

EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LA FAMILIA DE LA MUJER CUBANA. ESTUDIO DE CASO THE HEALTH-ILLNESS PROCESS IN CUBAN WOMEN FAMILY. CASE STUDY

Lic. Niurka González Pomo¹

E-mail: niurka@ucp.cf.rimed.cu

MSc. Leticia León¹

E-mail: leti@ucp.cf.rimed.cu

MSc. Nancy Pérez López¹

E-mail: ycnan@ucp.cf.rimed.cu

¹ Universidad de Ciencias Pedagógicas "Conrado Benítez García". Cienfuegos. Cuba.

¿Cómo referenciar este artículo?

González Pomo, N., León, L., & Pérez López, N. (2013). El proceso salud- enfermedad en la familia de la mujer cubana. Estudio de caso. *Revista Conrado* [seriada en línea], 9 (41). pp. 29-32. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/>

RESUMEN

El articulado titulado el proceso salud-enfermedad en la familia de la mujer cubana. Estudio de caso pretende socializar el conocimiento acerca de la enfermedad conocida por la población femenina como el cáncer de mamas, cuya dolencia está afectando a un 28 % de las mujeres cubana de más de 35 años y la necesidad que la familia comprenda cual debe ser su papel con aquellas mujeres afectadas.

Palabras clave:

Salud, enfermedad, mujer, cáncer.

ABSTRACT

The article entitled the process health-disease in the family of the Cuban woman. The case study pretends to socialize the knowledge about the disease known for the females as breast cancer, a problem that affects the 28 % of the Cuban woman who are 35 years old on more and the necessity for the family to understand its role with sick women.

Keywords:

Health, disease, woman, cancer.

INTRODUCCIÓN

En la constitución de 1946 de la organización mundial de la salud, la salud es definida como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo, tanto a nivel macro (celular) como en el macro social. En 1992 un investigador agregó a la definición de la OMS y en armonía con el medio ambiente, ampliando así el concepto.

La salud y la enfermedad son parte integral de la vida, proceso biológico y de las integraciones de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medio ambientales y sociales generalmente se entienden las enfermedades como una entidad opuesta a la salud, cuyo efecto negativo es consecuencia de una alteración o desamortización de un

sistema a cualquier nivel ya sea molecular, corporal mental, emocional, espiritual del estado fisiológico o morfológico considerado como normales equilibrado o armónico.

La identificación de variados procesos y estados diferentes de la salud, ha llevado a la discriminación de género de manera universal, pues la probabilidad de enfermedades en el sexo femenino es mayor que en el masculino, pues muchas son entendidas como síndrome o trastorno que sin duda afectan el sistema nervioso central. Para determinar los niveles sociales de la salud podemos mencionar.

El macro social: relación de la formación económica social y el estado de salud.

Grupal: relación del modo de vida, condiciones del medio.

Individual: relación y estilos de vidas individuales.

Los niveles determinantes biológicos en la salud son:

- Genético.
- Inmunológicos
- Nerviosos.

Este último actúa como estimulador y regulador de la actividad biológica del organismo, son acción de respuestas y se encuentran a nivel de las células y su tiempo de acción es inmediato. Lo que apunta a un estudio de caso acerca de la mujer cubana para entender cuáles son los estados de salud.

Nuestro país consta con uno de los servicios más completos de salud del mundo, pero sin la colaboración de la familia de la mujer en el plano psicológico sería imposible llevar la calidad de vida adecuada en los pacientes que padecen la enfermedad. Este trabajo hace un llamado a la ayuda y paciencia de la familia cubana.

DESARROLLO

Entre las variadas enfermedades que afectan a la mujer cubana se destacan los de tipo psicológico, sin embargo desde el punto de vista molecular es el cáncer y específicamente el cáncer de mama. Este trabajo está encaminado a analizar mediante un estudio de caso a una mujer de 35 años casada con 2 hijos de ocupación jefes de recursos humanos y procedente del municipio Cumanayagua provincia Cienfuegos, se abordaron elementos claves como la historia de la enfermedad, los antecedentes patológicos personales y familiares enmarcados en un estudio de la esfera psicológica por área, es decir, Área familiar, área laboral, área personal e interpersonal y lo referente a las relaciones sexuales. Desde sus propios testimonios que se encuentran reflejados en los instrumentos aplicados consideramos que la sociedad actual enfrenta situaciones muy diferentes a épocas anteriores, los procesos son más socializadores, las tecnologías constituyen marcadores importantes para el reconocimiento de la enfermedad, pero lo más relevante para la post modernidad es lograr la capacitación y preparación de la familia para enfrentar este tipo de dolencia que en definitiva hoy es la más agresiva para Cuba y el mundo.

Nombre: Carmen Sosa Marrero

Edad: 35 años

Estado Civil: casada

Número de hijos: 2

Nivel Escolar: Técnico medio

Ocupación: Jefe de Recursos Humanos

Municipio de procedencia: Cumanayagua

Motivo de consulta:

Una vecina que se le diagnosticó hace 5 años cáncer de mamas, diagnóstico que le afectó su vida y emocionalmente necesita ayuda psicológica.

El cáncer de mamas es el crecimiento desenfrenado de células malignas en el tejido mamario. Existen dos tipos principales de cáncer de mamas:

- 1- Carcinoma ductal: es el más frecuente, comienza en el conducto que llevan leche desde las mamas hasta el pezón.
- 2- Carcinoma lobulillar: comienza en partes de las mamas llamada lobulillos, que producen la leche materna.

Historia de la enfermedad actual:

La paciente fue a la consulta para ser valorada en qué medida le ha afectado psicológicamente la radical de mama a la que fue sometida. Alega que ha atravesado por diferentes etapas, un primer momento depresión total y encerramiento, luego un periodo de resignación, explica que cuando está sola escucha y ve cosas extrañas, en las noches tiene pesadillas y despierta llorando, además que vive pendiente de que en cualquier momento le diagnostiquen cáncer en otra parte del cuerpo.

Antecedentes patológicos personales: manifiesta no haber presentado anteriormente ninguna enfermedad crónica y mucho menos mental.

Antecedentes patológicos familiares: refiere no tener antecedentes en la familia con problemas de cáncer, enfermedades en el sistema nervioso central u otra enfermedad crónica.

Estudio psicológico del área:

Área familiar: su familia está compuesta por su esposo, un hijo, la nuera y un nieto pequeño, de la cual ha recibido en todo momento apoyo emocional y psicológico, y apoyo físico pues su familia realiza las labores que requieren de más esfuerzo en el hogar.

Área laboral: no se siente animada por trabajar debido a que toma fuertes medicamentos que le provocan sueño y un estado de fatiga casi permanente.

Área personal: la sujeto no tiene capacidad mental para realizar labores sin el apoyo de segundas personas, se muestra indecisa, con variaciones en los estados de ánimo, tiene miedo a la soledad, por lo que se muestra sociable y solidaria con los vecinos y compañeros de trabajo.

Área de las relaciones sexuales y de pareja: refiere que en un primer momento no permitía que la vieran desvestida y menos su esposo, ni que la tocara porque se sentía indiferente, sin capacidad para satisfacerlo. Poco a poco con la ayuda de su pareja ha logrado superar dicha situación.

Área de las relaciones interpersonales: a pesar del sufrimiento y sus complejos, sus relaciones interpersonales son buenas, posee excelentes amistades que constituyen un eslabón determinante en la rehabilitación

Observaciones generales

Apariencia física: es normal aunque en ocasiones no se pinta el cabello. Posee una buena higiene personal.

Se manifiesta deprimida e impotente ante la realización de diferentes actividades de hogar. Mediante la entrevista afirma que tiene temor a recibir una noticia negativa de su estado de salud.

Las relaciones familiares son buenas ya que recibe todo tipo de apoyo de estas (físico y psicológico).

En el trabajo esta desmotivada, cansada e impaciente porque concluya la jornada laboral, se siente indiferente de sus compañeros.

Técnicas utilizadas

1. Observación sistemática de su desempeño cotidiano y laboral.

2. Entrevistas:(se utiliza con el fin de obtener la mayor cantidad de información posible de parte del entrevistado acerca de sucesos o fenómenos que han acontecido en su vida después de haber sido diagnosticada con cáncer de mamas).

3. Cuestionario: se realiza una serie de preguntas a las cuales la paciente responde sin ayuda, esta técnica aborda contenido de interés para el entrevistador.

Diagnóstico psico-dinámico y evolutivo

El sujeto presenta una personalidad insegura, sus necesidades van dirigidas principalmente a cubrir el vacío motivacional que le ha ocasionado su problema de salud. Necesita de afecto y comunicación para satisfacer sus necesidades. Manifiesta preferencia con las relaciones vecinales, ya que se siente bien cuando comparte con ellos. Cuenta con el apoyo incondicional de su familia, en especial el de su esposo quien ha sido paciente sin límites, su pensamiento es lógico, pues se aparta de la realidad en frecuentes ocasiones. Su personalidad de forma general es insegura y sensible.

Alteraciones de la personalidad

Se encuentra afectada en un primer eslabón de las motivaciones, la jerarquía de intereses, la capacidad de realizar tareas sin ayuda, dependencia externa, ha perdido la capacidad de auto-valorarse.

Alteraciones del pensamiento

Ha sufrido una alteración en la develación del pensamiento ya que lo ha desviado hacia la determinación de juicios precipitados e irracionales, con juicios equivocados principalmente con lo que respecta a su salud.

Diagnóstico psicopatológico

La sintomatología presentada por la paciente satisface a las características de un síndrome depresivo debido a un antecedente de salud, se siente deprimida, no puede estar sola, necesita de la ayuda de otras personas para tomar decisiones, a perdido la capacidad de auto-valorarse y auto dirigirse, cree todo el tiempo que va a sufrir nuevamente una crisis de salud, ha perdido la motivación por trabajar, ir a fiesta, no desea que la vean en ropa interior, ni siquiera su pareja, manifiesta que su vida cambió para siempre.

Diagnóstico diferencial

Se realiza el diagnóstico diferencial con un síndrome ansioso ya que este presenta característica como la expectativa de una mala noticia, la necesidad de no estar sola, se muestra insegura, con necesidad de ayuda para tomar decisiones y un pensamiento más allá de la realidad.

CONCLUSIONES

La utilización de instrumentos de las ciencias psicológicas y la cooperación de la familia es el aporte fundamental para el tratamiento de esta enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Basail Rodríguez, A. (1997). Selección de lecturas. Sociología de la Cultura. Universidad de la Habana: Departamento de Sociología.
- García Gutiérrez, A. (2011). Temas de Cirugía. Tomo II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.