



BICENTENARIO  
PERÚ 2021



*En investigación, su esencia y arte*

FONDO EDITORIAL

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA  
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

# ABORDAJE FAMILIAR DE INTERVENCIÓN EN SALUD



PASADO



PRESENTE



FUTURO

“INMERSAS EN SU MUNDO DE SUPERVIVENCIA”

GLADYS BERNARDITA LEÓN MONTOYA

<https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat>

# ABORDAJE FAMILIAR DE INTERVENCIÓN EN SALUD

GLADYS BERNARDITA LEÓN MONTOYA



*La investigación, su esencia y arte.*

## ABORDAJE FAMILIAR DE INTERVENCIÓN EN SALUD

© Dra. Gladys Bernardita León Montoya  
Dirección: Av. El Progreso N° 788, Tayacaja, Huancavelica - Perú  
gladysbernarditalm@gmail.com  
Telf: +51 995 500 068

Editada por:

© Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo  
(UNAT) - Fondo Editorial.  
Dirección: Bolognesi N° 416, Tayacaja, Huancavelica - Perú  
info@unat.edu.pe  
Telf: (+51) 67 - 990847026  
Web: <https://unat.edu.pe/>

Primera edición digital: Junio 2022

Libro digital disponible en <https://fondoeditorial.unat.edu.pe>

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2022-04289  
ISBN: 978-612-48962-2-4

Corrección de estilo: Rolando Vaccari Ortiz  
rolandvaccari@yahoo.es / Telf: +51 966 381 086

Diseño y Diagramación: Gráfica “imagen”  
Ing. Efraín Campos Lorenzo  
graficaimagen181@hotmail.com / Telf: +51 999 636 165

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, su tratamiento informático, la transmisión de ninguna otra forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del copyright.

## **CONTENIDO**

### **Capítulo I.**

Metamorfosis de la familia peruana y del mundo

### **Capítulo II.**

Marco conceptual de la familia

### **Capítulo III.**

Modelo del club de la familia saludable. (CFS)

### **Bibliografía**

### **Anexo**

## PRÓLOGO

El presente libro, es producto de una investigación cualitativa, que tuvo como investigados a los integrantes de las familias de Chachapoyas - Perú; con Ellos tuve la oportunidad de adentrarme a su mundo vivencial y rescatar lo que sentían Ser integrante de una familia.

Analizar la metamorfosis de las familias peruanas, fue una experiencia muy enriquecedora, debido a que visualicé el pasado tal como lo contaba la historia (una de mis materias preferidas en mis estudios de secundaria) y me sentí parte de Él; esta sensación me motivó a que indagara sobre mis ancestros. Analicé el presente y me proyecté hacia un futuro muy diferente al pasado pero que es producto de esta metamorfosis familiar que sucede en el día a día.

Rescatar las vivencias de los integrantes o miembros de las familias en estudio, me dio el sustento necesario para completar el Modelo del club de las familias saludables (CFS) que propongo en el capítulo III del presente; Este Modelo nació del rescate de estas vivencias y de mi experticia de trabajo familiar y comunitario por más de 25 años y el cual pongo a su disposición.

## SOBRE LA AUTORA

### **GLADYS BERNARDITA LEON MONTOYA**

Docente Investigador RENACYT, Doctora en salud pública, egresada de la Universidad Nacional de Trujillo (Perú), Magister en enfermería comunitaria, egresada de la Universidad de Concepción (Chile), en calidad de Becaria del Banco Interamericano de Desarrollo (BID); Licenciada en enfermería egresada de la Universidad Nacional de Cajamarca, su Alma Mater donde aprendió a amar el trabajo familiar y comunitario, desde entonces a la fecha a recorrido cientos de comunidades y familias de diferentes regiones del país (San Martín, La libertad, Ancash, Amazonas entre otras y desde hace 01 año la Región de Huancavelica); toda esta experiencia y vivencias las vuelca no sólo en el presente libro, sino también en las aulas universitarias de pre y posgrado y en la gestión a la cual se dedica actualmente.

También, tiene estudios concluidos de segunda especialidad en: Administración de desastres y gestión de riesgos - Universidad Nacional de Trujillo. Diploma de especialización profesional en Administración y gestión de los servicios de salud - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Diploma y resolución que certifica, haber sido evaluadora de competencias profesionales, emitido por el SINEASE. Diploma de atención integral en salud con enfoque en salud familiar e intercultural, emitido por la

OPS, DISA - Amazonas y UNTRM. Diploma en gestión pública por resultados con énfasis en la primera infancia; emitido por el Gobierno Regional de Chachapoyas, UNICEF, Municipalidad de Chachapoyas y UNTRM; entre otros.

Funda el Instituto de formación, atención e investigación en salud y educación, (INFAESE E.I.R.L) que tiene como objetivo general: promover la salud, para prevenir las enfermedades sobre todo las crónicas, con un enfoque de equilibrio entre la medicina alopática y la alternativa; al respecto tiene estudios concluidos en Biodecodificación.

Actualmente se dedica a la gestión; en calidad de vicepresidenta académica de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja “Daniel Hernández Morillo”, ubicada en la Región de Huancavelica – Perú.

**PRIMERA EDICIÓN**

**ABORDAJE FAMILIAR  
DE  
INTERVENCION EN SALUD**

**GLADYS BERNARDITA LEON MONTOYA**

**Perú**



## PRESENTACIÓN

Presento este libro, como producto de un estudio científico a través de la tesis doctoral y de 15 años de intervención en salud familiar en mi quehacer profesional; así mismo comparto la opinión de Benardini (2012) que refiere: “..la familia es la base y eslabón primario de la salud pública del futuro. Mucho se ha escrito acerca de fenómenos globales como cambio climático, migración y envejecimiento, por citar un par de ejemplos. No ha sido el caso de la familia, eje central y eslabón primario de nuestras sociedades, sobre la cual poco se ha publicado...”; razón por la cual del presente libro; el que está organizado en 03 capítulos, los que detallo a continuación:

**El capítulo I;** se refiere a la metamorfosis de la familia peruana y del mundo.

**Capítulo II;** marcos conceptuales de la familia.

**Y finalmente en el capítulo III,** se plasma un modelo de intervención en salud familiar, desde un enfoque intercultural, multidisciplinario, de trabajo en equipo y logrando un equilibrio entre: la medicina convencional y la medicina alternativa.



**CAPITULO I**

**METAMORFOSIS DE LA FAMILIA**

**PERUANA Y DEL MUNDO**

## **La familia del pasado**

Los Sociólogos mencionan que, la forma más primitiva de familia es; “la familia matrilineal (matriarcal) y luego la patrilineal (patriarcal). La primera, es aquella en que el parentesco se trasmite por la vía materna. Los defensores presentan el argumento de que para el hombre primitivo, hubo de ser necesariamente más fácil y evidente a establecer la relación de parentesco con la madre que con el padre por la certidumbre inmediata del nacimiento. Este hecho dio lugar para establecer la filiación (madre-hijo) incluso permitió dar más autoridad y poder a la mujer. La segunda, es aquella en que el parentesco se establece por la vía paterna, la autoridad suprema es el padre o el ascendiente varón de mayor edad. El varón maneja la economía y dirige el hogar.” (Huayanay, 2007)

Ejemplo de ello se tiene que, en la época de la “Señora de Cao” (hace aproximadamente 1700 años), importante dama de la sociedad mochica, que vivió al norte del Perú, específicamente en el valle del río Chicama (región La Libertad), donde las mujeres aportaban alrededor de las  $\frac{3}{4}$  partes del total de alimentos, participaban en la caza junto a los hombres, ejercían poder religioso, económico, político y en un momento dado este poder se desplazó, se relegó a la mujer a un segundo plano y empezó a desempeñar un papel subordinado.

“En la familia Colonial; los miembros de las familias procedían de las clases sociales por eso el conocimiento de la sociedad colonial nos permite una mejor dinámica de la familia. Los hijos tenían que aceptar la imposición paterna en cuanto a su pareja; bajo pena de ser enviados a un convento sin su voluntad. Los padres acostumbraban a entregar dotes para casar a sus hijos” (Huayanay, 2007)

Moreno en el año 2012, refiere: “hablar de familia hace cincuenta o sesenta años era hablar de una familia numerosa. Dentro de un mismo hogar cohabitaban, créalo o no, exageradamente muchos entes - Recuerdo haber escuchado a algunos familiares que insisten en que las familias de antaño (época de Porfirio Díaz) eran constituidas por diez, doce o catorce miembros, algo común en aquellos ayerres - Tener pocos hijos era socialmente mal visto, era un estigma, un oprobio contra las buenas costumbres. Las familias eran profusas, nutridas, pródigas, copiosas y exuberantes. Las señoras se dedicaban a cuidar a la prole (en el correcto sentido de la palabra, sin ofender). Era común en aquellos tiempos ver que el padre de familia salía a trabajar, el hombre era el único capaz de ir a cazar al animal o ir a la oficina, ir a la mina u otros menesteres del allá y el entonces a ganarse el pan con el sudor de su frente.

El macho de antaño tenía sus quereres con sus amantes, en cambio la señora no podía hacer nada, era incapaz de reprocharle sus defectos, tenía miedo de quedar en la orfandad, le habían educado para servir a su hombre. La mujer tenía que aguantar las fechorías de su esposo ya que el curita del pueblo le había dicho que el matrimonio era [hasta que la muerte los separe] y [es la cruz que te tocó cargar], además en aquel tiempo sería señalada por ser madre soltera o mujer separada.”

Por todo ello es importante analizar, como van cambiando las costumbres en la sociedad.

### **La familia del presente**

Actualmente, “a pesar de las grandes transformaciones del mundo contemporáneo la familia sigue siendo el espacio de vida por excelencia del ser humano. La familia ha diversificado su tipología, han cambiado los estilos de autoridad, los modelos de maternidad y paternidad, ha aumentado la esperanza de vida, se han reducido los índices de natalidad, entre otras muchas transformaciones, pero nada apunta a su desaparición como grupo humano; muy por el contrario, la familia ha resistido a los impactos de todos los cambios sociales” (Martínez, 2007). También encontramos familias funcionales y disfuncionales, estando estas últimas inmersas en un mundo de supervivencia

Lippman y Bradford (2014). En el *World Family Map*, resumen los hallazgos más importantes aportados por los indicadores familiares del año 2014, con relación a: estructura familiar, socio-economía familiar, procesos familiares y cultura familiar y lo desglosan cada uno de ellos de la siguiente manera:

- a) En la estructura familiar, el número de padres y miembros de la familia extensa que habitan en el hogar de un niño influye en los recursos humanos y financieros que hay a su disposición. A pesar de los importantes cambios ocurridos en las familias de todo el mundo durante el último medio siglo, en todos los países, a excepción de Sudáfrica, se mantiene la tendencia de los niños a vivir en familias biparentales. En dicho país y en Uganda, ambos padres están ausentes en las vidas de uno de cada cinco niños, mientras que en otros países subsaharianos, como Ghana, Tanzania, Kenia y la República Democrática del Congo, le ocurre lo mismo a, al menos, uno de cada ocho niños. Alrededor de un 10% de los niños viven separados de sus dos padres en varios países de América Central y del Sur (Bolivia, Chile, Colombia y Nicaragua); en otras regiones del mundo, esta relación es inferior a uno de cada veinte niños, aproximadamente.

- b) En socio-economía familiar, indicadores como la pobreza, la desnutrición, la educación parental, el empleo y las prestaciones familiares de carácter público sirven para medir los recursos materiales, humanos y gubernamentales disponibles para las familias con hijos.
- c) En los procesos familiares refiere el modo en que los miembros de la familia interaccionan entre sí: como se comunican, el tiempo que pasan juntos, la frecuencia con que surgen conflictos entre ellos y su satisfacción con la vida familiar. Estos factores pueden ejercer una influencia positiva o negativa sobre el desarrollo del niño. En aquellos países en los que este parámetro está disponible, el porcentaje de adultos que expresan un alto nivel de satisfacción con su vida familiar oscila entre el 31% de Rusia y el 74% de Chile. La frecuencia con que los padres y sus hijos adolescentes se comunican varía también en función del país; sin embargo, en los países de los que se dispone de datos, una amplia mayoría de los adolescentes de 15 años se reúne con sus padres a diario para compartir mesa durante la comida principal. En América Central y del Sur y en algunos de los países europeos estudiados, los adolescentes de esta edad tienen una mayor tendencia a conversar sobre cómo les va en la escuela que a hablar de asuntos más

generales con sus padres, mientras que en Alemania y en los países asiáticos estudiados suele suceder lo contrario.

- d) Finalmente, los autores opinan que en la cultura familiar, la aceptación de la maternidad sin pareja voluntaria varía enormemente según la región. En general, entre el 40 y el 70% de los adultos de América, Europa y Oceanía la aprueban; sin embargo, el porcentaje de habitantes de Asia, Oriente Medio y el África Subsahariana que lo hacen oscila entre un escaso 2 y 29%. En general, estas actitudes mantienen una estrecha relación con el comportamiento (la maternidad sin pareja es mucho más aceptada en los lugares en que resulta más común), con excepción del África Subsahariana, donde, a pesar de ser relativamente común, la actitud hacia la maternidad sin pareja es más negativa.

En el Perú, la estructura familiar “viene presentando cambios severos. El número decreciente de matrimonios, la popularidad de la cohabitación y el número creciente de divorcios configuran los mayores cambios en la estructura familiar peruana. Una consecuencia lógica de esto, es que cada vez más niños nacen y/o se crían fuera del matrimonio: hogares monoparentales o en convivencia. Todo esto a pesar que las actitudes de los peruanos hacia la familia sugieren que el mejor escenario para la crianza

de un niño es una familia donde esté el padre y la madre.  
(Huarcaya, 2011)

Así mismo, Huarcaya también opina que existe “otro cambio severo en la estructura familiar peruana es la caída en la tasa de fertilidad. Aunque aún la tasa de fertilidad peruana es relativamente alta (2,6) viene en caída libre y muy cerca de alcanzar el límite de la tasa de recambio: 2,1. Esto, en un escenario en donde otros países (USA, Chile, Reino Unido) vienen haciendo esfuerzos para incrementar su tasa de natalidad hasta el 2,1 y en lo referente a su grado de bienestar, a pesar de los avances económicos del país, las tasas de mortalidad infantil y desnutrición están muy por encima de otros países de la región y más lejos aún de la que tienen los países desarrollados”.

Otro aspecto a analizar es “la problemática de la violencia familiar considerada como la punta del iceberg va en aumento, las proyecciones indican que las estadísticas aumentan cada vez más. Por debajo de esta punta se encuentra sumergida la violencia emocional, el abandono, la negligencia, el control, el lavado de cerebro, el aislamiento del 25% de las mujeres de casi el 50% de sus niños, depresión, estados contusionales severos, pánico crónico, disociación, problemas de memoria, trastornos de alimentación y de conducta, autoestima inexistente,

restricción emocional, fugas del hogar, dificultades en el aprendizaje, entre otros. La parte sumergida de este iceberg, incluye la re victimización que se produce cuando una víctima consulta al sistema de salud y se la acusa de masoquista, o cuando consulta al sistema legal sin encontrar la legislación adecuada que la ampare, al informarle que un episodio que no se produce reiteradamente, no es violencia familiar” (Torres, 2009).

De la misma manera el *feminicidio* en Perú, se caracteriza por presentar “un antecedente de violencia familiar o violencia entre la pareja. Muchas de ellas acudieron en busca de apoyo a diferentes instituciones del Estado, pero no recibieron respuesta adecuada, rápida y eficaz a pesar de tener las potestades para actuar. Esto nos confirma que el Estado aún no es capaz de proteger apropiadamente a las mujeres, ya que el sistema judicial no responde con eficacia a sus demandas, exponiéndolas a las represalias de sus agresores quienes luego provocan su muerte. Ello evidencia también que el hogar –identificado por muchas mujeres como seguro– en realidad no lo es, dado que éste es uno de los principales espacios donde las mujeres son victimadas por sus agresores”. (Centro de la mujer peruana Flora Tristán – 2005)

Huarcaya en el 2013 refiere que: “La *postergación del matrimonio y de la paternidad*, son sucesos recientes, cuya expansión se está produciendo en sentido contrario a la cohabitación, de arriba hacia abajo. El fenómeno de la “postergación” se difunde desde los grupos más educados hacia los menos instruidos; y de manera simultánea, con la continua reducción de los nacimientos en los grupos de menos ingresos. Si bien la decisión de formar un hogar corresponde a los adultos, no se puede minimizar el impacto que tiene la estructura familiar en el bienestar de los niños, a pesar de que exista escasa evidencia para esta región. Son abundantes las investigaciones sobre los beneficios diferenciales que ofrece una familia matrimonial intacta en las sociedades desarrolladas, especialmente en Estados Unidos. Los niños que provienen de este tipo de hogares tienen mayores probabilidades de convertirse en adultos productivos y bien integrados a su comunidad”. Sin embargo, a veces esta postergación del matrimonio y de la paternidad, ocasionan en algunos casos el riesgo de la vida tanto del hijo(a), como de la Madre.

“Las interrogantes que esta nueva fotografía demográfica y familiar suscita resultan muy complejas. Se desconoce a profundidad el perjuicio en el capital humano y social que produce la inestabilidad familiar en nuestros países. Algunos

investigadores han identificado hallazgos sobre su relación con los logros educativos de los niños y la desigualdad socioeconómica; aunque persisten temas pendientes de especial urgencia, como la conexión que podría existir entre la violencia familiar y delincuencia.” (Huarcaya, 2013)

El siguiente ejemplo es dado por Martínez el año 2007 refiriendo que: “En una reunión familiar es común encontrar a una bisabuela que tuvo 8 hijos. Estos hijos se convirtieron en padres de no más de 4 niños. Estos nietos, ahora adultos, se casan en su minoría, pero tienen 2 hijos en promedio, en soltería o en convivencia. Todavía no se puede predecir el patrón familiar que elegirán los bisnietos, aunque no resulta conveniente que el tamaño de las familias continúe reduciéndose.”

Al respecto; Moreno (2012) describe de una manera muy cacerca y cotidiana el quehacer de la familia del presente y dice: “Ahora las mujeres optan por tener máximo tres hijos, cuatro es una multitud, dos sería la perfección, niño y niña de preferencia, la parejita, o en su defecto solo tener un hijo y entregarle todo el amor de que son capaces y optan por unos cuantos, argumentan que es para darles calidad, y por eso desde que nacen, a los tres meses de nacidos, van y los entregan a la guardería, porque saben que es allí en donde se les educará para ser ciudadanos de bien.

Los adultos trabajan y trabajan todo el santo día para que no les falte nada a sus hijos; - ese es el verdadero amor - dicen para sus adentros. A las seis de la tarde los recogen; si aún son bebés al llegar al hogar los duermen, o si son más grandecitos pues los meten a clases de cualquier cosa, papiroflexia, defensa personal, esgrima, ballet, clases de cocina, taquimecanografía, reparación de bicicletas etc. Cualquier deporte es bueno, con tal de que se forme íntegramente, y claro, mientras el chamaco que tanto aman está en esas clases de matemáticas avanzadas, rugby o lo que sea, la señora aprovecha para estar con sus amigas y discutir la agenda de la vida cotidiana, llega la noche y el hombre llega a su hogar cansado, fastidiado de su trabajo que no eligió, prende el televisor en un intento de escape, sus ojos están atentos a lo que pasa en la pantalla pero su mente fantasea una vida paralela que siempre soñó.”

A pesar de este escenario, las actitudes de los peruanos hacia la familia son bastante positivas y tradicionales. La familia es considerada aún el estándar dorado de la sociedad y el lugar ideal para criar hijos que luego se conviertan en ciudadanos honestos y trabajadores. Esto podría indicar que los cambios estructurales que afronta la familia peruana no sólo se explican por un tema cultural y/o de idiosincrasia, sino por otros factores socio-económicos. (Huarcaya, 2011)

## **La familia del futuro**

El Médico Bernardine el año 2012 refiere lo siguiente “La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) acaba de presentar "El futuro de las familias al 2030", un informe con contenidos decididamente claves para planificar mejor la salud pública que viene. La familia extendida, que tanto caracterizó a una época de inmigración europea, representa un modelo en extinción. Como contracara, las facetas que modelan y modelarán las familias del siglo XXI incluyen, entre otras, el aumento en divorcios, viviendas unipersonales, parejas sin hijos y formalización de parejas del mismo sexo. Considerando las dos variables de la dinámica demográfica, el número de nacimientos (en disminución) y la esperanza de vida (en aumento), el panorama es desafiante. El aumento de familias monoparentales o personas viviendo en soledad acarrea un mayor riesgo de caer en la pobreza. Es aquí donde la protección social debe incidir adecuadamente. El fomento del entramado que brindan las redes sociales, las nuevas tecnologías y la solidaridad intergeneracional serán recursos de gran utilidad. Un principio de la planificación sanitaria subraya la importancia de diferenciar entre un problema y una necesidad, donde esta -en contraste con aquel- expresa una diferencia con el estado óptimo, es decir lo que queremos solucionar. Dado que una

necesidad de salud provoca una necesidad de servicios: ¿qué necesidades tendrá una sociedad modelada por un nuevo perfil familiar?”

La socióloga española María de los Ángeles Duran (2008), refiere referente a las familias del futuro. “serán muy diferentes de las actuales, tanto en América Latina como en el resto del mundo. Seguirán existiendo relaciones especialmente intensas y solidarias entre grupos de personas, aunque sobre bases sociales bastante diferentes. En los hogares, los cambios más importantes y previsibles a corto y medio plazo estarán asociados con la urbanización, las personas residirán en zonas y viviendas urbanas, la reducción del número de miembros, especialmente de niños, el aumento de hogares unipersonales de personas de edad avanzada y la drástica modificación de las relaciones internas de poder y de división del trabajo, con tendencias hacia un mayor igualitarismo, acceso de las mujeres al mercado de trabajo, autonomía de los hijos y creciente proporción de padres dependientes.”

Por todo lo analizado anteriormente, es necesario conocer y prepararse de tal manera que las propuestas de intervención en salud familiar dadas, sean acordes con el contexto de cada época y lugar.



**CAPITULO II**

**MARCO CONCEPTUAL DE LA**

**FAMILIA**

Maturana el año 1997, define a la familia como: “Movimiento social en permanente organización, desorganización, reorganización y en estrecha relación en el contexto sociocultural donde se desarrolla” (Carneiro, 2013)

Tradicionalmente, la familia ha sido definida como un grupo de personas vinculadas por sangre, matrimonio, o adopción; por lo general centrada en una pareja casada, sus dependientes y parientes. Sin embargo, también han existido familias no tradicionales constituidas por personas que no están vinculadas ni por sangre ni por matrimonio, y ahora se las encuentra con mayor frecuencia en muchas regiones del mundo (Lippman y Bradford, 2013)

Para el Psicólogo Méndez, (2014), el concepto de familia es que la familia es un grupo social que varía según la sociedad en la cual se encuentra. Sin embargo, siempre es un reproductor fundamental de los valores de una sociedad determinada. Como ya se debe saber, la familia es un núcleo compuesto por personas unidas por parentesco o relaciones de afecto. Cada sociedad va a tener un tipo de organización familiar pero algo muy importante es que, en la familia, las personas que conforman ese grupo van a tener relaciones de parentesco y afectivas. Además en este grupo familiar se transmiten los valores de la sociedad en

la que se vive y por lo tanto es reproductora del sistema social hegemónico de una época y sociedad determinada.

Bustamante (2004), define a la familia como: un organismo vivo complejo, cuya trayectoria de vida es un transcurrir de diversidades, adversidades, semejanzas, diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su preservación y desarrollo en un tiempo – espacio y territorio dado y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural política y socialmente.

Se podría seguir haciendo más referencias sobre conceptos y definiciones de familia según diversos autores; sin embargo creo conveniente quedarme con los que me resuenan más y agregar la definición propia de la siguiente manera: *“Familia es un conjunto de una o más personas que interactúan entre sí y a veces también con los demás Seres Vivos; que viven en equilibrio y desequilibrio interno y externo de manera cíclica, que realizan acciones cotidianas conscientes e inconscientes según ciclo vital y ciclo familiar y que tienen como meta común el ESTAR BIEN”*.

Referente a “*familia*”, se han realizado y seguirán realizándose diferentes investigaciones, en este capítulo se mencionará algunas de ellas.

Penna y Queiróz, (2015), “Concepciones y prácticas de los enfermeros que trabajan con las familias”, Tuvo como objetivo construir una teoría sobre las concepciones de la familia desarrollado por enfermeras vinculadas a la Estrategia de Salud de la Familia. Es un estudio cualitativo con marco teórico en el interaccionismo simbólico y en la Teoría Fundamentada, en los datos. 21 enfermeras fueron entrevistadas en el marco de la Estrategia de Salud de la Familia. La trama de la teoría construida tiene tres categorías centrales - Coyuntura familiar, Concepciones de la familia y Enfoque familiar. La enfermera construye sus concepciones de tres experiencias específicas en el entorno social, económico y cultural. Sus conceptos enfocan el espacio, la estructura y las relaciones. El enfoque de la familia se deriva de estos conceptos, y depende de habilidades y recursos específicos. El estudio provee fundamentaciones teóricas para tomar decisiones de atención a la familia y también para enseñar la aproximación familiar a los enfermeros.

Castillo, (2011), “Crecer en familia: articulación y aprovechamiento del tiempo en la vida familiar”. El presente

artículo ofrece una reflexión sobre la dimensión temporal de la vida humana y la vida familiar, para ver las distintas posibilidades de aprovechar el tiempo para crecer tanto en el ámbito personal como en el familiar. En definitiva, el tiempo es un medio, un recurso, para aprender a ejercer mejor la libertad, para ser mejores y saber amar.

García. (2008), “Familia y cambio social: entre la adaptación y la transformación de la institución familiar”, A partir de los resultados de la investigación se afirma que, la familia no sufre un proceso de desinstitucionalización. La familia es el principal valor para las familias debido a las irremplazables funciones que cumple para sus miembros. Las familias, simultáneamente, frente al cambio tienen la habilidad de adaptarse y combatirlo con el objetivo de garantizar la estabilidad y viabilidad de las familias y sus miembros. Entre las singularidades de las formas de vida familiar, aparecen algunas variables recurrentes y determinantes que afectan a la hora de la forma de vida familiar: tener o no tener hijos, tener o no tener trabajo, el hábitat urbano o rural, la edad de los hijos, el sexo de los cónyuges, la voluntad o no de la vida en solitario (impar), el estado de salud de los abuelos y su autonomía o dependencia de la familia donde se integre. Las funciones clave de la familia son: reconocimiento, respeto y recuperación. Las jóvenes parejas y las jóvenes familias

definen su vivencia de la familia de manera muy diferente a la que vivieron la generación de sus padres. Se mantiene en las narrativas la diferencia entre un antes y un ahora de la familia. Dos ejes definen este grupo generacional: el retraso del momento de vivir en pareja, que no coincide con el matrimonio; y la persistente idea de la necesidad de tener una vivienda en propiedad. El momento de la emancipación, el acceso al trabajo, el disfrute (ocio y consumo), la posesión de una vivienda y el momento -último- de tener hijos encuadran la imagen del mundo de esta generación. Este grupo se segmenta por la variable tener o no tener hijos. El estar casado o no, apenas transforma las pautas actitudinales de este grupo.

Mora, (2007), “La familia en la sociedad de hoy. Vivencias de venezolanos de clase media”, en este trabajo se discute los modos de interpretación que emplean los venezolanos de clase media respecto a su familia y, el origen de los significados compartidos entre los miembros del grupo familiar. Método: es un estudio cualitativo con entrevistas individuales en cinco familias del estrato socioeconómico medio. Resultados: los entrevistados narran sus experiencias familiares y de relación con el espacio público construyendo un discurso donde la trama de sus vidas se encuentra con la de los otros familiares; su modo de vida está íntimamente relacionado con tradiciones y

costumbres de la familia de origen y de la actual, con el intercambio y los estilos de relación que establecen sus miembros entre sí. Conclusión: el estudio indica que las personas buscan adaptar la familia al tiempo actual y a las exigencias del medio, sin desvirtuar por ello sus convicciones y principios, hecho que garantizaría su permanencia en el tiempo.

López. (2006), “Familia y transmisión de valores: un reto de nuestro tiempo.”. El ámbito familiar se constituye como el marco de referencia más relevante en la adquisición de valores, ya que es el contexto que reúne las mejores condiciones para la realización de esta tarea: proximidad, comunicación, aceptación, complicidad, cooperación y afecto, entre otras. En este trabajo, la familia es analizada como escenario de aprendizaje, como medio educativo, especialmente, de educación en valores. Se muestran los resultados de una investigación efectuada en el Principado de Asturias con 2.965 familias que tienen niños/ as de Educación Infantil y Primaria (5-8 años). Dicha investigación trata de analizar, entre otros aspectos, las tendencias de comportamiento y hábitos de las familias asturianas en cuanto a la educación familiar en valores y las principales limitaciones parentales en la crianza y educación de sus hijos/ as. El objetivo de los datos aquí presentados es contribuir a la discusión sobre la necesidad de la creación de modelos familiares y espacios de

vivencia de valores que sirvan de ejemplo y estímulo para los hijos/ as. Finalmente, se plantea la necesidad de un cambio cultural y se recogen algunas propuestas de acción educativa acerca de la responsabilidad y preparación para la paternidad y maternidad en un contexto social, cada vez, más exigente.

Bustamante, (2000), “A familia e enfermagem: do saber (in) común ao saber académico do cuidar/ cuidado familiar”. El propósito del presente estudio cualitativo fue realizar una aproximación conceptual de familia y cuidar/cuidado de enfermería familiar a partir del entendimiento (in) común de las familias hacia un entendimiento académico ser familia y el cuidar/cuidado familiar. Se utilizó el método comparado en la perspectiva latinoamericana, diez familias urbanas de estratos populares de Río de Janeiro – Brasil (Villa Residencial de la Isla del Fundao – VRIF/RJ) y de Trujillo – Perú (Alto Moche – AM/TRU), fueron entrevistadas. Maturana, Morín, - Boff, y Guattari, fueron los autores que ofrecieron el soporte teórico del estudio. Las categorías temáticas del estudio son: las familias conceptualizando familia, con sus subcategorías: las familias singularizándose e identificándose, las familias construyendo la solidaridad, las familias en la conversa familiar y las familias (re)atendiendo del amor. Las familias conceptualizando el cuidar/cuidado, con sus categorías: las familias luchando por la

vida y las familias re articulándose en la eco-socio-organización. Las familias recreando a familia en el cuidar cuidado. Con sus sub categorías: Las familias modulando los tiempos y los espacios familiares y las familias: de la asperidad a la suavidad familiar. Se destaca como diferencia central que las familias de VRINF/RJ- (Brasil), se encuentran en un movimiento al interior de la familia para asegurar la manutención y las familias de AM/TRU- (Perú) en un movimiento al exterior de la familia para asegurar la supervivencia. Los elementos conceptuales obtenidos de las familias permitieron proponer supuestos que posibiliten una aproximación conceptual de lo que es la familia y el cuidar cuidado para la enfermería familiar.

Así mismo, también describo los resultados de la investigación que realicé titulada “*Vivencias de los miembros de las familias sobre su Ser, en Chachapoyas - Amazonas el año 2016*”, encontrando las siguientes: **CATEGORIAS TEMATICAS**

**Convergencias:**

- Sentimientos de alegría.
- Sentimientos de dolor y sufrimiento.
- Sensación de preocupación y responsabilidad
- Sentimientos de ausencia de los hijos.
- SENTIDO DE PERTENENCIA A UNA FAMILIA

## Divergencias:

- Sensación agridulce.
- Afrontamiento como parejas de las cosas buenas y malas en la vida de la familia.

## Idiosincrasias:

- Adultos mayores sin fuerzas para trabajar & Juventud con mucha energía.
- Sensación de que la vida a veces es muy cruel.

## APROXIMACION DEL FENOMENO



## CATEGORÍA I.- SENTIMIENTOS POSITIVOS.

Esperanza Guisán ofrece como corolario, de que “es la felicidad lo que constituye el sentido de la vida”, y que es precisamente su promoción lo que justifica todas las actuaciones humanas individuales y colectivas. Estas palabras evocan las aportadas por Aristóteles cuando habla del “*Sumo Bien*” y la “*Felicidad Suma*” como el final, o más bien la finalidad, del camino en el transcurrir vital humano. El filósofo sostiene que la felicidad es el único valor final y suficiente en sí mismo. Final en tanto en cuanto todo lo demás no es más que un medio para alcanzarla, y suficiente porque, una vez conseguida, nada más es deseado. La “felicidad” o el “bienestar subjetivo”. Esta concepción justifica la introducción del bienestar subjetivo o personal como uno de los elementos relevantes en el estudio de la calidad de vida. (García, 2002).

Castillo, (2011), en su artículo “Crecer en familia: articulación y aprovechamiento del tiempo en la vida familiar”; ofrece una reflexión sobre la dimensión temporal de la vida humana y la vida familiar, para ver las distintas posibilidades de aprovechar el tiempo para crecer tanto en el ámbito personal como en el familiar. En definitiva, el tiempo es un medio, un recurso, para

aprender a ejercer mejor la libertad, para ser mejores, saber amar y por lo tanto sentirse felices.

Bustamante, (2000). En su investigación “A familia e enfermagem: do saber (in) común ao saber académico do cuidar/ cuidado familiar”; encontró como subcategoría: las familias (re) aprendiendo el amor, definiéndolo en su libro como el “Fenómeno biológico básico y es la emoción que constituye la existencia social”. (Bustamante, 2004).

El marco teórico de Guisán, fundamenta los resultados obtenidos; mientras que los resultados de las investigaciones de Castillo y Bustamante, coinciden con los resultados de la presente investigación, Guisán nos remarca que sentir sentimientos positivos como de: sentirse bien, estar contentos, tranquilos(as), alegres y felices, tanto a nivel personal como a nivel familiar, llamados también bienestar subjetivo o felicidad son sentimientos que están presentes en las familias; así mismo para Castillo el tiempo es un recurso o un medio para sentirse libres, ser mejores y saber amar lo que conlleva a (re) aprender el amor, como dice Bustamante, como una emoción; todo ello hace que los miembros de las familias estén alegres, contentos y felices.

## **CATEGORIA II.- SENTIMIENTOS DE DOLOR Y SUFRIMIENTO.**

Tulio Pizzi, (2011), en su documento, refiere que el dolor y el sufrimiento impregnan de manera indeleble la existencia humana y plantean nuevas interrogantes a la gran incógnita del vivir. El dolor y el sufrimiento nos acompañan desde que nacemos hasta que morimos. Están siempre allí, a nuestro lado. Nos recuerdan nuestra precariedad humana, pero son fuente también de inspiración y de grandeza. De allí que para entender su significado debamos recurrir a un enfoque humanístico.

El hombre sufre por muchas causas. Se sufre por la pérdida de un ser querido. Se sufre por un amor perdido o no correspondido. Se sufre por celos y envidias. Se sufre por los fracasos, las desilusiones, los engaños y los desengaños, se sufre por frustraciones de nuestro proyecto vital. Se sufre por injusticias, por privaciones y pobreza. Se sufre por los errores que cometemos. Se sufre por stress, por enfermedades somáticas y psíquicas. Se sufre solidariamente por el sufrimiento de otros. El sufrimiento tiene numerosas formas de expresión, siendo una de ellas la angustia. Otros sentimientos, por los cuales se traduce el sufrimiento, son los de tristeza, melancolía,

soledad, pena, temor y depresión que pueden derivar hacia el aburrimiento existencial y la desesperación.

Los hallazgos, en los discursos anteriores, tienen su respaldo en el marco teórico de Pizzi, quien refiere que “estos sentimientos nos acompañan desde que nacemos hasta que morimos”. Las familias sufren constantemente por varias razones; sin embargo, estos sentimientos de; tristeza, sufrimiento, pena, miedo y temor, se afrontan tal vez no de la mejor manera porque deberían fortalecer a cada uno de los miembros de las familias haciéndolos crecer como personas y como familia, por lo que, habría que aprovechar estos tiempos de dolor y sufrimiento para revertirlos, no buscar que estos momentos no existan porque eso es un imposible el mundo es dual.

### **CATEGORIA III.- SENSACIONES DE PREOCUPACIÓN Y RESPONSABILIDAD.**

Para la lic. Marina Sinai (2011), el "Vivir preocupado" hoy en día es tomado como un signo normal de nuestros tiempos y ser una persona responsable está absolutamente aceptado en el mundo de hoy, pero ser responsable y vivir permanentemente preocupado no son sinónimos; cuando la responsabilidad es

muy alta y vivimos preocupados por todo, esa exigencia interna puede estar ocultando un trastorno de ansiedad. La sociedad propone a la responsabilidad como un rasgo muy valorado, como un ideal a alcanzar, y quizás como un prototipo de ella esta esa persona que es "muy responsable": siempre corriendo para cumplir con todo, con el trabajo, la casa, los niños, los estudios, etc., que también siempre está pensando y "preocupándose" por los demás, e intentando resolver todo lo mejor posible. Este rasgo egosintónico -en sintonía con nuestro yo, con nuestra vida y con el contexto

Hablamos de una sensación de alerta, de la evaluación del riesgo, porque como dice Marcela Sinai, la responsabilidad y la preocupación son un arma de doble filo, cuestiones dilemáticas que en la mayoría de las veces afecta a la salud de los miembros de las familias, desde algunas enfermedades psicosomáticas leves hasta enfermedades de muerte como el cáncer, por lo que se debería de delegar responsabilidades como menciona. López (2006), también en su investigación "Familia y transmisión de valores: un reto de nuestro tiempo.", plantea la necesidad de un cambio cultural y se recogen algunas propuestas de acción educativa acerca de la responsabilidad y preparación para la paternidad y maternidad en un contexto social, cada vez, más exigente.

Sinaí y López; hablan de la responsabilidad, sin embargo, los resultados de la presente investigación, son diferentes a los resultados de López, El plantea un cambio cultural donde se incluyan acciones educativas acerca de la responsabilidad, mientras que esta categoría ya se encontró en el presente trabajo. Lo que se tendría que hacerles conocer a los miembros de las familias es lo que menciona Sinai, que “puede ser un arma de doble filo”, lo que afectaría en la mayoría de las veces a la salud de Ellos.

#### **CATEGORIA IV.- SENTIMIENTOS DE AUSENCIA DE LOS HIJOS.**

La emancipación de los hijos provoca en algunos padres sentimientos de tristeza, soledad y desmotivación. Pueden, incluso, padecer trastornos del sueño, como insomnio o frecuentes despertares nocturnos. Su autoestima se puede ver afectada y, en algunos casos, desarrollan síntomas asociados a la depresión, como la fatiga o la falta de concentración. Aunque las principales señales son psicológicas, también pueden experimentar algún tipo de somatización, como dolores de estómago, dificultades en la digestión o dolores de espalda. Afecta más cuanto mayor es la sensación de soledad, lo que

implica que la permanencia de un hijo o más en el hogar familiar puede aliviar un tanto los síntomas. No obstante, estos no son más acusados si se van más hijos; o menores, si se queda alguno en casa, sino que depende del vínculo y dedicación que los padres hayan tenido con cada uno de ellos. Puede que esos lazos y entrega hayan sido muy estrechos con solo uno de ellos. En ese caso, aunque quede uno o más hijos en casa, la persona puede padecer los mismos síntomas si el que se va es el que se había protegido más. En cambio, los que han sido más independientes durante años, no dejan tras de sí tantos síntomas del síndrome. (Berriochoa, 2010).

Berriochoa, líneas arriba resalta las consecuencias que puede traer el “sentirse sola(o)” o el Síndrome del “nido vacío”; razón por la cual es necesario que todos los miembros de las familias, se preparen para este momento, ninguna de las investigaciones revisadas abordó esta categoría.

## **CATEGORIA V.- SENTIDO DE PERTENENCIA A UNA FAMILIA.**

La geógrafa Tobi Fenster, define el sentido de pertenencia como un conjunto de sentimientos, percepciones, deseos, necesidades, construidas sobre la base de las prácticas cotidianas desarrolladas en espacios cotidianos. Cambia con el tiempo en

la medida que las experiencias diarias crecen y sus efectos se acumulan planteando que el conocimiento de un lugar, los usos diarios y los ritos refuerzan el sentido de pertenencia.; por lo tanto, el sentido de pertenencia es un sentimiento personal e íntimo y al mismo tiempo oficial y colectivo, ya que se basa en la memoria y el simbolismo compartido de una comunidad. (Brea, 2014)

También se define como un sentimiento de arraigo e identificación de un individuo con un grupo o con un ambiente determinado. Maslow (1954) coloca la pertenencia en el segundo escalafón de la pirámide de las necesidades humanas. Establece que cuando las necesidades psicológicas y de seguridad se satisfacen, emerge la necesidad de amor, afecto y pertenencia. (Brea, 2014)

Mora, (2007), en su estudio “La familia en la sociedad de hoy. Vivencias de venezolanos de clase media”, los entrevistados narran sus experiencias familiares y de relación con el espacio público construyendo un discurso donde la trama de sus vidas se encuentra con la de los otros familiares; su modo de vida está íntimamente relacionado con tradiciones y costumbres de la familia de origen y de la actual, con el intercambio y los estilos de relación que establecen sus miembros entre sí.

Bustamante (2000) en su investigación doctoral “A família e enfermagem: do saber (in) común ao saber académico do cuidar/ cuidado familiar”. Arriba a la subcategoría: las familias singularizándose e identificándose. En su libro al respecto, lo coloca como uno de los principios de la familia refiriendo que la identidad es un concepto de referencia, de circunscripción. (Sebastián 2004)

Vargas (2000) menciona que: no basta con ser partícipe de una realidad colectiva común, ni siquiera es suficiente que poseamos rasgos étnicos comunes o compartamos la misma herencia sociocultural para presuponer la conciencia personal como representante de una identidad determinada. Se requiere del sentido de pertenencia, como forma de adscripción al universo simbólico de dicha colectividad; como expresión del grado de significación y sentido que los códigos imperantes, los valores, juicios, tareas compartidas y actividades por emprender alcanzan, realmente, para cada sujeto. El sentido de pertenencia, con toda la carga afecto-cognitiva que conlleva, es elemento arraigante y movilizador de la actividad grupal, y lo que es más importante, constituye un generador de valencias y cohesión intragrupal. Esta afirmación coincide con lo que menciona la filósofa Weil “cuanto mayor es la identificación que logramos,

mayor es el sentido de pertenencia, por lo tanto, cuando el sentido de la identidad es débil, las personas suelen buscar falsos grupos de pertenencias. (Centinela 2011)

Los resultados de la presente investigación coinciden con los marcos conceptuales de: Fenster, Weil y Vargas donde la pertenencia esta después de la identidad. Mora y Bustamante, abordan el sentir de la identidad, concluyendo entonces que la identidad es el primer peldaño para luego abordar el sentimiento de pertenencia, sin embargo, esta investigación tiene como esencia el sentido de pertenencia, el cual desde mi mirada vendría a representar el cordón umbilical que une a los miembros de las familias.

## **CATEGORIA VI. - SENSACIÓN AGRIDULCE.**

Según las teorías cognitivas de las emociones, éstas están constituidas por estados cognitivos. Las emociones son estados cognitivos que presentan las características distintivas de las creencias. Luego analizó cómo estas teorías cognitivas dan cuenta del fenómeno de lo que llamamos “sentimientos encontrados”, es decir, casos de emociones encontradas. (Ortiz, 2013).

Para Ortiz “estos sentimientos encontrados son estados cognitivos”, por lo que se resalta la importancia de su abordaje, vivimos en un mundo dual, donde lo agrídulce va estar presente, así como lo positivo y lo negativo, razón por la cual debemos insertarnos positivamente para aceptar esta dualidad como parte de la vida.

## **CATEGORIA VII.- AFRONTAMIENTO COMO PAREJA DE COSAS BUENAS Y MALAS EN LA VIDA DE FAMILIA**

Se refiere a la “serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles” (Stone & cols., 1988, citados por Lazarus & Cohen, 1977). Consiste, por lo tanto, en un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar de la mejor manera (reduciendo, minimizando, tolerando o controlando) las demandas internas y ambientales. El afrontamiento quedaría definido como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Cohen, 1977). Para Frydenberg (1994, citado en González, Montoya, Casullo & Bernabéu, 2002), el afrontamiento estaría determinado por la persona y el ambiente,

y por su interacción, ya que estas son estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectiva. (Gonzales y col 2009)

Bustamante, (2000). En su investigación “A familia e enfermagem: do saber (in) común ao saber académico do cuidar/ cuidado familiar”. Encontró las sub categorías: las familias construyendo la solidaridad, las familias en la conversa familiar y las familias (re) aprendiendo del amor.

Penna y Queiróz, (2015), en el estudio “Concepciones y prácticas de los enfermeros que trabajan con las familias”, encontrando que sus resultados se enfocan en los conceptos de: espacio, estructura y relaciones.

Bustamante (2000) y Penna (2015), coinciden con los resultados de la presente investigación profundizando su explicación del afrontamiento como pareja en las buenas y en las malas y esto se debe a como dice Bustamante a la conversa familiar, a la solidaridad y al amor y según Penna a la relación, concluyendo que al existir estos ingredientes hay un buen afrontamiento familiar.

## **CATEGORIA VIII.- ADULTOS MAYORES SIN FUERZAS PARA TRABAJAR & JUVENTUD CON MUCHA ENERGIA**

García. (2008), en su estudio “Familia y cambio social: entre la adaptación y la transformación de la institución familiar”, afirma que: la familia no sufre un proceso de desinstitucionalización. Las familias, simultáneamente, frente al cambio tienen la habilidad de adaptarse y combatirlo con el objetivo de garantizar la estabilidad y viabilidad de las familias y sus miembros. Las jóvenes parejas y las jóvenes familias definen su vivencia de la familia de manera muy diferente a la que vivieron la generación de sus padres. Se mantiene en las narrativas la diferencia entre un antes y un ahora de la familia.

Los resultados de García con los de la presente investigación son similares; debido a que los miembros de las familias se adaptan al cambio, esta adaptación es por la influencia de las creencias y costumbres a nivel externo y a nivel interno García refiere que se da por la habilidad que tienen de adaptarse y combatirlo con el objetivo de garantizar la estabilidad y viabilidad de las familias y sus miembros.

## **CATEGORIA IX.- SENSACION DE QUE LA VIDA A VECES ES MUY CRUEL.**

Esta categoría remarca una creencia e inconscientemente logra que los miembros de las familias se conformen con el sentir de que: “la vida a veces es muy cruel”; Ortiz (2013), refiere que “en la vida se pasa por muchas situaciones de dolor, de buenas y malas experiencias, ausencias de los que amamos y que hoy ya no están a nuestro lado. Muchas son las lágrimas que se derramaron o que aún brotan. Humillaciones y sufrimientos habremos pasado por la vida, pero a pesar de todo lo negro que sea vea el panorama, la DECISIÓN es tuya, puedes cambiar tu entorno y pintarlo con los colores que desees. Cambiar depende de ti, nadie puede vivir la vida por ti, tenemos libertad de pensamiento, libertad para hacer o dejar lo que nos viene mal”, mensaje muy motivador que valdría la pena intentarlo y de esa manera luchar contra esta creencia que tiene como efecto que los miembros de las familias se resignen. Resaltando entonces que las creencias y /o costumbres influyen directamente en el Sentir de los miembros de las familias

**CAPITULO III**

**MODELO DEL CLUB DE LA**

**FAMILIA SALUDABLE (CFS)**

## **INTRODUCCION**

Se sabe que existen muchos modelos nacionales e internacionales de intervención a las familias; sin embargo a la fecha científicamente se demuestra que las familias se encuentran “inmersas en su mundo de supervivencia”; es decir, las familias al igual que el planeta actualmente están en la lucha de la supervivencia, sin que la mayoría evidencie esta realidad; así mismo, las familias constantemente se encuentran en metamorfosis; razón por la cual la presente propuesta de abordaje familiar se basa en el contexto actual, con enfoque multidisciplinario e intercultural y con miradas de tres frentes: desde las familias, desde el equipo de salud y desde la autora.

## **OBJETIVOS**

**GENERAL:** Formar familias saludables.

### **ESPECIFICOS:**

- Identificar las necesidades y/o problemas de las familias de los sectores urbano marginales desde la mirada de sus integrantes.
- Identificar las necesidades y/o problemas de las familias de los sectores urbano marginales desde la mirada de los integrantes del equipo básico de salud. (EBS)
- Constituir los clubes de familias saludables.
- Intervenir, considerando las prioridades de consenso entre los integrantes de las familias y los integrantes de los equipos básicos de salud (EBS)

**DIRIGIDO A:** Seruistas de las diferentes profesiones de la salud.

### **ETAPAS:**

#### **ANTES:**

- Asignarle a cada serumista que llega a un establecimiento de salud una comunidad.
- De los 6 días que corresponden a su horario de labores; 04 días serán intramurales y 02 días extramurales (estos

02 días serán los de menos afluencia de pacientes al centro o puesto de salud)

- En los 02 días extramurales se trasladarán cada serumista a su comunidad asignada e invitarán en coordinación con los actores sociales de esa comunidad a todas las familias de manera voluntaria que deseen ser parte del “club de las familias saludables”
- Se constituye el club de las familias saludables. (CFS)

### **DURANTE:**

- Se identifica las necesidades y/o problemas prioritarios de las familias de cada CFS,
- desde la mirada de los integrantes de las familias.
- Se identifica las necesidades y/o problemas de salud prioritarios desde la mirada del EBS, (para ello los EBS han elaborado un instrumento de recolección de información de manera multidisciplinaria e intercultural, basado en el abordaje familiar)
- En conjunto integrantes de las familias y personal de salud, priorizan las necesidades y/o problemas que intervendrán durante el año de SERUMS que permanecerán en esa comunidad.
- El abordaje de intervención se realizará de la siguiente manera:

- Entre todos los integrantes del equipo básico de salud y los jefes de cada familia, analizaran las prioridades identificadas y planificaran las acciones a realizar para que en un tiempo de un año el producto sea tener familias saludables; para ello deben tener claridad de los criterios del MINSA y/o otros indicadores que crean convenientes, (no olvidar que todo se planifica según el contexto)

Aroldo David Noriega (2017), traduce lo siguiente: “...Un estudio realizado en la Universidad de Kentucky Estados Unidos, encontró; 12 características de estas familias saludables y son las siguientes:

- **Compromiso:** las familias fuertes se comprometen entre ellas mismas para promover la felicidad de sus miembros. Éste compromiso se manifiesta a la hora de involucrarse en el futuro de cada uno de manera que se pueda establecer objetivos para cada integrante y desde allí trabajar para el logro de los mismos.
- **Aprecio expresado.** Por supuesto, todos apreciamos a los miembros de nuestra propia familia; la diferencia con una familia saludable es que ellos lo expresan abierta y verbalmente, es decir, le hacen saber a los demás por medio de sus palabras y acciones que son especiales.

- **Matrimonio fuerte.** La salud del matrimonio influencia la salud de la familia. Cuando existe un matrimonio fuerte, donde la pareja se encuentra sólidamente unida, ese éxito se transfiere a la familia. El respeto mutuo entre los padres es uno de los factores más críticos. Aquellos hogares donde una sola persona sea hombre o mujer está a cargo de la familia también pueden llegar a ser saludables siempre y cuando existan responsabilidades claras y delimitadas para cada integrante de la familia.
- **Compartir tiempo junto.** Las familias fuertes frecuentemente la bajan, juegan y comen juntos, además de atender servicios religiosos o reuniones de comunidad.
- **Muy buena comunicación.** Las familias fuertes mantienen toda la línea de comunicación abierta, especialmente todos los miembros se interesan por saber lo que el otro piensa y siente. Al mismo tiempo utilizan un tono de voz calmado y están abiertos al cambio. Las familias saludables saben manejar el conflicto cuando alguien no está de acuerdo.
- **Un estilo de vida saludable.** La nutrición apropiada, descanso adecuado y suficiente ejercicio son esenciales para el bienestar de la familia. Un balance saludable entre el trabajo y la familia son parte importante de su vida.

- **Fortaleza espiritual.** Las familias saludables viven su espiritualidad al máximo, tratando a los demás, así como ellos desean ser tratados. La familia saludable lee la Biblia y disfrutan orando, cantando y meditando en grupo.
- **Positivismo.** Las familias fuertes siempre esperan lo mejor aún en las peores situaciones. Buscarán lo bueno en cada cosa difícil que estén pasando.
- **Aceptación de la individualidad.** Las familias fuertes se concentran más allá que los errores de sus integrantes, analizan las necesidades de cada uno. Se sienten libres de ser ellos mismos, aceptan, aprecian y ayudan a los demás a lograr ser ellos mismos.
- **Involucramiento en la comunidad.** Ninguna familia puede vivir aislada. Las familias fuertes se mantienen en contacto con amigos y familiares, se llevan bien con los vecinos y están dispuestos a ayudar a los demás en caso de necesidad. Ellos también admiten problemas y están dispuestos a buscar ayuda si es necesario.
- **Perdón.** Errores, malas interpretaciones y heridas son parte de la vida. Las familias saludables enseñan y practican el perdón. Ellos rehúsan a dejar abierta una herida. Ellos aprenden de los errores y perdonan a los demás y a ellos mismos. Ellos viven cada día como si

fuera uno nuevo. Al perdonar y dejar ir al pasado, ellos experiencia sana nación, paz mental y amor.

- **Diversión.** Las familias saludables se ríen juntas. El humor, la espontaneidad y hasta las bromas ayudan a mantener a la familia enfocada en lo positivo. Ellos se divierten juntos porque genuinamente disfrutan de la compañía de cada uno de ellos.

Esta podría ser una propuesta de características de medición, sin embargo, cada equipo básico de salud tendría libre albedrío para que, de acuerdo con su contexto, elaboren los indicadores que identifiquen las familias saludables

## **DESPUES:**

Los resultados y /o productos se entregarán a los Serumistas que reemplazarán a los salientes, entregando así la posta para continuar con el trabajo; logrando así la sostenibilidad del Modelo

## BIBLIOGRAFIA

- Berriochoa, A. (2010). El síndrome del nido vacío.  
[[www.ssis.net/documentos/hemeroteca/1011209.pdf](http://www.ssis.net/documentos/hemeroteca/1011209.pdf)]  
16 de julio del 2016
- Carneiro, M. (2013). Las contribuciones de Humberto Maturana para la psicología clínica: el terapeuta como co-constructor de significados.  
[[blog.matriztica.cl/.../LAS-CONTRIBUICIONES-DE-HUMBERTO-MATURANA-PAR... pdf](http://blog.matriztica.cl/.../LAS-CONTRIBUICIONES-DE-HUMBERTO-MATURANA-PAR... pdf)] 26 de octubre del 2016
- Carmona, E., Martínez, G; Niño, L; Rodríguez, A; Sierra, P; Uribe, C. (2009) Estilos vinculares y afrontamiento de la pareja en la transición del nido vacío. Universidad Piloto de Colombia [www.contextos-revista.com.co/Revista%202/A1\_Estilos\_vinculares.pdf] 25 de febrero del 2016.
- Castillo, G. (2011), “Crecer en familia: articulación y aprovechamiento del tiempo en la vida familiar” Universidad de Piura, Perú  
[<http://pirhua.udep.edu.pe/handle/123456789/1619>]  
22 de febrero 2016
- Crespo, M. (2013). Edmund Husserl.  
[<http://www.philosophica.info/voces/husserl/Husserl.html>] 26 de octubre 2016

- Centinela (2011). Sentido de pertenencia e identidad. [<https://centinela66.com/2011/01/05/sentido-de-pertenencia-e-identidad/>] 26 de octubre del 2016
- Do Prado M. y col, (2008), El diseño en la investigación cualitativa. Art. del libro investigación cualitativa de enfermería. OPS.
- García, M. (2008). Familia y cambio social: entre la adaptación y la transformación de la institución familiar [[200https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=40875&info=resumen8](https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=40875&info=resumen8)] 21 de febrero del 2016.
- Huarcaya, G. (2013). El nuevo rostro de la familia en Latinoamérica. Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad de Piura. Perú [<http://udep.edu.pe/hoy/2013/el-nuevo-rostro-de-la-familia-en-latinoamerica/>] 05 de febrero del 2016
- Hernández, A. (2010). Cuba. La vivencia como categoría de análisis para la evaluación y el diagnóstico del desarrollo psicológico. PsicoPediaHoy, 12(12). [<http://psicopediahoy.com/vivencia-como-categoria-de-analisis-psicologia/>] 21 de febrero 2016
- Lippman, L; y Bradford, W. (2014) Mapa mundial de la familia 2014: Mapa de los cambios en la familia y consecuencias en el bienestar infantil [[Http://:worldfamilymap.ifstudies.org/2014/wp.../09/WorldFamilyMapESP.pdf](http://worldfamilymap.ifstudies.org/2014/wp.../09/WorldFamilyMapESP.pdf)] 05 de febrero del 2016

- Martínez, C. (2007). Nuevas direcciones para estudios sobre familia y migraciones internacionales. Revista sobre Fronteras e Integración Año 11, No. 22 / noviembre 2006 - abril 2007:55-66. Cuba. [C Martín Fernández - Aldea mundo, 2006 - saber.ula.ve]. 05 de febrero del 2016
- Méndez. S. (2014). Uruguay. Definición de familia, concepto de familia, que es la familia [[www.innatia.com/s/c-organizacion-familiar/a-definicion-de-familia.html](http://www.innatia.com/s/c-organizacion-familiar/a-definicion-de-familia.html)] 21 de febrero del 2016.
- MINSA (2011) Perú. Modelo de atención integral en salud. [[www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/)] 06 de febrero de 2016
- MINSA (2007) Nicaragua. . Marco Conceptual del Modelo de Salud Familiar y Comunitario. [[www.desamquellon.cl/.../MANUAL%20DE%20SALUD%20FAMILIAR%202013.pdf](http://www.desamquellon.cl/.../MANUAL%20DE%20SALUD%20FAMILIAR%202013.pdf)] 26 de octubre del 2016.
- Noreña, A; Alcaraz, N; Rojas, J; Rebolledo, D..(2012) Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa I [[www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06](http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06)] 22 de febrero del 2016
- Noriega, A; (2017) 12 características de una familia saludable [<https://2-learn.net/director/12-caracteristicas-de-una-familia-saludable/>], 05 de diciembre 2018

- Ortiz, G; (2013). Sentimientos encontrados, ¿creencias en conflicto? Instituto de Investigaciones Filosóficas, UNAM  
[[www.academia.edu/.../Sentimientos\\_encontrados\\_creencias\\_en\\_conflicto](http://www.academia.edu/.../Sentimientos_encontrados_creencias_en_conflicto)] 25 de febrero 2016
- Pellecer, M. (2009) Aplicación del método fenomenológico al objeto intencional.  
[[http://www.eleutheria.ufm.edu/Articulos/040908\\_Fenomenologia\\_Pellecer.htm](http://www.eleutheria.ufm.edu/Articulos/040908_Fenomenologia_Pellecer.htm)] 22 de febrero del 2016
- Pizzi, T. (2011). Una visión humanista del dolor y el sufrimiento. [www.pain-initiative-un.org/.../dolor%20e%20implicaciones%20sociales/..](http://www.pain-initiative-un.org/.../dolor%20e%20implicaciones%20sociales/)] 23 de febrero del 2016
- Rodríguez, A; (2012). Maestría en ciencias de la educación: Fenomenología.  
[[cohorte2011.blogspot.com/2012/01/fenomenologia.html](http://cohorte2011.blogspot.com/2012/01/fenomenologia.html)] 16 de julio del 2016
- Sinaí, M. (2011) La preocupación y la responsabilidad [[www.rionegro.com.ar/.../la-preocupacion-y-responsabilidad-causan-trast.](http://www.rionegro.com.ar/.../la-preocupacion-y-responsabilidad-causan-trast.)], 24 de febrero del 2016
- Vargas, a. (2000) Identidad y sentido de pertenencia: una mirada desde la cotidianeidad.  
[<http://132.248.35.1/cultura/ponencias/1cultDesa/CDIDE02.htm>] 26 de octubre del 2016

Zúñiga, H. (2010). Costa rica Fenomenología “Volver a las cosas en sí mismas” Colegio María Inmaculada Departamento de Filosofía. [es.slideshare.net/GerardoViau/edmund-husserl-y-la-fenomenologa] 21 de febrero del 2016.

## **LIBROS**

Ann Marriner Tomey – Martha Raile Alligood, (2006) Modelos y Teorías de enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105.

Bustamante, E (2004). Enfermería familiar: Principios del cuidado a partir del saber (in) común, de las familias. 1era. Edición. Págs.138

García M. (2002) El bienestar subjetivo. Departamento de Psicología social Málaga. Escritos de Psicología, 6, 18-39  
[escritosdepsicologia.es/descargas/.../escritospsicologia6\_analisis1.pdf] 23 de febrero del 2016

Katayama, R. (2014) Introducción a la investigación cualitativa: Fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. 1era edición. Fondo editorial de la UIGV

Martínez, M. (2016). Ciencia y arte en la metodología cualitativa 2da edición

Pontificia Universidad Católica del Perú. (1993). El pensamiento de Husserl, en la reflexión filosófica contemporánea. 1era edición. PUCP. Lima. Págs. 333

Rocher, G. (2006). Introducción a la sociología general. (1era ed. y 13ava reimpresión). Barcelona: Herder.

## ARTÍCULOS

Bernardini, D. (2012). La familia, base y eslabón primario de la salud pública del futuro. Rev Panam Salud Publica vol.31 n.6 Washington Jun. 2012 [<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892012000600013>] 06 de febrero de 2016

García. A. (2000). Colombia. Introducción a la fenomenología de Edmund Husserl. Revista de ciencias humanas N° 22 [[www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev22/garcia.htm](http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev22/garcia.htm)] 21 de febrero 2016.

Hernández, J. (2011). Supervivencia o sobrevivencia. Repositorio de artículos del Centro de investigaciones de médico quirúrgico. La Habana – Cuba [<http://articulos.sld.cu/cimeq/?p=6320>] 26 de octubre del 2016

Huarcaya, G. (2011). La familia peruana en el contexto global. Impacto de la estructura familiar y la natalidad en la economía y el mercado. Mercurio Peruano: revista de humanidades, 524, 13-21.

[pirhua.udep.edu.pe/.../La\_familia\_peruana\_en\_el\_co  
ntexto\_global.pdf?] 05 de febrero del 2016

Martínez, C. (2007). Nuevas direcciones para estudios sobre familia y migraciones internacionales. Revista sobre Fronteras e Integración Año 11, No. 22 / Noviembre 2006 - Abril 2007:55-66. Cuba. [C Martín Fernández - Aldea mundo, 2006 - saber.ula.ve]. 05 de febrero del 2016

Migliorini, L; Cardinali, P; Rania, N. (2011). La cotidianidad de lo familiar y las habilidades de los niños. Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, Vol. 10, No. 2 (2011). Italia [http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/165/181]. 06 de febrero de 2016

Mora, L;. (2007) La familia en la sociedad de hoy. Vivencias de venezolanos de clase media. Instituto de Psicología – Universidad Central de Venezuela. Athenea Digital - núm. 11: 56-82 –Artículos - ISSN: 1578-8946. [www.raco.cat › Athenea digital › 2007: Núm.: 11 › Mora Salas] 21 de febrero 2016

Penna, C; Queiróz, E. (2015) Concepciones y prácticas de los enfermeros que trabajan con las familias. Texto & contexto enferm;24(4):941-949, Oct.-Dec. 2015. graf. [http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/] 21 de febrero 2016.

Torio, S. (2006) "Familia y transmisión de valores: un reto de nuestro tiempo." Familia. Revista de ciencias y orientación familiar, Núm.: 33, 2006, pp. 47-68. [dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=2013174] 22 de febrero del 2016

## **TESIS**

Bustamante, S. (2000). "A família e enfermagem: do saber (in) común ao saber académico do cuidar/ cuidado familiar". Para optar el grado de Doctor en Enfermería

Brea, L (2014) Factores determinantes del sentido de pertenencia de los estudiantes de arquitectura de la pontificia universidad católica madre y maestra, campus santo tomas de Aquino. España [www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284952/TLM BA.pdf?sequence=1] 24 de febrero del 2016

León, G. (1998). Develando el ser de las enfermeras de salud comunitaria. Concepción - Chile. Para optar el grado de Magíster en enfermería comunitaria

Reyes, S; (2014) Tesis. "De la decadencia a la búsqueda del cuidado de si" Vivencias del embarazo en la gestante adolescente en una comunidad rural costeña.

Tello C. (2003). O cotidiano de vida e saúde de mulheres peruanas em uma comunidade rural. Rio de Janeiro. Brasil. para optar el grado de Doctor en Enfermería.

**ANEXO**  
**DISCURSOS DE INVESTIGACION**

“VIVENCIAS DE LOS MIEMBROS DE LAS FAMILIAS  
SOBRE SU SER, EN CHACHAPOYAS - AMAZONAS EL  
AÑO 2016”

**CATEGORÍA I.- SENTIMIENTOS POSITIVOS**

En los Discursos N° 01, 02, 03, 09 y 10, los miembros de las familias, manifestaron; sentirse bien, sentirse tranquilos, contentos alegres y felices.

*Discurso N° 01*

*“me siento bien, tranquila, vivo bien con mi familia, mmm nada más, me siento contenta tener una familia, tener mi hijo, tú sabes que tener una familia es compartir todo no....Siento alegría más que todo, porque no peleamos no discutimos nada.”*

*Discurso N° 02*

*“me siento feliz, porque he conformado esta familia, en unión de mis hijos mi esposo,....me siento contenta, tranquila, porque a pesar de todo mis hijos me hacen feliz,....me siento feliz, porque acá hay una mejor educación para mis hijos salgan adelante,...siento ahora tranquilidad, porque estoy progresando, con mi familia mis hijos mi marido es trabajador y él nos ayuda en los gastos de la casa, eso siento nomas, tranquilidad por el momento porque no tengo problemas graves.”*

Discurso N° 03

*“Me siento feliz, sobre todo cuando no hay problemas, nos sentimos felices cuando no hay problemas,”*

Discurso N° 09

*“un poco de tranquilidad porque ya tengo un techo donde vivir y un trabajo.”*

Discurso N°10

*“me siento bien, tranquila, con mis padres y hermanos, Me siento bien, porque ellos son buenos y me ayudan para estudiar, feliz, contenta, alegre eso siento, porque vivo bien acá en mi casa y en mi colegio.*

## **CATEGORIA II.- SENTIMIENTOS DE DOLOR Y SUFRIMIENTO**

Sentimientos de dolor, sufrimiento, soledad, miedo temor, pena y tristeza se vivencian en los siguientes discursos:

Discurso N° 03

*me siento sola, estresada a veces no tienes ni con quien hablar, mas tristeza, miedo, temor a algo, porque a veces los niños jugando tocan las cosas de la gente y a veces llegan a reclamar y a veces tienes miedo, como va a reaccionar su padre, tienes temor, a veces estas calladita a esperar que venga la señora todavía con quien vas a arreglar hasta que venga el todavía, uno como mujer se siente así, estoy un poco de temor, miedo porque él cuándo a veces se*

*molesta nos grita bien feo, tengo miedo que me pegue, porque una vez ya la echo, tengo miedo vivir con esa tensión, cuando me alcen la voz nomas ya estas temblando, tienes temor cuando contestas algo malo, tienes miedo que te asienten un planchazo por más que él diga que te da despacito él te da fuerte, no es como de la mujer, ya me ha pegado, el año pasado desde ahí me he quedado con ese temor, vivimos con mi hijito así, mi hijito también tiene miedo, tristeza, temor, miedo porque el maltrato psicológico a veces duele más que te peguen, más que el golpe, cuando te dan el planchazo eso al fin pasa no, pero cuando estas solita algo te acuerdas, te pones a llorar.*

#### *Discurso N° 04*

*Abí lo mataron en el hospital, por eso yo me siento mal, es un sufrimiento tan grande, que yo no puedo olvidarle.*

#### *Discurso N° 05*

*es un sufrimiento porque tengo que educar a mis hijos en el colegio, porque no sé qué pasará, quizás él es el que ha asumido más los problemas que tenía con su papá; por eso me siento triste. Siento también tristeza porque mis hijos se crían sin su papá pero sé que es peor que estén con el porque era un borrachoso y los asuntaba cuando venía así porque tiraba todo mis cosas hasta a veces parecía un drogado, sufro con mis hijos pero que voy a hacer, a las finales sufro pero crio así a mis hijos, yo quisiera que ellos sean otra cosa, no como yo,*

Discurso N° 06

Siento también tristeza porque mis hijos están lejos, siento, tristeza más y soledad, porque ya no hago las cosas como antes, me da miedo que nos pueda pasar algo a uno de los dos, que nos aremos ya si nos quedamos solitos,

Discurso N° 07

estos momentos que la estoy pasando muy mal con mi hijo, ya no sé qué hacer,

Discurso N° 08

los hijos cuando son conscientes nos apoyaran cuando no, no pues, ellos también tienen su responsabilidad sus hijos su familia, de maneras ya pues uno se siente muy triste.

### **CATEGORIA III.- SENSACIONES DE PREOCUPACIÓN Y RESPONSABILIDAD**

Los discursos 04, 05, 07 y 08, son evidencias de vivencias de responsabilidad y preocupación.

Discurso N° 04

se siente responsabilidad cuando uno ya tiene sus hijos, a veces una responsabilidad más cuando hay hijos, bueno actualmente me siento responsable tanto en el hogar como en sus estudios como quien verlos a ellos

como son mujeres, A veces me siento preocupada porque en mis hijas ya están señoritas, es una responsabilidad más los padres, ya no es igual, cuando es varón es diferente, claro hay responsabilidad también, pero no como la mujer, la mujer es bastante responsabilidad, eso es más lo que siento, eso es más lo que yo siento yo no puedo olvidarle a pesar de mis responsabilidades, tengo muchos quehaceres, para salir yo lo veo difícil,

Discurso N° 05

a veces me preocupo mucho por mi vida y la de mis hijos pero no puedo darme por vencida porque la vida es una sola,

Discurso N° 07

estoy preocupada no sé qué hacer si quedarme acá ya con mi hijo antes de que las cosas empeoren, eso me tiene preocupada, Eso siento ahora un poco de preocupación por mis hijos más, eso me está acabando, solo yo soy la que me preocupo mucho señorita, como madre estoy pendiente de todo hasta de mi neta, estoy preocupada, porque yo también no estoy sana, usted sabe cuándo algo se acumula todo ya viene encima, todo los problemas, preocupación por mis hijos, mi enfermedad, eso me preocupa, que pue lo malo cuando los hijos crecen todo cambia,

Discurso N° 08

ser miembro de familia es de mucha responsabilidad porque tenemos que desde luego que un se compromete tiene que ya someterse a enfrentar todo problema que hay en la casa con la familia y con los hijos, como padres que

*somos responsables hay que afrontar toditos esos problemas de los hijos, cuando se puede se soluciona cuando no se puede no se lo soluciona, además cuando no somos sanos hay mucha preocupación para todo, para la casa, para la medicina.*

#### **CATEGORIA IV.- SENTIMIENTOS DE AUSENCIA DE LOS HIJOS**

Los discursos 06 y 08 hablan sobre estos sentimientos de que ya son adultos mayores y sus hijos están lejos.

Discurso N° 06

*a veces estamos con nuestros hijos pero ellos crecen y se van, como yo mire, me quede sola con mi esposo ya estamos viejos y mis hijos están lejos, ya hicieron sus vidas hasta nietos tengo ya, me da miedo que nos pueda pasar algo a uno de los dos, que nos aremos ya si nos quedamos solitos, aunque eso es la ley de la vida solos venimos solo nos quedamos,*

Discurso N° 08

Actualmente pues nos sentimos casi ya lejos de los hijos estar solos, en condición de nosotros vivimos los dos solos,

#### **CATEGORIA V.- SENTIDO DE PERTENENCIA A UNA FAMILIA**

El sentido de pertenencia fue vivenciado por todos los miembros de las familias nucleares en este caso: Papás, Mamás

e hijos, por eso constituye la esencia del fenómeno develado, lo encontramos en los discursos N° 04, 06, 09 y 10

*Discurso N° 04: somos cinco miembros de mi familia,*

*Discurso N° 06: es pertenecer a una, y todos somos miembros de familia,*

*Discurso N° 09: es pertenecer a ella y vivir junto con tus hijos y esposa, a veces con tus padres, eso,*

*Discurso N° 10: siento ser miembro de mi familia,*

## **DIVERGENCIAS:**

### **CATEGORIA VI. - SENSACIÓN AGRIDULCE**

En los discursos N° 01, 04 y 05, se evidencian estas vivencias de felicidad y tristeza al mismo tiempo.

Discurso N°01

*A veces alegre a veces triste, ahí pasándola, a veces nos sentimos bien, a veces mal, ahí pasándola, así*

Discurso N°04

*a veces somos felices a veces no, porque se tiene muchos problemas en casa,*

Discurso N°05

*me siento a veces feliz otras triste, porque ya hace 8 meses me he separado de mi marido, porque mucho tomaba y cuando venía borracho asustaba a mis hijos,*

## **CATEGORIA VII.- AFRONTAMIENTO COMO PAREJA DE COSAS BUENAS Y MALAS EN LA VIDA DE FAMILIA**

En los discursos N° 05, 08 y 09, se encontraron las vivencias en relación con esta unidad de significado

Discurso N° 05

*a afrontar la vida como más se puede nomas y criar a mis hijos y que no los pase nada es lo único que quiero,*

Discurso N° 08

*solo afrontar la vida entre la pareja ya pues, hay que como digo adherirse ya pues a que el tiempo nos venga ya, no hay más otra solución*

Discurso N° 09

*Siento también que desde el día que conforme mi familia ya hace 15 años he afrontado cosas buenas y malas en mi vida, a veces enfermedad, pobreza, y problemas que se presentan con la familia,*

## IDIOSINCRASIAS:

### CATEGORIA VIII.- ADULTOS MAYORES SIN FUERZAS PARA TRABAJAR & JUVENTUD CON MUCHA ENERGIA

Los discursos N° 02 y 06, se encontraron creencias de la ancianidad y la vejez.

Discurso N° 02

*yo al fin ya estoy vieja y ya sé cómo es la vida, por eso yo los aconsejo mucho para que estudien se porten bien.*

Discurso N° 06

*ya estamos viejos y mis hijos están lejos, ya hicieron sus vidas hasta nietos tengo ya, cuando uno ya está viejo ya no tiene ni fuerzas para trabajar las enfermedades nos atacan más, vuelta cuando uno esta joven esta con ganas de trabajo con esas energías, mire ahorita nosotros todo mal nos da, los huesos nos duele, la cabeza, pero así ya pue vivimos, ya somos de edad y uno a esta edad se preocupa por todo, porque las cosas no son como cuando eres joven;*

## **CATEGORIA IX.- SENSACION DE QUE LA VIDA A VECES ES MUY CRUEL**

Los discursos N° 05 y 07 nos evidencian las creencias sobre la crueldad de la vida

Discurso N° 05

*a veces la vida es tan cruel, pero nada más que hacer seguir adelante porque si vivo quejándome también nada saco,*

Discurso N° 07

la vida es así, si no es una cosa otra cosa, problema tras problema, Todo se complica, pero así es la vida ya pue que vamos a hacer aceptarlo y seguir adelante

# SOBRE LA AUTORA



- Docente Investigador RENACYT
- Doctora en salud pública. (UNT – Perú)
- Magister en enfermería en salud comunitaria. (Concepción – Chile)
- Becaria del BID.
- Licenciada en enfermería. (UNC – Perú)
- Past Decana de la facultad de enfermería de la UNTRM
- Autora del libro: PAEFAM y PAECOM: esencia de enfermería familiar y comunitaria.
- Vicepresidenta Académica de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo - Huancavelica