

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CONVOCATORIA 2010

TITULO:

ENFERMEDAD EN LA FAMILIA CONTEMPORANÉA

(Estudios Psicológicos desde el Método Clínico)

Cuerpo Académico:

Socialización, Juventud y Estilos de Crianza

Responsable Técnico:

Dra. Lourdes Gabriela Villafañá Montiel

Responsable:

Dr. Johannes Oudhof Van Barneveld

Colaborador:

Mtra. Erika Robles Estrada

Colaborador:

Dra. Susana Silvia Zarza Villegas

Duración:

12 meses

Tema Estratégico

Salud

1. Antecedentes

La familia como núcleo de la sociedad surge de gran importancia para el individuo, es aquí en esta unidad sociológica donde ocurren las interacciones más importantes que generan estabilidad psico-social al ser humano.

Así mismo la familia como sistema íntegro suele cursar por situaciones de crisis y adversidad, cuando alguno de sus integrantes padece de alguna enfermedad, ante ello el bienestar o malestar por el que transita, es determinante en la evolución del familiar enfermo y los efectos en la salud, así como los recursos de apoyo hacia todos sus integrantes.

Las enfermedades suponen una amenaza para la vida y comportan una gran carga hacia la familia. Para Kleinman, (1988) existen tres subsistemas: las instituciones que prestan servicios, la familia más su red social y la persona enferma. Los tres subsistemas se inscriben dentro de una determinada cultura y sociedad que atribuye un significado a las distintas enfermedades, dicho significado influye en la forma en que las instituciones prestan servicios, la familia vive el tener alguien en su seno con una enfermedad y el enfermo experimenta y maneja su problema. En este sentido Navarro (2004), sugiere la visualización del efecto que tiene la sociedad y la cultura a través de dos aspectos: crea un significado, en función del cual se acepta o se rechaza la enfermedad (en forma de prejuicios, discriminación, o sus contrarios); y genera recursos (médicos o psicosociales) para enfrentar los problemas que comporta.

Dentro de las principales alteraciones de la familia en el aspecto emocional surgen en primer orden el duelo ante la enfermedad, la incertidumbre que como consecuencia conlleva angustia constante, alta expresión de emociones, aislamiento social, dificultad en los mecanismos de enfrentamiento entre otros.

De acuerdo a Buckman (1992) existen reacciones de la familia ante la enfermedad como es la protección hacia el familiar enfermo, dicha protección no implica la aceptación de la enfermedad. Así mismo se encuentran las reacciones violentas hacia los médicos u otros, este tipo de reacciones en ocasiones se expresa de esta forma en lugar de la expresión de sentimientos como el miedo y la culpa.

Por otro lado el duelo se encuentra de manera latente y constante en la familia en su conjunto y hacia cada integrante en particular. Es decir ante la pérdida de proyectos y expectativas de vida que deberán modificarse ante la enfermedad del familiar, así mismo se encuentra la culpa y el miedo causado ante la incertidumbre que produce la enfermedad en el núcleo familiar como sistema.

El miedo así como la desagradable incertidumbre se encuentran estrechamente ligados a la muerte. Para Kübler-Ross (2001), regularmente para el inconsciente, es inconcebible imaginar un verdadero final de la vida

aquí en la tierra, y si esta vida nuestra tiene que acabar, el final siempre se atribuye a una intervención del mal que viene de fuera. Esta consideración cobra fuertes impactos cuando el mal viene de dentro convirtiéndose en un proceso solitario en el curso de la enfermedad.

De acuerdo a lo anterior la familia en constante angustia y miedo tiende a tomar decisiones y a concentrar todos sus esfuerzos en la salud física del enfermo, sin embargo en este proceso se interesa poco o nada sobre los sentimientos, deseos, opiniones y el derecho de ser escuchado de éste. Estos comportamientos cada vez mas mecánicos y despersonalizados configuran un posible sentimiento de autodefensa para hacer frente a la enfermedad del familiar tratando con ello de aminorar la angustia o bien reprimirla.

Todo ello va generando en el enfermo un duelo a doble vía; por una parte pierde parte de su salud integral y por otra la relación personalizada con los otros.

Así mismo Kübler-Ross(2001), sostiene que la familia inmediata experimenta ira ante el diagnóstico tratando de culpar a los médicos o personal hospitalario cuando se les hace enfrentar la realidad adversa sobre el familiar enfermo, los miembros de la familia a menudo se sienten frustrados al no poder estar con el paciente ni cuidarle de manera incondicional dependiendo de médicos y otros profesionales en el medio hospitalario. También existen sentimientos de culpa y un deseo de compensar oportunidades pasadas perdidas.

Por su parte Rolland, (2000) señala que las tensiones psicosociales a las que está sometida una familia cuando uno de sus miembros sufre una afección crónica o con riesgo de vida pueden igualarse a las tensiones físicas del paciente.

En un estudio realizado por Martinez y Torres (2007), con adolescentes que padecen de diabetes mellitus insulino dependientes, se refiere que las Familias de los jóvenes ejercen una gran influencia para su adecuado control y tratamiento apropiado, dada la buena relación confianza y comunicación que mantienen con la madre, así mismo en este grupo de pacientes encuentran que la sobreprotección les ha sido favorable, sin considerarse como consecuencia en un beneficio. Sin embargo se presenta depresión en familiares cercanos a causa de la enfermedad del paciente.

En otros casos se encuentran problemas en la expresión afectivo emocional, la comunicación así como el apoyo, condiciones necesarias en la familia para un funcionamiento adecuado ante la enfermedad de uno de sus integrantes e incluso como lo reportan Rodriguez, Kanán, León, Barbosa, Tejeda (2008), la familia se torna disfuncional en asociación con el asma que presentan integrantes menores de edad, además de que el sistema familiar se ve afectado con sintomatología de tipo psicosomática, a causa de la disfuncionalidad en aspectos como la dificultad expresiva, comunicación y

extremada rigidez en crear entre el integrante enfermo suma dependencia sobre todo hacía la madre.

De acuerdo a las consideraciones presentadas, es el grupo familiar quién cumple una función en el bienestar físico y mental de sus integrantes; así mismo de acuerdo a Louro (2003), la familia funciona como mediador del proceso salud-enfermedad del ser humano, se ha comprobado empíricamente dicha mediación toda vez que actúa como fortaleza y posibilita un desarrollo saludable en sus miembros y como muro de contención frente a la adversidad y el estrés.

2. Justificación

La familia ante la enfermedad de alguno de sus integrantes constituye el centro de regulación y mediación de los recursos de apoyo hacía todos sus miembros de manera relacional, la aceptación, el proceso de adaptación y de afrontamiento ante la adversidad será determinante para encontrar en un nuevo ciclo del proceso familiar la mejor calidad de atención y funcionalidad de sus integrantes.

Sin embargo se observa de acuerdo a algunos estudios circunstancias de gran impacto en familias que atraviesan por consecuencias derivadas de la enfermedad, generándose una serie de problemas en los aspectos psicológicos, así como la condición de salud que se ha visto vulnerada hacía todos o algunos de sus integrantes.

En este sentido los aportes de las ciencias sociales acerca de la salud y la enfermedad, al igual que otras cualidades humanas, se expresan diferencialmente en las personas y son producto de la vida del hombre en una sociedad concreta, como lo señala Rodríguez (2005), como miembros de una determinada clase, con un tipo particular de relaciones sociales, que van a condicionar en forma diferente la aparición de enfermedades, cuyas causas se encuentran íntimamente ligadas a su forma de vida.

De esta forma la relevancia al investigar sobre las familias ante la enfermedad, tiene gran importancia en el sentido de conocer como se encuentra la condición psicológica de los integrantes de la familia ante enfermedades crónicas diversas y ante diversos niveles de gravedad. La contribución con base en los hallazgos encontrados puede generar la promoción de la salud hacía la familia en un sentido de orientación del cual se carece en las Instituciones Públicas. Por otro lado se contribuye con la presente investigación en relación a la metodología a utilizar ya que se realizará bajo el paradigma cualitativo, el cual poco se ha utilizado respecto de la temática en México.

3. Hipótesis

De acuerdo al método cualitativo a trabajar en la presente investigación no se plantean hipótesis.

Sin embargo para fines de sustentar la importancia de investigar respecto de la temática se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles serán las condiciones psicológicas-afectivas en familias con un integrante enfermo?

4. Objetivos

Objetivo General:

Explorar y Analizar la dinámica psicológica y afectiva en familias con un integrante enfermo.

Objetivos Específicos:

Analizar las Historias de vida y sus implicaciones en la dinámica psicológica y afectiva en familias con un integrante enfermo.

Analizar las Producciones Gráficas su vinculación e implicación en la dinámica psicológica en familias con un integrante enfermo.

5. Metas

Metas académicas:

- Incorporación de un estudiante de licenciatura como tesista en el proyecto
- Publicación de los resultados: 2 artículos en revistas con arbitraje o capítulos de libro.
- Presentar ponencias en 2 congresos nacionales o internacionales.

Metas de fortalecimiento del cuerpo académico

- Consolidación y ampliación de la Línea de generación y aplicación del conocimiento del cuerpo académico "Familia, Subjetividad y Límites Sociales
- Incrementar la producción académica colegiada.

6. Metodología

Tipo de Estudio

La presente investigación se propone incursionar bajo el paradigma cualitativo, ante ello dicha metodología tiene como objetivo el interiorizar en los grupos o comunidades para poder describir detalladamente las características de los actores, ideas, experiencias, actitudes, percepciones, así como las interacciones que se generan en el grupo o individuos. (Bonilla y García, 2002). Ahora bien desde el campo psicológico como en este caso, la investigación cualitativa no tiene pretensiones de generalizar fuera de la psicología en particular, pues está muy relacionada con la especificidad del hombre y la sociedad como objetos del conocimiento. Para González (2003), el hombre y la sociedad, son sujetos en

movimiento y de esta forma se encuentran afectados en una dimensión histórica por su propia acción, la cual es parte esencial tanto de la configuración de la subjetividad individual como de la social.

Lo cual lleva a plantear para la presente investigación que el carácter de la misma es en el sentido interpretativo y constructivo del conocimiento de la subjetividad y la particularidad de los significados. Este es pues, el carácter que define el conocimiento, el cual no se define en forma directa ni lineal, por los resultados de un instrumento o de un conjunto de ellos, sino en un proceso permanente de construcción de indicadores diversos. Ante ello se plantean como medios de recolección las siguientes técnicas a fin de indagar e identificar los significados, implicaciones en las condiciones psicológicas de la familia al enfrentar la enfermedad de uno de sus integrantes.

Técnicas de Recolección

Cabe apuntar que la pertinencia de utilizar estas técnicas de recolección, como la autobiografía y entrevista para su análisis e interpretación, no se hace necesario contar con un gran número de relatos, sino más bien en el punto de saturación que hay que superar ampliamente, claro está, para tener la seguridad de la validez en las conclusiones.

Autobiografía

La utilización de esta técnica se plantea a partir del objetivo general de la Investigación, dado que su consistencia obedece a analizar las historias de los participantes a partir de su propio discurso y bajo la obtención de dicha información explorar las implicaciones de la historia hacia los malestares en el cuerpo, que como ya se ha explicado tienen origen y relación con el malestar psicológico.

Esta técnica es una historia de vida narrada por la persona misma en un texto normalmente conserva el yo; escrito en primera persona con un tono de inmediatez próxima y llamativa. Según Taylor (1992) aborda cuatro dimensiones centrales en la producción e interpretación:

La producción discursiva: que sugiere que el relato de manera consciente o inconsciente en este sentido es susceptible de interpretarse en tanto representa la posibilidad de construcción de lo narrado.

La recuperación del pasado: en este sentido el sujeto accede a su propia historia y con ello reconstruye.

El problema de Identidad: se refiere al atravesamiento que el sujeto imprime respecto de la edad, género, tipo de hábitat y la clase social a la que pertenece y por último la memoria individual o colectiva.

La Producción Gráfica

La utilización del gráfico en la presente investigación y su vinculación con el objetivo general de la misma, obedece a generar por medios como la producción gráfica la representación del sí mismo, del cuerpo de la imagen de este, así como de la representación de su realidad y su acontecer para poder llevar a cabo un análisis de éste y su vinculación con los malestares corporales que tienen su origen en el acontecer psíquico.

De acuerdo a Cohen y Swerdlik (2001) el uso de dibujos en escenarios clínicos y de investigación se ha extendido más allá de la evaluación de la personalidad.

Por ello la técnica utilizada en esta investigación de la representación gráfica de una casa, árbol, persona está enfocada según su creador (Buck, 1949; cit. en Cohen y Swerdlik, 2001) a relacionar mediante el dibujo en forma íntima los impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones del individuo. En cierto sentido, las figuras dibujadas son la persona y el papel y percepción del ambiente. Obteniéndose de ello un significado plenamente simbólico. Dicha técnica proyectiva según Anastasi (1983) ha presentado una consistencia y aporta una gran riqueza en los elementos de proyección del sujeto. Por ello y la economía de aplicación, pero sobre todo por la calidad en la potencia de la proyección se utilizará en la presente investigación.

Entrevista Semiestructurada

Con fines de triangular la consistencia de la información obtenida a partir de las técnicas de recolección, esta técnica se plantea como un medio fundamental de contacto directo con los participantes, y en correspondencia a la metodología cualitativa, lo cual propone el indagar sobre aspectos relacionados a la investigación como las pérdidas, los sentimientos de soledad, desesperanza, culpa entre otros que surjan y enriquezcan el análisis de los casos y su vinculación con las condiciones psicológicas de las familias.

Se propone la utilización de la entrevista con fines de recopilar información suficiente tanto de la anamnesis como del estilo comunicativo del entrevistado que en este caso no se apunta hacia el objetivo psicodiagnóstico sino de investigación. Esta modalidad por lo tanto implica un modelo mixto de fases directivas y no directivas.

Participantes

Como criterios de inclusión para elegir a los participantes del estudio en primer orden se contempla la disposición para participar en la investigación, otorgando como devolución ética de investigación canalización psicoterapéutica correspondiente cuando así lo amerite y de común acuerdo con los participantes, de tal manera que se plantea, tomar en consideración a los familiares de pacientes que se encuentren en hospitalización o tratamiento. Lo anterior se llevará a cabo en dos hospitales públicos de la Ciudad de Toluca en un período aproximado de seis meses para aplicación de técnicas de recolección. No contemplándose ninguna objeción en la inclusión de los participantes respecto de la edad, sexo, condición socioeconómica, entre otras. Para la presente investigación se considera un aproximado de 30 a 35 casos a fin de evitar la saturación del análisis.

Procedimiento

La forma y el proceso de abordaje hacia la investigación cualitativa no se agotan en tanto que se enriquecen de manera dinámica y dialéctica; es así que las fases

que constituyen el procedimiento de la presente investigación son ordenadas de acuerdo a una congruencia en respeto al proceso de construir un conocimiento por este medio.

La primer fase por su parte requiere de la elección de participantes, sin soslayar su aprobación y disposición para colaborar en la investigación

La segunda fase

Con fines de sistematizar el procedimiento en la aplicación de las técnicas de recolección en primer orden se llevará a cabo la entrevista semiestructurada, considerando dos sesiones para ello y conferir un contacto directo con los participantes de la investigación.

Posteriormente se aplicará en una sesión la técnica de la producción gráfica y finalmente en una última sesión la autobiografía.

La fase intermedia interpretación y análisis Se llevará a cabo la interpretación por cada caso y las respectivas técnicas y se analizarán los hallazgos encontrados.

Para llevar a cabo el análisis se tomarán en cuenta los datos que se obtengan en mayor consistencia y se clasificarán para crear y abrir categorías afines a las planteadas o bien abrir nuevas categorías de análisis encontradas

La fase final contempla la integración de datos cualitativos, basado en una interpretación de los mismos, para la estructuración del reporte final de investigación.

Análisis de los datos:

Se organizará la información recolectada, leyendo en su caso los datos en crudo y las anotaciones repetidas veces buscando categorías temáticas.

Se crearan por lo tanto categorías utilizando un sistema dialéctico, que permita ir del todo a las partes y de las partes al todo, ampliando cada vez más la comprensión del significado. (Kvale,1996).

Así mismo se seleccionaran y clasificarán las categorías de análisis como son las pérdidas, sentimientos de soledad, desesperanza, culpa, miedos; planteadas e incluir nuevas categorías de análisis obtenidas y se interpretaran. Dichas categorías se codificarán con el programa de computación para análisis cualitativo "NVivo" creado en la universidad de la Trodbe, Melbourne, Australia. Se integraran de manera general los datos y se elaborará el informe final de investigación.

Verificabilidad

Con fines de obtener la credibilidad o verificabilidad en la presente investigación, se obtendrá el soporte necesario al utilizar la triangulación de tres técnicas de recolección de datos que permitan bajo la consistencia de los hallazgos, conferir mayor solidez a la investigación.

7. Integrantes

Dra. En Inv. Psic. Lourdes Gabriela Villafaña Montiel
Responsable Técnico

Publicaciones:

Libro: "Socialización y Familia", Estudios Sobre Procesos Psicológicos y Sociales, Ediciones Coyoacan, 2008.

Capítulo: Adolescencia, Suicidio y familia.

Libro: Modernidad Tecnología y Síntomas Contemporáneos. Edit. Serie Conexiones, Asociación Argentina de Salud Mental. 2008.

Capítulo: Implicaciones de la Depresión y su impacto en el cuerpo.

Libro: El padecimiento mental, entre la Salud y la enfermedad. Edit. Serie Conexiones Asociación Argentina de Salud Mental. 2009. Buenos Aires Argentina.

Capítulo: Un tránsito del psicoanálisis hacia la depresión.

Capítulo: Consideraciones sobre la violencia encubierta hacia la mujer.

Investigación:

Proyecto de investigación registrado intitulado encuesta estatal de indicadores psicopatológicos en adultos con trabajo remunerado del Estado de México, UAEM, Marzo 2005.

Proyecto de investigación registrado intitulado la construcción de historias y la producción gráfica en correspondencia a la psicopatología del cuerpo, UAEM, Concluyó en Octubre del 2009.

Tesis Dirigidas:

"Estudio correlacional sobre la depresión y trastornos de la conducta alimentaria", Yesenia Miranda Victoriano fecha de examen 18-09-2009.

"Implicación del dolor psíquico en los Padres de un niño diagnosticado con autismo" 16-08-2009. Adriana Medrano Ponce

"Histeria y Angustia, recopilación y análisis de Sigmund Freud" Margarita Ortiz Ortiz 14-05-2009.

"Implicaciones del duelo en la depresión femenina" Claudia Sotelo Rojas, 16-10-2008.

"Implicaciones psicológicas del duelo en mujeres que se han separado de su pareja amorosa. 19-10-2010 Araceli García Rivera

Dr. Johannes Oudhof Van barneveld

Responsable

Pertenece al SNI nivel I

Últimas 3 tesis dirigidas:

- Alejandro Lara Figueroa: La educación superior ¿Hacia dónde va? Maestría en Educación Superior. Fecha examen: 10 de marzo 2010.
- Maribel Retama Huerta: Percepción que tienen los adolescentes infractores sobre su estilo de crianza parental. Licenciatura en Psicología. Fecha examen: 27 de noviembre 2009.
- Janette Romero González: La educación superior en el Estado de México 1990-2006. Un análisis desde sus condiciones de acceso y cobertura. Doctorado en Ciencias Sociales. Fecha examen: 1 de junio 2009.

Últimas tres publicaciones:

- H. Oudhof, E. Robles y S. Zarza (2010). La Investigación de Patrones de Reacción en México: Diez años de investigación sobre jóvenes, límites sociales y crianza. Capítulo de libro. En J. Moral de la Rubia (Comp.), Investigaciones en psicología social, personalidad y salud. (pp. 26-53). México: CUMEX.
- H. Oudhof y E. Robles (2010): Jóvenes y límites sociales; El mito de la rebeldía. Artículo aceptado para su publicación en la Revista Enseñanza e Investigación en Psicología.
- B. Rodríguez, H. Oudhof, N.I. González Arratia y C. Unikel (2010): Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. Artículo aceptado para su publicación en la Revista Salud Mental.

Últimos 3 proyectos de investigación:

- Límites sociales, la crianza en el ámbito familiar y su relación con la identidad de género. Proyecto CONACYT, clave 102531 (Responsable)
- Validación del Cuestionario de Reporte de Crianza para Padres en una muestra mexicana. Proyecto UAEM, clave 2798/2009U (Co-responsable)
- Resiliencia y recursos psicológicos como factores de protección a la salud en la infancia y la adolescencia. Proyecto UAEM, clave 2501/2007 (Colaborador).

Mtra. Erika Robles Estrada

Colaborador

TESIS DIRIGIDAS

- Moreno, J. J. (2010). Las terapias asistidas por animales. Tesis de licenciatura en psicología. Facultad de Ciencias de la Conducta. UAEMex.
- López, P. J. y Delfino, A. (2009). Tareas de crianza en madres de Jiquipilco, Méx. Tesis de licenciatura en psicología. Facultad de Ciencias de la Conducta. UAEMex.
- Escutia, M. (2009). Factores familiares y rendimiento escolar en una muestra de estudiantes de nivel medio superior de la ciudad de Toluca. Tesis de licenciatura en psicología. Facultad de Ciencias de la Conducta. UAEMex.

PUBLICACIONES

- Robles E. y Oudhof, H. (2010) Validación del cuestionario de tareas de crianza en una muestra de mujeres mexicanas. *Revista de pensamiento psicológico*. En prensa.
- Oudhof, H. Robles(2010). Jóvenes y límites sociales. Revista Enseñanza e investigación en psicología. En prensa.
- Oudhof, H. Robles, E. y Zarza, S.S. (2010). La investigación de patrones de reacción en México: Diez años de investigación sobre jóvenes, límites sociales y crianza. En J. Moral (Comp.) Investigaciones en Personalidad, Psicología Social y Salud. México. En prensa.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

- Validación del Cuestionario de reporte de crianza para padres en una muestra mexicana. Proyecto UAEM, Clave 2798/2009. Responsable Técnica.
- Límites sociales, la crianza en el ámbito familiar y su relación con la identidad de género. Proyecto CONACYT. Participante.

Dra. Susana Silvia Zarza Villegas

Colaborador

Proyectos de investigación

Proyecto UAEM “Límites sociales, crianza e interacciones madre-hijo: el caso del maltrato infantil” Clave 2666/2008U, Fecha de inicio 09/10/2008.

Proyecto UAEM “Validación del Cuestionario de Reporte de Crianza para Padres en una muestra mexicana” Clave 2798/2009U, Fecha de inicio 19/10/2009.

Proyecto CONACYT “Límites sociales, la crianza en el ámbito familiar y su relación con la identidad de género” Clave CB-2008-01.

Publicaciones

Memorias “Cultura, Sujeto, Diferencia sexual” en el simposio Evocaciones Inconscientes con relación al Cuerpo. III Congreso Internacional “La Psicología en el Siglo XXI: Hacia la multidisciplinariedad”. Centro Universitario Ixtlahuaca, 22-24 abril 2009. Memorias electrónicas.

Artículo “La actitud de los jóvenes mexicanos hacia los límites sociales: Un análisis desde la perspectiva de género”, Artículo aceptado 18-01-2010. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. Universidad Intercontinental.

Capítulo de libro: Título “La Investigación de Patrones de Reacción en México: Diez años de Investigación sobre jóvenes, límites sociales y crianza”. Capítulo del libro *Investigaciones en Personalidad, Psicología Social y Salud* en prensa e ISBN en Trámite. Consorcio de Universidades de México (CUMEX).

TESIS ASESORADAS

“Estudio de personalidad de un grupo de menores víctimas de abuso sexual” , DAVID GONZÁLEZ ROMO, 03/12/08.

“Caracterización de la historia familiar y vida matrimonial de 4 mujeres con experiencia de infidelidad”, MIRNA XOCHITL RIOS CURIEL, 03/02/09

“Un acercamiento a los conceptos de pulsión, líbido, narcisismo y objeto; a partir de Freud, Klein y Lacan”, MARÍA DOLORES BAUTISTA CRUZ, 23/02/2010.

8. Infraestructura disponible

Para el desarrollo del proyecto se cuenta con la siguiente infraestructura física y administrativa:

- Cubículos para cada investigador
- Equipo de cómputo básico (computadora, impresora)
- Acceso a Internet
- Tiempo asignado a la investigación en la distribución horaria

9. Programa de actividades

<i>Actividad</i>	<i>Mes</i>
– Obtener la participación y consentimiento informado	1-2
– Aplicación de Técnicas de Recolección	2-3
– Aplicación de Técnicas de Recolección	4
– Análisis Preliminar de los datos	5-6
– Análisis Exhaustivo de los datos	7-9
– Interpretación de los resultados , realización de conclusiones	10-11
– Integración del Reporte final de Investigación	12

Actividades continuas:

- Revisión bibliográfica
- Asesoría de tesis

10. Presupuesto

El presupuesto total del proyecto es de \$ 70,000.00, desglosado de la siguiente manera por gasto de inversión y corriente.

Gasto de inversión

Rubro	Descripción	Justificación	Monto
53030101 Acervos bibliográficos	Libros y revistas	Bibliografía actualizada y relevante para la temática de la investigación	\$ 15,000.00
<i>Total gasto de inversión:</i>			\$ 15,000.00

Gasto corriente

<i>Rubro</i>	<i>Descripción</i>	<i>Justificación</i>	<i>Monto</i>
54010104 Becas	Beca para 1 estudiante de licenciatura por un año; \$ 2,000 mensuales.	Incorporación de un estudiante de licenciatura al proyecto para fomentar la formación de recursos humanos	\$ 24,000.00
52010102 Papelería y artículos de escritorio	Materiales diversos de papelería	Insumos necesarios para el desarrollo de la investigación	\$ 5,000.00
52020205 Equipo de cómputo	1 equipo de cómputo de escritorio con impresora- scanner de tipo multifuncional	Es necesario contar con equipo actualizado para la elaboración de artículos, captura de información y bases de datos.	\$ 26,000.00
<i>Total gasto corriente</i>			\$ 55,000.00

11. Consistencia con el programa de desarrollo del cuerpo académico

El proyecto es consistente con el programa de desarrollo del cuerpo académico, dado que éste plantea precisamente la realización de proyectos grupales de investigación relacionados con la Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento. Asimismo, el proyecto contribuirá al fortalecimiento de la producción académica colegiada de sus integrantes.

12. Productos

- Publicación de 2 artículos en revistas con arbitraje estricto.
- Titulación de 1 estudiante de licenciatura.
- 1 capítulo de libro
- Ponencias en 2 congresos nacionales o internacionales.

Referencias

- Anastasi, A. (1983) Psicología Aplicada. Vol. 4 Buenos Aires: Kapeluz
- Bonilla y García (2002) La Perspectiva Cualitativa en el Quehacer Social. México: Cadec.
- Buckman, R. (1992) How to break bad news, Londres: Pan Books.
- Cohen y Swerdilk (2001) Pruebas y Evaluación Psicológicas. México: Mc Graw Hill.
- González, R. (2003). Epistemología y Subjetividad. Sau Paulo: Educ.
- Kleinman, A.M.(1988) The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition. Nueva York: Basic Books.
- Kübler-Ross, E. (2001) Sobre la muerte y los moribundos. España: Grijalbo Mondadori.
- Kvale , S. (1996). Interviews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing. California: Sage
- Louro, I. (2003). La Familia en la determinación de la salud. Revista Cubana de Salud Publica, 29 (1) 48-51.
- Navarro, J. (2004) Enfermedad y Familia. España: Paidós.
- Martinez, B. y Torres, L.E. (2007). Importancia de la Familia en el Paciente con Diabetes Mellitus. Psicología y Salud, 17 (002), 352-354.
- Rodríguez, A. (2005). La Familia, Reto para la Calidad en Salud en México. Salud en Tabasco, 11 (1-2), 352-354.
- Rodríguez, O., Kanán, G, León, A., Barbosa, E., Tejeda, G. (2008). Perfil Organizativo-Funcional de la Familia Nuclear Psicósomática con un Hijo Asmático. Salud Mental, 31 (001), 63-68.
- Rolland, J. (2000) Familias Enfermedad y Discapacidad. España: Gedisa.
- Taylor, S.Y. Bogdan. (1992). Introducción a los métodos cualitativos de Investigación. España: Paidós.