

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS  
CON CÁNCER DE MAMA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS**  
TESIS DE GRADO

**MARIA DEL CARMEN PAREDES RABANALES**  
CARNET 11687-08

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS  
CON  
TESIS DE GRADO**

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**MARIA DEL CARMEN PAREDES RABANALES**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS  
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY  
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
MGTR. GLADYS ZAYDÉE JUAREZ HERNÁNDEZ DE CORADO

**REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
LIC. MARIA EUGENIA RUIZ GODOY DE SANDOVAL

Guatemala 8 de diciembre del 2,015

Señores  
Miembros del Consejo  
Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar  
Ciudad

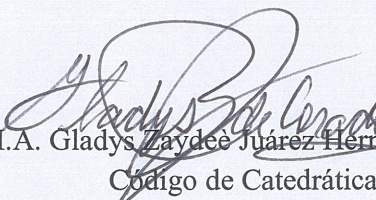
Estimados Señores:

Me es grato dirigirme a ustedes para presentar a su consideración el trabajo de tesis titulado:

Anteriormente “Importancia de la intervención psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios” realizado por la alumna María del Carmen Paredes Rabanales con carné: 11687-08. Y así optar al título de Licenciado en Psicología Clínica.

He asesorado y revisado dicho documento y considero que cumple con todos los requisitos solicitados por la Facultad para su aprobación, por lo que me permito solicitar que se le nombre revisor final.

Atentamente.



M.A. Gladys Zayde Juárez Hernández de Corado  
Código de Catedrática: 2049



### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA DEL CARMEN PAREDES RABANALES, Carnet 11687-08 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05604-2016 de fecha 7 de enero de 2016, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 7 días del mes de enero del año 2016.



*Irene Ruiz Godoy*

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi padre celestial quien me ha dirigido en el sendero correcto, por ser el que en todo momento está conmigo ayudándome aprender sobre mis errores y a evitar cometerlos. Gracias por la paz, el amor y la sabiduría que solo tú puedes darme en cada momento vivido, por ser mi motivo y mi fuerza a seguir luchando en cada etapa de mi vida.

A la Virgen María por brindarme el amor y la protección que solo una madre puede darle a sus hijos, Gracias por cubrirme con tu manto en cada momento difícil de mi vida madrecita.

A mis padres por su apoyo incondicional, por su amor, por su sabiduría, por sus consejos, por su apoyo económico, por haberme hecho la mujer que soy, por motivarme constantemente a alcanzar mis anhelos. Gracias por ser los mejores padres del mundo los amos. Gracias madre por confiar y creer en mis capacidades por motivarme cada día de mi vida.

A mis Hermanas por ser mis mejores amigas, por ser mi paño de lágrimas, por ser mis confidentes, por motivarme y apoyarme a luchar por mis sueños. Dios las guarde y las bendiga siempre.

A mi asesora de tesis la Magíster Gladys Zaydeé Juárez Hernández de Corado por su apoyo incondicional, por su motivación y confianza durante esta etapa de mi vida.

## DEDICATORIA

A Dios que me ha dado la fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado y es su amor quien me ha levantado; por eso con toda la humildad que mi corazón mi trabajo a Dios.

A mis padres Edgar Alberto Paredes Montes e Irma Julieta Rabanales Rodríguez por acompañarme durante toda mi vida estudiantil, por sus consejos y apoyo para culminar esta etapa de mi vida, por sus ejemplos de perseverancia, constancia y humildad que los caracteriza.

A mi hermana Andrea Paredes por ser el motivo y la inspiración de mi tesis, por darme el ejemplo de que lo que es ser una guerrera de Dios y de que con Fe y amor se puede vencer cualquier enfermedad. A mi hermana Julieta Paredes por demostrarme que el amor familiar sobre sale en toda circunstancia por sus consejos y motivación en los momentos difíciles.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	10
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11
1.1. CANCER.....	18
1.2 CANCER DE MAMA.....	19
1.3 SIGNOS Y SINTOMAS.....	19
1.4 COMO DETECTAR EL CANCER DE MAMA.....	20
1.5 TIPOS DE CANCER DE MAMA.....	22
1.6 ESTADIOS DE CANCER.....	24
1.7. MALESTAR EMOCIONAL ASOCIADAS AL CÁNCER.....	25
1.8 TRATAMIENTO.....	26
1.8.1. MASTECTOMIA.....	26
1.8.2 RADIOTERAPIA.....	27
1.8.3 QUIMIOTERAPIA.....	27
1.9 IMAGEN CORPORAL.....	28
1.10 IMPACTO PSICOLOGICO.....	28
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	30
2.1 OBJETIVOS.....	33
2.1.1 OBJETIVO GENERAL.....	33
2.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	33
2.2 ELEMENTO DE ESTUDIO.....	33
2.3 DEFINICIÓN DEL ELEMENTO DE ESTUDIO.....	33
2.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	33
2.3.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	34
2.4 ALCANCES Y LÍMITES.....	34
2.5 APORTES.....	34
<b>III. MÉTODO</b> .....	36
3.1 SUJETOS.....	36
3.2 INSTRUMENTO.....	37
3.3 PROCEDIMIENTO.....	38



3.4 DISEÑO Y METODOLOGÍA ESTADÍSTICA.....	38
<b>IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.1 MATRICES.....	41
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
VI. CONCLUSIONES.....	67
VII. RECOMENDACIONES.....	69
<b>VIII. REFERENCIAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>73</b>

## RESUMEN

El presente trabajo de tesis tuvo como objetivo dar a conocer la importancia de la intervención psicológica desde la perspectiva de un grupo de pacientes femeninas diagnosticadas con cáncer de mama del Hospital General San Juan de Dios.

Se entrevistaron a quince mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios, utilizando un instrumento de diez preguntas elaborado por la investigadora. Durante un periodo de seis meses se pidió la colaboración de las participantes para dar a conocer la importancia de la intervención psicológica, desde el momento del diagnóstico, durante y posterior al tratamiento médico. Entre los principales resultados obtenidos se concluye que la intervención psicológica no solo ayuda a las mujeres diagnosticadas con cáncer a sobrellevar el tratamiento y a aceptar el impacto de la enfermedad en sus vidas, sino también al bienestar emocional de la familia, del cuidador primario y amigos. Teniendo como resultado un mejor ambiente social para el paciente en el cual se le ayuda a sobre llevar los cambios físicos consecuencias de la enfermedad o del tratamiento médico. Al igual como los cambios emocionales consecuentes y el estilo de vida relacionados con el cáncer.

Así mismos se recomienda la utilización de la guía psico-educativa para mujeres con cáncer de mama, la cual se elaboró con el fin de que las participantes al conocerla tome un papel activo durante el periodo del tratamiento de la enfermedad.

## I. INTRODUCCION

Las dos primeras causas de defunción por cáncer en mujeres, cuello del útero y mama, han evolucionado de tal forma en el tiempo que han invertido su presencia. Hasta 2005, el cáncer de útero representaba la principal causa de muerte en mujeres con cáncer, a partir de 2006 este lugar lo ocupa el cáncer de mama. Sin embargo, desde 1998 se observa una disminución constante para el cáncer de cuello del útero. Por el contrario, aunque a una velocidad más lenta, el cáncer de mama presenta un incremento constante en los últimos diez años, ubicándolo en el primer lugar desde 2008 (Minsa, 2010).

El cáncer depende de diversos factores; la evidencia científica muestra correlaciones con el tabaquismo, consumo de alcohol, sedentarismo, sobrepeso y obesidad; la exposición a radiación ionizante y ultravioleta, a ciertos productos químicos como el asbesto, la contaminación del aire, el uso doméstico de leña y las infecciones por virus como hepatitis B y C, así como del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH); algunos tipos de cáncer como el de mama, pueden tener además un correlato genético. Por otro lado, se ha encontrado diferencias epidemiológicas, las cuales pueden deberse a factores ambientales, estilos de vida, hábitos, genética y alimentación.

Según la Organización Mundial de la Salud el cáncer es la primera causa de mortalidad. En 2007, fallecieron en el mundo por alguna neoplasia 7.9 millones de personas que representan 13% de las defunciones generales. Estas defunciones se debieron principalmente al cáncer de pulmón (primer lugar entre los hombres), estómago, hígado, colon y mama (primer lugar entre las mujeres). De acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, se

espera que las muertes por neoplasias sigan en aumento y alcancen 12 millones de casos para 2030 (OMS., 2010).

El cáncer de mama es el tumor en el que el interés por la Calidad de Vida de las pacientes y su entorno ha sido más evidente, interés que ha ido dirigido tanto a entender el efecto que en ella tienen la enfermedad y los tratamientos, como en intentar mejorarla. Este trabajo en la Calidad de Vida se ha dado tanto en la intervención clínica como en la investigación (Aaronson, 2007). Estudios sobre la problemática del cáncer de mama han proliferado, ya que Las mujeres con cáncer de mama, tienen altas posibilidades de recuperarse, si el cáncer se diagnostica en estadios tempranos. Existen varios tratamientos para el cáncer, como la mastectomía, quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia y terapia monoclonal; los cuales tienen un gran impacto en la vida de la mujer que los recibe.

La mayoría de las mujeres que serán sometidas a la cirugía presentan un gran temor, no solo a la cirugía misma, sino a las consecuencias que traerá a su vida. También manejan miedo de saber si sobrevivirán a la operación. Alto nivel de ansiedad y estrés, por saber que seguirá luego de la cirugía. Por lo que esta investigación se enfoca en la importancia de un acompañamiento psicológico desde el diagnóstico, durante y después del proceso. Para lograr una pronta recuperación, mejorando la calidad de vida de la paciente.

A continuación se presentan estudios realizados en Guatemala donde se cuenta con una población de 14.757.316 habitantes, de la cual 51% es de sexo femenino, y un 17.9% son diagnosticadas con cáncer de mama, siendo la segunda causa de muerte después del cáncer de cérvix, aumentando a 404 casos por año, de acuerdo al Instituto de Cancerología INCAN (2011) en donde el 26.4% de los casos provienen del área urbana, siendo este un impedimento para detectar la problemática y así recibir atención médica. El Instituto de Cancerología (INCAN) siendo el único hospital especializado contra el cáncer en Guatemala, dedicado a

brindar servicio a pacientes oncológicos con los siguientes servicios: cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia, rayos X, ultrasonidos, tomografía, laboratorio, patología, cuidados paliativos, consulta externa, anestesiología, traumatología, urología, otorrinolaringología, cirugía plástica y maxilofacial. El departamento de cirugía está distribuido en tres Unidades a saber: Unidad I, tumores de cabeza y cuello, melanoma y sistema nervioso central. Unidad II, tumores ginecológicos y mama. Unidad III, linfomas y leucemia. Se han realizado algunos estudios respecto a la problemática de cáncer de mama y la reacción hacia la mastectomía, estos muestran la importancia de la resiliencia.

Las anteriores investigaciones muestran el desequilibrio emocional de las pacientes ante el diagnóstico de cáncer de mama, al igual ante la experiencia de la mastectomía, viéndose afectadas en los distintos roles que juegan dentro de la sociedad, mostrando afecciones psicológicas en distinto momento del tratamiento como angustia, nerviosismo, miedo, inseguridad, desesperación, tristeza, llanto, enojo, cólera, impresión, dolor e incertidumbre.

El tratamiento del cáncer de mama requiere en las pacientes una adaptación psicológica significativa, además de enfrentarse a los procedimientos médicos necesarios y efectos secundarios de los tratamientos (quimioterapia y radioterapia). Algunas mujeres experimentan niveles altos de ansiedad y depresión al momento del diagnóstico, a lo largo del tratamiento y la recuperación. Estudios sistemáticos muestran que entre un 20% y 35% de las mujeres con cáncer de mama, independientemente del estadio de su enfermedad, tienen una morbilidad psiquiátrica medible.

En Guatemala lamentablemente no se proporciona una atención psico-oncológica, a las pacientes a pesar de los síntomas y signos presentados luego de una mastectomía por cáncer de mama, debido a la poca importancia que se da a la salud mental o bajo presupuesto en el establecimiento de salud. Por lo que este estudio pretende dar a conocer la importancia de la intervención psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Por otro lado, Mejía (2007) en su tesis Programa de apoyo psicoeducativo para el niño oncológico guatemalteco, plantea como objetivos a desarrollar dentro de su parámetro investigativo, la elaboración de un programa de apoyo psicoeducativo para el niño oncológico guatemalteco, así como enfatiza la importancia de establecer los aspectos que han sido tomados en cuenta en programas similares en el extranjero, el establecimiento de lineamientos básicos, así como validar el programa con el Departamento de Medicina Integral de la UNOP, cuatro maestras de educación primaria, una psicóloga educativa y contar con la validez del director de un establecimiento educativo.

Para dicho proceso de investigación, se utilizó un muestreo no probabilístico el cual contó con la participación del equipo psicosocial de la UNOP. Dentro de los hallazgos más relevantes, el investigador indica que “Un programa de apoyo psicoeducativo para pacientes oncológicos debe estar dirigido al niño, su familia y sus maestros.” (p 80). De igual forma, expuso que un programa de apoyo psicoeducativo para el niño oncológico guatemalteco debe incluir información clara y concisa acerca de la enfermedad, los tratamientos y los efectos de ambos en la vida del niño y su medio familiar y escolar.” (p 80)

“Este programa es útil en la medida en la que sea acompañado de otras medidas de intervención psicoeducativa, como terapias psicológicas, estrategias de afrontamiento o grupos de autoayuda.” (p 81). Entre las recomendaciones de la investigación, se sugiere “Fomentar la creación de grupos de terapia y autoayuda en los hospitales que atienden pacientes oncológicos infantiles.” (p 82)

Saravia (2011) en su tesis “Características de la resiliencia de los pacientes con cáncer terminal que se encuentran en aislamiento en el área de adultos del Hospital General San Juan de Dios”, pretendió conocer las características propias de la resiliencia de una muestra de pacientes con cáncer terminal que se encontraban en aislamiento en el área de adultos del Hospital General San Juan de Dios, así como determinar la capacidad que tenía dicha población para

relacionarse con otras personas, definir como era su iniciativa, humor, creatividad, sentido de vida, su introspección e independencia.

El proceso de investigación, se realizó en una población de 4 hombres y 4 mujeres cuyas edades oscilaban entre los 19 y 57 años, que padecían de algún cáncer terminal y se encontraban en aislamiento en el área de adultos del Hospital General San Juan de Dios. Según Saravia (2011) “Se determinó que los pacientes que formaron parte del presente estudio poseían características que permiten considerarlos como resilientes, las cuales se apreciaron en sus relatos.” (p 87) Asimismo, concluye que “La “capacidad de relacionarse” se encontró en la narrativa de todos los sujetos que conformaron la muestra del presente estudio, quienes en su mayoría, mantenían una relación significativa con sus familiares y demás pacientes, por cuyo bienestar físico y emocional velaban.” (p 87). De igual forma, menciona que “Todos los individuos que conformaron la muestra del presente estudio, quienes a lo largo de sus narraciones mostraron poseer un “sentido de vida”, manifestaron tener deseos positivos hacia los demás pacientes, familiares y personas importantes en su vida. La mitad de ellos expresó tener la oportunidad de dejar algo positivo a las demás personas a partir de su enfermedad. La otra mitad reveló que su enfermedad los ha llevado a aprender cosas nuevas, tanto sobre sí mismos como sobre su vida. Quienes mencionaron a Dios en sus relatos reflejaron poseer un mayor sentido de vida y un grado más alto de optimismo y tranquilidad respecto al desenlace de su enfermedad.” (pp. 87-88). El investigador refiere dentro del marco de conclusiones de su tesis que: “Se concluyó sobre la necesidad de ofrecer herramientas metodológicas al personal de salud para interactuar con pacientes que padecen de cáncer terminal, por lo que se propone un programa de intervención, el cual tiene como finalidad fomentar la resiliencia en quienes se encuentren internos en algún hospital público.” (p 89)

Por otra parte, Furlán (2005) determinó la eficacia de la psicoterapia grupal con técnicas gestálticas en una población de adultos mayores. Para ello se trabajó con una muestra conformada por veintidós adultos mayores, de los cuales

veintiuna eran mujeres y uno era hombre, comprendidos entre las edades de 62 y 90 años de edad, en su mayoría viudos, con un nivel socioeconómico medio y medio alto, quienes a su vez asistían a la Parroquia Cristo Rey, ubicada en la zona 15 de la ciudad capital de Guatemala. En esta investigación se utilizó en el diseño -experimental pre-test y post test con grupo control. El tratamiento terapéutico consistió en la aplicación de catorce sesiones de psicoterapia de grupo, dirigidas a beneficiar la toma de conciencia y la interacción grupal. Como resultado del grupo con el que se trabajó la psicoterapia grupal mostró un alto nivel de motivación, participación, entusiasmo y colaboración dentro de las sesiones que se realizaron.

A nivel internacional, diversas comunidades académicas y científicas han realizado estudios que aportan información que amplían el tema de la psicoterapia y el cáncer de mama.

En la unidad de Psicooncología del Instituto Catalán de Barcelona, España (2,000) se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue analizar los cambios producidos en un grupo de mujeres con cáncer de mama. Para efectuarlo desarrollaron un breve programa de intervención psicológica de 7 semanas de duración, con 80 pacientes diagnosticadas que recibían tratamiento de quimioterapia. Utilizando un sistema aleatorio designaron un grupo de tratamiento y un grupo de control, ambos recibiendo el mismo tratamiento oncológico y sin significativas diferencias de edad.

En ese estudio evaluaron variables que implicaban autoestima, calidad de vida, depresión, relajación y locus de control interno; todos factores determinantes de resiliencia. Los primeros resultados mostraron niveles muy similares de características entre los dos grupos, pero al continuar el tratamiento fueron diferenciándose, evidenciando mejores expectativas el grupo que estaba recibiendo tratamiento psicológico, el cual manifestaba una mejor actitud y calidad de vida.



Por su parte, Arbelaez y Soto (2004) seleccionaron a un grupo de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, cuyas edades oscilaban entre los 39 y 65 años de edad, de escasos recursos económicos y mastectomizadas, con el objetivo de identificar y describir sus modificaciones en los aspectos físicos, emocionales y relacionales, como consecuencia de su participación en un proceso de Biodanza. Para este estudio la estrategia de intervención se realizó con una sesión semanal de 2 horas cada una, llevando a cabo un número total de 12 sesiones en un período comprendido de 2 meses, cada una de las cuales fue planeada con base a las necesidades identificadas en cada sesión anterior. Utilizando técnicas de grupos focales para recolectar la información sesión a sesión, una encuesta para construir la línea de base y otra posterior a la intervención. Además de la observación y los relatos de vivencia elaborados por cada una de ellas al finalizar el proceso.

Haro, et al. (2011) en el Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, España. Realizaron un estudio con una muestra de 25 pacientes 10 mujeres y 15 hombres diagnosticados con diferentes tipos de cáncer donde el tratamiento es fundamentalmente paliativo. La media de edad de los pacientes estudiados se sitúa en torno a los 68.76 años de edad. Los criterios de inclusión fueron la ausencia de disfunciones cognitivas y consentimiento verbal por parte del paciente para participar en el estudio. El fin del estudio fue determinar la percepción subjetiva del malestar provocado en cada paciente y la propuesta de un protocolo para el tratamiento de la astenia que facilite la reintegración de la vida del paciente y de sus familiares. La astenia se define como un síntoma presente en varios trastornos y que se caracteriza por una sensación generalizada de cansancio, fatiga, debilidad física y mental, falta de motivación y energía (Lacasta, Calvo, González & Ordóñez, 2004). Al finalizar este estudio, Lacasta al entregaron una guía adaptada basada en el Protocolo propuesto donde aparecían consejos sencillos para favorecer la adaptación a la astenia. Se resalta que la mayoría de sujetos aceptaron con agrado las pautas. Adicionalmente, se hizo la

recomendación de realizar un estudio de seguimiento que verifique si los pacientes han llevado a cabo el programa de actividades propuesto y determinar si ha mejorado su nivel de astenia y la valoración de su calidad de vida.

García (2006), en la revista de especialidades Médico-Quirúrgica argumenta, que la logoterapia es una propuesta teórica, filosófica psicoterapéutica y espiritual que ratifica el gran potencial del espíritu humano para afrontar situaciones de dolor y enfermedad así como la experiencia de que la necesidad de encontrar sentido a la vida a cada una de las situaciones que se viven constituye la raíz motivacional más fuerte de la persona, la logoterapia es un método de tratamiento psicoterapéutico que parte del espíritu y está centrado en la búsqueda del sentido; de allí el nombre de logos que hace referencia al sentido, el objetivo es conducir a la persona a la autodeterminación, en base a la propia referencia al sentido, se vale en alta medida del Psicodrama, una dramatización realizada por el paciente, pensando que la vida se acaba en ese preciso momento, de esta dramatización surgen planteamientos usualmente conocidos como lo que cambiaría si tuviera una segunda oportunidad, esos cambios serán puestos en práctica por el paciente para lograr alcanzar el propio logos o sentido de la vida.

Para complementar los estudios académicos realizados sobre los padecimientos en pacientes diagnosticadas, a continuación se citará el marco teórico que lo fundamenta.

## **1.1 Cáncer**

Nombre dado a las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos. Las células de cáncer también se pueden diseminar hasta otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático. El carcinoma es un cáncer que empieza en la piel o en los tejidos que revisten o cubren los órganos internos. El sarcoma es un cáncer que empieza en el hueso, el cartílago, la grasa, el músculo, los vasos sanguíneos u otro tejido conjuntivo o de sostén. La leucemia es un cáncer que

comienza en un tejido donde se forman las células sanguíneas, como la médula ósea, y hace que se produzca un gran número de células sanguíneas anormales y que estas entren en la sangre. El linfoma y el mieloma múltiple son cánceres que empiezan en las células del sistema inmunitario. Los cánceres del sistema nervioso central empiezan en los tejidos del cerebro y la médula espinal. También se llama neoplasia maligna (National Cancer Institute, 2010).

## **1.2 Cáncer de mama**

Lostao (2001) afirma que la mama en la mujer, como órgano receptor del funcionalismo ovárico, sufre una serie de cambios morfológicos y funcionales a lo largo de la vida sexual. Cambios que por su actividad celular acaban propiciando la aparición del cáncer en esta glándula esencialmente femenina y tan vinculada a los fenómenos fisiológicos de la reproducción. El cáncer de mama en la mujer constituye el tercer tipo de tumor más común en el mundo. Ocupa el primer lugar representando el 18,4 % de todas las localizaciones. El cáncer de mama es una patología frecuente en la mujer, con una incidencia superior al millón de casos anuales. A pesar de los grandes avances en el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad.

## **1.3 Signos y síntomas del cáncer de mama**

Según Henríquez, et al (2005) en los estadios iniciales del cáncer de mama, la mujer no suele presentar síntomas. El dolor en la mama no es signo de cáncer de mama, aunque el 10% de estas pacientes lo suelen presentar sin que se palpe ninguna masa.

El primer signo suele ser un bulto que al tacto se nota diferente del tejido mamario que lo rodea. Se suele notar con bordes irregulares, duro que no duele al tocarlo. En ocasiones aparecen cambios de color y tirantez en la piel de la zona afectada. No todos los tumores malignos presentan estas características pues algunos tienen bordes regulares. En las primeras fases el bulto bajo la piel se

puede desplazar con los dedos. En fases más avanzadas el tumor suele estar adherido a la pared torácica o a la piel que lo recubre y no se desplaza. El tumor suele ser claramente palpable e incluso los ganglios de las axilas pueden aumentar de tamaño.

Los síntomas de estas etapas son muy variados y dependen del tamaño y la extensión del tumor. Otros signos que pueden aparecer son: dolor o retracción del pezón, irritación o hendiduras de la piel, inflamación de una parte del seno, enrojecimiento o descamación de la piel o del pezón, secreción por el pezón que no sea leche materna. El cáncer es un crecimiento desordenado e incontrolable de las células del organismo y puede darse en diferentes partes del cuerpo, así, los síntomas se manifiestan dependiendo su ubicación, siendo propios del cáncer de mama los que ya se mencionaron.

Todo tipo de tumor tiene sus fases y va a depender de su diagnóstico temprano el tipo de tratamiento médico, los principales son: mastectomía, radioterapia, quimioterapia y terapias biológicas. Este siempre será el mismo independientemente del tipo de cáncer.

#### **1.4 Cómo detectar el cáncer de mama**

Según Henríquez, et al (2005) en la actualidad, la mejor lucha contra el cáncer de mama es una detección temprana pues aumentara las posibilidades de éxito del tratamiento. Entre las diferentes formas de detectarlo están:

- La autoexploración: la autoexploración sistemática permite detectar tumores más pequeños que los que pueda detectar el médico o la enfermera, pues la mujer está familiarizada con sus senos y podrá detectar cualquier pequeño cambio. La autoexploración debe de realizarse después de la menstruación, las mujeres menopáusicas deberán asociarla a un día del mes pues conviene que se realice siempre en estados similares.

- La mamografía: las mujeres con más factores de riesgo deben de realizarse la primer mamografía a los 25 años y si existen diagnósticos en familiares y menores de 30 años se debe realizar la primer mamografía 5 años antes de la edad de diagnóstico del familiar y en mujeres que no tiene factores de riesgo conocidos deben de realizarse una mamografía cada dos años a partir de los 40 y anualmente a partir de los 50 años.

La mamografía es una exploración que utiliza los rayos X de baja potencia para localizar zonas anormales en la mama. Esta técnica consiste en colocar la mama entre dos placas y presionarlas durante unos segundos mientras se realizan las mamografías. No hay ningún peligro por las radiaciones de esta técnica ya que son de baja potencia. Es una de las mejores técnicas para detectar el cáncer de mama en sus primeras fases.

La mamografía realizada a intervalos de uno a dos años, reduce las muertes por esta enfermedad en un 25%, a un 35% o más en mujer de 50 años o más que no presentan síntomas Henríquez, et al (2005).

- Ecografía: es una técnica secundaria en el diagnóstico de cáncer de mama. Se emplean ultrasonidos que son convertidos en imágenes. Su utilidad se encuentra en que con ella se pueden diferenciar los tumores formados por líquidos (quistes de las masas sólidas)
- Resonancia magnética nuclear (RMN): esta técnica emplea los campos magnéticos y los espectros emitidos por el fósforo en los tejidos corporales y los convierte en imágenes. Con ella se puede observar la vascularización del tumor.

- Tomografía axilar computarizada (TAC): consiste en una técnica de rayos X, utiliza un haz giratorio, con la que se visualiza distintas áreas del cuerpo desde diferentes ángulos.
- Tomografía por emisión de positrones (PET): consiste en inyectar un radio fármaco combinado con glucosa que será captado por las células cancerosas, de existir un cáncer, pues estas consumen más glucosa. El radio fármaco hará que se localicen las zonas donde se encuentra el tumor.
- La biopsia: una vez detectado el tumor mediante una o varias de las técnicas mencionadas, se debe realizar una biopsia para confirmar el diagnóstico. Hay varios tipos de biopsia según la técnica que se emplee: biopsia espirativa con aguja fina (BAAF), biopsia excisional, biopsia en uno o dos tiempos.

### **1.5 Tipos de cáncer de mama**

La mayoría de los tumores que se producen en la mama son benignos no cancerosos, y son debidos a formaciones fibroquísticas en ellas. El quiste es como una bolsa llena de líquidos y la fibrosis es un desarrollo anormal del tejido conjuntivo. Esta no aumenta el riesgo de desarrollar el tumor y no requieren de un tratamiento especial. Los quistes si son grandes pueden resultar dolorosos, la presencia de uno o más quistes no favorece la aparición de tumores malignos.

Los tumores malignos: existen varios tipos en función del lugar de la mama donde se produzca el crecimiento anormal de las células y según su estadio. Los tumores pueden ser localizados o haberse extendido a través de los vasos sanguíneos o mediante los vasos linfáticos y haber dado lugar a metástasis, es decir a un cáncer en un órgano distante al originario. De todos los cánceres de mama sólo el 7% de ellos presentan metástasis de inicio.

Según la Breast Cancer Organization (2014) existen diferentes tipos de cáncer de mama los cuales se hace mención a continuación.

- **El carcinoma ductal in situ:** se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios. Es un cáncer muy localizado que no se ha extendido a otras zonas. Por este motivo puede extirparse fácilmente.
- **El carcinoma ductal infiltrante (o invasivo):** es el que se inicia en el conducto mamario, pero logra atravesarlo y pasa al tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo. Es el más frecuente de los carcinomas de mama, se da en el 80% de los casos.
- **El carcinoma lobular in situ:** se origina en las glándulas mamarias (o lóbulos) y, aunque no es un cáncer verdadero aumenta el riesgo de que la mujer puede desarrollar un cáncer en el futuro. Se suele dar antes de la menopausia.
- **El carcinoma lobular infiltrante (invasivo):** comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y destruir otros tejidos del cuerpo. Entre el 10 y 15% de los tumores de mama son de este tipo. Este carcinoma es más difícil de detectarlo a través de una mamografía.
- **El carcinoma inflamatorio del seno:** es un cáncer poco común, tan solo se presenta en el 1% del total de tumores cancerosos de la mama. Es agresivo y de crecimiento rápido. Hace enrojecer la piel del seno y aumenta la temperatura. La apariencia de la piel se vuelve gruesa y ahuecada, como la de una naranja y pueden parecer arrugas y protuberancias en ella. Estos síntomas son debidos al bloqueo que producen las células cancerosas sobre los vasos linfáticos.

## 1.6 Estadios del cáncer según Burgess, et al (2005)

**Estadio I:** Indica que el tumor es menor de 2cm y no hay metástasis.

**Estadio II:** Abarca las siguientes situaciones:

- El cáncer no mide más de 2cm, pero los ganglios linfáticos de la axila están afectados.
- El cáncer mide entre 2 y 5 cm. y puede haberse extendido o no.

El cáncer mide más de 5cm pero los ganglios axilares no están afectados.

**Estadio III:** Se divide en estadio IIIA y IIIB.

El estadio IIIA puede integrar las siguientes formas:

- El tumor mide menos de 5cm. Y se ha diseminado a los ganglios linfáticos y estos están unidos entre sí a otras estructuras.
- El tumor mide más de 5cm. Y los ganglios linfáticos axilares también están afectados.

El estadio IIIB puede darse en los siguientes casos:

- El cáncer se ha extendido a otros tejidos cerca de la mama (piel, pared torácica, incluyendo costillas y músculos del tórax).
- El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos dentro de la pared torácica cerca del esternón.

**Estadio IV:** se produce cuando el cáncer se ha diseminado a otras estructuras del cuerpo, los órganos en los que suele aparecer metástasis con mayor frecuencia son los huesos, pulmones, hígado o el cerebro. También puede ser que el tumor haya afectado localmente a la piel y a los ganglios linfáticos dentro del cuello cercanos a la clavícula.



Los índices de supervivencia relativa a cinco años según el estadio del cáncer son los siguientes: Estadio I: 98%, estadio IIA 88%, IIB 76%, IIIA 56%, IIIB 49% y estadio IV 16%.

### **1.7 Malestar emocional asociadas al cáncer**

El malestar es la experiencia emocional aversiva que impacta el funcionamiento cognitivo, conductual, social, emocional y espiritual de los pacientes con cáncer (Hegel et al, 2007). El malestar interfiere con la capacidad de afrontar el cáncer, sus síntomas físicos y tratamiento médico. Se estudiaron a 236 mujeres con cáncer de mama en estadio inicial, encontrando que el 47% evaluaban su nivel de malestar en niveles clínicamente significativos, un 11% presentaba depresión mayor y un 10% trastorno de estrés postraumático (Hegel, Moore, Collins, Kearing, & Clay, 2007).

En un trabajo con 222 mujeres a las que se siguió durante 5 años, mostraron cómo casi el 50% de las mujeres con cáncer de mama tenían depresión, ansiedad o ambas en el año tras el diagnóstico, el 25% en el segundo, tercer y cuarto año tras el diagnóstico y un 15% en el quinto año. El 45% de las mujeres que tuvieron recaídas experimentaron depresión, ansiedad o ambas en los 3 meses siguientes al diagnóstico de la recidiva. Los trastornos de ansiedad y depresión estaban asociados a trastornos psicológicos previos, carencia de apoyo social, ser más joven y haber sufrido acontecimientos estresantes previos (Burgess, Cornelius, Love, & Ramirez, 2005).

## 1.8 Tratamiento

Según Sierra, et al. (2006). 367 P. Existen varios tipos de tratamientos: como la mastectomía, radioterapia, quimioterapia y hormonoterapia, los cuales se definen a continuación.

### 1.8.1 Mastectomía

Es la cirugía para extirpar toda la mama, incluso la piel, el pezón y la areola. El término mastectomía proviene del griego mastos (mama) y ektomeé (extirpación) y hace referencia a la extirpación de la glándula mamaria. Hay varios tipos de mastectomía entre ellos están: Mastectomía conservadora de mama, Mastectomía radical modificada, Mastectomía simple o total, Mastectomía subcutánea.

- **Mastectomía conservadora de mama** Tumorrectomía, tumorectomía, cuadrantectomía y disección ganglionar; se extirpa el tumor con márgenes libres de tejido mamario adyacente confirmados tras el estudio patológico.
- **Mastectomía radical modificada** Existen dos variantes técnicas: en una se extirpa la glándula mamaria con el pectoral menor y la fascia del pectoral mayor, con vaciamiento axilar completo. La otra se extirpa la glándula mamaria sin pectorales con vaciamiento axilar a poder ser completo. La incisión es horizontal y se mejora el resultado cosmético.
- **Mastectomía simple o total** Extirpación de toda la glándula mamaria, sin vaciamiento axilar, a través de una incisión generalmente horizontal.
- **Mastectomía subcutánea** Extirpación de la mayor parte de la glándula mamaria conservando la piel, pezón- areola, y sin realizar vaciamiento axilar.

### 1.8.2 Radioterapia

La radioterapia es la utilización de radiaciones ionizantes para el tratamiento, local o loco regional, de determinados tumores empleando rayos X de alta energía. Su objetivo es destruir las células tumorales causando el menor daño posible a los tejidos sanos que rodean al tumor. Se emplea generalmente tras la intervención quirúrgica para consolidar y dar control locoregional. El tratamiento con radioterapia es adyuvante, se emplea posterior al tratamiento quirúrgico, pero en otras condiciones, como radioterapia preoperatoria cuando el tumor es grande y no ha disminuido con la quimioterapia. Existen diferentes tipos de Radioterapia entre ellos están:

- **Radioterapia externa** Es el tipo de radioterapia más común. En el cáncer de mama se suele irradiar la mama donde asienta el tumor o la pared torácica. En algunos casos se irradia también la axila y la fosa supraclavicular. Se deben hacer marcas para que se le facilite al personal identificar la zona a irradiar, con una tinta especial.
- **Radioterapia interna o braquiterapia:** Se administra colocando un material radiactivo (isótopo) en el tumor o la zona donde estuvo situado, con el objetivo de administrar altas dosis de radiación a cortas distancias, de tal forma, que llega muy poca dosis a los tejidos sanos. En el cáncer de mama este tipo de técnica se suele emplear, fundamentalmente, tras la cirugía conservadora, para dar en la zona del tumor más dosis de radiación. La colocación del material radiactivo se hace con sedación.

### 1.8.3 Quimioterapia

Tiene como objetivo destruir las células que componen el tumor con el fin de reducir o desaparecer totalmente la enfermedad. Se emplea la combinación de varios fármacos por vía intravenosa.

## **1.9 Imagen Corporal**

La imagen corporal se refiere a la concepción, percepción y sentimientos de la persona acerca de su cuerpo, constitución, tamaño y forma y al modo en que encaja en las normas sociales. Es un área de especial interés para diferentes tipos de cáncer, en ocasiones se ve afectado el sentido de feminidad o masculinidad, sobre todo en personas jóvenes en los cánceres de mama, ginecológicos, de próstata o testículo. (Cruzado, 2007).

La imagen se encuentra relacionada al autoconcepto personal ya que es la percepción y valoración de uno mismo, el hecho de vivir con cáncer afecta este factor. De ahí se desprende el autoconcepto social, que se refiere a la percepción de cómo uno es observado por otros y a la percepción de uno mismo con respecto a cómo desearía ser ó autoconcepto ideal (Cruzado, 2007).

## **1.10 Impacto psicológico**

Según Gómez, Ojeda, (2009) Perder un miembro que identifica al cuerpo femenino, no es nada fácil, ya que se ve afectada la imagen corporal de la mujer, frente a una sociedad que tiene un concepto estereotipado sobre la feminidad. Es un proceso largo y tedioso para toda mujer que se enfrenta a un cáncer de mama. No solamente afecta desde la perspectiva de la imagen personal, sino también desde el momento en que se recibe el diagnóstico, ya que normalmente suele asociarse al cáncer con la muerte. Además de los dolores que esto genera, los tratamientos así como sus consecuencias.

La interacción entre las emociones y el funcionamiento físico del organismo es cada vez más clara, esto debido a que es más evidente que el funcionamiento del sistema nervioso central, el sistema inmunitario y el sistema endocrino están entrelazados. Las variables psicológicas inciden siempre, en alguna medida, de forma directa o indirecta, positiva o negativa, en los trastornos y enfermedades. Por su parte, los trastornos y enfermedades provocan marcas, favorables o

desfavorables en el ámbito psicológico. En el ámbito de intervención dentro del desarrollo de la enfermedad resulta esencial comprender y tratar los aspectos emocionales de los pacientes oncológicos para mejorar su presente y fortalecer el futuro a partir no sólo del apoyo sino también del reaprendizaje de estilos de vida. Ofrecer apoyo a las reacciones psicológicas de quien ya tiene la enfermedad, su familia, quienes se enfrentan al impacto de la posibilidad de la pérdida de un ser querido, además de todos los aspectos asociados a llevar una enfermedad tan desgastante en el tiempo. Es muy importante fortalecer las actitudes positivas acerca de la enfermedad y eliminar las negativas, pues ello conlleva un difícil proceso. Es por esto que el tratamiento psicológico antes y después de la operación es de suma importancia debido al desbalance que se da en la apariencia física de las mujeres, así como el gran impacto psicológico que esto causa.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con el registro de estadística del INCAN, en Guatemala el 51% de la población femenina es detectada con cáncer, el 8% son diagnosticadas por cáncer de mama, entre los 35 a 55 años de edad, siendo los departamentos del Guatemala, Retalhuleu, Zacapa, Jalapa, Santa Rosa y Huehuetenango en donde se encuentra la tasa más alta. A partir de 1998 sólo la Liga Nacional Contra el Cáncer atendió 201 casos de cáncer de mama y en 2002 aumentó a 250 nuevos casos. Estas cifras señalan que se incrementó el promedio de casos al 25%, en relación a lo anterior.

Durante el periodo de tratamiento, las pacientes sufren de un cambio físico y psicológico, no reciben acompañamiento psicoterapéutico durante este proceso. Después de la mastectomía, la cirugía para extirpar toda la mama, incluso la piel, el pezón y la aréola, es difícil que las pacientes asistan a las citas, pues, la mayoría son del área rural, de escasos recursos y no tienen como costear el pasaje de su transporte. Siendo este un factor limitante, para brindarles acompañamiento psicológico, y propicia a que muchas de ellas puedan padecer alguna psicopatología afectando su recuperación.

El reconocimiento de la necesidad psicosocial ha conducido al desarrollo de la intervención psicosociales para las pacientes con cáncer. Fawzy (1995) examinó los cuatro tipos principales de intervención: Educación, psicoterapia individual, adiestramiento cognitivo-conductual e intervenciones grupales. Las intervenciones educativas para las pacientes individuales con cáncer apuntan a reducir los sentimientos de inoportunidad, confusión, impotencia y pérdida del control al proporcionar información acerca del proceso de las enfermedades, haciendo frente a la enfermedad y utilizando los recursos disponibles. Además Fawzy (1995) observó que en tres de los cinco estudios de intervenciones educativas, las pacientes en los grupos de intervención habían disminuido la

ansiedad. En un estudio, los niveles de depresión mejoraron en la muestra de la intervención y en otro, mejoró el cumplimiento y la asistencia a las citas.

Es importante señalar, sin embargo, que sólo pocas pacientes con cáncer asisten a los programas de apoyo disponibles cuando se les ofrece. Taylor (1986) en EEUU observó que menos de un 10% de pacientes asistió a los grupos de apoyo. Estos participantes tendían a ser blancos y de clase media. Stalker (1990) observó que de 200 pacientes, casi la mitad comentó que estarían interesados en asistir a los grupos de apoyo, pero sólo seis de ellos en realidad fueron en busca de los servicios grupales. Esto plantea incertidumbres acerca de la generalidad de las pruebas. Es igualmente importante señalar que estas intervenciones han sido hasta la fecha casi exclusivamente basadas en la teoría o realizadas por el investigador, y pueden no mostrar los enfoques que señalan que las mujeres encuentran importante el hecho de citar su morbilidad psicológica.

En el caso del cáncer de mama, las situaciones que movilizan a las pacientes son inicialmente las circunstancias previas y posteriores al diagnóstico definitivo de cáncer, tales como las pruebas exploratorias o la comunicación del diagnóstico. Posteriormente, se encuentran las características propias del tratamiento, que están en relación a las posibles experiencias de dolor, hospitalización, cambios físicos, deudas e incapacidad para cuidar de uno mismo o de la familia (Die Trill, 1987 en Martin, Matellanes & Pérez, 2007; Pocino et al., 2007). Así, las pacientes deben poner en marcha, una serie de mecanismos que les permitan disminuir el probable impacto producido por el estrés de sobrellevar la enfermedad, estos mecanismos han sido llamados estilos o estrategias de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984; Moos & Schaefer, 1993).

La adaptación a la enfermedad podría definirse entonces, en relación a un modelo que contemple aquellos aspectos positivos del ser humano, en el que el tradicional enfoque centrado en el síntoma y la enfermedad, ha sido cambiado por un concepto de salud que contempla aspectos del funcionamiento óptimo de la persona (Cohen 2006; Oramas-Viera 2007; Vázquez et al., 2009). Las personas

con un sentimiento positivo acerca de sí mismas, una sensación de control personal y una visión optimista del futuro contarían con una reserva psicológica para afrontar la adversidad (Taylor, 2000).

Esta perspectiva de la salud más positiva se hace explícita en la definición de la OMS (1948) que la presenta como “un estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía” (World Health Organization, 1948). Esta definición marca de manera importante los nuevos paradigmas de la psicología que buscan comprender la influencia que pueden tener los estados positivos en la aparición de enfermedades, así como en los procesos de recuperación.

Por otro lado, bienestar psicológico estaría relacionado con mecanismos de regulación afectiva a mediano y largo plazo que implicarían la búsqueda de conductas de supervivencia y ajuste a las exigencias del medio. Asimismo, parece tener un papel importante en la prevención y en la recuperación de enfermedades físicas (Vázquez & Castilla, 2007; Vázquez 2009). En esta misma línea, la adaptación a la enfermedad estaría asociada con la capacidad de las personas para experimentar emociones negativas logrando hacerles frente, otorgándole un significado y un sentido a lo que les sucede (Casullo, 2002). Esto parece servir como un elemento protector de la salud frente a los efectos de experiencias negativas (Fredrickson, 2009).

En el 2002 se reportaron 949 casos nuevos de cáncer de mama entre las mujeres guatemaltecas. Dado que menos de una cuarta parte de ellas tienen factores de riesgo genéticos u otros factores conocidos, el diagnóstico a menudo llega como una sorpresa desoladora. El desconcierto emocional provocado puede afectar a la salud física de las mujeres así como a su bienestar psicológico. Por lo que es de mucha ayuda saber cuál es la importancia de la intervención psicológica en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación:



¿Cuál es la importancia de la intervención Psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios?

## **2.1 Objetivos**

### **2.1.1 Objetivo General**

Dar a conocer la importancia de la intervención psicológica desde la perspectiva de un grupo de pacientes femeninas diagnosticadas con cáncer de mama del Hospital General San Juan de Dios.

### **2.1.2 Objetivos específicos**

- Identificar la importancia de la intervención psicológica a través del factor emocional.
- Identificar la importancia de la intervención psicológica a través del factor físico.
- Identificar la importancia de la intervención psicológica a través del factor social.
- Identificar la importancia de la intervención psicológica a través del factor familiar.
- Proporcionar información básica sobre el cáncer, factores de riesgo, reacciones emocionales.
- Crear una guía de apoyo emocional .

## **2.2 Elemento de estudio**

Intervención psicológica.

## **2.3 Definición del elemento de estudio**

### **2.3.1 Definición conceptual**

Las intervenciones psicológicas que se realizan a lo largo de la enfermedad son múltiples y su objetivo fundamental es que la paciente mantenga una buena calidad de vida a lo largo de todo el proceso (Monedo y Alonso, 2003).

Según el momento de la enfermedad y las necesidades de la paciente: Apoyo en el proceso de adaptación en las distintas fases de la enfermedad, preparación para la intervención quirúrgica: algunos resultados muestran una mejor recuperación posquirúrgica en pacientes que han recibido previamente intervenciones psicológicas para reducir su ansiedad y sus temores (Mingote, Denia y Alonso, 1997).

### **2.3.2 Definición Operacional**

La importancia de la intervención psicológica se medirá a través de los siguientes indicadores: Factor emocional, Factor físico, Factor social y Factor familiar.

### **2.4 Alcances y límites**

EL presente trabajo abarca la importancia de la intervención Psicológica de un grupo de participantes mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que acuden a sus quimioterapias en el Hospital San Juan de Dios. Los resultados obtenidos en esta investigación sólo serán aplicables al grupo de sujetos en cuestión únicamente, no siendo generalizables a poblaciones diferentes.

La falta de colaboración y de apoyo de algunos de los participantes, como la falta de tiempo, el poco interés de alguno de ellos para con la entrevista fueron los limitantes para esta investigación.

### **2.5 Aporte**

Los resultados que se obtengan serán de importancia principalmente al Hospital General San Juan de Dios ya que es importante que las pacientes junto a su tratamiento químico reciban intervención psicológica para un mejor afrontamiento de la enfermedad. Con base en la información obtenida por la investigación, el Hospital General San Juan de Dios tendrá la oportunidad de tener una guía de estrategias de afrontamiento que ayude a las pacientes a afrontar el

diagnóstico. Además servirá como documento de consulta para futuras investigaciones tanto para temas relacionados con el Cáncer, como para temas relacionados con las Estrategias de Intervención Psicológica. Se creará una guía que sirva de apoyo a las participantes durante el proceso de tratamiento.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Sujetos

La presente investigación se llevó a cabo con quince participantes mujeres diagnosticada con cáncer de mama las cuales estén recibiendo el tratamiento químico en el Hospital San Juan de Dios ubicado en la ciudad capital de Guatemala. Dándoles la explicación previa, que su participación es totalmente anónima mediante un consentimiento informado.

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico de casos, en la cual, según (Hernández, Fernández, Baptista 2010) la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien establece la muestra.

Número de sujetos	Sexo	Características generales
15	Femenino	Mujer de cualquier edad, religión y estatus socioeconómico, que haya sido diagnosticada con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios.

A continuación se detallan los datos específicos de los sujetos participantes:

Sujeto	Sexo	Edad	Profesión
Sujeto 1	Femenino	62	Ama de casa
Sujeto 2	Femenino	53	Ama de casa
Sujeto 3	Femenino	54	Ama de casa
Sujeto 4	Femenino	38	Maestra
Sujeto 5	Femenino	42	Perito contador
Sujeto 6	Femenino	57	Ama de casa
Sujeto 7	Femenino	38	Comerciante

Sujeto 8	Femenino	35	Ama de casa
Sujeto 9	Femenino	50	Ama de casa
Sujeto 10	Femenino	32	Secretaria
Sujeto 11	Femenino	46	Comerciante
Sujeto 12	Femenino	51	Comerciante
Sujeto 13	Femenino	40	Ama de casa
Sujeto 14	Femenino	39	Ama de casa
Sujeto 15	Femenino	40	Secretaria

### 3.2 Instrumento

Para este estudio con metodología cualitativa, se utilizó la entrevista de tipo semiestructurada elaborada por la investigadora como instrumento de recolección de información, dirigido a mujeres diagnosticadas con cáncer de mama validándose por medio de entrevistas con cada uno de los expertos en el tema siendo los magísteres Julián Sinibaldi, Rosemary Roesch Anguiano e Ileana Ruiz, los cuales evaluaron el tema de estudio dando así las sugerencias respectivas para la validación del instrumento realizado por la investigadora.

De acuerdo a Bernal (2006), la entrevista hace referencia a un instrumento el cual pretende recolectar información a través de un sistema o proceso directo entre el investigador o entrevistador con su sujeto o entrevistado, donde se responden a cuestionamientos previamente diseñados en contexto de las dimensiones del estudio. Asimismo, este autor refiere que dentro de los diversos tipos de entrevista, la entrevista semiestructurada es un instrumento con cierto grado de flexibilidad, tanto en su formato, orden y términos de realización, de acuerdo a las diferentes personas a quienes se encuentra dirigida

El instrumento elaborado para este estudio está conformado por 10 ítems, por medio de los cuales se abordan los siguientes indicadores: factor emocional,

factor físico, factor familiar, factor social en las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

### **3.3 Procedimiento**

- Se identificó el problema de investigación.
- Se recolectó la información teórica pertinente al tema de estudio.
- Se esclarecieron los objetivos del estudio.
- Se elaboró el instrumento de investigación.
- Se aplicó la entrevista.
- Se realizó la transcripción de las entrevistas realizadas a las participantes.
- Se analizó la información y presentación de la misma a través de matrices.
- Se realizó la discusión de resultados en contraposición con el marco teórico presentado en la investigación.
- Se procedió a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones pertinentes del estudio.
- Se diseñó una guía de apoyo para las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

### **3.4 Diseño y metodología estadística**

Para realizar esta investigación se utilizó un enfoque cualitativo organizado a través de matrices cualitativas.

El enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin una medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación. Se utilizó el diseño fenomenológico, el cual se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de las participantes (Hernández et al., 2007).

Por otro lado Bonilla-Castro (s.f.) en su libro Más allá del Dilema de los Métodos, indica que una investigación de carácter cualitativo, pretende conocer una situación social para poder indagar acerca de ella, describirla y entenderla. Asimismo, refiere que en este enfoque se busca comprender la situación o tema

de estudio como un “todo”, haciendo referencia a todas sus propiedades, componentes, relaciones y dinámicas.

Asimismo, dicho autor hace hincapié al hecho que en este enfoque no se plantea como objetivo el medir fenómenos, sino que describirlos y analizarlos en base a sus rasgos y a las posturas de los involucrados. Refiere que dentro del marco de una investigación cualitativa, “la formulación de preguntas dentro de una entrevista se deben encontrar orientadas a lograr documentar casos o eventos reales, comprender la connotación de cada persona a su vida y experiencias y comprender como influye el contexto sobre las posturas y acciones de los sujetos”.

(p. 121)

#### **IV. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS**

A continuación, el lector encontrará el análisis cualitativo de la información obtenida en el trabajo de campo del presente estudio, el cual tenía como objetivo general, Dar a conocer la importancia de la intervención psicológica desde la perspectiva de un grupo de pacientes femeninas diagnosticadas con cáncer de mama del Hospital General San Juan de Dios.

Por tanto, se estableció como elemento de estudio de la tesis, la intervención psicológica y se delimitaron los siguientes indicadores: emocional, físico, social y familiar. La estructura de la información que el lector encontrará en las siguientes páginas, fue organizada a través de matrices cualitativas, con el objetivo de poder contrastar la información obtenida por cada uno de los sujetos participantes con los indicadores. Correspondiendo a las quince participantes se realizó una matriz por cada sujeto entrevistado.

La información integrada en cada una de las matrices, responde a extractos de las entrevistas realizadas a los sujetos participantes de la presente tesis. Dicha información fue ubicada dentro del indicador respectivo.



## 4.1 MATRICES

**Indicador: Emocional:** ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

**Tabla No. 1**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
En el año 1997 se me diagnosticó la enfermedad, me sentí normal	Hace un año me dijeron que estaba enferma	Hace tres años fue diagnosticada	Hace dos años que estoy con la enfermedad	Hace cuatro años, me quede sin palabras	Hace un año que me dijeron aquí en el hospital que tenía cáncer	Fue hace tres años recuerdo bien cuando me dieron la noticia.	Fíjese señó que fue hace dos años que me dieron mi resultado.

<b>Sujeto 9</b>	<b>Sujeto 10</b>	<b>Sujeto 11</b>	<b>Sujeto 12</b>	<b>Sujeto 13</b>	<b>Sujeto 14</b>	<b>Sujeto 15</b>
Ya hace dos años que me dieron el resultado	Hace dos años cuando me operaron por una bolita que me salió en mi pecho derecho, a la semana me dijeron que tenía cáncer de mama	hace dos años que me diagnosticaron	ya tres años que tengo esta enfermedad	Hace 5 años	Hace dos años que me dijeron que tengo cáncer	Desde hace tres años que me dijo el doctor que tenía cáncer

En las respuestas brindadas, se puede observar que las pacientes han sido diagnosticadas recientemente de dos a cinco años atrás, a excepción de la paciente uno la cual fue diagnosticada hace dieciocho años.

**Indicador: Emocional:** ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

**Tabla No. 2**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Pues fue normal	Fue bastante duro para mí porque cuando me dijeron, usted tiene cáncer yo luego pensé en la muerte. Uno sabe qué pues piensa luego en eso. Pero gracias a Dios he superado todo eso.	Me sentí muy mal porque uno piensa rápido en me voy a morir.	Muy mal al principio no podía creerlo sentí que el mundo se terminaba para mí, jamás pensé que esto me podía pasar.	Me sentí muy mal recuerdo que le preguntaba a Dios que porque a mí me estaban pasando las cosas.	Me sentí muy triste sentí que moriría que, sentí que toda mi vida se detenía que ya jamás iba hacer las cosas que me gustan	Cuando me dieron la noticia, lloré me sentí triste, rápido sentí que moriría.	Cuando me dijeron que tenía cáncer lo primero que pasó por mi mente fue moriré y me puse triste, no lo podía creer. Llegué a mi casa y me puse a llorar y a preguntarme porque a mí.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Mal muy mal me dieron ganas de llorar de irme a mi casa y gritar y llorar todo el día.	Me sentí muy triste se me quitó el sueño, pasaba llorando. Había veces que no lloraba frente de mi familia.	Muy triste con ganas de llorar siempre	Ese día que me dijeron que tenía cáncer, no podía creerlo sentía morirme. Me puse a llorar.	Triste me sentí muy triste	Muy triste, no lo creía.	Sentí tristeza como un vacío en mi corazón me sentía toda ida como que no estaba en este mundo

En las respuestas brindadas por las participantes se observa que describieron su estado de ánimo sintiendo tristeza, en algunos casos sensación de muerte y de vacío en sus vidas, en algunas ocasiones manifestaron llanto y una de ellas describió haberse sentido normal ante tal noticia.

**Indicador: social** ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

**Tabla No. 3**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Muy bien, no observé cambios en las demás personas.	Pues gracias a Dios mi familia me ha apoyado bastante moral, espiritual y económicamente.	He sentido apoyo de todos en especial de mi familia que me ha apoyado.	Ha sido de mucho apoyo todos me han hecho sentir que me apoyan y que me quieren mucho.	De mucho apoyo me tratan bien.	Muy bien siempre me dan palabras de aliento de apoyo.	Normal siempre me tratan bien	De apoyo, de alegría porque uno se siente mal cuando le dicen que tiene cáncer uno ni sabe que es eso solo sabe que mucha gente muere de esa enfermedad.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
De mucho apoyo, me siento contenta por esa parte porque sé que tengo personas que me apoyan y siempre están pendientes de mí	Me miran y me dicen que soy una persona muy luchadora y que viva sin penas de nada, sin preocupaciones y siempre dicen que Dios tiene grandes cosas en mi vida.	Me apoyan me dice que tengo que seguir luchando que disfrute de la vida	Las personas siguen tratándome igual no me hacen de menos al contrario me apoyan emocionalmente	solo le conté a mi familia lo que tengo, las demás personas se han dado cuenta por que miran los cambios	me apoyan me dan palabra de Dios, el grupo de mi iglesia llega a orar a mi casa por mí y mi familia	Las personas me tratan normal, como ahora ya es una enfermedad que a cualquiera nos puede dar

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por las participantes, se observó que al enterarse las demás personas del diagnóstico de la paciente, no afectó la relación con las demás, sino al contrario encontraron apoyo de ellos en ámbitos como espiritual y en ocasiones económicamente.

**Indicador: Familiar** ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Tabla No. 4

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
No tengo familia	Como comprenderá reaccionaron mal se pusieron a llorar por que ellos también luego pensaron que yo ya iba a morir, pero gracias a Dios aquí estoy para contarlo.	Se sintieron tristes porque uno no se espera que le den estas noticias que se las den de un momento a otro. Y uno piensa que ya no va a vivir.	Pues mi familia se puso muy triste, pensaron que me iba a morir que ya no me iban a volver a ver todos estaban todos tristes	Mi familia cuando les dije que tenía cáncer se pusieron muy triste, pero me apoyaron y me siguen apoyando siempre espiritual y económicament e jamás me han dejado sola	Mi madre y mis hermanas se pusieron tristes, me abrazaron y todos nos pusimos a llorar.	Mi familia se puso triste porque uno no sabe si se va a morir o no	Mi familia se puso muy triste, como le cuento uno no sabe que es esa enfermedad y rápido piensa en que se va a morir.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Triste se pusieron todos	Mis papás y mis hermanas lloraban se ponían triste y no sabían que hacer porque nunca habíamos vivido esto y me apoyaron mucho mi papá, económicamente mi mamá con sus cuidados y mis hermanos se turnaban para cuidarme.	Mis hermanas se pusieron tristes y me abrazaron cuando les conté pero siempre pasan pendientes de mí.	Mi familia pues al enterarse créame que todos se pusieron tristes me preguntó si estaba segura si era cierto. Pero me animaron a que me hiciera mis quimioterapias aquí en el hospital	recuerdo que se pusieron triste que lloramos juntos me abrazaron y lo que pensamos que me iba a morir	Mi familia se puso triste pero en el momento nos pusimos en oración y a pedirle a Dios que me ayude y que me sane de esta enfermedad.	Mi familia siempre me ha apoyado y más al enterarse que tenía esta enfermedad me dieron apoyo moral y económico

Las pacientes refieren que sus familiares al momento de enterarse del diagnóstico, manifestaron sentimientos de tristeza haciéndole saber a la paciente que la apoyaban emocional, espiritual y económicamente. Estando siempre pendiente de los avances del tratamiento.



**Indicador: Social** ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

**Tabla No. 5**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Normal porque nunca les dije	Pues ellos también lo sintieron pero gracias a Dios todo salió bien y aquí estoy ya mi tratamiento ya va terminando ahora me dejaron cada tres meses las citas	Muy tristes porque uno no se espera que le vaya a dar eso	Mis amigos al igual que mis compañeros de trabajo me apoyaron todos siempre motivándome a echarle ganas a la vida y con oraciones me han ayudado.	Tristes pero siempre apoyándome	Ellos al enterarse se sorprendieron pero me apoyan y me dicen que soy una persona luchadora.	Mis amigos y compañeros son de mucho apoyo están siempre pendientes de como estoy y como me siento, una de mis amigas me regalo un libro de motivación y de que puedo comer.	Mis amigos me mostraron y me siguen mostrando su apoyo, me llaman me visitan para saber cómo sigo como va mis quimioterapias les agradezco siempre porque desde que les conté me apoyaron.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Se pusieron triste algunos de mis amigos lloraron y ahora me apoyan.	Mis amigos me demostraron su apoyo y me dieron cuenta quienes eran mis amigos que me llamaban y me visitaban para preguntarme como me siento	Siempre he tenido buena relación con mis compañeros de trabajo pero cuando se enteraron me apoyaron mucho más y me mostraron su apoyo	Mis amigos se pusieron tristes pero me apoyan en lo que ellos pueden.	A ellos no les dije nada se dieron cuenta por ellos mismos.	Mis amigos siempre oran por mi le piden a Dios por mi salud que me recupere de esta enfermedad que no es de Dios.	Ellos se portaron muy buena gente conmigo todos en el trabajo de una u otra forma vieron como apoyarme porque había días que me cansaba mucho el estar sentada frente al escritorio y me sentía débil, entonces ellos trataban de cubrirme unas horas o de animarme para que me sintiera mejor.

En base a los resultados brindados, la respuesta positiva por parte de amigos y compañeros de trabajo ayudaron emocionalmente a las participantes a sobre llevar la noticia del diagnóstico y el proceso su tratamiento.

**Indicador: Físico** A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Tabla No. 6

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Uno nace para morir ya sabe lo que le va a pasar.	Ha cambiado mi estado de ánimo bastante y mi recuperación ha sido bastante exitosa.	Pues la verdad me he sentido bien pero, ahorita hace poco me acaban de hacer una TAC y en la TAC volvió a salir que hay ganglios eso quiere decir que el cáncer no me ha desaparecido.	Me ha ido cambiando mi estado de ánimo, el sueño ya casi no duermo además de los aspectos cuando se me cayó mi pelo, bajé de peso mucho.	Todo porque ahora tengo que tener una alimentación más sana, ya me cuesta dormir y canso más rápido que antes que me dijeran que tengo cáncer.	Todo cambio mi alimentación, mi forma de ver la vida ahora aprecio más cada minuto que pasa.	Al principio triste siempre llorando, desanimada, después vi cómo se me cayó mi pelo, me adelgacé, me cansaba mucho, mis piernas, ahora soy muy enojada, y estresada.	Aprecio más la vida porque uno no sabe cuándo le dan una noticia de estas y no sabe uno cuando se va a morir

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Hago menos cosas porque me canso más rápido pero disfruto de más de las cosas que antes no hacía.	Disfruto más cuando asisto a una fiesta o reunión de amigos, disfruto esa convivencia.	Mi cuerpo perdí peso, me canso cuando camino, después de las quimioterapias me siento bien cansada y me quedé sin pelo.	Uno como persona cambia mucho aprecia más a su familia, a sus amigos disfruta más de las reuniones con su familia, el estar en casa disfruta cada día que Dios nos regala.	Mi cuerpo, mi carácter me pongo enojada siempre.	He visto cambios en mi cuerpo yo tenía mi pelo bien largo y se me cayó todo ese día me sentí bien triste lloré mucho, y me puse bien delgada y me dan náuseas siempre vomito todo cuando vengo al hospital hacerme mi tratamiento.	Físicamente vi cambios en mi cuerpo y con mi carácter a veces lloraba y me sentía triste o me cansaba como le conté en el trabajo me cansaba mucho. Pero aprende uno a ser más feliz cada día.

De acuerdo a las respuestas obtenidas la mayoría de las participantes reporta cambios durante el proceso del tratamiento como cambios de estado de ánimo, enojarse con facilidad, cambios físicos como el cansancio con facilidad, caída de cabello, y en conclusión refirieron que después del diagnóstico valoran y disfrutan cada día que tienen de vida.

**Indicador: emocional** Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento  
 ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo?

Tabla No. 7

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
No tengo familiares solo soy yo	No ha sido nada fácil las quimio terapias me hicieron ocho quimio terapias y 25 radioterapias me operaron y ha habido un cambio en mi cuerpo.	Se sintieron tristes porque uno no se espera que le den estas noticias que se las den de un momento a otro. Y uno piensa que ya no va a vivir.	Solo los que le menciones que ya no tengo mucho sueño, al principio lloraba mucho, con mi familia y amigos me siento apoyada y conmigo misma ya mejor.	Me he sentido contenta porque me apoyan y siempre me animan a seguir y en mi los cambios me han afectado pero con la ayuda de ellos sigo luchando.	Bendecida por Dios por que ha puesto gente que me apoya en todo sentido valoro cada día que pasa.	Ellos al verme triste pues se ponen tristes al igual que mis amigos pero me apoyan siempre y yo solo me siento cansada y estresada en ocasiones.	Apoyada y querida por mi familia y por mis amigos, yo me siento siempre apoyada.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Me siento apoyada.	Si físicamente me duelen mis brazos mucho y si hago fuerzas también me duelen y me canso mucho paso muy estresada, mi papá es más unido con nosotras ahora. Mi mamá me aconseja que no me enoje y mis hermanas me dicen que me calme y que ya no recuerde lo que pase.	A Dios gracias me han apoyado de una u otra manera siento que todos están pendientes de que si necesito algo o deseo algo.	Me siento estresada y muy cansada.	Mi familia me apoya siempre, mi esposo me da ánimo siempre que vengo al hospital, él me acompaña.	si siempre me siento cansada la primera vez que me hicieron la primer quimioterapia me cansaba solo el caminar en mi casa, pero gracias a mi Dios todo poderoso mi familia, amigos y mi esposo me apoyan siempre	Gracias a Dios mi familia siempre apoyándome y en el trabajo me di cuenta que hay muchas personas que me aprecian y me demostraron que me quieren con su apoyo.

Las participantes refieren sentirse emocionalmente cansadas, estresadas, enojadas en ocasiones manifiestan dolores físicos en las extremidades superiores, pero se sienten apoyadas por sus familiares y amigos los cuales están pendientes del proceso de la enfermedad desde su diagnóstico.

**Indicador: emocional** ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

**Tabla No. 8**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Pésimo, el doctor me dijo que tenía que ir con la psicóloga aquí en el hospital, fui pero solo me hicieron esperar y nunca me atendieron.	Pienso que si por que como uno se pone deprimido con esa enfermedad con las reacciones que da. Pienso que sería bueno que le dieran a uno un tratamiento psicológico	Si la he recibido y aparte que también que me pongo a leer y a ver programas de televisión CNN y la TV Española donde ha salido pacientes con la misma enfermedad entonces eso le ayuda a uno a salir a delante. De ver otras experiencias y el ver que no solo es uno eso ayuda mucha para seguir luchando la lucha del día a día	Los doctores son amables cuando uno se hace sus quimios y las radioterapias.	Por parte de los doctores no	Son muy amables cuando viene a sus quimios, no lo tratan mal a uno.	Si aquí gracias a Dios los apoyan a uno	Los doctores solo le hacen a uno sus quimios eso si son amables no son abusivos.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Si siento que lo apoyan a uno	Pues los doctores son comprensivos igual que las enfermeras	La verdad no mucha, los médicos solo ingresan y le hacen las quimios a uno y ellos nos les importa lo que uno piense o sienta.	Los doctores son amables no todos pero la mayoría si	Los doctores no lo comprenden a uno ellos solo vienen lo ponen allí a uno donde le hacen las quimioterapias y solo.	Gracias a Dios me han tocado buenos doctores no son abusivos me preguntan si me siento bien o no.	Pues no tanto del personal, creo que nos apoyamos más las personas que venimos a consulta ya que nos damos cuentas que hay varios que estamos pasando lo mismo.

En general las pacientes indican no recibir comprensión psicológica por parte de los doctores, lo cual les gustaría recibir terapia psicológico además del tratamiento químico, lo cual le ayudaría a sobre llevar las etapas de la enfermedad.



**Indicador: emocional** ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico?  
¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

**Tabla No. 9**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
No me apoyaron	La licenciada Beatriz me ha ayudado ha sido muy buena, también el grupo de mujeres que han sobrevivido ellas nos ayudan bastante.	Si especialm ente el doctor Ralón si me ha apoyado mucho	Si me han brindado en especial la Licenciada Beatriz ella es muy amable conmigo siempre me da palabras de aliento.	Por parte de la licenciada Beatriz ella si nos apoya a todos los que estamos pasando por esta enfermedad .	Si he recibido ayuda por parte del personal y en especial por la psicóloga que nos apoya a todos aquí siempre nos pregunta cómo nos va en nuestro tratamiento.	Solo en el grupo de mujeres sobre vivientes el cual está a cargo de la licenciada Beatriz que es donde lo apoyan a uno, yo digo que debería de haber más apoyo por que cuando a uno le dicen que tiene cáncer se siente uno bien triste piensa que se va a morir.	En ocasiones si he tenido apoyo, me dan consejos que hacer y que no debo hacer.

Sujeto 9	Sujeto 10	Sujeto 11	Sujeto 12	Sujeto 13	Sujeto 14	Sujeto 15
Si nos dan apoyo por parte del grupo de la licenciada Beatriz que ella es psicóloga y nos ayuda.	Si me ha ayudado porque en ocasiones me siento triste y ellos me ayudan a que ya no me sienta así.	De un grupo que la licenciada Beatriz tiene solo de allí nada, me siento bien a veces pero si sería bueno que le den a uno ayuda psicológica.	Aquí solo la seño Beatriz nos ayuda con darnos palabra de ayuda	Si la licenciada López y las mujeres que ya son sobrevivientes del cáncer ellas nos apoyan de esa forma uno ya se siente comprendido que no solo uno pasa por esta enfermedad mala.	Si la psicóloga Beatriz ella es muy amable y muy atenta conmigo.	

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por las participantes refieren recibir apoyo psicológico por medio de charlas y talleres brindados por la licenciada encargada del área. Siendo esta la única persona por la que dicen recibir apoyo en el Hospital General San Juan de Dios.

**Indicador: emocional** ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

**Tabla No. 10**

Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8
Me siento mejor, me mantengo activa ayudando a las personas que pasan por estas enfermedades.	Ya me siento emocionalmente mejor porque ya voy superando esto.	Me siento triste porque digo yo como eso no se me ha ido de mi cuerpo, pero realmente mente digo yo quienes somos si eso ya está quienes somos para quitarlo del cuerpo.	Con ganas de luchar por mi vida y salir adelante para vencer la enfermedad.	Me siento motivada por seguir adelante y menos triste	En esta etapa le mentiría si le digo que me siento todo el tiempo bien, en ocasiones me siento triste y con ganas de llorar pero cuando hablo con la licencia Beatriz y le pido a Dios a que me ayude ya me siento más animada.	Ya más normal ni muy triste ni muy contenta.	Más tranquila porque sé que me apoyan y porque estoy haciendo mi tratamiento y primero Dios se me quitara la enfermedad.

<b>Sujeto 9</b>	<b>Sujeto 10</b>	<b>Sujeto 11</b>	<b>Sujeto 12</b>	<b>Sujeto 13</b>	<b>Sujeto 14</b>	<b>Sujeto 15</b>
Ya algo mejor ya no muy triste, tratando de salir a delante.	Me siento triste no soy completamente feliz, porque no me he graduado ya que tuve que dejar mis estudios.	Me siento triste porque uno no sabe si ya toda la enfermedad se le fue por completo o le vuelva a aparecer.	Me siento cansada quiero que esto termine ya!!	Ya me siento mejor ya ahora solo vengo a mis chequeos para ver si ya se me quito la enfermedad y bendito Dios todo hasta hoy mis exámenes que me mandan hacer los doctores están bien.	Gracias a Dios ya me siento mejor, yo sé que mi Dios seguirá sanándome.	Con ganas de seguir luchando ya que primero Dios esta enfermedad no me ganará y saldré adelante.

Las pacientes expresan sentirse en ocasiones triste porque aun saben que no ha concluido su tratamiento, pero se sienten motivadas y con ganas de seguir luchando con la ayuda de sus familiares y amigos los cuales le han apoyado desde el diagnóstico.

## V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación cualitativa se planteó como punto de partida, la interrogante de conocer ¿Cuál es la importancia de la intervención Psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios? Partiendo de ello, se asignó como elemento de estudio de la tesis la importancia de la intervención psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Por tanto, para la elaboración de dicha investigación, se delimitó el grupo de sujetos para el trabajo de campo a través de un muestro aleatorio simple, haciendo participe a quince mujeres diagnosticadas con cáncer de mama del HGSD.

La confirmación de un diagnóstico de cáncer supone un gran impacto emocional que genera reacciones de miedo, ansiedad, incertidumbre, tristeza, rabia. Siendo uno de los momentos de mayor tensión. La persona tiene que enfrentarse a la certidumbre de la enfermedad y a la incertidumbre de su evolución, también a la vulnerabilidad. “Esto me está pasando a mí” y sobre todo, a pensar en la muerte como algo más cercano y real. Surgen interrogantes tales como: “¿por qué a mí?”, “¿qué he hecho yo?”, que no tienen una clara respuesta y en ocasiones ninguna. El efecto traumático del diagnóstico se produce en el plano psicológico, dando lugar a momentos llenos de incertidumbre y tensión, a la vez que se dan reacciones de desajuste y reajuste. La intensidad de estas reacciones varía en función de las características personales, de la enfermedad y de los tratamientos que se aplican para su control (García-Camba, 1999).

En virtud de lo anterior expuesto, se determinaron 4 indicadores: emocional, físico, social y familiar como inicio del trabajo de investigación, los cuales permitieron explorar la información necesaria para el tema planteado.

En relación al indicador emocional, se hizo evidente dentro de la narrativa de las pacientes del HGSD la importancia de una intervención psicológica desde el momento del diagnóstico y durante el proceso del tratamiento químico ya que la misma influye de manera directa tanto en el estado emocional de la paciente y la forma de comportarse con los demás. Las pacientes hacen referente que les gustaría recibir intervención psicológica desde el diagnóstico ya que esto les impacta demasiado emocionalmente y en ocasiones no saben cómo reacción ante dicha noticia. Lo anterior expuesto se acerca a lo indicado por Muñoz (2006) en su tesis “Influencia de la terapia asistida con mascotas a los estados emocional en niños y niñas con cáncer, atendidos en el hospital San Juan de Dios”, donde hace referencia a que programas de apoyo terapéutico en niños oncológicos impactan directamente en el estado emocional de los niños a través de estímulos positivos, disminuyendo así, emociones como la tristeza, miedo y aburrimiento.

No obstante, lo mencionado por Cabrera et al. (2005) contrasta de cierta forma con los resultados obtenidos en cuanto que hace mención que para los pacientes se convierte el padecimiento de la enfermedad en un suceso estresante en virtud de que es una condición desconocida e incontrolable.

Por ello se evidencia la importancia de la intervención psicológica en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama propician efectos y manifestaciones positivas dentro de los involucrados, permitiendo el desarrollo y fortalecimiento de herramientas que permitan un mejor proceso de evolución en cada uno de los participantes, reduciendo así cambios emocionales tales como tristeza, estrés y mal humor.

Por otra parte en el indicador familiar las pacientes hacen mención de la importancia del apoyo emocional por parte de sus familiares y amigos los cuales le ayudan a sobre llevar los síntomas y las motivan a seguir en la lucha contra la enfermedad. En relación al apoyo familiar la mayoría de las participantes manifestaron sentirse apoyadas no solo emocionalmente si no económicamente y siendo de compañía durante evolución del proceso de la enfermedad, Por tanto lo obtenido dentro del indicador familiar, coincide en la conclusión relevante de Muñoz (2006) quien manifiesta que la salud mental de los niños, se debe en una mayor parte al acompañamiento de la familia y por tanto, los miembros deben estar incluidos dentro de la valoración, apoyo y cuidado de los pacientes. Los resultados obtenidos manifiestan que toda condición de los pacientes oncológicos, en torno a su estado emocional, psicológico y físico, se ve influenciado directamente por los elementos transmitidos por los familiares cercanos y cuidadores primarios. Por tanto, la capacitación e instrucción a dichos miembros permitiría un mejor desarrollo y acompañamiento de la enfermedad para el paciente.

Lo referido anteriormente sustenta lo expresado por Muñoz (2006) en cuanto a que la familia debe de ser parte en cada una de las etapas del cáncer del paciente. Asimismo, la relación con la familia juega una función motivacional que concuerda con lo expuesto por Chóliz (2005), quién manifiesta que la integración de la emoción y motivación es dependiente una de la otra, y que las mismas producen en los sujetos un sentido de dirección e intensidad. El autor de igual forma hace referencia a que la motivación no es siempre precursor de emociones. A veces las emociones logran establecer una motivación. En el mismo orden de ideas, Chóliz (2005) manifiesta dentro de su teoría que para mantener una estabilidad emocional y evitar conductas o desviaciones poco esperadas con el entorno, se requieren de estímulos y emociones externas. La combinación de ello propicia una homeostasis en el sujeto.

Por otro lado al hacer referencia del indicador físico las participantes hacen referente a manifestar diversa sintomatología de la enfermedad como caída de cabello, mal humor, cansancio, falta de sueño, pérdida de peso, aparición de ganglios. Dicha sintomatología coincide en su mayoría por lo expuesto por (Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., 2004), donde refieren que dentro de los síntomas se encuentran: signos y síntomas digestivos que no mejoren con tratamiento, hemorragias, dolor persistente en alguna parte del cuerpo, aparición de masa o ganglios, tos persistente, alteración en el sueño, dificultad para tragar, pérdida de peso injustificada y cambio del ritmo intestinal. Asimismo, refiere que dicha sintomatología cambia de acuerdo a la fase del tratamiento en la que se encuentre el paciente. Por otro lado, Chóliz (2005) manifiesta que el análisis de la relación entre la



mente y lo orgánico ha sido objeto de estudio desde la antigüedad. Asimismo, dicho autor hace mención que se ha buscado establecer la etiopatogenia emocional de las enfermedades, intentado relacionarlas con la aparición de trastornos psicofisiológicos específicos y también el papel que ejerce la expresión o inhibición de las emociones en la salud de cualquier sujeto.

Referente al indicador social esta se refiere a la manera que la persona acude a otras personas como amigos, familiares, etc. Para recibir su ayuda, comprensión y apoyo emocional (Popp, 2008). En los resultados concluidos las pacientes refirieron que han recibido apoyo de sus familiares, amigos y compañeros de trabajo y en pocas ocasiones de médicos tratantes. Esta ayuda que se recibe marcará de alguna manera el bienestar psicológico de las pacientes, ya que ellas han tenido que cambiar su modo de vida, rutinas y expectativas por no poder realizarlas más, debido a que su salud sufre riesgos (Velasco y Sinibaldi, 2001). La ayuda es conveniente para ellas, es bien recibida y se muestran altamente agradecidas. El uso de esta estrategia también se observó en la investigación de Yon (2008), quien encontró que los padres de familia consideran útil la búsqueda de apoyo social para enfrentar el cáncer que padecen sus hijos. De igual forma Hernández et al. (2009) resaltan la importancia de un acompañamiento tanto para el paciente como para los acompañantes, ya que de esa forma se logra una mejor adherencia a los diversos tratamientos, lo que permite asumir dicha enfermedad de una manera menos traumática.

Es relevante mencionar también que algunas de las quince participantes a este estudio cuentan con una creencia religiosa fuerte, asimismo, según lo expresado por las

participantes, la figura de un ser omnipotente independiente de cualquier religión profesada por las participantes y la fe puesta en el mismo, sirve como aliciente del proceso y motivador para continuar luchando en contra de la enfermedad.

Lo último en mención integra lo expresado por Saravia (2011) donde manifiesta en su estudio que dentro de los sujetos entrevistados, aquellos que hicieron mención de Dios en sus narraciones, presentaron un mayor sentido de existencia, optimismo y tranquilidad en torno al padecimiento de su enfermedad.

Por tanto, para responder a la interrogante de conocer ¿Cuál es la importancia de la intervención Psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el Hospital General San Juan de Dios? Se debe involucrar más la intervención psicológica desde la confirmación de un diagnóstico y durante todo el proceso de la evolución de la enfermedad ayudando de esta forma al paciente a sobre llevar la incertidumbre de los efectos secundarios de los tratamientos y el significado social de la palabra cáncer. Radicando el impacto predominantemente en un estímulo positivo, resiliente, constructivo y esperanzador en diversos contextos pertinentes de la enfermedad, propiciando una mejor apertura psicológica, mejoramiento del estado emocional, manejo de emociones y mejor adherencia a un proceso estrictamente médico.

## VI CONCLUSIONES

A continuación se muestran las conclusiones con base a los resultados obtenidos en este estudio.

- La importancia de la intervención psicológica a través del personal médico ya que la mayoría de las participantes indicaron no recibir comprensión ni empatía por parte del personal médico. Por lo que consideran que sería de ayuda que durante tratamiento médico tuviesen Intervención psicológica para sobrellevar la enfermedad.
- La necesidad de tratamiento psicológico puede no terminar cuando finaliza el tratamiento médico, de hecho la recuperación emocional puede llevar más tiempo que la recuperación física y es a veces menos predecible. Si bien, la presión social para volver a la normalidad es intensa, las sobrevivientes del cáncer de mama necesitan tiempo para crear una nueva imagen de sí mismas que incorpore la experiencia vivida y sus cambios corporales. Por lo que la intervención psicológica ayuda a las mujeres a lograr ese objetivo y a enseñarlas a sobrellevar problemas como el temor a la reaparición de la enfermedad y la impaciencia respecto a problemas más comunes de la vida.
- Los familiares que cuidan del paciente desempeñan una función importante en el manejo del cáncer; contar con su cooperación e incluirlos como núcleo de la atención médica desde el principio logrando un tratamiento eficaz.
- El cáncer como enfermedad tumoral ha dejado de ser un campo exclusivo de biólogos, fisiólogos y médicos oncólogos. Los factores psicológicos y sociales han

aparecido como componentes esenciales en este problema de la humanidad. El aumento de la expectativa de vida del paciente oncológico ha hecho que adquiera especial relevancia la calidad de vida

- Desde el factor social la intervención psicológica es de suma importancia debido a los estragos que hace la enfermedad en el cuerpo de la paciente influyen en cómo los demás ejercen su influencia sobre la enferma y sobre todo el cómo la perciben. El apoyo social, ayuda al paciente a que se permita que se desprenda de su rol de enfermo ante sí mismo y ante los demás.
- Las participantes indicaron en su mayoría haber experimentado estados de ánimo como tristeza, estrés y culpabilidad, al igual que cambios físicos que han afectado el estado de ánimo, expresando que han sobrellevado estos cambios con la ayuda de sus familiares y amigos que han sido de apoyo emocional durante el tratamiento médico.

## VII RECOMENDACIONES

- La implementación de un programa de acompañamiento psicoterapéutico previo y posterior a la enfermedad para el fortalecimiento de emociones positivas en cuanto a su situación personal, su postura frente al padecimiento de la enfermedad y sus relaciones interpersonales.
- Que se implemente el psicoeducar a los familiares y cuidadores primarios, donde se oriente en la connotación e influencia que ellos ejercen en el estado emocional y clínico del paciente, brindando herramientas concretas y sugerencias que propicien una mejor apertura del paciente oncológico frente a la enfermedad.
- Para futuros investigadores, que se profundice en el efecto que puede producir en los pacientes con cáncer, el hecho de que sus redes primarias de apoyo sean motivadas y psicoeducadas en torno a elementos positivos y constructivos para el acompañamiento de la enfermedad.
- Que se profundice en los trastornos emocionales manifestados en las pacientes durante y después de la enfermedad.
- Que se dé a conocer e implementar la guía psico-educativa para mujeres con cáncer de mama, la cual está diseñada con el fin de que la mujer tome un papel activo en su tratamiento.

## VIII REFERENCIAS

- Arbelaez, D. y Soto, C. (2004). Biodanza una Alternativa de Apoyo para el Abordaje Integral de Mujeres Mastectomizadas. [En red]. Disponible en: <http://www.biodanzacolombia.com/download/monografiadiegoarbelaezcarmenbeatrizsoto.pdf> Septiembre 2010 .
- Burgess, C., Cornelius, V., Love, S., & Ramirez, A. (2005). *Depression and anxiety in women with early breast cancer*. British Medical Journal paginas 702–705.
- Bonilla-Castro, E. y Rodríguez, P. (s/f). Más allá del dilema de los métodos, la investigación en ciencias sociales (3ra. ed.) Universidad de los Andes y Grupo Editorial Norma: Edita. Página 121.
- Chóliz, M. (2005). Psicología de la emoción: El proceso emocional. Departamento de Psicología Básica, Universidad de Valencia: Edita.
- Figuroa, C. (2004). Efectos de la psicoterapia autodirectiva para estudiantes de psicología, medidos a través del bienestar psicológico. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Furlán, A. (2005). Eficacia de la terapia grupal con técnicas gestálticas en el bienestar psicológico de adultos mayores. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar .Guatemala.
- Fawzy, Arndt, & Pasnau. (2007). *Critical review of psychosocial interventions in cancer care. Anales* , 101-113 páginas.
- García, R. (2008). Cáncer en niños. Fundación Badan: 30 temas. 4 págs.

García, L (2005), *Logoterapia orientada al manejo de grupos estructurados y Semi estructurados*. México.

Haro, L., Ortega, C., Heras, M., Poyatos, A., Molina, M., Muñoz, M., Santiago, J. & Olaverri, A. (2011). *Evaluación de la astenia en pacientes oncológicos avanzados y una propuesta de protocolo de intervención psicológica*. Revista Psicooncología, 8, (No. 1), 21-30 páginas.

Hegel, M., Moore, T., Collins, E., Kearing, S., & Clay, K. (2007). *Distress, psychiatric syndromes, and impairment of function in women with newly diagnosed breast cancer*. J. Cruzado, Ed. Síntesis.

Henríquez, R., Ramírez, R. (2005). *Diagnóstico y propuesta de un programa de intervención psicológica sobre los efectos emocionales generados en pacientes femeninos diagnosticadas con cáncer de mama pertenecientes al hospital nacional de maternidad Dr. Raúl arguello escolán*. Tesis. Universidad de El Salvador. El Salvador.

Hernandez R, fernandez C, P Baptista. (2010) *Metodología de la investigación* quinta edición. Editorial Mc Graw Hill. México

Lostao Unzu, Lourdes. *Detección precoz del cáncer de mama*. Primera Edición. Ediciones Díaz de Santos, S.A. España 2001. 254 paginas.

Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Manejo del enfermo crónico y su familia, Velasco M.C; Simbaldi F.F.

Mejía, C. (2007). *Programa de apoyo psicoeducativo para el niño oncológico guatemalteco*. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Muñoz, A. (2006). *Influencia de la terapia asistida con mascotas a los estados emocionales en niños y niñas con cáncer, atendidos en el Hospital General San Juan de Dios*. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Organización Mundial de la Salud. (julio de 2010). Recuperado el 27 de enero de 2010, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>

pacientes con cáncer de mama. (En red). Disponible en: [www.psiquiatria.com/psicologia/vol2num3/ort\\_5.htm](http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol2num3/ort_5.htm).

Psicooncología, Martines Roca, Barcelona 1985, página 87.115

Sierra García, Antonio; Piñero Madrona, Antonio; Illana Moreno, Julián. *Mastectomías, indicaciones y aspectos técnicos*. Primera Edición Editorial Aran. España 2006. 367 Paginas.

Taylor, S., Falker, R., Shopton, S., & Lichtman, R. (1986). Social support, support groups and the cancer patient. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* , 54 (5), 608615.



# **ANEXO**

## Anexo 1 entrevista semiestructurada



Facultad de

Humanidades.

Hospital General San Juan de Dios.



Mi nombre es María Del Carmen Paredes Rabanales y estoy realizando mi trabajo de tesis acerca del tema: “Importancia de la intervención psicológica en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, en el Hospital General San Juan de Dios”. Para profundizar en el tema de estudio es importante conocer sus opiniones y experiencias acerca del mismo. Agradezco su colaboración y le garantizo que el contenido de nuestra conversación será absolutamente confidencial y que se respetará el anonimato. Si usted está de acuerdo, nuestra conversación será grabada, porque si lo hacemos por escrito tomaríamos más de su tiempo.

### **Datos Generales**

Edad:

Estado civil:

Zona:

Ocupación:

Tiempo de asistir a consulta:

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer? ¿Cómo fue?
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?
  
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?
  
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.
  
8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?
  
9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?
  
10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

## Anexo 2

### Guía de Entrevista

**Dirigida a:** Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama del Hospital General San Juan de Dios.

**Objetivo:** Dar a conocer la importancia de la intervención psicológica desde la perspectiva de un grupo de pacientes femeninas diagnosticadas con cáncer de mama del Hospital General San Juan de Dios.

**Técnica:** Entrevista semiestructurada.

**Duración:** Tiempo libre.

Tipo de registro: grabación y transcripción.

**Elemento de estudio:** Intervención Psicológica.

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?
  
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo?
  
8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?
  
9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?
  
10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

**Cuadro por indicadores de Entrevista**

Elemento de estudio	Indicadores	Preguntas
<p><b>Importancia de la intervención Psicológica</b></p>	<p><b>Emocional</b></p>	<p>-¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?</p> <p>-¿Podría describir cómo fue su estado emocional?</p> <p>-Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.</p> <p>-¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?</p> <p>-¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?</p> <p>-¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?</p>

<b>Importancia de la intervención Psicológica</b>	<b>Social</b>	<p>¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?</p> <p>¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?</p>
	<b>Familiar</b>	¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?
	<b>Físico</b>	A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

## Nexo 4 entrevista sujeto 1

### Entrevista: sujeto 1

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?
  - En el año 1997 se me diagnosticó la enfermedad, me sentí normal
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?
  - Pues fue normal
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?
  - Muy bien, no observé cambios en las demás personas
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?  
No tengo familia
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?
  - Normal porque nunca les dije
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?
  - Uno nace para morir ya sabe lo que le va a pasar.
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambios con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.
  - No tengo familiares solo soy yo
8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?
  - Pésimo, el doctor me dijo que tenía que ir con la psicóloga aquí en el hospital, fui pero solo me hicieron esperar y nunca me atendieron.
9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?
  - No me apoyaron
10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?



- Me siento mejor, me mantengo activa ayudando a las personas que pasan por estas enfermedades.

## Entrevista: Sujeto 2

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

- Hace un año me dijeron que estaba enferma

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

Fue bastante duro para mí porque cuando me dijeron, usted tiene cáncer yo luego pensé en la muerte. Uno sabe qué pues piensa luego en eso. Pero gracias a Dios he superado todo eso.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-He sentido apoyo de todos en especial de mi familia que me ha apoyado.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Como comprenderá reaccionaron mal se pusieron a llorar por que ellos también luego pensaron que yo ya iba a morir, pero gracias a Dios aquí estoy para contarlo.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

Pues ellos también lo sintieron pero gracias a Dios todo salió bien y aquí estoy ya mi tratamiento ya va terminando ahora me dejaron cada tres meses las citas

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Ha cambiado mi estado de ánimo bastante y mi recuperación ha sido bastante exitosa.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.  
No ha sido nada fácil las quimio terapias me hicieron ocho quimio terapias y 25 radioterapias me operaron y ha habido un cambio en mi cuerpo.
8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?  
-Pienso que si por que como uno se pone deprimido con esa enfermedad con las reacciones que da. Pienso que sería bueno que le dieran a uno un tratamiento psicológico
9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo - - psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?  
  
-La licenciada Beatriz me ha ayudado ha sido muy buena, también el grupo de mujeres que han sobrevivido ellas nos ayudan bastante.
10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?  
-Ya me siento emocionalmente me siento mejor porque ya voy superando esto.

### Entrevista: sujeto 3

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

-hace tres años fui diagnosticada

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

-Me sentí muy mal porque uno piensa rápido en me voy a morir.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-He sentido apoyo de todos en especial de mi familia que me ha apoyado.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Se sintieron tristes porque uno no se espera que le den estas noticias que se las den de un momento a otro. Y uno piensa que ya no va a vivir.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

Muy tristes porque uno no se espera que le vaya a dar eso

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

-Pues la verdad me he sentido bien pero, ahorita hace poco me acaban de hacer una TAC y en la TAC volvió a salir que hay ganglios eso quiere decir que el cáncer no me ha desaparecido.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo?

-Últimamente dolores en la espalda

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

-si la he recibido y aparte que también que pongo a leer y a ver programas de televisión CNN y la TV Española donde ha salido pacientes con la misma enfermedad, entonces eso le ayuda a uno a salir a delante. De ver otras experiencias y el ver que no solo es uno eso ayuda mucha para seguir luchando la lucha del día a día.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-Si especialmente El doctor Ralon si me ha apoyado mucho

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

-Me siento triste porque digo yo como eso no se me ha ido de mi cuerpo, pero realmente mente digo yo quienes somos si eso ya está quienes somos para quitarlo del cuerpo.

## Entrevista: sujeto 4

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

-Hace dos años que estoy con la enfermedad

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

- Muy mal al principio no podía creerlo sentí que el mundo se terminaba para mí, jamás pensé que esto me podía pasar.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-Ha sido de mucho apoyo todos me han hecho sentir que me apoyan y que me quieren mucho.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

-Pues mi familia se puso muy triste, pensaron que me iba a morir que ya no me iban a volver a ver todos estaban todos tristes.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

-mis amigos al igual que mis compañeros de trabajo me apoyaron todos siempre motivándome a echarle ganas a la vida y con oraciones me han ayudado.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

- Me ha ido cambiando mi estado de ánimo, el sueño ya casi no duermo además de los aspectos cuando se me callo mi pelo, baje de peso mucho.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo?

-Solo los que le menciones que ya no tengo mucho sueño, al principio lloraba mucho, con mi familia y amigos me siento apoyada y conmigo misma ya mejor.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Los doctores son amables cuando uno se hace sus quimios y las radioterapias.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

Si me han brindado en especial la Licenciada Beatriz ella es muy amable conmigo siempre me da palabras de aliento.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Con ganas de luchar por mi vida y salir adelante para vencer la enfermedad.

## Entrevista: sujeto 5

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

Hace cuatro años, me quede sin palabras

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?  
Me sentí muy mal recuerdo que le preguntaba a Dios que porque a mí me estaban pasando las cosas pasas.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

De mucho apoyo me tratan bien.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Mi familia cuando les dije que tenía cáncer se pusieron muy triste, pero me apoyaron y me siguen apoyando siempre espiritual y económicamente jamás me han dejado sola.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

-Tristes pero siempre apoyándome

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Todo porque ahora tengo que tener una alimentación más sana, ya me cuesta dormir y canso más rápido que antes que me dijeran que tengo cáncer.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambios con su familia, con su amistad, con su pareja y en usted mismo?

-Me he sentido contenta porque me apoyan y siempre me animan a seguir y en mi los cambios me han afectado pero con la ayuda de ellos sigo luchando.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Por parte de los doctores no

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

Por parte de la licenciada Beatriz ella si nos apoya a todos los que estamos pasando por esta enfermedad.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Me motivada por seguir adelante y menos triste



## Entrevista: sujeto 6

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?  
-Hace un año que me dijeron aquí en el hospital que tenía cáncer
  
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?  
-Me sentí muy triste sentí que moriría que, sentí que toda mi vida se detenía que ya jamás iba hacer las cosas que me gustan
  
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?  
Muy bien siempre me dan palabras de aliento de apoyo.
  
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?  
  
Mi madre y mis hermanas se pusieron tristes, me abrazaron y todos nos pusimos a llorar.
  
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?  
  
Ellos al enterarse se sorprendieron pero me apoyan y me dicen que soy una persona luchadora.
  
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?  
Todo cambio mi alimentación, mi forma de ver la vida ahora aprecio más cada minuto que pasa.
  
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.  
-Bendecida por Dios por que ha puesto gente que me apoya en todo sentido valoro cada día que pasa.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?  
Son muy amables cuando viene a sus quimios, no lo tratan mal a uno.
9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?  
-Si he recibido ayuda por parte del personal y en especial por la psicóloga que nos apoya a todos aquí siempre nos pregunta cómo nos va en nuestro tratamiento.
10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?  
-En esta etapa le mentiría si le digo que me siento todo el tiempo bien, en ocasiones me siento triste y con ganas de llorar pero cuando hablo con la licenciada Beatriz y le pido a Dios a que me ayude ya me siento más animada.

## Entrevista: sujeto 7

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer? ¿Cómo fue?

Fue hace tres años recuerdo bien cuando me dieron la noticia.

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

Cuando me dieron la noticia, llore me sentí triste, rápido sentí que moriría.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-Normal siempre me tratan bien

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

-Mi familia se puso triste porque uno no sabe si se va a morir o no

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

Mis amigos y compañeros son de mucho apoyo están siempre pendientes de como estoy y como me siento, una de mis amigas me regalo un libro de motivación y de que puedo comer.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Al principio triste siempre llorando, desanimada, después vi cómo se me callo mi pelo, me adelgace, me cansaba mucho, mis piernas, ahora soy muy enojada, y estresada.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

Ellos al verme triste pues se ponen tristes al igual que mis amigos pero me apoyan siempre y yo solo me siento cansada y estresada en ocasiones.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Si aquí gracias a Dios los apoyan a uno

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

Solo en el grupo de mujeres sobre vivientes el cual está a cargo de la licenciada Beatriz que es donde lo apoyan a uno, yo digo que debería de haber más apoyo por que cuando a uno le dicen que tiene cáncer se siente uno bien triste piensa que se va a morir.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Ya más normal ni muy triste ni muy contenta.

## Entrevista: sujeto 8

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

Fíjese señó que fue hace dos años que me dieron mi resultado.

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

Cuando me dijeron que tenía cáncer lo primero que paso por mi mente fue moriré y me puse triste, no lo podía creer. Llegue a mi casa y me puse a llorar y a preguntarme porque a mí.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

De apoyo, de alegría porque uno se siente mal cuando le dicen que tiene cáncer uno ni sabe que es eso solo sabe que mucha gente muere de esa enfermedad.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Mi familia se puso muy triste, como le cuento uno no sabe que es esa enfermedad y rápido piensa en que se va a morir.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

Mis amigos me mostraron y me siguen mostrando su apoyo, me llaman me visitan para saber cómo sigo como va mis quimioterapias les agradezco siempre porque desde que les conté me apoyaron.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Aprecio más la vida porque uno no sabe cuándo le dan una noticia de estas y no sabe uno cuando se va a morir

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

Apoyada y querida por mi familia y por mis amigos, yo me siento siempre apoyada.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Los doctores solo le hacen a uno sus quimios eso si son amables no son abusivos.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

En ocasiones si he tenido apoyo, me dan concejos que hacer y que no debo hacer.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Más tranquila porque sé que me apoyan y porque estoy haciendo mi tratamiento y primero Dios se me quitara la enfermedad.

## Entrevista: sujeto 9

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

-Ya hace dos años que me dieron el resultado

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

-Mal muy mal me dieron ganas de llorar de irme a mi casa y gritar y llorar todo el día.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-De mucho apoyo, me siento contenta por esa parte porque sé que tengo personas que me apoyan y siempre están pendientes de mí.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

-Triste se pusieron todos

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

-Se pusieron triste algunos de mis amigos lloraron y ahora me apoyan

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

-Hago menos cosas porque me canso más rápido pero disfruto de más de las cosas que antes no hacía.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

Me siento apoyada.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Si siento que lo apoyan a uno

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-Si nos dan apoyo por parte del grupo de la licenciada Beatriz que ella es psicóloga y nos ayuda.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

-ya algo mejor ya no muy triste, tratando de salir a delante.



## Entrevista sujeto 10

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer? ¿Cómo fue?

Hace dos años cuando me operaron por una bolita que me salió en mi pecho derecho, a la semana me dijeron que tenía cáncer de mama

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

Me sentí muy triste, se me quitó el sueño, pasaba llorando. Había veces que no lloraba frente de mi familia.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-me miran y me dicen que soy una persona muy luchadora y que vivan sin penas de nada, sin preocupaciones y siempre dicen que Dios tiene grandes cosas en mi vida.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

Mis papas y mis hermanas lloraban se ponían triste y no sabían que hacer porque nunca habíamos vivido esto y me apoyaron mucho mi papá, económicamente mi mamá con sus cuidados y mis hermanos se turnaban para cuidarme.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

Mis amigos me demostraron su apoyo y me di cuenta quienes eran mis amigos que me llamaban y me visitaban para preguntarme como me siento.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Disfruto más cuando asisto a una fiesta o reunión de amigos, disfruto esa convivencia.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

-Si físicamente me duelen mis brazos mucho y si hago fuerzas también me duelen y me canso mucho paso muy estresada, mi papá es más unido con nosotras ahora. M i mama me aconseja que no me enoje y mis hermanas me dicen que me calma y que ya no recuerde lo que pase.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

-Pues los doctores son comprensivos igual que las enfermeras

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-si me ha ayudado porque en ocasiones me siento triste y ellos me ayudan a que ya no me sienta así.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Me siento triste no soy completamente feliz, porque no me he graduado ya que tuve que dejar mis estudios.

## Entrevista: sujeto 11

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?  
-hace dos años que me diagnosticaron
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?  
  
-Muy triste con ganas de llorar siempre.
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?  
-Me apoyan me dice que tengo que seguir luchando que disfrute de la vida.
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?  
  
-Mis hermanas se pusieron tristes y me abrazaron cuando les conté pero siempre pasan pendientes de mí.
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?  
-Siempre he tenido buena relación con mis compañeros de trabajo pero cuando se enteraron me apoyaron mucho más y me mostraron su apoyo.
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?  
-Mi cuerpo perdí peso, me canso cuando camino, después de las quimioterapias me siento bien cansada y me quede sin pelo.
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

A Dios gracias me han apoyado de una u otra manera siento que todos están pendientes de que si necesito algo o deseo algo.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

- La verdad no mucha, los médicos solo ingresan y le hacen las quimios a uno y ellos nos les importa lo que uno piense o sienta.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-De un grupo que la licenciada Beatriz tiene solo de allí nada, me siento bien a veces pero si sería bueno que le den a uno ayuda psicológica.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Me siento triste porque uno no sabe si ya toda la enfermedad se le fue por completo o le vuelva a aparecer.

## Entrevista: sujeto 12

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer? ¿Cómo fue?

-ya tres años que tengo esta enfermedad

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

- Ese día que me dijeron que tenía cáncer, no podía creerlo sentía morirme. Me puse a llorar.

-

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

- Las personas siguen tratándome igual no me hacen de menos al contrario me apoyan emocionalmente.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

- Mi familia pues al enterarse créame que todos se pusieron tristes me preguntó si estaba segura si era cierto. Pero me animaron a que me hiciera mis quimioterapias aquí en el hospital.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

- Mis amigos se pusieron triste pero me apoyan en lo que ellos pueden.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

Uno como persona cambia mucho aprecia más a su familia, a sus amigos disfruta más de las reuniones con su familia, el estar en casa disfruta cada día que Dios nos regala.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

-Me siento estresada y muy cansada.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

-Los doctores son amables no todos pero la mayoría si

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-aquí solo la seño Beatriz nos ayuda con darnos palabra de ayuda.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

- Me siento cansada quiero que esto termine ya!!

## Entrevista sujeto 13

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?  
-Hace 5 años
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?  
  
-triste me sentí muy triste
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?  
-solo le conté a mi familia lo que tengo, las demás personas se han dado cuenta por que miran los cambios.
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?  
-recuerdo que se pusieron triste que lloramos juntos me abrazaron y lo que pensamos que me iba a morir
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?  
-A ellos no les dije nada se dieron cuenta por ellos mismos.
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?  
  
-mi cuerpo, mi carácter me pongo enojada siempre.
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.  
  
-mi familia me apoya siempre, mi esposo me da anima siempre que vengo al hospital el me acompaña.
8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?  
  
-Los doctores no lo comprende a uno ellos solo vienen lo ponen allí a uno donde le hacen las quimioterapias y solo.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

Si la licenciada López y las mujeres que ya son sobrevivientes del cáncer ellas nos apoyan de esa forma uno ya se siente comprendido que no solo uno pasa por esta enfermedad mala.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

Ya me siento mejor ya ahora solo vengo a mis chequeos para ver si ya se me quito la enfermedad y bendito Dios todo hasta hoy mis exámenes que me mandan hacer los doctores están bien.



## Entrevista sujeto 14

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?

-Hace dos años que me dijeron que tengo cáncer

2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?

-muy triste, no lo creía.

3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?

-me apoyan me dan palabra de Dios, el grupo de mi iglesia llega a orar a mi casa por mí y mi familia.

4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?

-Mi familia se puso triste pero en el momento nos pusimos en oración y a pedirle a Dios que me ayude y que me sane de esta enfermedad.

5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?

-mis amigos siempre oran por mí le piden a Dios por mi salud que me recupere de esta enfermedad que no es de Dios.

6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?

-he visto cambios en mi cuerpo yo tenía mi pelo bien largo y se me callo todo ese día me sentí bien triste llore mucho, y me puse bien delgada y me dan nauseas siempre vomito todo cuando vengo al hospital hacerme mi tratamiento.

7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físicos u otro tipos de padecimientos ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

-si siempre me siento cansada la primera vez que me hicieron la primer quimioterapia me cansaba solo el caminar en mi casa, pero gracias a mi Dios todo poderoso mi familia, amigos y mi esposo me apoyan siempre

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

-Gracias a Dios me han tocado buenos doctores no son abusivos me preguntan si me siento bien o no.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-Si la psicóloga Beatriz ella es muy amable y muy atenta conmigo.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

-Gracias a Dios ya me siento mejor, yo sé que mi Dios seguirá sanándome.

## Entrevista sujeto 15

1. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron el cáncer?  
-desde hace tres años que me dijo el doctor que tenía cáncer
2. ¿Podría describir cómo fue su estado emocional?  
-Sentí tristeza como un vacío en mi corazón me sentía toda ida como que no estaba en este mundo.
3. ¿Cómo ha sentido el trato de las demás personas hacia usted, desde que se enteró de su enfermedad?  
  
-Las personas me tratan normal, como ahora ya es una enfermedad que a cualquiera nos puede dar.
4. ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse del diagnóstico?  
  
-Mi familia siempre me ha apoyado y más al enterarse que tenía esta enfermedad me dieron apoyo moral y económico.
5. ¿Cómo reaccionaron sus amigos y compañeros de trabajo al enterarse del diagnóstico y después del diagnóstico?  
-Ellos se portaron muy buena gente conmigo todos en el trabajo de una u otra forma vieron como apoyarme porque había días que me cansaba mucho el estar sentada frente al escritorio y me sentía débil, entonces ellos trataban de cubrirme unas horas o de animarme para que me sintiera mejor.
6. A medida que va pasando el tiempo ¿Qué ha ido cambiando?  
  
-físicamente vi cambios en mi cuerpo y con mi carácter a veces lloraba y me sentía triste o me cansaba como le conté en el trabajo me cansaba mucho. Pero aprende uno a ser más feliz cada día.
7. Ha percibido en este proceso cambios emocionales, físico, u otro tipo de padecimiento ¿Cómo se ha sentido al ver los cambio con su familia, con su amistad, con su pareja, en usted mismo.

Gracias a Dios mi familia siempre apoyándome y en el trabajo me di cuenta que hay muchas personas que me aprecian y me demostraron que me quieren con su apoyo.

8. ¿Siente que recibe la comprensión psicológica necesaria por parte del grupo médico?

Pues no tanto del personal, creo que nos apoyamos más las personas que venimos a consulta ya que nos damos cuentas que hay varios que estamos pasando lo mismo.

9. ¿El personal del Hospital General San Juan de Dios le ha brindado apoyo psicológico? ¿Cuál ha sido el efecto del apoyo brindado?

-Me he sentido más animada, mas con ánimos de salir adelante he asistido a uno que otro taller que da la licenciada Beatriz ella lo motiva a uno a seguir en la batalla y a luchar por la vida.

10. ¿En esta etapa del tratamiento cómo se siente emocionalmente?

- Con ganas de seguir luchando ya que primero Dios esta enfermedad no me ganara y saldré adelante.

María del Carmen Paredes Rabanales  
2,015

# GUÍA PSICO-EDUCATIVA PARA MUJERES CON CÁNCER DE MAMA





### **Beneficios de adoptar un papel Activo en mi tratamiento:**

- Tu actitud es muy importante a la hora de seguir un tratamiento eficaz.
- Por eso, es imprescindible que te consideres un agente activo del mismo.
- Ser una mujer activa en tu tratamiento supone llevar a cabo determinadas recomendaciones que facilitarán la mejora de tu estado de salud, siguiendo de forma adecuada las prescripciones médicas.

*El cuerpo humano es el carruaje; el Yo, el hombre que lo conduce; el pensamiento son las riendas, y los sentimientos los caballos*

**Platón**

*Tócate  
Para que  
no te toquen*

---

## ***Ventajas de adoptar un papel activo en tu tratamiento:***

- Mejorará tu calidad de vida.
- Sentirás que tienes mayor control sobre tu enfermedad.
- Facilitarás el tratamiento médico.
- Entenderás mejor tu enfermedad.
- Comprenderás fácilmente las recomendaciones médicas.
- Sabrás cuándo acudir al médico.  
Podrás prevenir complicaciones futuras.

## ***Las emociones***

### ***FUNCIONES DE LAS EMOCIONES***

- Nos sirven para adaptarnos.
- Facilitan la comunicación.
- Nos motivan.

### ***MANIFESTACIÓN DE LAS EMOCIONES***

- Cognitiva: pensamientos, imágenes y/o procesos mentales asociados a una emoción.
- Fisiológica: sensaciones internas que experimentas cuando tienes una emoción.
- Motora: comportamientos que haces o dejas de hacer cuando experimentas una emoción.



---

## Normaliza tus emociones

### Depresión:

Aparece sensación de pérdida asociada a diferentes hechos, como son la pérdida de contacto constante con el personal médico.

**Ansiedad:** Es frecuente que después del tratamiento la ansiedad aumente, debido a que mientras están siendo sometidas al mismo sienten estar haciendo algo contra el cáncer. Sin embargo, una vez éste ha finalizado la mujer siente que es ella por sí sola quien debe enfrentarse a las reacciones de la enfermedad

### Enfado:

Al finalizar el tratamiento es cuando la persona suele ser totalmente consciente de los cambios y las pérdidas. Los sentimientos de enfado y depresión serán altamente probables en este caso, ya que durante el tratamiento se puede sentir responsable de las pérdidas y de los cambios efectuados, no sólo hacia ella, sino también hacia sus allegados.

## ¿Cómo te sentiste?

Ante el diagnóstico es NORMAL sentir:

**Pánico:** miedo intenso ante una enfermedad desde siempre temida. El miedo se alterna en muchos casos con momentos de confusión/negación y calma.

**Sentimiento de culpabilidad:** la culpa es una reacción humana muy frecuente ante los traumas y las pérdidas.

- **Dificultad de adaptación a la Enfermedad.**
- **Opresión ante la toma de decisiones.**

## Tras el tratamiento es NORMAL sentir:

Ante el tratamiento es NORMAL:

Sentir ansiedad. En muchos casos, el malestar físico puede ser un efecto secundario de los tratamientos (quimioterapia y radioterapia) o resultado de reacciones psicológicas como las respuestas condicionadas de rechazo al médico u hospital donde recibió el diagnóstico, los olores del centro donde recibe la quimioterapia.

En caso de cirugía, ésta supone el tener que tomar decisiones como las características de la misma, la administración o no de quimioterapia.

Cuando los resultados no son satisfactorios muchas veces nos sentimos culpables





---

## **¿Cuándo la ansiedad y tristeza son un problema?**

### **Solicita ayuda para tratar tu ansiedad cuando:**

- Es demasiado frecuente.
- Cuando tu respuesta de ansiedad se mantenga tiempo después de que haya pasado la situación que la provocó.
- Cuando tu respuesta de ansiedad sea demasiado intensa para la situación que la ha provocado.
- Cuando tengas alteraciones psicofisiológicas producidas por la tensión: sensación de cansancio, dolor muscular, fatiga, insomnio, etc.
- Cuando tengas pensamientos catastróficos, anticipatorios, sensación de bloqueo o dificultad para tomar decisiones que interfieran en tu vida.
- Cuando por miedo, evites situaciones que antes no evitabas.

### **Solicita ayuda para tratar tu tristeza cuando:**

- Tus sentimientos de tristeza sean demasiado intensos y duraderos.
- Llores de forma frecuente.
- No tengas “ganas de hacer nada” (apatía).
- Si te sientes culpable. Si sientes y desesperación.
- Te veas incapaz de disfrutar de las cosas que realizabas antes.
- Si tienes problemas para dormir o duermes demasiado.
- Si bajas de peso, sin haber hecho ningún tipo de dieta.



---

## La respiración abdominal

### Los beneficios de la respiración abdominal son múltiples:

- Disminuye la activación psicofisiológica rápidamente.
- Se puede utilizar en cualquier momento y situación. Está recomendada en los momentos de mayor ansiedad.
- Técnica de fácil aprendizaje.
- Favorece la relajación.

### Pasos de la respiración abdominal

El objetivo es dirigir el aire inspirado a la parte superior de los pulmones:

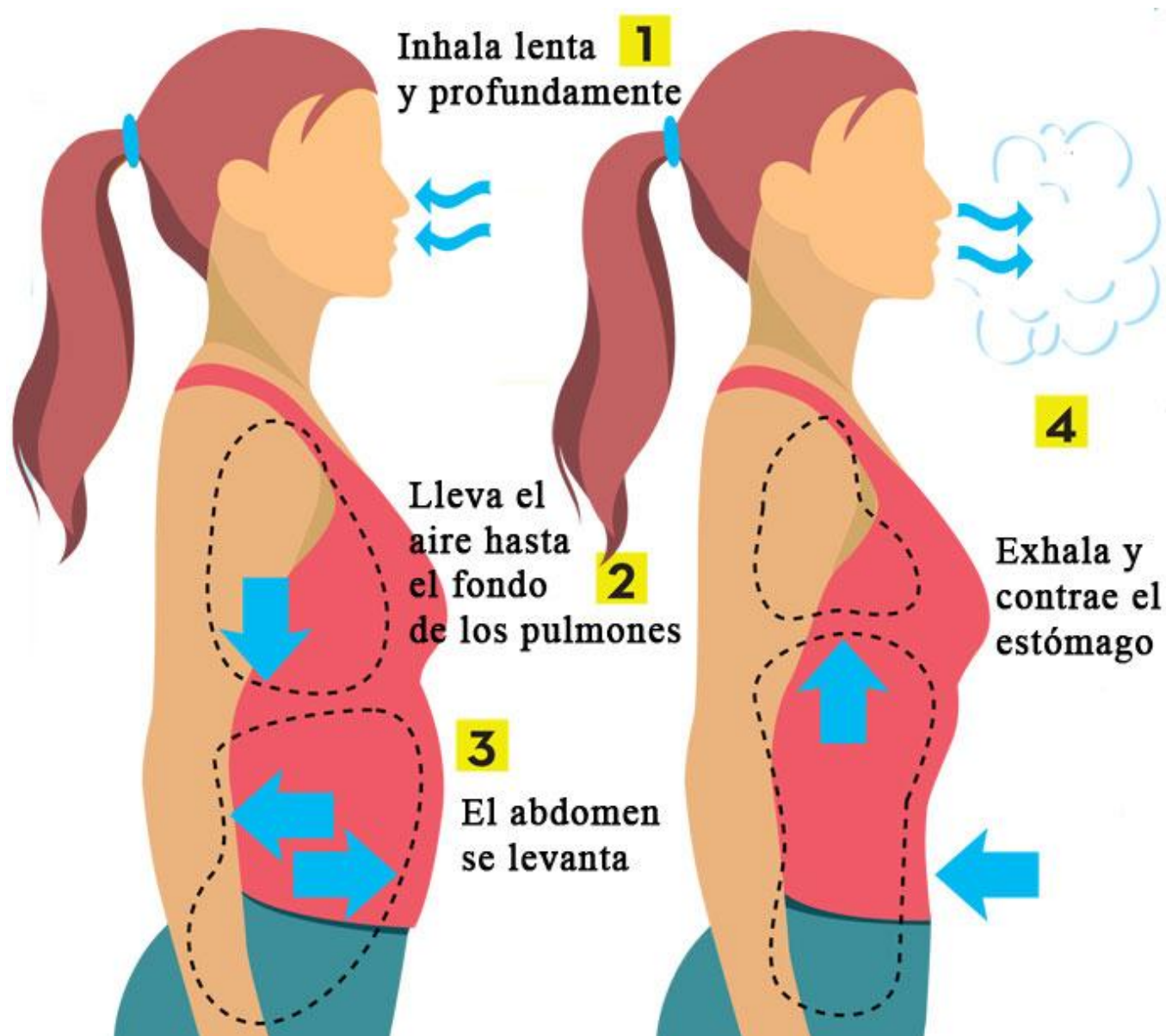
- Se coloca una mano encima del vientre y otra encima del estómago, para percibir los efectos de cada ciclo de inspiración (tomar el aire por nariz) espiración (expulsar el aire). Con cada inspiración, se llena la parte inferior de los pulmones, provocando el

movimiento de la mano situada sobre el vientre, pero no la colocada sobre el estómago ni el pecho

- Debemos respirar con la intensidad normal y preocuparnos por dirigir el aire a la parte inferior de los pulmones, centrándonos en las sensaciones corporales que produce esta forma de respirar.
- El ejercicio dura de 2 a 4 minutos, después se descansa 1-2 minutos. | Repetir este ejercicio 3 ó 4 veces.



## La respiración abdominal



---

## **Recomendaciones para adaptarse a los cambios físicos**

### **No confundas el atractivo físico con lo personal:**

- Es importante sentirnos valiosos por nosotros mismos y no sólo por nuestro aspecto. Para ello, recuerda todos los logros conseguidos en tu vida.
- Dale más valor a tus puntos fuertes.
- Acostúmbrate de forma progresiva a tu nueva imagen corporal: si observarte te resulta desagradable, tómate tu tiempo y busca las posturas menos desagradables. Intenta dedicar unos minutos diarios a observarte, con el fin de ir adaptándote de forma progresiva.
- Ten en cuenta la opción de contactar con otras mujeres que hayan pasado por esto: compartir sus experiencias y emociones puede ser una manera de encontrar diferentes propuestas para

adaptarte a esta nueva situación.

- Muestra normalidad, con el fin de que las personas de tu entorno también se adapten a estos cambios.
- Busca ayuda psicológica especializada, si crees que la necesitas.
- No descuides tu aspecto físico: busca nuevas formas de arreglarte, estudia la alternativa de una prótesis mamaria, usa lencería especializada, contempla la posibilidad de la reconstrucción mamaria, etc. Jiménez y Cols. (2004)

## **Comprendiendo a mi familia**

### **Efectos sobre la pareja**

La pareja es una de las figuras familiares más implicada en el cáncer de mama. La enfermedad genera diferentes dificultades y problemas para ambos miembros de la pareja. El apoyo de tu pareja es fundamental para la mujer. Por eso, cuanta más información se proporcione sobre la enfermedad,



---

pronóstico, tratamientos, etc., más probable será que se comporte de la forma esperada y participe activamente en el tratamiento de la paciente.

El hecho de que muchas parejas sufran un elevado nivel de estrés cuando el otro miembro es diagnosticado de cáncer hace que se les considere pacientes secundarios que pueden manifestar diferentes reacciones como las que siguen (Haber,2000):

- Aislamiento emocional: el hombre siente que no puede contar con un importante confidente, pudiendo experimentar ansiedad, falta de concentración, trastornos del sueño y fatiga.
- Inversión de papeles: es posible que la mujer no pueda continuar tareas que venía haciendo hasta el momento, debiendo asumirlas su compañero. Este hecho puede hacerle sentir incompetente, irritado o abrumado.
- Indiferencia emocional: puede sentirse incapaz de afrontar las reacciones emocionales de su mujer.

- Tipo de comunicación: puede que en algunas ocasiones en las que intenta animarla y quitar importancia a la enfermedad, ésta se sienta poco comprendida y no escuchada.

### Como dar la noticia a tú hijo o hija

- Facilitar la información, teniendo en cuenta la capacidad del niño para asimilarla: debe ser un lenguaje sencillo, optimista.
- No extraer conclusiones anticipadas de los mecanismos de defensa del niño: puede que se muestren distantes, lo nieguen, pidan que se lo vuelvas a explicar.
- Apoya la parcialidad del niño y sus decisiones emocionales: es bueno que conozca las decisiones que se están tomando.
- Mantén la continuidad del niño: es necesario sustituir su rutina intentando que los acontecimientos se



- 
- desenvuelvan en un ámbito previsible.
- Intenta conseguir un equilibrio entre la atención y la distracción: para calmar sus inquietudes, es importante mantenerles informados de la enfermedad, si bien, siempre que sea apropiado, se le debe distraer evitando su constante atención por el estado de la madre.
  - Trata de reducir su ansiedad: asegúrate de que tiene la suficiente información y que dispone de ayuda especial, si el único progenitor con el que éste cuenta eres tú. El acceso a recursos externos contrarresta la introversión que es al mismo tiempo causa y consecuencia de la ansiedad.
  - Ayúdale a controlar sus enfados: la ira es una respuesta frecuente ante la frustración, el dolor y las pérdidas. Es posible que el niño se enfade con su madre por estar enferma, sus hermanos, el destino, etc., pues busca culpables a la situación que está viviendo. A veces, la culpa se une al

enfado. Para ello, debemos ayudarle a que exprese su malestar de una manera asertiva.

## Referencias

- Fernández-López, V. Denia, F. Jurado, R. Pérez, S. Navío, M. Jiménez-Arriero, M. A. Hospital Universitario 12 de Octubre Avenida de Córdoba, s/n 28041 Madrid
- <http://www.google.com.gt/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi-5davrMHJAhUKPIYKHcfBAQkQjB0lBg&url=http%3A%2F%2Fwww.diabetesbienestarysalud.com%2F2015%2F09%2Fcomo-relajarte-a-traves-de-la-respiracion%2F&psig=AFQjCNETO5BEHPBOHwLKAgs5K-LiYcxBQ&ust=1449288935978965>

