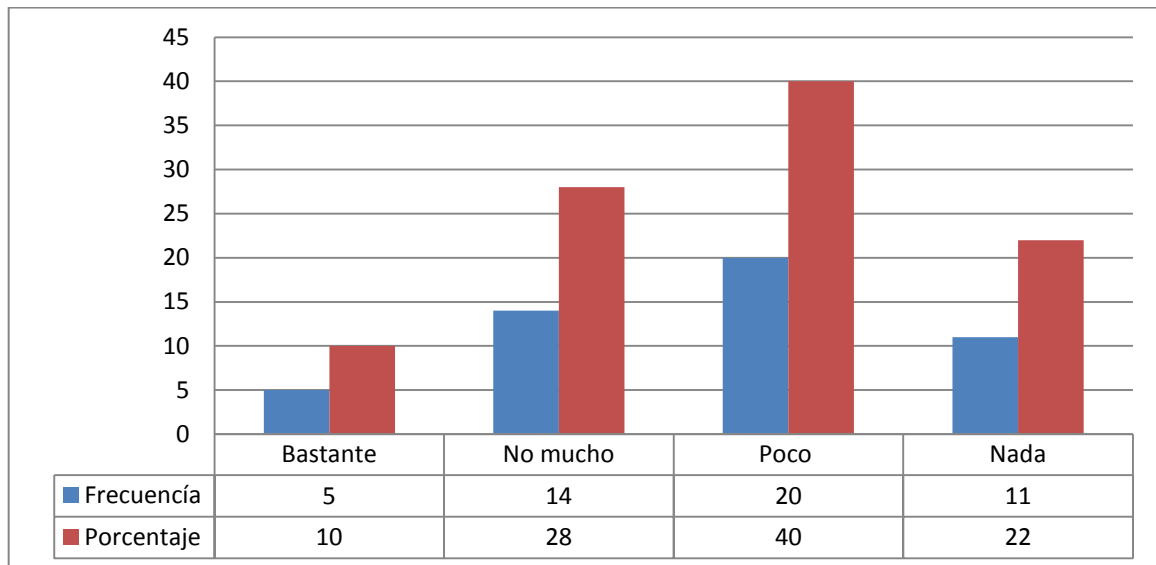
### TABULACIÓN DE CUESTIONARIO APLICADO A PADRES DE FAMILIA

PREGUNTAS											
Válidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>A</b> BASTANTE	5	0	2	1	2	6	4	1	3	8	2
<b>B</b> NO MUCHO	14	8	15	7	12	6	10	9	10	17	12
<b>C</b> POCO	20	21	20	16	19	19	19	24	18	18	20
<b>D</b> NADA	11	21	13	26	17	19	17	16	19	7	16
TOTAL ENCUENTAS	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

Fuente: Asociación "Santiago una luz en el camino". Octubre 2011.

### 1.- ¿Qué tanto sabes del cáncer?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	5	10.0
	No mucho	14	28.0
	Poco	20	40.0
	Nada	11	22.0
	Total	50	100.0



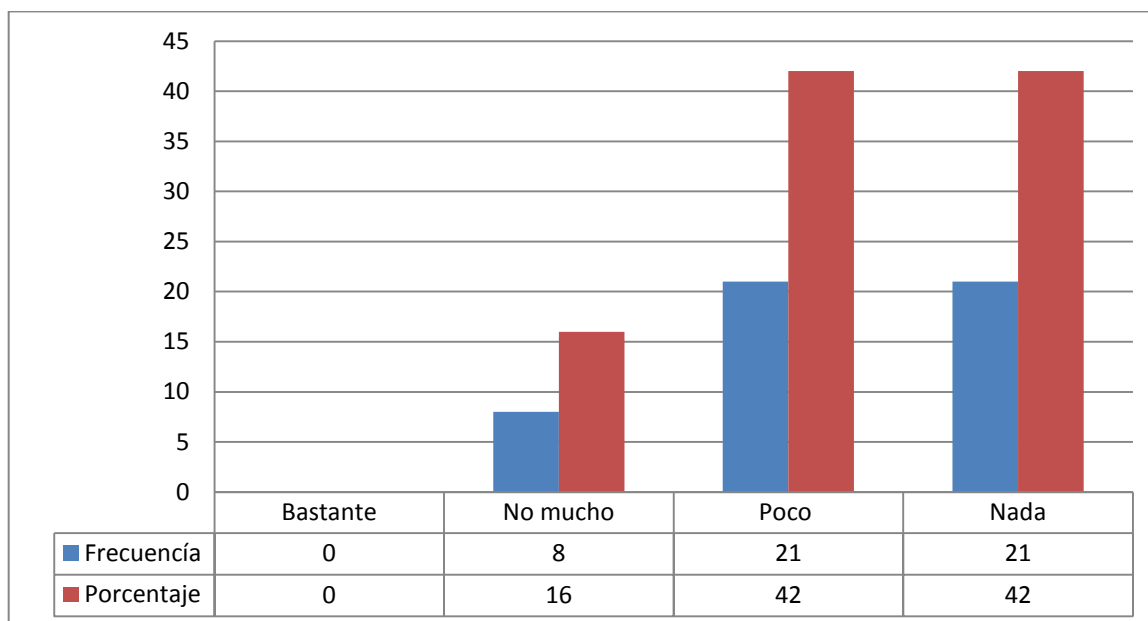
Fuente: Asociación "Santiago una luz en el camino". Octubre 2011.

El 40% de los encuestados responde que saben poco sobre la enfermedad del cáncer, y solamente el 10% tiene información acerca del tema.

Por lo anterior se considera importante informar adecuadamente a la población que está involucrada en esta difícil enfermedad. La grafica denota la necesidad que tienen las familias de contar con una persona que les oriente.

**2.- ¿Qué tanto sabes de casos nuevos de cáncer en Aguascalientes?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No mucho	8	16.0
	Poco	21	42.0
	Nada	21	42.0
	Total	50	100.0



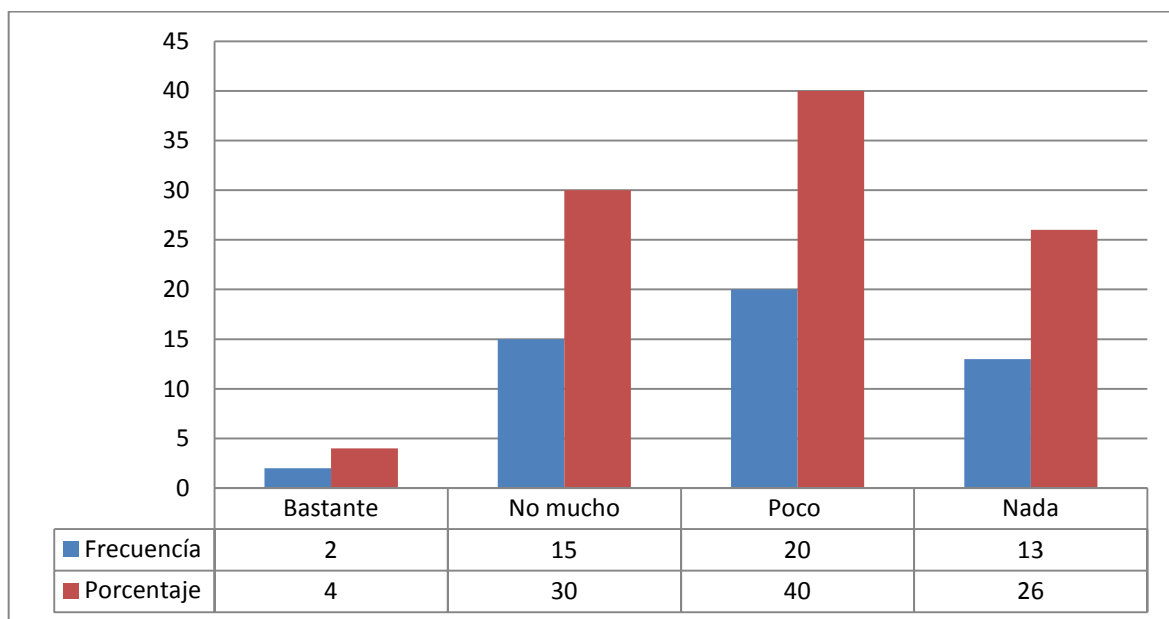
Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

En la gráfica anterior se demuestra la falta de información en la sociedad Hidrocálida, ya que el 42% de los encuestados respondieron poco y nada respectivamente.

Esta información demuestra la falta de compromiso por parte de las Instituciones públicas para informar a la población.

### 3.- ¿Qué tanto sabes de los diferentes tipos de cáncer que existen?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	2	4.0
	No mucho	15	30.0
	Poco	20	40.0
	Nada	13	26.0
	Total	50	100.0



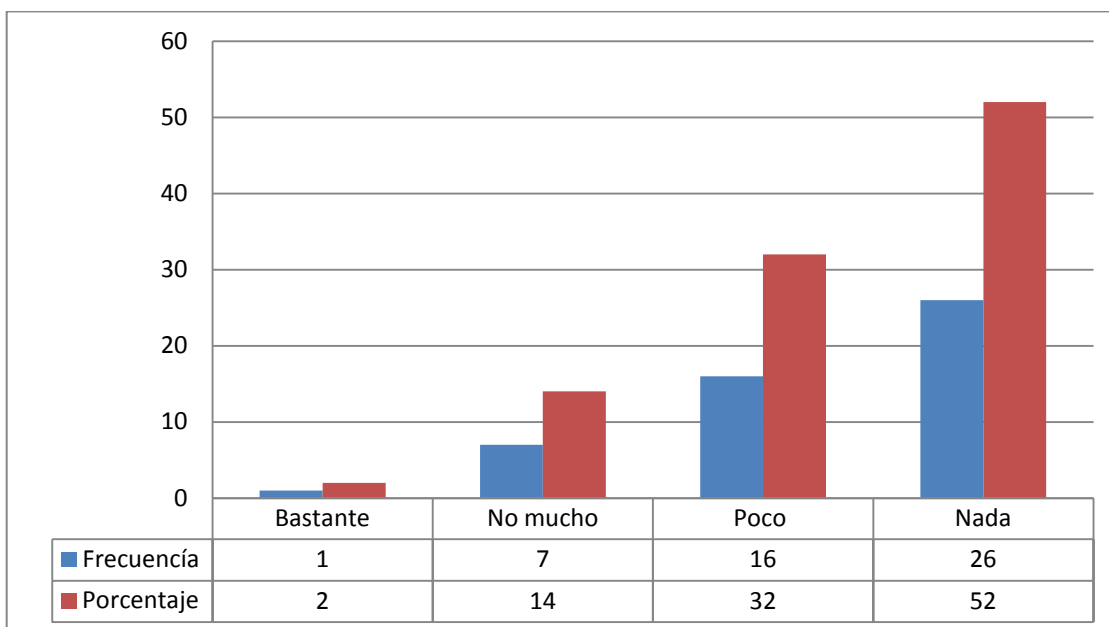
Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

La gráfica muestra que el 40% de la población encuestada desconocer los diferentes tipos de cáncer que existen y sólo el 4% está informado.

Si la persona no conoce sus características y sus tipos de cáncer, es difícil que sepan cómo o a quién buscar para que les oriente y les auxilie a sobre llevar la condición de su paciente o familiar.

**4.- ¿Qué tanto sabes de la principal prueba diagnóstica del cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	1	2.0
	No mucho	7	14.0
	Poco	16	32.0
	Nada	26	52.0
	Total	50	100.0



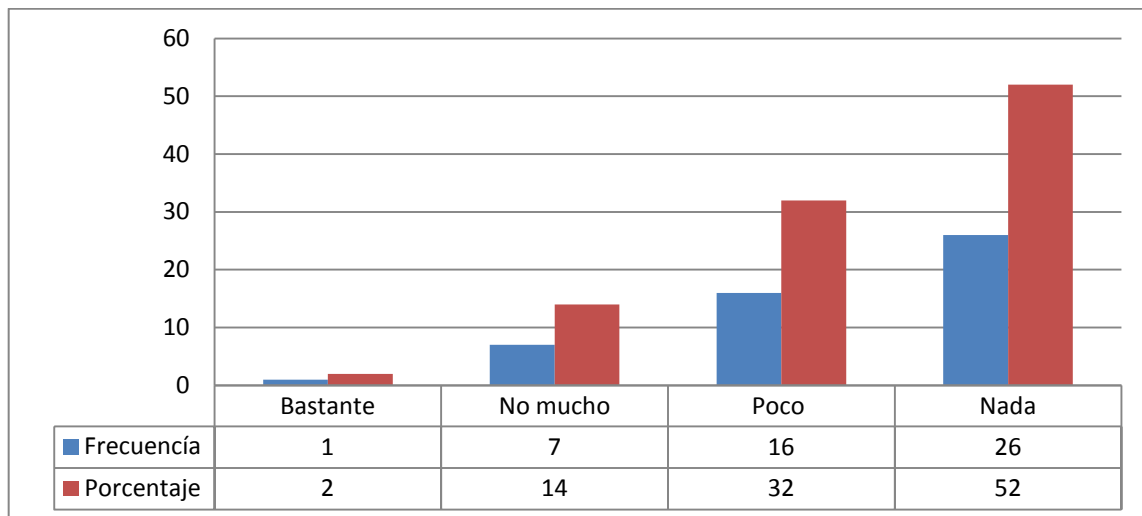
Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

La gráfica demuestra que la mayoría de los encuestados ( 52%) ignoran saber sobre la prueba principal diagnostica del cáncer.

Por lo anterior es importante informar a la población sobre la principal prueba diagnóstica llamada “metástasis” para evitar la expansión del posible cáncer y sus consecuencias.

**5.- ¿Qué tanto sabes de lo que afecta genéticamente para que seas candidato (a) a padecer cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	1	2.0
	No mucho	7	14.0
	Poco	16	32.0
	Nada	26	52.0
	Total	50	100.0



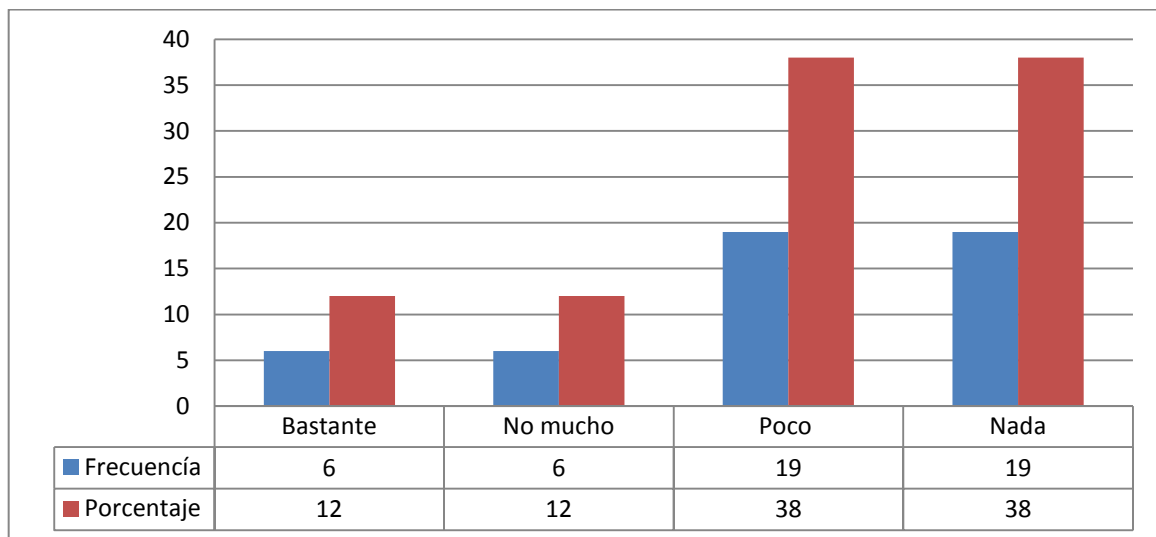
Fuente: Asociación "Santiago una luz en el camino". Octubre 2011.

La gráfica demuestra que el 52% de los encuestados manifiestan no saber de lo que genéticamente les puede afectar que sean candidatos a padecer cáncer.

Es importante la prevención y buscar una orientación para mejorar la prevención de una futura enfermedad relacionada con el cáncer, éste es el momento en que el educador familiar tiene la oportunidad de intervenir.

**6.- ¿Qué tanto sabes si tiene antecedentes familiares con cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	6	12.0
	No mucho	6	12.0
	Poco	19	38.0
	Nada	19	38.0
	Total	50	100.0



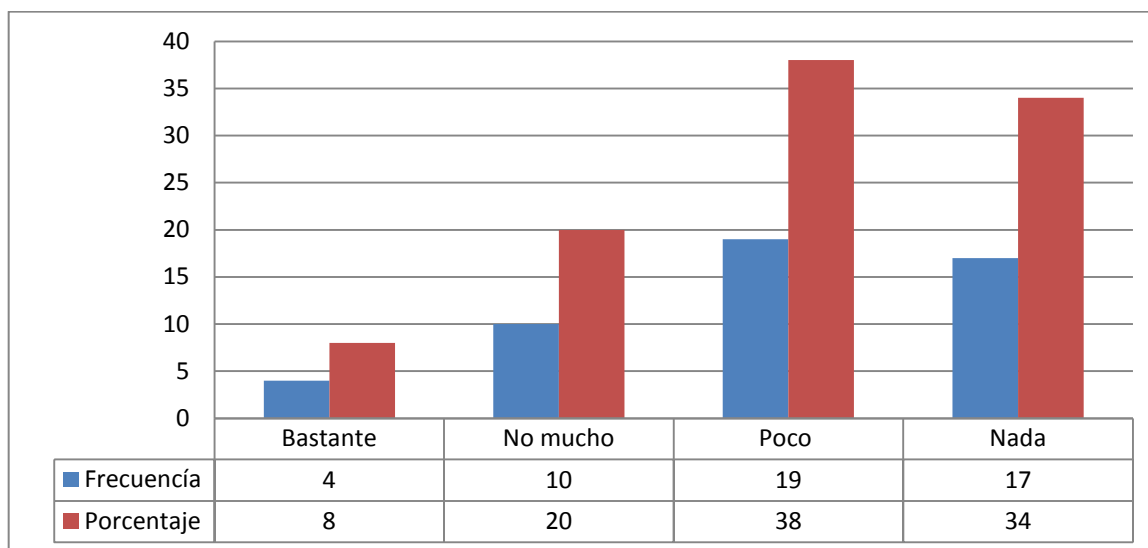
Fuente: Asociación "Santiago una luz en el camino". Octubre 2011.

La presente gráfica demuestra que sólo el 12 % está informado sobre los antecedentes familiares que pudieran tener de la enfermedad del cáncer.

El resultado obtenido, es poco favorable ya que lo que pretende es buscar la prevención oportuna de lo importante que es el saber nuestros antecedentes familiares con enfermedad del cáncer.

**7.- ¿Qué tanto sabes sobre la alimentación, ejercicio y cuidados que debe tener un enfermo (a) de cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	4	8.0
	No mucho	10	20.0
	Poco	19	38.0
	Nada	17	34.0
	Total	50	100.0



Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

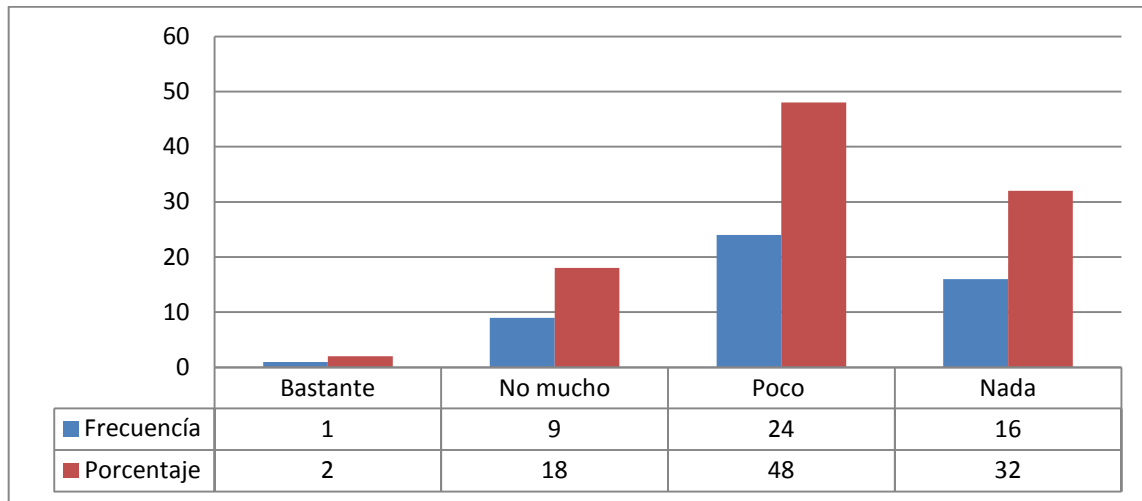
Los porcentajes presentados por la gráfica siguen siendo desfavorables ya que sólo el 8% de los encuestados refieren saber “Bastante”, de lo importante que es la alimentación, ejercicio y cuidados para prevenir cualquier enfermedad y erradicar ésta enfermedad del cáncer.

Por lo anterior es importante la intervención oportuna del Educador Familiar para poder apoyar a la población ofreciendo información preventiva y oportuna para tener una alimentación adecuada y a su vez un ejercicio y cuidados acordes a condición de salud.

**8.- ¿Qué tanto sabes sobre los factores ambientales que afecta a un enfermo**

**(a) de cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	1	2.0
	No mucho	9	18.0
	Poco	24	48.0
	Nada	16	32.0
	Total	50	100.0



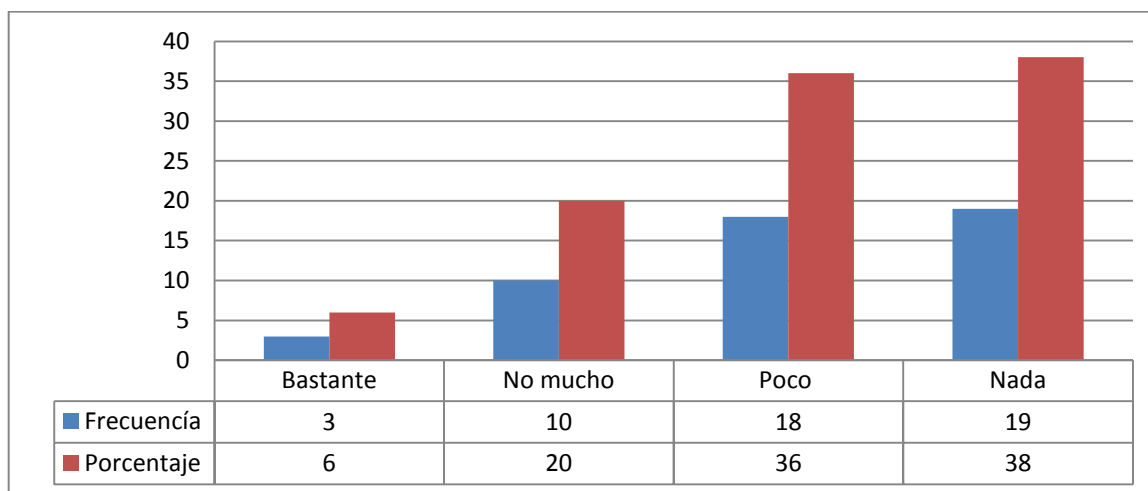
Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

En la gráfica demuestra que el 48% de los encuestados saben “poco” sobre los factores ambientales que afectan a un enfermo de cáncer.

De acuerdo a los datos anteriores se puede deducir que la población que está involucrada en la enfermedad del cáncer y su familia no logran conocer los verdaderos riesgos que corre el paciente al estar en contacto con los diferentes ambientes que lo impactan de manera negativa y desfavorable para su salud. Por lo cual es importante la supervisión de un especialista o conocedor de dichos factores que oriente positivamente a la familia.

**9.- ¿Qué tanto sabes sobre cómo afecta el peso a una persona, enfermo (a) de cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	3	6.0
	No mucho	10	20.0
	Poco	18	36.0
	Nada	19	38.0
	Total	50	100.0



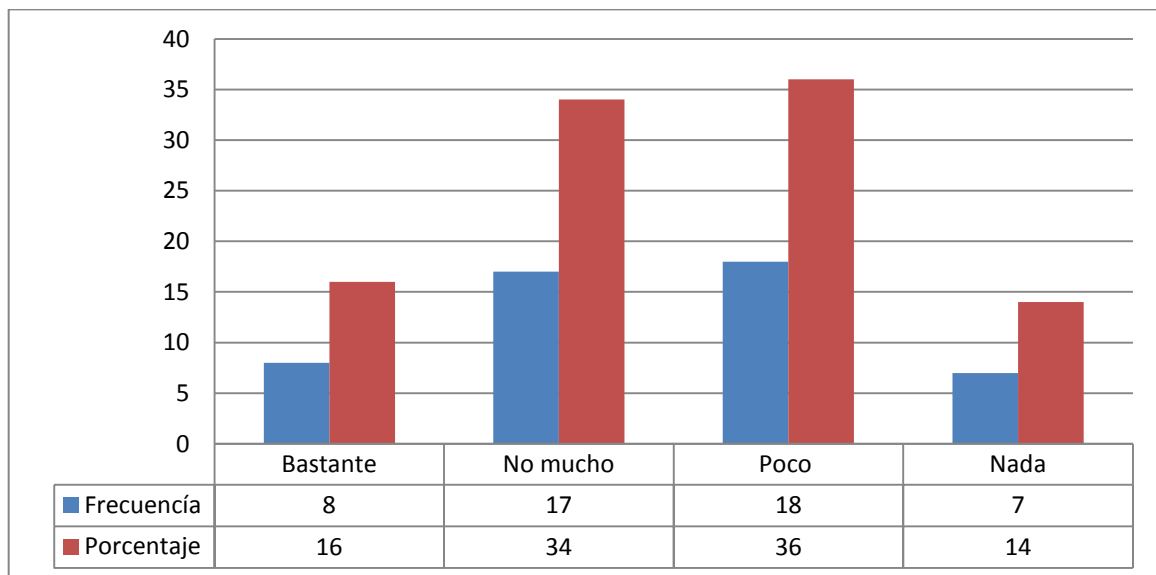
Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

Las graficas demuestran que es preocupante que el 38 % de los encuestados desconozcan totalmente el peso adecuado que debe mantener una persona con estas características especiales, y que sólo el 6% de de cuenta de dicha situación.

Se puede señalar que es importante informar a la población en cuestión del verdadero significado que es el referente del peso para un enfermo de cáncer. Con este referente se puede elevar la calidad de vida del paciente e involucrar a la familia para un beneficio en común.

### 10.- ¿Qué tanto sabes sobre la donación de sangre?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	8	16.0
	No mucho	17	34.0
	Poco	18	36.0
	Nada	7	14.0
	Total	50	100.0



Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

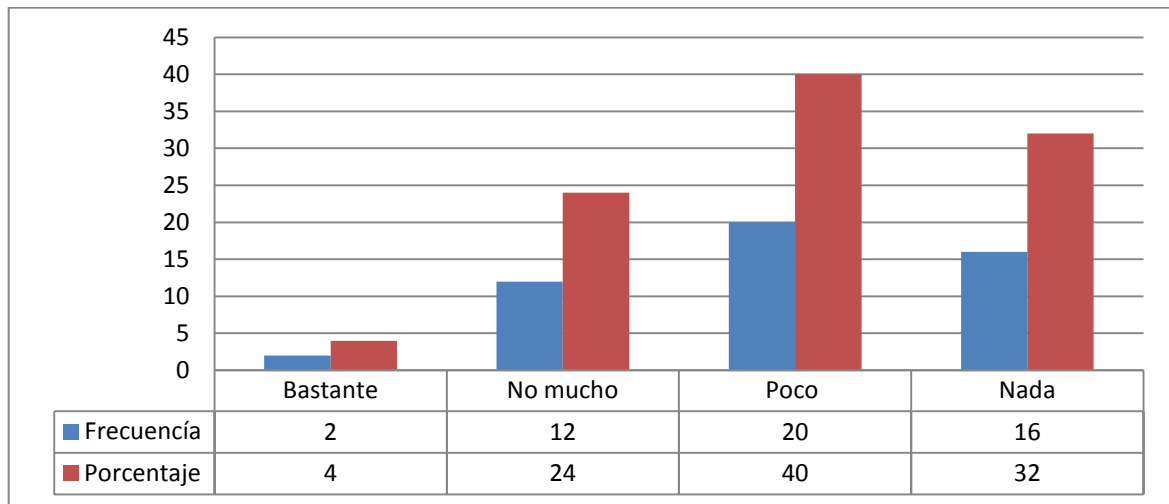
La gráfica demuestra resultados poco alentadores para una cuestión de suma importancia en todo aspecto de salud, ya que sólo dentro del referente más común fue saber “Poco” o “No mucho” del tema.

Se puede señalar que por las gráficas anteriores, es significativo llamar a la población en general a reflexionar sobre la importancia de la donación de sangre.

Ya que si se concientiza a la población se verá beneficiada la persona enferma y el sector salud, razón por la cual se debe hacer caso al llamado de diversos carteles que manifiestan que debe ser una cultura en la donación de sangre.

**11.-¿Qué tanto sabes sobre los diferentes tratamientos para los enfermos de cáncer?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante	2	4.0
	No mucho	12	24.0
	Poco	20	40.0
	Nada	16	32.0
	Total	50	100.0



Fuente: Asociación “Santiago una luz en el camino”. Octubre 2011.

Las gráficas arrojan como resultado que, de los encuestados sólo el 4% saben “Bastante” sobre los diferentes tratamientos que deben de tener los enfermos del cáncer, mientras que el 32% refiere no saber “Nada” al respecto.

Es preocupante el resultado anterior, ya que los que están involucrados en la enfermedad del cáncer deben ser informados sobre el tratamiento adecuado que debe recibir, ya que cada caso es diverso y debe ser atendido adecuadamente, buscando que el paciente y la familia tengan calidad de vida.

### 3.4 RESULTADOS

De acuerdo a los datos anteriores, se puede deducir que hace falta una mejor cooperación por parte los padres e integrantes de una familia con un enfermo de cáncer, en cuanto a la responsabilidad de información sobre lo que ocupa a ambos, lo cual se torna difícil sobre todo al no aportar toda la atención requerida.

En las 11 preguntas aplicadas a 50 personas, persiste el mayor porcentaje en poco y nada, lo cual nos da pauta para que las familias tengan problemas de entendimiento por lo que el paciente está pasando y explicación de la situación por parte del médico, y todos los familiares cercanos a él. Los miembros de la familia parecen demasiado preocupados por la salud del enfermo de cáncer y de someterse a los tratamientos contra esta enfermedad. La atención de los miembros de la familia a “su estilo de vida” es una forma de volver a tener la sensación de control sobre su salud, lo cual no es así, todos los que integran la familia cambia totalmente su dinámica familiar y deberán de unir fuerza, confianza e información para que cada uno de ellos incluyendo al enfermo tengan éxito es esta nueva oportunidad de vivir caminar juntos como Familia la enfermedad del Cáncer e ir atacando aquellas amenazas que acompañan al tratamiento médico, tales como: la hospitalización, cuidados especiales, gastos económicos y la influencia de sentimientos encontrados entre otros más. Por ello la cooperación de la familia es importante para llega a los acuerdos que requiere este proceso intensivo.

# CAPÍTULO IV

## ELEMENTOS DE UNA PROPUESTA

## **CAPITULO IV**

### **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

#### **4.1 Nombre de la propuesta de intervención**

#### **“CAMINANDO JUNTO AL CÁNCER”**

#### **4.2 INTRODUCCIÓN**

La educación familiar busca ayudar al hombre a conquistar su libertad interior, a disponer responsablemente de sí mismo y a liberar racionalmente su propia subjetividad. Enseñar a cada uno de los miembros a definir las bases de un proyecto personal de vida, teniendo en cuenta los mejores atributos y cualidades con que se cuenta, es la tarea cotidiana de la educación familiar.

Es una educación que respeta la individualidad, que enseña a respetar otras individualidades, que muestra a los miembros la importancia de desarrollar relaciones de convivencia con los demás y que proporciona a la persona el sentido de pertenencia que le permite vivir en medio de diferentes disposiciones, sistemas o instituciones sociales y sublimar o enaltecer los éxitos alcanzados en un punto en común vencer o aceptar el cáncer, como objetivo de la realización de Conferencia familiar y un minimultimedia en la red, haciendo una breve reflexión de la importancia que tiene la información en todas sus dimensiones en relación con el cáncer; enfatizando todas sus extensiones, longitudes, tamaños y matices.

### 4.3 JUSTIFICACIÓN

El cáncer constituye un peligro claro y precedente para toda familia. Tomar las mejores decisiones sobre el trato y tratamiento con base a la información completa y precisa del tipo de cáncer que padece el enfermo e integrante de la familia, es crucial para maximizar la salud del enfermo y todos los que están a su alrededor.

Los riesgos que se corren al exponerse a las quimioterapias son mucho menores que los riesgos de no evaluar de manera adecuada la situación de la enfermedad que se está enfrentando.

Las quimioterapias no deben tomarse indiscriminadamente, se puede minimizar cuando haya alternativas aceptables y también se debe informar. Cuando se tengan dudas acerca de la necesidad de someterse a tratamiento es un deber preguntar al médico toda clase de dudas.

Muchos tipos de cáncer tienen un buen pronóstico a corto plazo, pero uno negativo a largo plazo. Por ejemplo un cáncer puede ser incurable con las formas actuales de terapia, pero el crecimiento es tan lento que se puede esperar una supervivencia durante muchos años, o se puede esperar que su tipo de cáncer responda bien a los tratamientos iniciales, pero que tenga una alta tasa de recurrencia y pierda su sensibilidad.

El pronóstico puede describirse, en términos generales, como “su pronóstico es muy bueno” o “su pronóstico es muy malo”. Muchas veces se desea escuchar algo más

específico, es cuando se le exige al médico en porcentaje, “su pronóstico para una supervivencia”.

Es así, como la propuesta de intervención: “Caminado junto al cáncer” es dirigida a todas aquellas familias que tienen un integrante enfermo de cáncer, pero también es un llamado a todo tipo de personas que estén interesados en información, para hacer una labor incansable y más comprendida, partiendo del aspecto de la afectividad y del ser persona.

Lo anterior consiste en una conferencia primera instancia, a familias con un integrante enfermo de cáncer. Como información relevante, necesaria y pertinente en estas familias, que se encuentran actualmente en la compleja naturaleza del sufrimiento emocional, por lo que se requiere un verdadero compromiso con ellos para ayudarles a aceptar el problema y vivir con él.

Y para finalizar un minimultimedia con lo reflexivo que puede ser en las redes sociales que hoy en día son muy visitadas; es sobrellevar los pronósticos antes, durante y después del tratamiento para enfermos de cáncer, teniendo en cuenta que el diagnóstico después del tratamiento puede ser diferente del proporcionado en el primer diagnóstico.

Esto se debe a que los médicos tienen dos importantes piezas de información inaccesibles antes del tratamiento: saben si el cáncer responde al tratamiento, y saben cuán saludable se encuentra el paciente después del tratamiento.

#### **4.4 OBJETIVOS**

##### **Objetivo General:**

Que los participantes conozcan como afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer al paciente y así mismo a su familia, para que puedan establecer estrategias que dignifique la calidad de vida tanto del paciente como de cada miembro de la familia.

##### **Objetivos Particulares**

1.- Conocerán que los Educadores Familiares pueden orientar para lograr una intervención y brindar un trato afectivo que hoy por hoy demanda urgentemente nuestra sociedad actual, un trato afectuoso a las personas que se encuentran a nuestro alrededor para cooperar en un ambiente que nos permita dar lo mejor sí; desde lo más profundo y sincero de nuestro ser; sin esperar algo, teniendo como ventaja el fruto de la paz interior de cada familia con un integrante enfermo de cáncer.

2.- Identificar una nueva perspectiva educativa más humana y benéfica para las familias y la persona misma; que vaya más allá de una simple platica y que las autoridades correspondiente se den cuenta de lo importante que es un ambiente sensible al dolor que está pasando actualmente la familia con un integrante enfermo de cáncer, todo esto implica ternura para el débil y el necesitado, amor, respeto, prudencia, comprensión y sentido de pertenencia.

3.- Sensibilizar a Padres de Familia para que brinden mayor información y que ésta sea de manera entendible para la familia, es en este momento es cuando la educación familiar tiene la oportunidad de reorientar educando la carencia de

expresiones afectivas dentro de las familiar con un integrante enfermo de cáncer, sin olvidar que éstas se van agudizando cada vez más conforme pasa el tiempo del diagnóstico inicial, problema que se ha desatendido por considerar sólo importante brindar atención médica al enfermo, dejando de lado lo que está pasando emocionalmente y anímicamente con los demás integrantes de la familia.

#### 4.5 ESTRATEGIAS

La intervención sustentan la pertinencia de una Conferencia y un Minimultimedia en el que se aborde a las familias desde una perspectiva integral, exponiendo las preguntas del instrumento utilizado para potenciar su desarrollo humano, el sentido afectivo y un nuevo proyecto de vida con la presencia del cáncer, la autonomía en la toma de decisiones, el reconocimiento de habilidades y destrezas de cara al aprovechamiento de espacios familiares, así como la identificación de oportunidad de mejora, mediante un asesoramiento sistemático.

<b>CONTENIDO DE LA PROPUESTA: CONFERENCIA</b>	
<b>1ª. SESIÓN INICIO</b>	<b>“CAMINANDO JUNTO AL CÁNCER”</b> <b>Temas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bienvenida al grupo de padres de familia.</li> <li>2. Presentación de la expositora.</li> <li>3. Persona, Voluntad, Libertad y Familia.</li> <li>4. Expresión física y verbalmente de sus emociones.</li> </ol>
<b>2da. SESIÓN DESARROLLO</b>	<b>Temas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué sabes del cáncer?</li> <li>2. Información de los nuevos casos de cáncer.</li> <li>3. Exposición de los diferentes tipos de cáncer.</li> <li>4. ¿Cuál es la principal prueba diagnóstica del cáncer.</li> <li>5. ¿Qué tanto afecta genéticamente a una persona para que sea candidato (a) a padecer cáncer?</li> </ol>
<b>RECESO</b>	<b>Cofebrayke</b>
<b>3ra. SESIÓN DESARROLLO</b>	<b>Temas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información sobre la alimentación, ejercicios y cuidados que debe tener un enfermo de cáncer.</li> <li>2. Factores ambientales que afectan a un enfermo de</li> </ol>

	<p><b>cáncer.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>3. Información sobre la donación de sangre.</b></li><li><b>4. Información sobre los diferentes tratamientos/quimioterapias para los enfermos de cáncer.</b></li><li><b>5. Un nuevo proyecto de vida con la presencia del cáncer.</b></li></ul>
<b>4ta SESIÓN CIERRE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><b>1. Sesión de preguntas.</b></li><li><b>2. Presentación de video: minimultimedia</b></li></ul>
<b>5ta. SESIÓN CIERRE</b>	<b>EVALUACIÓN.</b>

## 4.6 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

NOMBRE DEL MAESTRO	MAESTRIA	FECHA	DURACION	SESIONES
LIC. CARMEN LAURA CHÁVEZ RAMÍREZ	MAESTRIA EN EDUCACIÓN FAMILIAR	NOVIEMBRE DE 2011	5 HORAS DE LAS 16:00 A 21:00 HRS.	1
DESTINATARIOS	LUGAR	UBICACIÓN		
PADRES DE FAMILIA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN "Santiago una luz en el camino"	AULA DE ONCOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.1 DEL I.M.S.S.	AVENIDA DE LA CONVENCIÓN S/N COLONIA LINDAVISTA		
BIBLIOGRAFÍA	CONFERENCIA	PROPÓSITO		
1.- HARPHAM, Wendy Schlessel(2000). <u>Después del cáncer.</u> México, D.F. Diana. 2.- RODRIGUEZ, Estrada, Mauro (1996). <u>Los valores clave de la excelencia.</u> México, D.F. Mcgrawill.	"CAMINADO JUNTO AL CÁNCER"	RECONOCER Y COMPRENDER UNA NUEVA PERSPECTIVA EDUCATIVA MÁS HUMANA Y BENÉFICA PARA LAS FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ENFERMO DE CÁNCER.		
ACTIVIDADES	DESARROLLO DE TEMAS	TÉCNICA	MATERIAL	TIEMPO
* Presentación de grupo * Presentación de la expositora	* Bienvenida al grupo de padres de familia. * Presentación de la expositora. * Persona, Voluntad, Libertad y Familia. * Expresión física y verbalmente de sus emociones.	Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición	Gafetes	60 min.
* Se presentarán todos los temas por medio de diapositivas en cañón bajo la responsabilidad de la expositora.	* ¿Qué sabes del cáncer? * Información de los nuevos casos de cáncer. * Exposición de los diferentes tipos de cáncer. * ¿Cuál es la principal prueba diagnóstica del cáncer. * ¿Qué tanto afecta genéticamente a una persona para que sea candidato (a) a padecer cáncer?	Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición	Computadora Cañón para proyectar diapositivas	90 min.
RECESO				30 min
* Se presentarán todos los temas por medio de diapositivas en cañón bajo la responsabilidad de la expositora.	* Información sobre la alimentación, ejercicios y cuidados que debe tener un enfermo de cáncer. * Factores ambientales que afectan a un enfermo de cáncer. * Información sobre la donación de sangre. * Información sobre los diferentes tratamientos/quimioterapias para los enfermos de cáncer. * Un nuevo proyecto de vida con la	Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición	Computadora Cañón para proyectar diapositivas	60 min

	presencia del cáncer.			
* Los padres de familia tendrán la oportunidad de preguntar cualquier duda. Estará un médico especializado en oncología.	* Sesión de preguntas.  * Presentación de video: minimultimedia: "Caminando junto al Cáncer".	Preg. dirigidas Lluvia de ideas Debate	Computadora Cañón para proyectar video	30 min
* Los padres de familia evaluarán la conferencia por medio de unas hojas de evaluación ya preparadas.	Evaluación	Integración de la información.	Hojas para la evaluación. Pluma Lápiz	30 min
				300 min.
				5 hrs.
<b>EVALUACIÓN:</b> 1.-Responder a las preguntas ¿Qué me deja la conferencia? 2.- Llenar un texto de una cuartilla. 3. Analizar las fortalezas y debilidades dentro de la sesión. 4.- Valorar la participación de los integrantes				

#### 4.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>CRONOGRAMA DE CONFERENCIA</b>		
<b>1ª. SESIÓN DE 5 HORAS</b>	<b>“CAMINANDO JUNTO AL CÁNCER”</b> <b>Temas:</b>	<b>NOVIEMBRE DEL 2011</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida al grupo de padres de familia.</li> <li>• Presentación de la expositora.</li> <li>• Persona, Voluntad, Libertad y Familia.</li> <li>• Expresión física y verbalmente de sus emociones.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué sabes del cáncer?</li> <li>• Información de los nuevos casos de cáncer.</li> <li>• Exposición de los diferentes tipos de cáncer.</li> <li>• ¿Cuál es la principal prueba diagnóstica del cáncer.</li> <li>• ¿Qué tanto afecta genéticamente a una persona para que sea candidato (a) a padecer cáncer?</li> </ul>	
	Cofebrayke	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información sobre la alimentación, ejercicios y cuidados que debe tener un enfermo de cáncer.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores ambientales que afectan a un enfermo de cáncer.</li> <li>• Información sobre la donación de sangre.</li> <li>• Información sobre los diferentes tratamientos/quimioterapias para los enfermos de cáncer.</li> <li>• Un nuevo proyecto de vida con la presencia del cáncer.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesión de preguntas.</li> <li>• Presentación de video: minimultimedia</li> </ul>	
	<p><b>EVALUACIÓN: A través de un cuestionario</b></p>	

#### 4.8 EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Después de haber llevado una seria e importante investigación, cabe resaltar que los temas expuestos y la orientación que se obtuvo de varios médicos fortaleció a la expositora venciendo los miedos que impone un escenario, favoreciendo la participación de todos los que estuvieron presentes percibiendo un ambiente cálido, de confianza considerando que esto benefició el contacto que anteriormente se había establecido con ellos en la Asociación “Santiago una luz en el camino” y lo que no están integrados y son parte de “Caminado junto al cáncer”, tema de la conferencia y video: multimedia.

Con lo anterior se fortalece la célula de la sociedad: La Familia con un integrante enfermo de cáncer, superando las expectativas, logrando que éstos asistieran y se interesaran en los temas expuestos llevando con éxito el reconocer y comprender

una nueva perspectiva educativa más humana y benéfica para las familias con un integrante enfermo de cáncer.

También fue un llamado a las autoridades de lo importante que es una orientación afectiva cuando se tiene un familiar enfermo de cáncer, por lo anterior se hace extensiva la propuesta de que existan en las Instituciones públicas y privadas educadores familiares para llevar con éxito esta y demás encomiendas que demanda la sociedad.

La evaluación que se presentó a los participantes fue la siguiente:

No.	Pregunta	Respuesta			
		Excelente	Bueno	Regular	Malo
1	¿Qué le pareció la conferencia?				
2	¿De qué manera la conferencia le ha servido para fortalecer algunas debilidades?				
3	¿Cómo fueron analizadas las debilidades del conocimiento que se tiene sobre el cáncer dentro de la conferencia?				
4	¿Cómo valora la exposición de la Conferencista?				
5	¿Cómo evalúa el debate y las técnicas utilizadas en la Conferencia?				
6	¿Cómo considera la socialización que se dio con todos los que integrantes del grupo?				

Evaluación:

<b>EVALUACIÓN:</b>	<b>Autoevaluación:</b> <b>Preguntas abiertas dentro de la conferencia.</b> <b>Cuestionarios para evaluar lo aprendido</b> <b>Cuadro de fortalezas y debilidades.</b> <b>Heteroevaluación:</b> <b>Debate.</b> <b>Diferentes Técnicas (lluvia de ideas, preguntas dirigidas, lectura de textos, Exposición).</b> <b>Coevaluación:</b> <b>Socialización en el grupo.</b>
<b>FINALIDAD:</b>	<b>Formativa. Los participantes redactarán su aprendizaje obtenido.</b>
<b>RESPONSABLES:</b>	<b>Conductor/Conferencista: CARMEN LAURA CHÁVEZ RAMIREZ</b>
<b>MOMENTO DE APLICACIÓN:</b>	<b>Al final de la conferencia.</b>

# CAPÍTULO V

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

Es el momento del golpe inicial. Cuando nos dicen la noticia. Cuando nos enfrentamos a la realidad de que la persona que queremos tiene cáncer. El sufrimiento puede ser anestesiado, perturbado, mudo, incluso privado de autonomía de pensamiento, palabra y acción. Hay expresiones inarticuladas, exclamaciones de sorpresa o de dolor... Hay que tomar conciencia de que la enfermedad del cáncer es un hecho real.

#### **5.1 ANÁLISIS DEL PROCESO.**

La importancia de la elaboración del presente documento es conocer qué; En el estado de Aguascalientes las cifras de pacientes oncológicos se han incrementado, y el panorama no es alentador para la población que tiene este tipo de problemas, ya que en la actualidad son insuficientes los servicios que se dan, tanto en hospitales como con las asociaciones que ayudan voluntariamente a esta población con la enfermedad del cáncer y lo que afecta a sus familias.

Por lo anterior se buscó implementar una conferencia y un minimultimedia, dirigida a familias con un integrante enfermo de cáncer y a la población en general, demandando y estructurando el objetivo de educar, orientar e informar a las familias sobre el proceso de la enfermedad, cuidados importantes e implementación de

estrategias para mejorar la comunicación familiar en beneficio del enfermo y de toda la familia.

Recuperarse a y aceptar la enfermedad del cáncer en un ser querido puede llegar a ser una de las tareas más difíciles. Esto significa entre otras cosas, que debemos de acostumbrarnos temporalmente o definitivamente a vivir la nueva oportunidad de aprender y ser mejor persona. No podemos borrar el dolor, pero si podemos comenzar a recorrer el camino hacia la paz interior y hacia la aceptación.

## **5.2 IMPORTANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN.**

Para implementar lo anterior fue necesario encuetar a personas con un integrante enfermo de cáncer; para lo cual fue necesario tener una breve platica con una oncóloga para que sugiriera las preguntas de mayor importancia que deben de saber este tipo de población.

Desafortunadamente no fue alentador los resultados, la mayoría arrojó como resultado saber poco o nada de las 11 preguntas que se hicieron a 50 participantes.

Sustentado por lo anterior interviene la metodología en un procedimiento general para lograr de una manera precisa el objetivo de la investigación, para comprender mejor lo que es la metodología se tiene que definir en primer lugar el concepto de investigación como: un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos hechos o datos, relaciones o leyes, en cualquier campo del conocimiento humano.

La investigación es de una manera descriptiva y es la que trabaja sobre las realidades de hechos o fenómenos del momento que se observa y se describe. Presenta una interpretación correcta sobre realidades de hechos.

Lo que se pretenden lograr es el fomentar hábitos, [actitudes](#) y [valores](#) que permitan lograr una sana convivencia y el ejercicio de de una actitud más aceptable. Desarrollar competencias básicas y de aprendizajes relevantes que puedan poner en práctica dentro de su cotidianidad y de su entorno.

El logro de aprendizajes relevantes se traduce entonces, en ofrecer conocimientos, habilidades, actitudes y valores que le ayudarán a valerse por sí mismo y que como profesional, permitirán interactuar armónicamente dentro de la [sociedad](#).

El propósito central: es promover el [pensamiento](#) reflexivo, crítico y creador; desarrollar la capacidad de abstracción y razonamiento; fomentar un [sistema](#) de valores, a partir del reconocimiento y puesta en marcha de todas sus habilidades y capacidades.

La [política](#) educativa actual subraya que es necesario considerar la pertinencia de los contenidos de acuerdo a las necesidades específicas de los diferentes contextos y necesidades de las personas participantes.

### **5.3 SOLUCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DETECTADA.**

El problema planteado señala la urgencia de cómo afecta el desconocimiento de las causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer, mejorando la actitud en las familias con un integrante enfermo de cáncer; de que los padres, hermanos y demás familiares se involucren con la enfermedad en la ayuda, educación e información, pero que esta sea completa y adecuada, para que proporcione una solución a posibles problemas que los enfermos presentan a lo largo de su trayectoria e impida su mejoría.

La actitud positiva de la familia es importante para el paciente y para todos los que integran la familia ya que permite proporcionar los saberes y herramientas precisas que les permitan establecer ambientes familiares sanos, facilitando así mismos, el máximo desarrollo de sus competencias sociales, intelectuales y físicas, en un beneficio en común.

Los resultados que se obtuvieron de la investigación de acuerdo a las respuestas de la encuesta a los padres y familiares con un integrante enfermo de cáncer, la información que se obtuvo fue de suma importancia para conocer el grado de necesidad, tanto de los padres como de esta población que hoy enfrentan un nuevo reto.

La solución que se puede proporcionar ante este gran reto es el capacitar y atender a los padres de familia acerca de una verdadera educación, orientación e información, para que puedan ayudar, entender y guiar a sus enfermos en la búsqueda de una mejor salud física y emocional.

#### **5.4 IMPACTO Y REACCIÓN DE LOS SUJETOS INVOLUCRADOS.**

Con esta implementación de la Conferencia y Minimultimedia titulados “Caminando junto al Cáncer” se busca que los padres y familiares comprendan la necesidad de estar unidos ante la enfermedad y de lo que impacta directamente en el enfermo.

En la conferencia se abordaran temas de interés y relevancia para los padres y demás familiares, brindándoles: herramientas, conocimientos y actitudes que son necesarias, para que ayuden de una forma adecuada y con calidad a su enfermo.

Es importante mencionar que gracias a la Asociación “Santiago una Luz en el Camino” y el Hospital General de Zona No,1 del I.M.S.S específicamente en el área de oncología se despertó el interés general de autoridades del Hospital, en la necesidad de involucrar a Educadores Familiares en la educación y la trascendencia que implica el reconstruir la vida familiar con un integrante enfermo de cáncer, ya que beneficia a sus necesidades, intereses,

capacidades, habilidades y, actitudes que un (una) especialista no tienen para con los familiares.

Por lo anterior reconoce la institución de no contar con la implementación de estas conferencias, para padres e integrantes de la familia, considerando que son básicos para ayudar a estas familias a integrarse en la búsqueda de un nuevo proyecto de vida personal y familiar que es la culminación de una mejora en todos los aspectos beneficiándose también ellos y la institución.

#### **5.5 EVALUACIÓN DE LAS FORMAS DE TRABAJO Y ACCIONES QUE FAVORECIERON LOS RESULTADOS.**

La presente investigación fue evaluada favorablemente, tanto por parte de los que integraron el grupo, como de las pocas autoridades que se dieron el tiempo de escuchar la conferencia y observar el minimultimedia, la colaboración y participación de ellos fue extraordinaria y pertinente para el presente. Reconociendo la importancia de la familia dentro de la sociedad, es el punto de partida para un futuro mejor, perseverar por mantener la unión familiar y el respeto entre los que la integran, y por consecuencia, al enfermo le permitirá a la tener bases sólidas en el campo personal y social buscando una mejoría en su salud.

## 5.6 DIFICULTADES, LIMITACIONES Y RETOS.

Vivir con una enfermedad de larga duración como es el cáncer plantea nuevos retos a una persona y a la familia en general. Aprender a afrontar esos retos es un proceso largo, no es algo que se consiga de la noche a la mañana. Pero entender lo que ocurre y participar activamente en el cuidado de la salud del enfermo, ayudarán a afrontar esos retos.

La mayoría de la gente que estuvo presente, descubre que el hecho de adoptar un papel activo en el tratamiento de un problema de salud como es el cáncer, le ayuda a sentirse más fuerte y más preparada para enfrentarse a muchas dificultades y pruebas que les depara la vida.

Cada enfermedad relacionada con el cáncer tiene sus propios síntomas, tratamiento y evolución. Exceptuando el hecho de que son relativamente duraderas, las distintas enfermedades del cáncer no se parecen necesariamente entre sí en otros aspectos. La mayoría de las personas que padecen la enfermedad del cáncer no piensan en ellas mismas como en un "enfermo de cáncer", sino como en alguien que padece una enfermedad incierta y el reto es concientizarlos de lo que está pasando con su salud y hacerles saber que no están sólo en esta nueva dificultad y limitación para su recuperación.

Si existe la enfermedad del cáncer, es posible que no sólo afecte físicamente, sino también emocional, social y a veces, incluso, económicamente. La forma en que a una persona le afecta una de las tantas enfermedades del cáncer, depende en particular que tenga y cómo repercute sobre su cuerpo, la gravedad de la enfermedad y el tipo de tratamientos que requiere. Aceptar y adaptarse a la realidad de padecer esta enfermedad, requiere tiempo, pero los integrantes de toda una familia que están dispuestos a aprender lo necesario sobre la enfermedad, a buscar y aceptar el apoyo de los demás y a participar activamente en el cuidado de su salud y la del propio enfermo, generalmente superan con éxito el proceso de afrontamiento.

### **5.7 REFLEXIÓN DE LOS APRENDIZAJES.**

Adaptarse a vivir con una enfermedad como la del cáncer exige tiempo, paciencia, apoyo y ganas de aprender y de participar en el cuidado de salud del integrante enfermo y de la propia.

Las personas que nos tenemos que enfrentar a retos inesperados a menudo descubrimos en ellas una capacidad de adaptación y una resistencia que antes no imaginaban que pudieran tener.

Muchos comentamos que aprender más sobre sí mismos al tener que enfrentarse a esos retos, y sentir que crecemos como personas y desarrollamos la fortaleza interior y la autoconciencia en mucha mayor medida que si no se hubieran tenido que enfrentar a tales retos. Las personas que en algún momento los padecemos y de nueva cuenta vuelve la enfermedad del cáncer descubrimos que, cuando adoptamos un papel activo en el cuidado de su salud en el ser amado, aprendemos a entender y valorar nuestros puntos fuertes y a adaptarse a los débiles como jamás había hecho.

# CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

Es importante destacar que el Educador Familiar debe de tener vocación para que de atención a la realidad y trascendencia en un problema que en la actualidad se considera social, como es el de la enfermedad del cáncer, por esto mismo es relevante destacar lo interesante de los resultados de esta investigación acentuando que la familia siempre pondrá los pilares fuertes para el desarrollo de una vida sana, armoniosa y completa.

Es así como resulta positiva la hipótesis planteada al inicio de la investigación, pues a mayor conocimiento de causas y consecuencias de la enfermedad del cáncer mayor será la calidad de vida del paciente y su familia.

Es a partir de la aplicación de los instrumentos de investigación que surge, la necesidad de implementar una propuesta que auxilie a las familias con un integrante enfermo de cáncer, partiendo del proceso de la enfermedad, cuidados importantes e implementación de estrategias, mejorando la calidad de vida de la familiar y del enfermo.

Recuperarse y aceptar la enfermedad del cáncer de un ser querido puede llegar a ser una de las tareas más difíciles. Esto significa entre otras cosas, que debemos acostumbrarnos temporalmente o definitivamente a vivir la nueva oportunidad de aprender y ser mejor persona. No debemos borrar el dolor, pero si podemos comenzar a recorrer el camino hacia la paz interior y hacia la aceptación.

Hacer un análisis objetivo de los resultados de las encuestas, permitió ampliar el panorama de la perspectiva de los involucrados en la enfermedad del cáncer, la cual desafortunadamente no fue alentadores y estos reflejan una falta de conocimiento del tema en cuestión.

Las personas presentes en la conferencia aceptan el reto y descubren que el hecho de adoptar un papel activo en el tratamiento de un problema de salud como es el cáncer, les ayuda a sentirse más fuerte y más preparada para enfrentarse a muchas dificultades y pruebas que les depara la vida del cáncer.

Es necesario que todos asúmenos una responsabilidad con sentido reflexivo, sistemático, controlado y crítico que permita describir nuevos retos y aceptar lo relevante de conocer lo importante de todo lo informativo en relación al cáncer.

Fomentado hábitos, actitudes y valores que permitan lograr una sana convivencia y el ejercicio de una actitud más aceptable para poder erradicar desconocimiento y favorecer la calidad de vida del enfermo y la familia.

# BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

- Atlas. (2002). *Educación y Valores*. México: Editorial Trillas.
- Benitez, H. (1984). *Motivación al alcance de todos*. México: Castillo
- Berrum, T. (2005). *Al rescate de los valores familiares*. México: Selector.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2010). *Instituto Mexicano del Seguro Social. Acuerdo ACDO.SA2.HCT.Del 27 de Octubre de 2010*. Recuperado en julio 2011, en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf>. Última reforma DOF 28-01-2011
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2010). *Reglamento interno de la comisión para la certificación de Establecimientos de Atención Médica. ACDO.SA2.HCT.Del 27 de Octubre de 2010*. Recuperado en julio 2011, en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf>. Última reforma DOF 28-01-2011
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2010). *Secretaría de Salud. Reglamento Interno del Consejo Nacional para la prevención y el tratamiento del Cáncer. ACDO.SA2.HCT.Del 27 de Octubre de 2010*. Recuperado en julio 2011, en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf>. Última reforma DOF 28-01-2011
- Carl R. (1989). *La importancia de su filosofía*. Recuperado en julio 2011 en la página <http://books.google.com.mx>
- Chavarría, M. (1989). *¿Qué significa ser padres?*. México: Trillas.
- Chavarría, M. (1998). *La familia, valores y autoestima*. Vol. III. México: Trillas.
- Chavarría, M. (2005). *El reto de la educación de los hijos*. Compendio de pedagogía familiar. México: Trillas.
- Chávez, M. (1999). *Familias en el derecho*. México: Mi-NOS.
- Chávez, Martha Alicia, (2010). *90 respuestas a 90 preguntas*, México: Grijalbo.
- Dabdoub, peter, (2001) *Cómo recuperar los valores y principios de la vida*. México: Selector.
- Diccionario de las Ciencias de la Educación*. (2005). México, D. F. Santillana.
- Enciclopedia de las Ciencias Sociales*. (1983) México: McGrawHill Interamericana
- Forment, G. (1989) *La educación y nuestro sistema democrático*. México Editorial McGrawHill.
- Frankl, Víctor e. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Fuller, Cheri (2006). *La escuela comienza en casa, sencillas formas de hacer divertido el aprendizaje*. México: Panorama.
- Gagner (1983). *nomografías//competencias*. Recuperado en julio 2011, en la página, [http://books.google.com.mx/books?id=m1\\_SfDYEX5IC&printsec=frontcover&dq=Familia,+escuela+y+comunidad&hl=es&ei=Cmo8TrPvH8aOsQKfwLAV&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=m1_SfDYEX5IC&printsec=frontcover&dq=Familia,+escuela+y+comunidad&hl=es&ei=Cmo8TrPvH8aOsQKfwLAV&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false)

García, V. (1989). *“El concepto de persona”*. Madrid: Rialp, S.A.

Gardner, H. (1993). *Inteligencias múltiples, la teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica, S. A.

Goleman, D, (1995). *Inteligencia emocional*. E.U.A.: Bantam Books.

Gómez, R. (1974). *Familias a todo dar: ensayo de pedagogía familiar*. México: Buenaprensa.

González, A. (1987). *El enfoque centrado en la persona*. México: Trillas.

Harpham, Wendy, Schlessel (1990) *El diagnóstico del cáncer: Su guía durante los primeros meses*. México D.F.: Diana.

Harpham, Wendy, Schlessel (2000) *Después del cáncer, una guía para su nueva vida*. México. D.F.: Diana.

Hernández, Fernández y Baptista. (1998). *Metodología de la Investigación*. segunda edición. México. McGraw- Hill.

<http://defiendetusalud.mx.tripod.com/defiendetusalud/id12html>

INEGI. (2010). *Cáncer en la Actualidad en –Ags. Recuperado en julio de 2011*. en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P>

Issac D. (2000). *La educación de las virtudes humanas*. Pamplona: Editorial EUNSA.

Juan Pablo II, (1994). *Carta a las familias*. México: Ediciones Paulina S.A de C.V.

Juan Pablo II, (2982). *Familiares Consortio*. Italia: San Pablo.

Juan Pablo II. (s/f). *Catecismo de la Iglesia Católica*. México: Coeditores católicos de México.

López de Llergo. (2001). *Educación en valores, educación en virtudes*. México D. F. Editorial Continental.

López y Cruz. (2003). *Quien fui, quien soy, quien seré*. México: Trillas

Maslow, A. (1991). *Motivación personalizada. Recuperado en julio 2011*. en la página

[http://books.google.com.mx/books?id=8wPdj2Jzqg0C&pg=PA262&dq=abraham+maslow+en+la+psicologia+educativa&hl=es&ei=nbA1TvSCCMnjsQLI9Dw&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDIQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.mx/books?id=8wPdj2Jzqg0C&pg=PA262&dq=abraham+maslow+en+la+psicologia+educativa&hl=es&ei=nbA1TvSCCMnjsQLI9Dw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CDIQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false)

Melendo, T. (1999). *Las dimensiones de la persona*. España Ediciones Palabra.

Oliveros, F. ( 1999 ). *Cómo crecer en valores, relaciones humanas en la familia.*

México: Minos.

Otero F. (1990). *La libertad en la Familia.* México: MINOS, SA. De C.V.

Palacios L. (1989). *El concepto de persona.* España: RIALP.

Pansza, Pérez y Moran. (1998). *Fundamentos de la didáctica.* Vol. I México: Gernika

Papalia, Wendkos y Dustin. (2005). *Desarrollo humano.* México: McGraw-Hill Interamericana.

Polaino y Martínez. (1998). *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia.* España: Ediciones RIALP.

Rassam, J., (1980) *Introducción a la filosofía de santo Tomás de Aquino.* Madrid: Rialp.

Rodriguez, M. (1996). *Los valores clave de la excelencia.* México, D.F.: Mcgrawill.

Rodríguez, G. (1999). *Toda la educación.* México, D. F.: Editorial Progreso, S.

A. la educación del joven 113 – 114.

Savater, F. (1997). *El valor de educar.* Instituto de estudios educativos y sindicales de America. IEESA. CEA.

SNTE. (s/f). *Guía de padres.* México

Vida y psicología (1987). México. Selecciones del Reader's Digest.

Yepes L. (1995). *Voluntades basadas en virtudes.* España: Ediciones RIALP.

Yuren, M. T. (1994). *La filosofía de la educación en México. Principios fines y valores.* México, D. F.

# ANEXOS

**CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA EN GENERAL**

El presente, es un cuestionario elaborado y aplicado por y bajo la responsabilidad de la Lic. Carmen Laura Chávez Ramírez, alumna de la Maestría en Educación Familiar de la Universidad Panamericana Campus Bonaterra, en Aguascalientes, Ags.

**OBJETIVO:**

Recabar información real y verídica que permitan analizar la problemática referente a Cómo impacta la educación familiar en familias con un integrante enfermo de cáncer, todo esto con el fin de realizar la investigación para la tesis que permita obtener el grado de Maestra en Educación Familiar en la Universidad Panamericana.

Toda la información obtenida es confidencial y anónima, por lo que NO debe *anotar su nombre*.

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES:**

Lea con cuidado cada enunciado y marque con una X la respuesta que considere sea la más acertada según su punto de vista de acuerdo al tema del cáncer y su influencia en la familia.

NUM.	PREGUNTA	A) Bastant	B) No Mucho	C) Poco	D) Nada
	<b>¿Qué tanto sabes:</b>				
1.	del cáncer?				
2.	de casos nuevos de cáncer en Aguascalientes?				
3.	de los diferentes tipos de cáncer que existen?				
4.	de la principal prueba diagnóstica del cáncer?				
5.	de lo que afecta genéticamente para que seas candidato(a) a padecer cáncer?				
6.	si tiene antecedentes familiares con cáncer?				
7.	sobre la alimentación, ejercicios y cuidados que debe tener un enfermo(a) de cáncer?				
8.	sobre los factores ambientales que afecta a un enfermo(a) de cáncer?				
9.	sobre el peso de una persona afecta a un enfermo(a) de cáncer?				
10.	sobre la donación de sangre?				
11.	sobre lo diferentes tratamientos para los enfermos de cáncer?				

NOMBRE DEL MAESTRO	MAESTRIA	FECHA	DURACION	SESIONES
LIC. CARMEN LAURA CHÁVEZ RAMÍREZ	MAESTRIA EN EDUCACIÓN FAMILIAR	NOVIEMBRE DE 2011	5 HORAS DE LAS 16:00 A 21:00 HRS.	1
DESTINATARIOS	LUGAR	UBICACIÓN		
PADRES DE FAMILIA QUE ASISTEN A LA ASOCIACIÓN "Santiago una luz en el camino"	AULA DE ONCOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.1 DEL I.M.S.S.	AVENIDA DE LA CONVENCION S/N COLONIA LINDAVISTA		
BIBLIOGRAFÍA	CONFERENCIA	PROPÓSITO		
1.- HARPHAM, Wendy Schlessel(2000). <u>Después del cáncer.</u> México, D.F. Diana. 2.- RODRIGUEZ, Estrada, Mauro (1996). <u>Los valores clave de la excelencia.</u> México, D.F. Mcgrawill.	"CAMINADO JUNTO AL CÁNCER"	RECONOCER Y COMPRENDER UNA NUEVA PERSPECTIVA EDUCATIVA MÁS HUMANA Y BENÉFICA PARA LAS FAMILIAS CON UN INTEGRANTE ENFERMO DE CÁNCER.		
ACTIVIDADES	DESARROLLO DE TEMAS	TÉCNICA	MATERIAL	TIEMPO
* Presentación de grupo * Presentación de la expositora	* Bienvenida al grupo de padres de familia. * Presentación de la expositora. * Persona, Voluntad, Libertad y Familia. * Expresión física y verbalmente de sus emociones.	Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición	Gafetes	60 min.

<p><b>* Se presentarán todos los temas por medio de diapositivas en cañón bajo la responsabilidad de la expositora.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* ¿Qué sabes del cáncer?</li> <li>* Información de los nuevos casos de cáncer.</li> <li>* Exposición de los diferentes tipos de cáncer.</li> <li>* ¿Cuál es la principal prueba diagnóstica del cáncer.</li> <li>* ¿Qué tanto afecta genéticamente a una persona para que sea candidato (a) a padecer cáncer?</li> </ul>	<p>Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición</p>	<p>Computadora Cañón para proyectar diapositivas</p>	<p>90 min.</p>
<p>RECESO</p>				
<p><b>* Se presentarán todos los temas por medio de diapositivas en cañón bajo la responsabilidad de la expositora.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Información sobre la alimentación, ejercicios y cuidados que debe tener un enfermo de cáncer.</li> <li>* Factores ambientales que afectan a un enfermo de cáncer.</li> <li>* Información sobre la donación de sangre.</li> <li>* Información sobre los diferentes tratamientos/quimioterapias para los enfermos de cáncer.</li> <li>* Un nuevo proyecto de vida con la presencia del cáncer.</li> </ul>	<p>Lectura de textos Lluvia de ideas Exposición</p>	<p>Computadora Cañón para proyectar diapositivas</p>	<p>60 min</p>
<p><b>* Los padres de familia tendrán la oportunidad de preguntar cualquier duda. Estará un médico especializado en</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Sesión de preguntas.</li> <li>* Presentación de video: minimultimedia: "Caminando junto al Cáncer".</li> </ul>	<p>Preg. dirigidas Lluvia de ideas Debate</p>	<p>Computadora Cañón para proyectar video</p>	<p>30 min</p>

<b>oncología.</b>				
<b>* Los padres de familia evaluarán la conferencia por medio de unas hojas de evaluación ya preparadas.</b>	Evaluación	Integración de la información.	Hojas para la evaluación. Pluma Lápiz	30 min
				<b>300 min.</b>
				<b>5 hrs.</b>
<b>EVALUACIÓN: 1. -Responder a la preguntas ¿Qué me deja la conferencia? 2.- Llenar un texto de una cuartilla. 3. Analizar las fortalezas y debilidades dentro de la sesión. 4.- Valorar la participación de los integrantes</b>				



----- NUMERO TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE -----

----- VOLUMEN QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS -----

--- Aguascalientes, Aguascalientes, a once de diciembre de dos mil ocho ---

--- Yo, LICENCIADO JOSE LUIS SERNA DE LARA, Notario Público número catorce en ejercicio de los del Estado, hago constar:-----

--- LA CONSTITUCION de la Asociación SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO, ASOCIACION CIVIL, que otorgan los señores ERIKA YOLANDA CHAVEZ RAMÍREZ y JORGE LUIS PARRA MONSIVAIS de conformidad con los siguientes antecedentes y cláusulas:-----

----- ANTECEDENTES:-----

--- I.- La Secretaría de Relaciones Exteriores expidió permiso número "0101760" expediente "20080101641" folio "081120011002" de fecha veinte de noviembre de dos mil ocho, para constituir la asociación denominada SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO, ASOCIACION CIVIL, permiso que se agrega al apéndice de este instrumento.-----

----- CLAUSULAS:-----

--- PRIMERA.- Los otorgantes constituyen una Asociación Civil, sin propósito de lucro, que se denominará SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO, esta denominación irá siempre seguida de las palabras ASOCIACION CIVIL o de las siglas "A.C."-----

--- SEGUNDA.- El domicilio de la sociedad será la ciudad de Aguascalientes, capital del Estado del mismo nombre, sin perjuicio de que posteriormente se establezcan sucursales, agencias, oficinas o representaciones en cualquier otra parte de la República o bien en el Extranjero sin que esto implique cambio de su domicilio.-----

--- TERCERA.- La duración de la Asociación será por tiempo indefinido y se dará por terminada en cualquiera de los casos mencionados en el capítulo de disolución y liquidación.-----

--- CUARTA.- El objeto de la asociación sin propósito de lucro será preponderantemente enfocado a grupos de personas vulnerables; siendo éste el de:-----

--- 1.- Brindar apoyo moral y económico a los niños enfermos de cáncer en cualquiera de sus modalidades, así como a las familias de las que dependen.-----

--- 2.- Proporcionar dentro de las capacidades de la asociación apoyo directo a las familias de niños enfermos de cáncer, en la adquisición de los medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad.-----

--- 3.- Impartir cursos, talleres, conferencias, y en general cualquier tipo de asesoría que proporcione información sobre la enfermedad de cáncer y los cuidados necesarios en la atención de la misma; para lo que se recibirá apoyo de profesionales en materias tales como psicología, oncología, enfermería, medicina general, nutrición, etc.-----

--- 4.- Proporcionar apoyo en la adquisición de albergue u hospedaje, así como comida, a las personas que con motivo de su lugar de origen o domicilio requieran de trasladarse a esta ciudad con la finalidad de atender algún menor enfermo de cáncer.-----

COTEJADO

- 5.- Generar grupos de apoyo mutuo entre personas que estén o hayan sufrido la enfermedad de cáncer.-----
- 6.- Realizar actividades destinadas a proporcionar recreación a los menores con padecimiento de cáncer, con la finalidad de proporcionar alegría a aquellos que están sufriendo de esa enfermedad.-----
- 7.- Constituir fondos de reserva y capitalización con una administración basada en los estatutos y su reglamento interno, acordes a las leyes y reglamentos vigentes que rigen en la materia.-----
- 8.- Gestionar y obtener ante organismos públicos y privados en general y en específico las de salud, para el otorgamiento de financiamientos y apoyos necesarios para proporcionar tratamiento a los menores enfermos de cáncer.-----
- 9.- Celebrar contratos y efectuar los actos necesarios para la realización del objeto antes señalado, dentro del marco legal.-----
- 10.- Adquirir por cualquier título legal, compraventa, arrendamiento, subarrendamiento, comodato y administración de toda clase de bienes muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización del objeto de la asociación.-----
- 11.- Adquirir o participar en el capital o patrimonio de otras Asociaciones, Sociedades Mercantiles, Civiles y Financieras, formando parte de su constitución o adquiriendo acciones o participaciones en las ya constituidas, así como enajenar o traspasar tales acciones o participaciones por cualquier medio permitido por la Ley.-----
- 12.- Realizar todo tipo de actos, ya sea de naturaleza civil o administrativa que sean convenientes o necesarios para el cumplimiento del objeto social de la sociedad.-----
- **QUINTA.- ADMISIÓN DE EXTRANJEROS.-** Los asociados extranjeros actuales o futuros de la asociación se obligan al convenio previsto en la fracción I del Artículo veintisiete Constitucional, de conformidad con lo que establecen los artículos quince de la Ley de Inversión Extranjera y catorce del Reglamento de la Ley de Inversión Extranjera y del Registro Nacional de Inversiones Extranjeras.-----
- Artículo veintisiete Constitucional, fracción I: "Sólo los mexicanos por nacimiento o por naturalización y las sociedades mexicanas tienen derecho para adquirir el dominio de las tierras, aguas y sus accesiones o para obtener concesiones de explotación de minas o aguas. El Estado podrá conceder el mismo derecho a los extranjeros, siempre que convengan ante la Secretaría de Relaciones en considerarse como Nacionales respecto de dichos bienes y en no invocar, por lo mismo, la protección de sus gobiernos por lo que se refiere a aquellos; bajo la pena, en caso de faltar al convenio, de perder en beneficio de la Nación, los bienes que hubiere adquirido en virtud de lo mismo. En una faja de cien kilómetros a lo largo de las fronteras y de cincuenta en las playas, por ningún motivo podrán los extranjeros adquirir el dominio directo sobre tierras y aguas. El Estado, de acuerdo con los intereses públicos internos y los principios de reciprocidad, podrá, a juicio de la Secretaría de Relaciones, conceder autorización a los Estados extranjeros para que adquieran, en el lugar permanente de la residencia de los Poderes Federales, la propiedad privada de bienes inmuebles necesarios para el servicio directo de sus embajadas o legaciones."-----



--- **SEXTA.- DE LOS ASOCIADOS.**- Podrán tener esta calidad todas las personas físicas y morales que tengan domicilio en el Estado de Aguascalientes y que hayan sufrido o actualmente padezcan directa o indirectamente la enfermedad de cáncer o simplemente deseen contribuir a la lucha contra el cáncer en infantes.-----

--- **SEPTIMA**- La calidad de socio es intransferible.-----

--- Siendo derechos de los asociados: a).- Asistir a las asambleas con voz y voto; b).- Desempeñar cargos de representación, de dirección o administración de la asociación, c).- Separarse de la asociación, previo aviso dado con dos meses de anticipación, d) Vigilar que las cuotas se dediquen al fin que se propone la asociación, pudiendo con ese objeto examinar los libros de contabilidad y demás papeles de ésta; e) Presentar iniciativas, proyectos y sugerencias que coadyuven a la consecución de los fines de la Asociación que integran; y f) Las demás que la asamblea general les conceda.-----

--- **OCTAVA.**- Son obligaciones de los asociados: a).- Respetar todas las disposiciones contenidas en el presente Contrato Constitutivo, en sus cláusulas y los acuerdos que tome la Asamblea General y el Consejo Directivo de la Asociación; b).- Asistir a las Sesiones Ordinarias o Extraordinarias que se convoquen; c).- Pagar con puntualidad las cuotas ordinarias y extraordinarias que apruebe la Asamblea General; y, d).- Cumplir con todas las comisiones que les encomiende el Consejo Directivo o la Asamblea General.-----

--- Los Asociados serán suspendidos de sus derechos, cuando dejen de asistir sin causa justificada tres veces consecutivas a las Sesiones, Asambleas, Comisiones o Actos que tengan establecido asistencia obligatoria.-----

--- **NOVENA.- DE LA EXCLUSION DE ASOCIADOS.**- Cualquiera de los integrantes de la Asociación podrá ser excluido, por acuerdo de la Asamblea General, si incurre en: 1).- La ejecución de actos contrarios al objeto de la asociación; 2).- El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que le impone la presente escritura constitutiva o las que apruebe la asamblea general y le comunique el Consejo Directivo. Todo asociado excluido por la Asamblea General y los que voluntariamente determinen separarse de la asociación, perderán cualquier derecho que pudiera corresponderles en el patrimonio de la asociación; debiendo éstos últimos notificar tal circunstancia por escrito.-----

--- **DECIMA.**- Ninguna expulsión de los asociados podrá resolverse si no se aprueba por mas del cincuenta por ciento de los asociados asistentes a una Asamblea.-----

--- **DECIMA PRIMERA.**- Los Asociados que voluntariamente se separen o por cualquier causa fueren excluidos de la Asociación perderán todo derecho al haber social. Los asociados que llegaran a fallecer, dejarán de tener tal calidad, perdiendo todos los derechos inherentes a ésta, por lo que sus herederos no pueden reclamar ningún derecho de la Asociación.-----

--- **DECIMA SEGUNDA.- DEL PATRIMONIO DE LA ASOCIACION.**-; El patrimonio de la Asociación lo compone el Fondo creado para apoyar sus actividades y se integrará por las aportaciones de los asociados.-----

--- Este fondo se incrementara por:-----

COTEJADO

- I.- Cuotas de asociados.-----
- II.- Por actividades que realice la propia asociación.-----
- III.- Los donativos que reciba de Instituciones Públicas o privadas, o de personas físicas sean ellas asociados o ajenos a la asociación.-----
- IV.- Por otros ingresos.-----
- V.- Los bienes muebles e inmuebles que adquiera por cualquier título y que serán únicamente los que requiera para el cumplimiento de su objetivo social.-----
- **DECIMA TERCERA.-** Los Asociados constituidos en Asamblea vigilarán que el patrimonio de la Asociación se dedique al objeto social establecido.-----
- El patrimonio de la asociación se destinará exclusivamente a los fines propios de su objeto social, no pudiendo otorgar beneficios sobre el remanente distribuible a persona física alguna o sus integrantes personas físicas o morales, salvo que se trate en este último caso de alguna entidad que este autorizada a recibir donativos deducibles en términos de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, o se trate de la remuneración de servicios efectivamente recibidos y que al momento de su liquidación y con motivo de la misma la totalidad del patrimonio se destinará a entidades autorizadas para recibir donativos deducibles. La presente cláusula tendrá carácter de irrevocable.-----
- **DECIMA CUARTA.- DE LA ADMINISTRACION DE LA ASOCIACION.-** La Dirección y Administración de la Asociación, estará a cargo de un Consejo Directivo o un Director electo por la Asamblea General.-----
- Los miembros del Consejo Directivo o el Director, según sea el caso, durarán en su cargo hasta que la misma asamblea lo determine.-----
- **DECIMA SEGUNDA.-** Toda convocatoria, circular o comunicación del Consejo Directivo o Director, dirigida a los Asociados, para ser válida, requerirá forzosamente de la firma del mismo Consejo o del Director.-----
- **DECIMA TERCERA.- FACULTADES DEL CONSEJO DIRECTIVO O DIRECTOR.-** El Consejo Directivo o Director, según sea el caso, tendrá las siguientes facultades y atribuciones: a).- Representar legalmente a la Asociación, por sí, o por medio de sus Apoderados o Delegados que designe, gozando, en consecuencia, del poder más amplio y general, para pleitos y cobranzas, actos de administración y de riguroso dominio, con todas las facultades generales y aun las especiales que requieran cláusula especial conforme a la Ley, en los términos de lo que disponen los tres primeros párrafos del artículo dos mil cuatrocientos veintiséis, del Código Civil del Estado y sus correlativos de las demás entidades de la República Mexicana. Respecto al poder para pleitos y cobranzas, los integrantes del Consejo o el Director, según sea el caso, tendrán las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la ley, pudiendo ejercitar acciones, desistirse de ellas, contestar demandas, reconvenir, transigir y comprometer en árbitros, absolver y articular posiciones, recusar, recibir pagos, oponer excepciones, rendir y aportar toda clase de pruebas, presentar testigos y protestar a los de la contraria, oír autos interlocutorios y definitivos, interponer recursos, incluyendo el juicio de garantías,



formular querrelas penales y expresar perdón, otorgar poderes y revocarlos y celebrar contratos de crédito, así como suscribir títulos de crédito, así como suscribir títulos de crédito que obliguen a la Asociación; b).- Celebrar en representación de la Asociación todos los contratos que a esta interesen y ejecutar los actos que tiendan a la realización de sus fines, en el entendido de que estos contratos, para su validez, requerirán forzosamente la firma de los integrantes del Consejo Directivo; c).- Nombrar y remover libremente al personal de la Asociación, así como señalarle sus obligaciones y remuneraciones, dentro de los límites del presupuesto de ingresos y egresos que previamente haya aprobado la Asamblea General de Asociados; y, d).- Convocar a Asambleas Generales Ordinarias y Extraordinarias.-----

--- **DECIMA CUARTA.**- Son facultades del Presidente del Consejo Directivo o Director: -----

-- a) Tendrá la representación legal, jurídica y social de la Asociación y en uso de tal representación, gozará de las facultades a las que se refiere la presente cláusula, con las limitaciones contenidas en la misma.-----

--- b) Presidir las Sesiones del Consejo Directivo.-----

--- c) Velar por el cumplimiento de los estatutos.-----

--- d) Velar porque el Consejo Directivo esté integrado, en todas las sesiones.-----

--- e) Convocar a las sesiones del Consejo Directivo.-----

--- f) Designar representante o delegados especiales para asistir a los actos, sesiones o reuniones, de carácter técnico, social, cultural o deportivo, a que fuere invitada la Asociación.-----

--- g) Firmar las actas de las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias de la Asociación.-----

--- h) Convocar a la Asamblea Ordinaria Anual y las Extraordinarias.-----

--- i) Rendir un informe de su gestión durante el ejercicio social de cada año, al celebrarse la Asamblea Anual.-----

--- j) Computar las votaciones con el Secretario y los escrutadores.-----

--- k) Resolver todos los asuntos administrativos de orden interior y someter los de importancia a la Asamblea.-----

--- l) Autorizar los gastos y pagos de la Asociación.-----

--- Estará además investido de las siguientes facultades: -----

--- I.- **PODER GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS**, el cual se otorga con todas las facultades generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la ley, en los términos del primer párrafo del artículo dos mil cuatrocientos veintiséis del Código Civil en vigor para el Estado de Aguascalientes y sus correlativos de los Código Civiles de los Estados de la República Mexicana y del Distrito Federal.- Asimismo, el poder de referencia se otorga en forma enunciativas y no limitativamente concediéndole facultades para: -----

--- a).- Formular denuncias o querrelas criminales y otorgar el correspondiente perdón; interponer toda clase de recursos y desistirse de los mismos, inclusive del juicio de amparo y actuar como coadyuvante del Ministerio Público.-----

--- b).- Transigir.-----

COTEJADE

- c).- Comprometer en árbitros.-----
- d).- Absolver y articular posiciones.-----
- e).- Hacer cesión de bienes o derechos.-----
- f).- Recusar.-----
- g).- Recibir pagos.-----
- h).- Discutir, celebrar y revisar contratos de trabajo tanto individuales como colectivos.-----
- i).- Hacer las renunciaciones, sumisiones y convenios que fueren necesarios de acuerdo con lo previsto en el artículo veintisiete Constitucional y su legislación reglamentaria.-----
- **II.- PODER GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACION**, en los términos del segundo párrafo del artículo dos mil cuatrocientos veintiséis del Código Civil del Estado de Aguascalientes en vigor y sus correlativos de los Códigos Civiles de los Estados de la República Mexicana y del Distrito Federal.-----
- **III.- PODER GENERAL PARA EJERCER ACTOS DE DOMINIO**, en los términos del tercer párrafo de los Artículos dos mil cuatrocientos veintiséis del Código Civil para el Estado de Aguascalientes en vigor y sus correlativos de los Códigos Civiles de los Estados de la República Mexicana y del Distrito Federal.-----
- **IV.- PODER PARA SUSCRIBIR Y OTORGAR TITULOS DE CREDITO**, o por cualquier otro concepto intervenir en dicha materia, de acuerdo con lo que establece el artículo noveno fracción primera de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.-----
- **V.- PODER PARA REPRESENTAR A LA ASOCIACION EN MATERIA LABORAL**, pudiendo actuar como representante legal de la misma, ante toda clase de autoridades y tribunales de trabajo, Juntas de Conciliación y Arbitraje o de Conciliación, ya sean Locales o Federales, ante toda clase de sindicatos, así como ante cualquier otra autoridad relacionada con dicha materia con el carácter de funcionario y con las facultades necesarias para tomar decisiones en el caso de llegar a un convenio con los trabajadores, pudiendo agotar todas las etapas del procedimiento laboral conforme lo disponen los artículos once, seiscientos noventa y dos, setecientos ochenta y seis, ochocientos setenta y seis, ochocientos noventa y cinco y demás relativos de la Ley Federal del Trabajo.-----
- **VI.- PODER PARA OTORGAR Y REVOCAR** poderes generales o especiales.-----
- Éstas facultades podrán ser ejercitadas ante toda clase de personas ya sean de carácter público o privado y ante autoridades judiciales, civiles, penales, agrarias, administrativas, fiscales, electorales, del trabajo y la Comisión Nacional del Agua pudiendo ser estas, federales, estatales o municipales.-----
- **DECIMA QUINTA.-** Son facultades del Secretario;-----
- a) Suplir las faltas temporales o definitivas del Presidente; en tales condiciones gozará de la representación jurídica legal y social, con las mismas facultades y limitaciones que se atribuyen al Presidente.-----
- c) Asistir a las Sesiones del Consejo Directivo.-----
- d) Cooperar estrechamente con el Presidente en todas las actividades de la Asociación, siendo la persona indicada para actuar como representante o delegado especial del Presidente, en los actos y



eventos a que éste no pueda concurrir: -----

--- e) Responsabilizarse del archivo de la Asociación. -----

--- f) Tener al corriente y a disposición de la Asociación, el registro de miembros en ejercicio y de sus derechos. -----

--- **DECIMA SEXTA.**- Son facultades del Tesorero custodiar los fondos de la asociación, efectuar los pagos que autorice el Presidente del Consejo, formular los cortes de caja que deban de presentarse para su aprobación de la Asamblea General y formular el presupuesto de gastos que se ejecutarán en cada uno de los ejercicios, el que se presentará en la primera Asamblea General de cada año.-----

----- No será necesaria la convocatoria cuando la totalidad de los asociados se encuentren presentes o representados y decidan constituirse en Asamblea General. -----

--- De así requerirlo por lo menos el cinco por ciento de los asociados, la Dirección deberá convocar a asamblea, si no lo hiciere, en su lugar lo hará el Juez Civil a petición de dichos asociados. -----

--- **VIGESIMA TERCERA.**- La Asamblea General Ordinaria se reunirá cada año, dentro de los meses de enero a marzo, y se ocupará de los siguientes asuntos: -----

--- a).- Conocer, discutir, aprobar o modificar los estados financieros relativos al ejercicio anterior, después de oír el Informe del Consejo Superior y del Socio Delegado encargado de la vigilancia. -----

--- b).- Nombrar o ratificar a los miembros de los consejos, comités o Gerente General encargados de la operación de la Asociación Civil. -----

--- c).- Resolver en definitiva sobre la exclusión de Consejeros o miembros de los comités. Para la admisión de nuevos asociados bastará con el voto de la mayoría. Para la exclusión de Asociados se requerirá el voto de la mayoría de los presentes en la Asamblea. -----

--- **VIGESIMA CUARTA.**- La Asamblea General Extraordinaria de Asociados, se reunirá a Convocatoria del Consejo Directivo cuando deba de conocer de cualquiera de los siguientes asuntos: -----

--- a) Disolución y liquidación de la Asociación. -----

--- b) Cambio de Objeto de la Asociación. -----

--- c) Transformación de la Asociación. -----

--- d) Vinculación institucional con otra Asociación. -----

--- e) Fusión con otra Asociación o Sociedad. -----

--- f) Modificación de los estatutos sociales. -----

--- g) Cualesquier otro asunto que por su importancia o naturaleza, requiera de atención especial o exija una votación calificada. -----

--- **VIGÉSIMA QUINTA.**- Para que la Asamblea General tratándose de cualquiera de ellas, se considere legalmente instalada será necesaria la presencia de más de la mitad de los socios Activos. En caso de que no se instale la Asamblea, se podrá emitir una segunda Convocatoria treinta minutos después de la primera convocatoria y se considerará legalmente instalada con el cuarenta por ciento de sus asociados. -----

--- En caso de no verificativo por falta de quórum. Se convocará nuevamente para cinco días hábiles después donde la Asamblea General quedará instituida legalmente con el número de socios que ocurran

COTEJADO

y sus resoluciones, salvo disposición en contrario de estos estatutos, se tomarán por mayoría de votos de los presentes.-----

--- **VIGÉSIMA SEXTA.**- La Asamblea funcionará de acuerdo con lo siguiente:-----

--- a) La Asamblea será presidida por el Presidente del Consejo Directivo o el Director de la Asociación.

--- b) La Asamblea no podrá tratar asuntos distintos de los contenidos en el Orden del Día, salvo que estén presentes todos los que tengan derecho y estén anuentes en desahogarlos.-----

--- c) Los asociados podrán asistir personalmente o a través de un representante, bastando para este efecto carta poder registrada en la Secretaría.-----

--- d) Concluida la Asamblea el secretario redactará el acta, la cual después de leída y aprobada por los asistentes, será firmada por el Presidente y el Consejo Directivo.-----

--- e) La Secretaría tendrá derecho para expedir las certificaciones de los libros de la Asociación, en la inteligencia de que las certificaciones que se refieran a la contabilidad deberán ser firmadas por el Tesorero y sin este requisito no tendrán valor ni surtirán efectos.-----

--- **VIGÉSIMA SEPTIMA.**- Cada Asociado gozará de un voto en las Asambleas Generales y sus resoluciones de la Asamblea se tomarán por mayoría de votos de los presentes.-----

--- **VIGÉSIMA OCTAVA.**- Los Asociados no votarán las decisiones en que se encuentren directamente interesados el cónyuge, los ascendientes, descendientes o parientes dentro del segundo grado.-----

--- **VIGÉSIMA NOVENA.- DE LA VIGILANCIA.**- La Asamblea General designará a los integrantes del Consejo de Vigilancia en los encargos de PRESIDENTE Y SECRETARIO, con sus respectivos suplentes, quienes tendrán las siguientes funciones:-----

--- A.- Cuidar que los planes de operación, trabajo y organización, se ajusten a lo programado.-----

--- B.- Vigilar que los créditos y apoyos de programas oficiales, obtenidos o gestionados por la Sociedad sean invertidos en el objeto para el que fueron solicitados.-----

--- C.- Supervisar que los gastos de Administración se ajusten a lo presupuestado.-----

--- D.- Examinar la contabilidad de la Sociedad en cualquier momento que se estimen convenientes.---

--- E.- Vigilar que los actos del Consejo Directivo se ajusten a las disposiciones de los Estatutos, los acuerdos de Asamblea y la Legislación vigente en la materia.-----

--- F.- Convocar a Asamblea cuando no lo haga el Consejo Directivo.-----

--- G.- Comunicará a la Asamblea en cualquier tiempo y por escrito, sobre cualquier anomalía en las operaciones fiscales, contables, administrativas y financieras así como de los movimientos patrimoniales.

Las personas cuando sean electas para integrar el Consejo de Vigilancia, durarán en su puesto dos años, 2 dos años, pudiendo ser reelectos con votación no menor al 70% hasta dos veces. Las faltas temporales y definitivas de los titulares serán cubiertas por los suplentes y durarán en su cargo hasta que sean sustituidos por los nuevamente electos con derecho a ser ratificados si lo determina la Asamblea General por dos períodos más. Podrán ser electas, personas asociadas o ajenas a la Asociación Civil.---

--- **TRIGÉSIMA SEGUNDA.- EJERCICIOS SOCIALES, BALANCE Y RESULTADOS.**- Los ejercicios sociales correrán conforme al año natural, salvo el primero que será irregular y que inicia en la fecha de



firma de esta escritura y concluye el 31 (treinta y uno) de Diciembre de cada año. -----

--- **TRIGÉSIMA TERCERA.**- El balance se practicará al final de cada ejercicio y deberá concluir dentro del mes siguiente a la clausura de cada ejercicio social, poniéndose con todos los demás documentos pertenecientes a la Asociación a disposición de los Asociados. -----

--- **TRIGÉSIMA CUARTA.**- Los asociados no serán ni solidaria ni subsidiariamente responsables de las deudas de la Asociación, ni responderán de las mismas más que con la parte que les corresponda del haber social y las pérdidas que soportarán en la misma proporción, sin embargo los Asociados Administradores tendrán la responsabilidad ilimitada y solidaria que fija el Artículo 2704 (dos mil setecientos cuatro) del Código Civil Federal, y su correlativo del Código Civil para el Estado de Aguascalientes. -----

--- **TRIGÉSIMA QUINTA. DE LA EXTINCIÓN Y DISOLUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN.**- La asociación se extinguirá, por las siguientes causas: -----

--- a) Por consentimiento de la Asamblea General Extraordinaria. -----

--- b) Por haber concluido el término fijado para su duración o por haber conseguido totalmente el objeto de su fundación. -----

--- c) Por haberse vuelto incapaces de realizar el fin para que fueron fundadas. -----

--- d) Por resolución dictada por autoridad competente. -----

--- **TRIGÉSIMA SEXTA.**- Al disolverse la Asociación, la Asamblea General de Asociados nombrará uno o más liquidadores, fijándoles sus atribuciones. -----

--- La Asamblea General en todo lo concerniente a la liquidación, conservará la plenitud de facultades que le corresponden, de acuerdo con los estatutos. -----

--- **TRIGÉSIMA SÉPTIMA.**- En caso de disolución el remanente que resulte, se destinará a la asociación o institución con objeto similar a la extinguida, que determine la Asamblea General, la cual, en todo caso, deberá contar con autorización por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para recibir donativos deducibles. La presente cláusula tendrá el carácter de irrevocable. -----

--- **TRIGÉSIMA OCTAVA.**- Concluida la liquidación, los liquidadores, convocarán a una Asamblea General de Asociados para que resuelva lo conducente sobre las cuentas de liquidación. El patrimonio de la Asociación después de cubierto el pasivo se aplicará a Instituciones con objetos similares, en la forma y términos que acuerden los liquidadores, siguiendo los lineamientos señalados por la Asamblea, para lo cual gozarán de las facultades más amplias de administración y dominio, en los términos del Artículo 2554 (dos mil quinientos cincuenta y cuatro) del Código Civil en materia Federal, y su correlativo para el Estado de Aguascalientes. En ningún caso podrá entregarse cuota alguna de liquidación a los socios, ni aún devolverles las cantidades que hubieran aportado a la Asociación. -----

--- **TRIGÉSIMA NOVENA.**- Para todos aquellos asuntos que no estén específicamente previstos en estos estatutos, la sociedad se regirá por las disposiciones del Código Civil vigente en el Estado de Aguascalientes. -----

OTEDJAD

----- **TRANSITORIAS** -----

--- **PRIMERA.**- Los otorgantes de esta escritura, reunidos en Asamblea General de Asociados, por unanimidad de votos, acuerdan:-----

--- **I.**- Determinar que la Asociación sea dirigida por una Directora, cargo para el que designan a la señora **ERIKA YOLANDA CHAVEZ RAMIREZ**, a quien mientras dure en su encargo se le confieren las facultades establecidas en la **CLAUSULA DECIMA CUARTA** del presente instrumento, en la forma y limitaciones en esta escritura establecidas.-----

--- **SEGUNDO.**- Acuerdan que los ejercicios sociales serán naturales, es decir que se computarán del primero de enero al treinta y uno de diciembre de cada año.-----

--- **TERCERA.**- Para la debida interpretación y cumplimiento de los estatutos y cláusulas que anteceden, son competentes los jueces y tribunales de esta ciudad, y en cuanto a los gastos, honorarios y derechos que la presente escritura origine, serán por cuenta de la sociedad que aquí se constituye.---

----- **GENERALES** -----

--- El señor **JORGE LUIS PARRA MONSIVAIS**, manifiesta ser mexicano, haber nacido el día veintisiete de abril de mil novecientos setenta y ocho, originario de Aguascalientes, casado, de ocupación empleado, con domicilio en la calle Cataratas del Niágara número ciento diez, casa número ciento catorce, del Fraccionamiento Vistas de oriente Segunda Sección, en esta ciudad.-----

--- La señora **ERIKA YOLANDA CHAVEZ RAMIREZ**, manifiesta ser mexicana, haber nacido el día dieciocho de enero de mil novecientos setenta y nueve, originaria de Aguascalientes, casada, empleada, con mismo domicilio que el anterior.-----

----- **YO, EL NOTARIO DOY FE:** -----

--- **I.**- Que conozco a los otorgantes y en mi concepto tienen capacidad legal.-----

--- **II.**- Que lo inserto y relacionado concuerda fielmente con sus originales que tuve a la vista y a los cuales me remito.-----

--- **II.**- Que les lei y explique a los otorgantes el valor y consecuencias legales del contenido de este instrumento, por tal concepto me manifiestan su conformidad, firmando en mi presencia hoy día doce de diciembre de dos mil ocho.- Doy fe.-----

--- Firmas de los señores **ERIKA YOLANDA CHAVEZ RAMIREZ** y **JORGE LUIS PARRA MONSIVAIS**- ANTE MI - LIC JOSE LUIS SERNA DE LARA - Mi firma y sello de autorizar.-----

--- LICENCIADO JOSE LUIS SERNA DE LARA, NOTARIO PUBLICO NUMERO CATORCE EN EJERCICIO DE LOS DEL ESTADO-----

----- **CERTIFICO:** -----

--- QUE LA PRESENTE COPIA QUE VA EN DIEZ PAGINAS ÚTILES, CORRESPONDE FIELMENTE AL DOCUMENTO ORIGINAL QUE OBRA EN MI PROTOCOLO Y QUE ES LA ESCRITURA NUMERO TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE, VOLUMEN QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS, DE FECHA ONCE DE DICIEMBRE DE DOS MIL OCHO, QUE CONTIENE LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD **SANTIAGO UNA LUZ EN EL CAMINO, ASOCIACION CIVIL**- LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE A PETICIÓN DEL INTERESADO PARA LOS FINES QUE A EL CONVENGAN.- DOY FE-----  
--- AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, A DOCE DE DICIEMBRE DE DOS MIL OCHO-----

