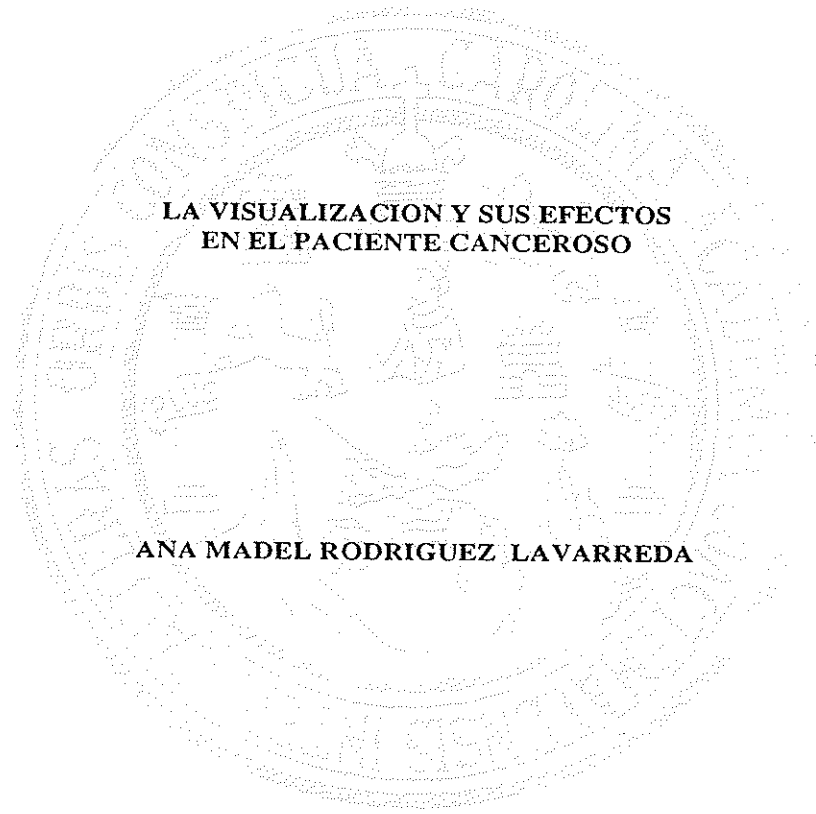


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



**LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS
EN EL PACIENTE CANCEROSO**

ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA

Guatemala, octubre de 1996

13
T(1065)
CA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodríguez
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 480-1
Directos: 4769902, 4767219, fax. 4769914
GUAYMALA, CENTROAMERICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 1434-95

CODIPs. 704-96

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

Octubre 25 de 1996

Señorita Estudiante
Ana Madel Rodríguez Lavarreda
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO QUINTO (15o.) del Acta TREINTA Y OCHO NOVENTA Y SEIS (38-96) de Consejo Directivo, de fecha 23 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS EN EL PACIENTE CANCEROSO", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA

CARNET No. 86-16211

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Arnoldo Larios Ovando y revisado por el Licenciado Arturo Lara Monserrat.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miryam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Oficio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4769902, 4767219, fax. 4769314
GUATEMALA, CENTROAMERICA

Arto. Lara 22-10-96

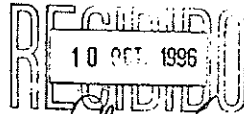
CIEPs. 080-96

REG. 1434-95

Guatemala, 10 de octubre de 1,996.

INFORME FINAL

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



Arto. Lara HORA

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Arturo B. Lara Monserrat, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

"LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS EN EL PACIENTE CANCEROSO"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

CARNE No.

ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA

86-16211

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Edith Rios de Maldonado
LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

ERDM/edr
c.c. Docente Revisor
archivo



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CIEPs. 079-96

ESUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5, Cda. Universitaria, zona 12
Tels. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

Guatemala,
10 de octubre de 1,996.

LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADA RIOS:

Me dirijo a usted para informarle que he procedido a la
revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS EN EL PACIENTE CANCEROSO"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ELABORADO POR:

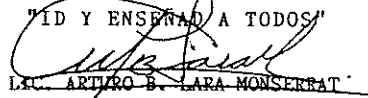
ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA

CARNE No.

86-16211

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos
establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología,
emito DICTAMEN FAVORABLE, y solicito continuar con los trámites
correspondientes.

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

LIC. ARTURO B. LARA MONSERRAT
DOCENTE REVISOR

c.c. archivo
Docente Revisor



AR ARNOLDO LARIOS OVANDO, M. A.
PSICOLOGIA CLINICA Y MEDICA
CLINICA: 12 AVENIDA 32-46, ZONA 5
☎ 314251
GUATEMALA, C. A.

Guatemala,
septiembre 20 de 1996.

Lic.
Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora del Departamento de
Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de
Guatemala.

Lic. de Maldonado:

Envío a usted esta constancia que señala la terminación del trabajo de investigación titulado: "LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS EN EL PACIENTE CANCEROSO"; realizado por la estudiante: ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA, carnet No. 86-16211.

También doy mi APROBACION como asesor de CONTENIDO, pues el trabajo fue realizado con rigurosidad científica, honestidad y dedicación.

A la fecha no conozco otros trabajos donde se haya empleado la técnica de visualización, pudiera ser que con este trabajo se abra la puerta en nuestro medio para futuros estudios en este tema.

Solicito a usted hacer los trámites correspondientes para señalar fecha de graduación.

Gracias por todas sus atenciones,



EDGAR A. LARIOS OVANDO
MAESTRO
PSICOLOGO CLINICO
CCL. 1244

cc/archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIOS "4-B, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760980-84
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 1434-95

CODIPs. 627-95 (Modif.)

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

2 de noviembre de 1995

Señorita Estudiante
ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto DECIMO QUINTO (15o.) del Acta TREINTA Y SIETE NOVENTA Y CINCO (37-95) de Consejo Directivo, de fecha 19 de octubre del año en curso , que copiado literalmente dice:

"DECIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "LA VISUALIZACION Y SUS EFECTOS EN EL PACIENTE CANCEROSO", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

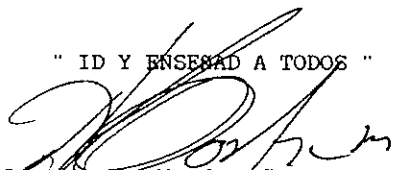
ANA MADEL RODRIGUEZ LAVARREDA

CARNET No.86-16211

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Edgar Larios Ovando."-----

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/Lillian

Agradecimientos:

Al Instituto Nacional de Cancerología, Dr. Bernardo del Valle, por haberme brindado la oportunidad de realizar la investigación.

A los pacientes, quienes con su buena voluntad trabajaron los procedimientos indicados en el presente informe.

A M.A. Edgar Larios, por su valioso aporte y apoyo incondicional.

INTRODUCCION

La mente juega un papel determinante en el desarrollo del hombre, por consiguiente es factible que así como puede morir, puede vivir. Lo anterior está estrechamente relacionado con las expectativas que puede tener la persona al buscar recuperar la salud o morir.

El estado de ánimo en el paciente con cáncer es algo que definitivamente viene a producir un desbalance en el equilibrio holístico. La psicología en su contribución al estudio del comportamiento humano, logra abrir una brecha para ayudar a estas personas en tan difícil circunstancia.

La psicóloga norteamericana Stephanie Simonton y el oncólogo Carl Simonton, han trabajado por muchos años pacientes aquejados por el cáncer y han logrado establecer y producir una relación directa entre lo psíquico, el soma y el espíritu, aduciendo que el cáncer es la enfermedad de la desesperanza y la tristeza y que, para contrarestarla es necesario en la persona una dosis de alegría, felicidad y tranquilidad.

Inspirada en el enunciado que proponen estas personas, se decidió realizar una investigación en el Hospital de Cancerología, Dr. Bernardo del Valle, en la cual se buscó primeramente establecer cual era el estado anímico de un determinado grupo de pacientes de sexo femenino adultas, que se encontraban recluidas bajo tratamiento médico durante los meses de mayo a julio del presente año.

El proceso consistió primeramente en seleccionarlás de manera no aleatoria, buscando como único requisito el que se encontraran en encamamiento, recibiendo tratamiento de radioterapia. Posteriormente se les evaluó de manera individual con el Z test del Dr. Hans Zulliger (serie abreviada del Rorschach), para establecer como se encontraban anímicamente. Teniendo ya una panorámica de la situación, se procedió a trabajar la técnica de visualización durante diez días consecutivos, por espacio de quince minutos diarios sin interrupción. El propósito fundamental de la técnica fue el de mejorar el estado de ánimo de las pacientes, colaborando de esta manera, en su proceso de recuperación. Asimismo la aplicación se realizó en forma individual y al finalizar con el número de sesiones establecidas, se procedió nuevamente a la aplicación del Z test para comprobar o conocer algún cambio.

Las razones por las que se realizó dicha investigación, apuntan como arriba se menciona, al proceso de recuperación de las personas que padecen la enfermedad del cáncer. Así como aportar a la psicología un estudio sobre conducta humana, especialmente con estas características. En base a lo anterior fue factible además, determinar la utilidad del Z test en pacientes cancerosos y, como otro aporte, tener la oportunidad de presentar al estudiante de

psicología, otra técnica como lo es la visualización, que hasta el momento no ha sido suficientemente estudiada en nuestro medio.

En un principio el hombre por su misma naturaleza es único e irrepetible, por lo que sus reacciones van a variar considerablemente de uno a otro sujeto, tomando en cuenta el entorno psicobiosocial.

Por todo lo anteriormente expuesto, surge el planteamiento de la siguiente hipótesis: el paciente con cáncer, al aplicarle periódicamente la técnica de visualización, mejorará su estado de ánimo. Dicho cambio se evidenciará a través de la aplicación del Z test.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES:

El poder del pensamiento puede ser más fuerte para luchar contra una enfermedad, que toda la tecnología médica moderna. No se trata de minimizar la práctica de la medicina, es el hecho de considerar que la aplicación de pensamientos gozosos, entusiastas y tenaces mantenidos profundamente y durante largo tiempo, pueden bombardear el cuerpo y destrozarse una enfermedad, ayudando a liberar el sistema para que disfrute de vitalidad y salud.

La medicina psicológica indica que en un tratamiento, el paciente debe ser tratado como ser integral, más que solo los síntomas específicos de una enfermedad. Los pensamientos actúan sobre el cuerpo y depende de la imaginación de la persona, el o los cambios que se manifiestan en el cuerpo.

El profesor Allen, de la Universidad de Washington de San Luis, afirma que a enfermos de cáncer, a los que se ha enseñado a utilizar la técnica de imaginación, vivieron más tiempo y mejor de lo que se había juzgado posible. Un punto clave en el uso de la imaginación para luchar contra el cáncer, consiste en reconocer que las células cancerosas no son invasores todopoderosos, sino que pueden ser vencidas. Los pacientes que utilizan la imaginación convierten su sistema de inmunidad en algo triunfalmente emprendedor y las células del cáncer en algo relativamente débil. Es el principio según el cual actúa la radiología: el cuerpo es bombardeado y las células cancerosas vencidas.²

¹ Peale, Norman Vincent. EL TESORO DEL GOZO Y DEL ENTUSIASMO. Edit. Grijalbo, México 1985

² Ibid. Pág. 22

EL METODO SIMONTON:

Su nombre se debe al médico oncólogo Carl y a su esposa Stephanie Simonton, psicóloga. Ambos estudiaron a pacientes cancerosos, demostrando que la actitud de la persona ante la enfermedad es un factor de suma importancia en el proceso de recuperación.

Establecieron que el cáncer es una enfermedad del estrés, resentimiento y depresión, por eso diseñaron un método curativo cuya base es la esperanza, el perdón y el relajamiento como la parte psicológica y el tratamiento médico convencional, en la parte fisiológica.³

La base terapéutica del método es el hecho de que el poder de la mente es capaz de alterar el rumbo predecible de muchas enfermedades. Afirman que mediante una actitud optimista y la seguridad en el propio organismo para sanar, es el equipo ideal para vencer.

El método encamina al paciente a ventilar los estímulos desencadenantes causantes de su estrés y depresión y lo orienta a que los transforme en energía para su proceso de curación.

PERSONALIDAD:

Se define como la organización dinámica dentro del individuo, de los sistemas psíquico físicos que determinan su pensamiento y conducta característicos.⁴

Al decir que es una organización dinámica, se refiere no a una fotografía, sino a algo cambiante, en desarrollo, a algo que tiene vida y por ende movimiento. Su desorganización implicaría una personalidad alterada o anormal.

Psique y soma trabajan en una sola unidad equilibrando un ser, determinando su conducta; por lo tanto los hábitos, actitudes específicas y generales, sentimientos y disposiciones de otras órdenes, son todos miembros de esta unidad.

FUNDAMENTOS DE LA PERSONALIDAD:

El ser humano nace únicamente con las herramientas necesarias para enfrentarse a un ambiente desconocido, en el que crecerá y madurará con el fin de formar su personalidad y llegar a ser un ser social y moral enteramente conformado. Dicho proceso da inicio desde antes de su nacimiento, ya que desde el vientre, esas dos células ya unidas, han comenzado a dar forma a un ser que es capaz de percibir diversidad de estímulos y empezar a dar respuesta a ellos.

³ Matthews, Simonton. THE HEALING FAMILY. Bantam Books, Toronto 1984

⁴ Allport, Gordon W. PSICOLOGIA DE LA PERSONALIDAD. Edit. Paidós, Buenos Aires 1970

Dentro de los fundamentos, se ha de decir también que los genes juegan un papel importante en la formación de un individuo, ya que a través de ellos se heredan características físicas de los progenitores; sin embargo, es el ambiente físico el que juega un papel determinante en la formación del sujeto, puesto que en él encontrará factores que ayudarán en ciertas áreas de la persona, mientras habrá otras que impedirán su desarrollo.

El ser humano adquiere su aprendizaje básico por imitación y su crecimiento y formación personal dependerá de los estímulos o ejemplos que reciba.

En cuanto a la doctrina genética, se puede establecer que la personalidad no es determinada por ésta, pero sus características no están libres de su influencia.

En la vida una persona tiene la posibilidad de seguir cursos diversos y de adquirir una personalidad determinada, cuya realización corresponderá a las exigencias de su medio físico y social. Lo que es importante para la psicología de la personalidad, es el hecho de que cuanto más directamente ligada a la herencia está una cualidad, será menos modificable.

JERARQUIA DE LAS NECESIDADES DE UNA PERSONA, SEGUN ABRAHAM H. MASLOW.

En todo ser humano, el desarrollo tiene lugar cuando el paso que precede al que se ha dado, es más agradable hablando subjetivamente, más alegre y en esencia más satisfactorio que el anterior; Abraham H. Maslow hace una clasificación de las necesidades de una persona, las cuales van desde lo más básico en relación a supervivencia, hasta llegar a las de autorrealización. La jerarquía va en orden ascendente y es como sigue:

Da inicio con necesidades fisiológicas tan básicas como el hambre y la sed, para pasar a las de seguridad y amor y, en última instancia, a las de estima, por ejemplo el sentirse apto antes de llegar a la autorrealización; es decir, el logro total del propio potencial humano.

Las necesidades inferiores o básicas son muy poderosas y demandan ser satisfechas como prioridad. Por el contrario, las necesidades superiores permiten tomar el tiempo que sea necesario para ser satisfechas. Estas últimas no son el foco de atención, hasta que las básicas no sean satisfechas y es entonces cuando se les considera como características del ser humano.

PIRAMIDE DE MASLOW

Autorrealización

Autoestima

Amor y pertenencia

Seguridad y confianza

Necesidades fisiológicas

AFECTIVIDAD:

Se entiende por afectividad, a la manera en que el ser humano se siente afectado por la diversidad de acontecimientos que ocurren en su vida, existiendo en él un sentimiento permanente a estar pendiente de su ambiente.⁵

Cada persona se siente afectada dependiendo de los intereses específicos que la muevan a la acción, tiende siempre hacia algo y son precisamente sus motivaciones o tendencias las que nos hacen comprender sus diversas formas de sentir.

La afectividad es la manifestación consciente de la vida, de las tendencias o instintos; entonces se le entenderá como la manera peculiar de elaborar las diversas situaciones vitales, en la medida que las tendencias o instintos estén siendo afectados. Se pueden distinguir tres tipos de afectos:

Emociones: una emoción es un sentirse afectado bruscamente por una representación mental que conlleva un desequilibrio somático. Se ha considerado que son un medio para cambiar la objetividad cuando las condiciones exteriores son excesivamente peligrosas; por ejemplo cuando una persona se ha trazado un camino y este resulta demasiado difícil, además no hay otro camino a seguir, la emoción busca cambiar el mundo y entra no como una adaptación, sino más bien como una evasión.

Sentimiento: es algo menos violento, más tamizado y no conlleva una modificación somática. No es nada que se tenga dentro del ser; es solo la intención continua que nos anima y nos pone en movimiento. El sentimiento es una forma de ser en el mundo, que el ser humano ha considerado como parte de su ser íntimo en existencia.

Estados de ánimo: tanto una emoción como un sentimiento, son situaciones momentáneas, pero habitualmente el hombre tiene un estado afectivo básico y se le califica como estado de ánimo. Es una forma peculiar de ser y de vivir, ya que representa la forma estable y habitual de sentirse afectado por uno o varios acontecimientos.

⁵ Monedero, Carmelo. PSICOPATOLOGIA GENERAL. Edit. Biblioteca Nueva, Madrid 1978, pp. 155

DEPRESION:

Es un tono de afectividad caracterizado por tristeza y probablemente sea el motivo de consulta más frecuente en las personas que buscan asistencia profesional.

La persona deprimida está apesadumbrada, cansada, sin iniciativa, sin ánimos de emprender alguna actividad, se siente excesivamente triste, llora con facilidad y pierde interés por la vida, considera que no vale la pena ser vivida. Se considera una mala persona y no se cree merecedor que otros lo quieran por ser un envidioso y malintencionado. A flor de piel se encuentran los sentimientos de culpa y es frecuente que piense en la muerte, por lo regular a través del suicidio. Pierde el apetito y el interés sexual y libidinoso desaparecen; sus funciones psicológicas (mentales superiores, concentración, lenguaje, pensamiento) se vuelven lentas y difíciles de manejar para el mismo paciente, por lo que se define a la depresión como un estado de tristeza excesiva.⁶

La depresión puede presentarse en diferentes niveles, desde un abatimiento ligero, sentimiento de indiferencia, hasta una desesperación desmedida. En el nivel más ligero, la persona está callada, cohibida, inhibida, infeliz y pesimista, con conducta o sentimiento de autodesprecio, pérdida de interés por entrar en actividad neuromuscular (languidez), insuficiencia, falta de ánimo y desesperanza. Cuando el nivel de depresión es más profundo, el paciente experimenta un estado desagradable y permanente de tensión, todas sus vivencias están llenas de dolor, se vuelve introvertido y está absorto en pensamientos melancólicos; puede dificultársele llevar una conversación y su actitud y modales denotan aflicción y desesperanza.

La depresión tiene sus raíces en la culpa inconsciente que nace de las dificultades interpersonales, en la ambivalencia inconsciente y hostilidad con impulsos agresivos y llenos de rencor, dirigidos hacia personas que son objeto de devoción o admiración forzada, o bien hacia personas de quienes depende. De esta manera, al no poder atacar a dichas personas, los impulsos hostiles se vuelcan sobre la misma persona autoatacándola.

TIPOS DE DEPRESION:

Reactiva o exógena: es causada y sostenida por factores externos.
Endógena o melancólica: sus causas se originan dentro de la persona. Existe también la depresión neurótica, la cual aparece en el transcurso de una neurosis y no es más que una defensa al no poder hacer frente a los síntomas primarios de dicha neurosis. La persona se da cuenta de su poca fuerza para luchar contra ellos y reacciona con una depresión.

⁶Ibid. Pág. 158

En cuando a depresión psicótica, aparentemente aquí el nivel es más grave, ya que se pierde el contacto con la realidad; pero al analizar la situación, el aspecto a considerar como de mayor gravedad dentro del síndrome depresivo, es el intento de suicidio.

La causa más frecuente de una depresión, está constituida por la pérdida objetal; pérdida de un objeto amado debido a muerte o separación. Debe ser alguien muy importante para el sujeto, por lo que no todas las pérdidas conducen a una depresión. En otros casos se tratará de una pérdida psicológica resultante del temor a ser rechazado por familiares, amigos o compañeros. La pérdida de la salud es también una pérdida objetal y cuando se trata de una enfermedad terminal, las repercusiones son más fuertes, ya que provoca en la persona un estado depresivo.

CANCER:

Cuando las células de alguna parte del cuerpo se reproducen en forma desmedida, el tejido excesivo recibe la denominación de tumor, masa o neoplasia; éstos pueden ser benignos o malignos según su constitución y resultados posteriores.

En el caso de un tumor benigno, sus células no se diseminan y es posible su extirpación sin que provoque consecuencias en el funcionamiento normal del organismo, o bien por razones estéticas. Ahora, cuando se habla de un tumor maligno canceroso, sus consecuencias pueden ser mortales a corto, mediano o largo plazo, dependiendo de su clasificación, ubicación y estado del sistema inmunológico del paciente. La causa de muerte en la mayoría de pacientes se debe no al tumor primario, sino a las consecuencias o alteraciones que ocasionará en áreas u órganos vitales, además de permitir el libre ingreso de virus y metástasis, que no es más que la diseminación del tumor a otras partes del cuerpo; en cuanto a tratamiento, son más difíciles de erradicar que el tumor primario.

Como ya se comentó, estos tumores además de tener la propiedad de crecer y multiplicarse en forma desmedida, no poseen el mecanismo de inhibición por contacto, o sea que sin importar su choque con otras células, rompen límites y es aquí cuando dañan tejidos normales. Se instalan de tal forma que se vascularizan, es decir que desarrollan sus propias redes de vasos sanguíneos y se nutren.

CLASIFICACION:

A los diferentes tipos de tumores se les clasifica según su aspecto microscópico y la región del cuerpo en que se encuentran. Se ha encontrado más de 200 clasificaciones de los mismos, pero se mencionará a los considerados como genéricos:

Carcinoma: tumor consistente en células epiteliales.

Adenoma: tumor que surge en glándulas.

Sarcoma osteogénico: es el tipo más frecuente en la niñez y destruye el tejido óseo diseminándose a otras partes del cuerpo.

Mielomas: obstaculizan la función hematopoyética de la médula ósea

y ocasionan anemia; son más frecuentes en personas de edad madura o avanzada.

Drosarcoma: masa maligna de los cartílagos.

Cáncer cervicouterino: consiste en la modificación de la forma, crecimiento y número de células cervicouterinas. Cuando dichas modificaciones son mínimas, mediante tratamiento médico pueden volver a su normalidad, pero en caso de gravedad, el cáncer puede progresar.

Cáncer de próstata: dicho carcinoma está relacionado con la edad, grupo étnico, ocupación y lugar donde habita la persona que lo padece. Tanto los tumores benignos como las neoplasias, son comunes en hombres de edad avanzada (ancianos). El tumor ejerce presión sobre la uretra, dificultando o haciendo dolorosa la micción, destruye el tejido renal y aumenta la probabilidad de infecciones.

POSIBLES CAUSAS:

Se habla de causas exógenas y endógenas, pero al momento los científicos no han logrado determinar causas definitivas. En cuanto a las de tipo exógeno, hacen referencia a factores ambientales, sustancias que respiramos, bebemos o que comemos en los alimentos, sustancias químicas; todas ellas reciben el nombre de **carcinógenos** y dentro de estos están los hidrocarburos presentes en el alquitrán de los cigarrillos, radiaciones, los rayos ultravioleta del sol, diversidad de virus considerados éstos como segunda causa del cáncer y **oncogenes**, que son genes con capacidad de transformar una célula normal en cancerosa; hablan también de la ausencia de un gen normal como posible causa de esta enfermedad.

En la actualidad los científicos tratan de establecer una relación entre el cáncer y el estrés, aduciendo que al estar bajo el mismo, el sistema inmunológico se debilita permitiendo que se den alteraciones en el organismo.

TRATAMIENTO:

Existen varios tipos de tratamiento y su diversidad responde a que no todas las células cancerosas son sensibles a un mismo fármaco o procedimiento médico. De momento se puede hablar de intervenciones quirúrgicas de diferentes magnitudes, radioterapia, variedad en quimioterapia, tratamiento a base de hormonas y combinación de los mismos. Todos estos procuran atacar el problema al máximo, sin que al momento se haya encontrado la cura para el cáncer. Asimismo estos surtirán efecto, según el grado o nivel de dominio de la enfermedad sobre el organismo, sin poder obviar los efectos iatrogénicos.

LOGOTERAPIA:

Es un método menos retrospectivo y menos introspectivo, mira más bien hacia el futuro, hacia los cometidos y sentido del paciente para realizarlos en el futuro. El paciente debe enfrentarse con el sentido de su propia vida, para reorientar su conducta en tal

sentido. Logos es una palabra griega que equivale a sentido, significado o propósito. Es la tercera escuela vienesa de psicoterapia, se centra en el significado de la existencia humana, así como la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre.

Logoterapia como técnica:

No es posible tranquilizar el temor a la muerte, que es un temor realista, por vía de su interpretación psicodinámica, por eso la Logoterapia ha ideado una técnica que se ocupa de ello, entre otros casos. Haciendo uso de lo que se llama ansiedad anticipatoria, o sea lo sentido por una persona antes de que suceda algo esperado la logoterapia aplica la intensión paradójica, la cual consiste en pedirle al paciente que haga lo que teme hacer aunque sea por un momento; esto provocará precisamente lo que se busca, a través de una conducta contraria.

Voluntad de sentido:

La búsqueda del hombre por el sentido de la vida, es una fuerza primaria dado que cada hombre debe buscarlo. Es capaz de vivir, incluso de morir por sus ideales y principios. Para muchas personas es cuestión de hecho, no de fe. Logos nace de la vivencia o existencia del ser humano; es algo que también le hace frente y en la vida, este sentido se descubre. En comparación con los principios morales, éstos no empujan al hombre, más bien tiran de él.

La esencia de la existencia:

El hombre debe enfrentarse y ser responsable de la finitud de su vida; dicha finitud debe encontrarla no dentro de él, sino en el mundo. La logoterapia debe mostrar al paciente el mundotal y como éste es, para que la persona pueda aprehender el sentido real de su vida.

Sentido de la vida:

Es el por qué de vivir de una persona y difiere de un ser humano a otro, de un momento a otro, de un lugar a otro, pero lo importante es que no cesa. No se debe buscar un sentido abstracto a la vida, cada persona tiene en ella su propia misión que cumplir, por lo que no puede ser reemplazada, ni ésta puede repetirse. Lo que ayuda al hombre a sobrevivir, es el sentido que la vida tenga para él. Como decía Nietzsche: "quien tiene un por qué para vivir, puede soportar casi cualquier cómo".⁷

Sentido del sufrimiento:

Es el sentido más profundo en la vida de una persona. En él se realiza el valor supremo de la existencia. Cuando alguien es afectado por una enfermedad incurable como el cáncer, se ve obligado a hacer frente a esta dura situación, entonces lo que más importa es la

⁷ Frankl, Viktor E. EL HOMBRE EN BUSCA DE SENTIDO. Edit. Herder, Barcelona 1987. pp. 104

actitud que se tome frente al sufrimiento y no la fuerza para cargar con él. Uno de los principios de la logoterapia indica que el principal interés del hombre no es encontrar el placer o evitar el sufrimiento, sino encontrarle un sentido a la vida, razón por la que el hombre está dispuesto a sufrir, siempre y cuando el sufrimiento tenga un sentido.

VISUALIZACION:

Es un instrumento de mucha utilidad para conseguir mayor control de la mente, emociones y cuerpo, asimismo para efectuar cambios deseados en la conducta. Consiste en la elaboración de imágenes mentales encaminadas a lograr un objetivo real, ubicado en alguna de las áreas antes mencionadas; puede usarse como instrumento para positivar la vida de una persona. Tan solo la sugerencia de una forma alternativa de ser o comportarse, puede desencadenar cambios sutiles que se manifiesten en dramáticas mejorías.

Los pensamientos sean positivos o negativos, se convierten en realidad objetiva. Al formar una imagen se realiza una declaración mental clara de lo que se pretende lograr y repitiéndola en forma regular, se obtendrá lo que se quiera que ocurra. Debido a la expectativa positiva, se empieza a actuar en formas que conducen al logro del fin u objetivo y en efecto, ayudan a producirlo, si una persona piensa que fracasará, es muy probable que fracase, porque es el miedo mismo el que se convierte en la causa de dicho fracaso. Por el contrario, la creencia en el éxito inspira éxito.

A principios de 1,900, un farmacéutico de origen francés llamado Emil Coué encabezó un movimiento con el fin de hacer uso de la sugestibilidad para vencer el síndrome de objetivos positivos. Tenía la creencia de que una persona podía persuadirse a sí misma a través de su imaginación y realizar cualquier cosa que fuera físicamente imposible de realizar.

La visualización, además de programar de manera consciente un cambio a través de imágenes positivas, se puede hacer uso de ella para acceder a la parte inconsciente de la topografía mental y descubrir la razón por la que persiste en ciertos patrones autodestructivos, o aprender formas de evitar y/o tratar situaciones problemáticas.

EL Z TEST:

El Dr. Hans Zulliger fue el primero en introducir el psicoanálisis en la actividad pedagógica, además de ser uno de los precursores del análisis infantil. En la Sociedad Psicoanalítica Suiza conoció personalmente al Dr. Hermann Rorschach, convirtiéndose en su discípulo y amigo. Fue el único que siguió elaborando y perfeccionando el test de manchas de tinta de éste, apareciendo su primera publicación en 1932 y en 1948 aparecieron sus obras acerca de su propio test, el test de Zulliger.

En toda la literatura sobre Rorschach será difícil encontrar a otra persona, que a nivel mundial haya contribuido al perfeccionamiento y profundización de este magnífico instrumento de psicodiagnóstico. Le fue fiel a Sigmund Freud y su obra, así como a su maestro Hermann Rorschach.

Desde muy temprano continuó con la obra de Rorschach, integrando reconocimientos psicoanalíticos de una manera fecunda en la teoría y práctica del test. Cada vez creía haber reconocido nuevas posibilidades diagnósticas y esperaba durante años su confirmación. Es probable que no haya dominio alguno del test de interpretación de formas, donde Zulliger no hubiese brindado su contribución personal.

Jamás se hubiese pensado que tres imágenes podrían llegar a ser un útil test de láminas encaminado a evaluar diferentes aspectos de la personalidad, sobre todo el estado anímico.

Actualmente se busca medios que requieran menos tiempo para la evaluación de la personalidad, el test Zulliger de láminas abrev., es uno de ellos. La aplicación práctica de este test ha mostrado que la amplitud de sus resultados, es a menudo idéntica a los de las pruebas de Rorschach y algunas veces son aún más concentrados. Las tres láminas contienen todos los elementos de Ro y Bero, sobre todo tres aspectos muy importantes que son la forma, color y movimiento.

FORMULACION INICIAL DE HIPOTESIS:

El paciente con cáncer, al aplicarle periódicamente la técnica de visualización, mejorará su estado de ánimo. Dicho cambio se evidenciará a través de la aplicación del Z test.

VARIABLES:

Independiente: Técnica de visualización
Independiente: Estado de ánimo. Se entenderá este como el cambio en la vivencia del paciente frente a la enfermedad.

INDICADORES:

De la variable independiente:

- relajamiento muscular
- respiración profunda y pausada (Inhalación fuerte y exhalación suave)
- satisfacción (esbozo de una sonrisa)
- deseo de permanecer en ese estado
- accesibilidad progresiva

De la variable dependiente:

- estado de ánimo
- tristeza
- desesperanza
- sueño
- eutimia
- distimia
- ansiedad
- miedo
- incertidumbre

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de muestreo:

La muestra con que se trabajó fue de tipo no aleatoria. De la totalidad de pacientes internos en el Hospital de Cancerología INCAN, se seleccionó a pacientes de sexo femenino en edad adulta, quienes se encontraban recibiendo tratamiento de radioterapia (independientemente del tipo de cáncer que presentaran o estadio del mismo).

Método de casos:

Como el nombre lo indica, consistió en el estudio intensivo y completo de las personas que conformaron la muestra, dándole especial importancia al proceso conductual o historia de cada caso.

Para la aplicación de este método, las técnicas que se utilizaron fueron la entrevista, observación sistemática directa, evoluciones y registro de casos, por lo tanto se presenta una visión vertical, cualitativa y profunda de cada paciente.

Instrumentos:

Se trabajó con el test Z del doctor Hans Zulliger, el cual se aplicó en forma individual, con el fin de evaluar los cambios anímicos que presentó el paciente antes y después de aplicar visualización.

El contenido de respuestas, así como los resultados obtenidos, se registraron en hojas de protocolo correspondientes al test.

CAPITULO III

PRESENTACION DE CASOS, ANALISIS Y RESULTADOS

CASO #1

EDAD: 49 años
FECHA DE NACIMIENTO: Diciembre de 1947
LUGAR DE NACIMIENTO: Chiquimulilla
ETNIA: Ladina
RELIGION: Católica
ESCOLARIDAD: Sabe leer un poco, escribe únicamente su nombre
OCUPACION: Empleada doméstica
ESTADO CIVIL: Separada desde hace 22 años
ESTRATO SOCIOECONOMICO: Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:

"Tengo un dolor en el recto, que me mata".

QUEJA PRINCIPAL:

"La colestomía que me hicieron en el San Juan de Dios sin mi consentir".

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Paciente refiere que desde hace 3 años se enfermó de su estómago, ya que iba al baño a defecar 3 veces al día y para aliviar su malestar acudió al centro de salud en donde le dieron un tratamiento especial para amebiasis. Al no obtener buenos resultados decidió visitar médicos particulares en Chiquimulilla, los que la trataron con pastillas, inyecciones para infecciones intestinales y amebiasis; "así me mantuve hasta que mi hijo decidió traerme a Guate". En el mes de agosto del año pasado vino a la capital, se instaló con su hija y visitó a un médico particular quien la quería operar de emergencia en un sanatorio privado "cobrándome Q10,000.00". La paciente se negó debido a su situación económica. Al plantearle la situación al médico, éste accedió operarla en el hospital San Juan de Dios diciéndole que le iba a quitar un tumor "y fue así como mi hijo me preparó todo y en octubre me operaron".

Al despertar se dió cuenta que le habían sacado su intestino y se puso a llorar prefiriendo la muerte, a tener una colostomía sin su aprobación. Desde esa fecha hasta ahora comenta que ha sufrido de escaldaduras e irritaciones en el área operada. "Me dijo una amiga de mi hija que ya se va a graduar de médico, que me quitaron más de una cuarta del recto y que el mal lo tengo más abajo. A consecuencia de la operación me quedaron muchos dolores y fui a ver a otro doctor, pero naturista". A principios de este año la volvió a examinar y le dijo que aún tenía el tumor y luego la refirió a INCAN en donde actualmente recibe radioterapia. "Una enfermera me regañó porque

en vez de bolsitas uso pañales, pero para evitar problemas voy a conseguirlas mientras esté en el hospital".

HISTORIA PERSONAL:

Es la hija mayor de 11 hermanos, de los cuales fallecieron 7 a consecuencia de fiebre y gripes. "A mi mamá no se le lograban los varones, por eso solo somos 4 mujeres incluyendo a unas gemelas". Recuerda su niñez a partir de los 8 años "cuando jugaba tenta, escondedera y muñecas, también ayudaba a mi mamá en los oficios de la casa porque yo era la más grandecita".

A los 9 años la mamá la envió a casa de una amiga "para que sirviera" por lo que tuvo que dejar de jugar y aprender a cocinar. A los 10 años la cambiaron de trabajo porque la hija de la señora con quien vivía se iba a casar "y yo iba a servir en la nueva casa". A los 12 años tenía amigas con las que se juntaba a platicar después del trabajo a escondidas porque su mamá se lo prohibía. A los 15 años falleció su papá a consecuencia de alcoholismo, ella se deprimió, pero luego pensó: "qué le voy a hacer".

A los 18 años tuvo su primer novio, "era un muchacho que me molestaba y le dije que si, pero no me dejé convencer de huírme con él y una muchacha que era mi amiga me lo quitó. Todas las señoras me decían que me habían torcido por haber dejado que me quitaran el novio". Después de él tuvo 3 novios más quienes también se fueron con sus amigas. A los 22 años conoció a un muchacho "muy simpático" que la molestaba y decidió unirse a él. Dejó de trabajar y se dedicó a cuidar a sus hijos. Esta relación duró 4 años ya que su esposo era muy enamorado y ella lo encontraba con otras mujeres, "después de tanto, decidí mejor quedarme sola con mis hijos que eran dos, un varón y una hembra". Regresó a trabajar con la maestra y dejó a sus hijos con su mamá, luego comentó: "no le hice caso nunca más a otro hombre, solo me dediqué a trabajar para sostener a mis hijos". A los 43 años se cambió de trabajo y se fue con el alcalde de la localidad a trabajar como cocinera. Sus hijos se casaron hace 3 años y ambos la dejaron, así es que regresó a vivir con su mamá.

"Mi aspiración ha sido la de sacar a mis hijos adelante y creo que lo logré. Lo que me pone triste es no haber conseguido a un buen hombre".

Recuerda haber padecido sarampión, gripe y fiebres. Actualmente su apetito es adecuado pero se le dificulta dormir debido al dolor que mantiene. No ha sufrido accidentes graves "solo cuando me he caído en la calle por mareo o por no fijarme", no toma bebidas alcohólicas, tampoco hay hábitos de tabaquismo u otro estimulante.

HISTORIA FAMILIAR:

Actualmente vive con su mamá y sus 3 hermanas, 2 de ellas también están separadas y viven con sus hijos, solo una gemela es soltera. La relación entre ella y su mamá es adecuada, ella la atiende y

cuida. No acostumbran salir, únicamente van a la iglesia debido a la falta de dinero para ir de paseo. Antes de enfermarse aportaba dinero a la casa, pero ahora es una hermana quien las mantiene.

HISTORIA ESCOLAR:

La paciente no asistió a la escuela, pero aprendió a leer con una prima, motivada a leer novelas. Solo sabe escribir su nombre.

HISTORIA SOCIAL:

Su círculo de amistades es abierto, prefiere amistades de su mismo sexo y no le importa la edad, nivel social y religión que profesen. La razón por la que no ha tenido amigos hombres, es porque sus hijos eran muy celosos y hasta llegó a escuchar comentarios en los que la echarían con algún hombre para quedarse a vivir con la abuela, en caso sucediera. Refiere haber tenido buenos amigos sacerdotes, quienes la han aconsejado en sus problemas. A veces sale a ferias cercanas a distraerse, "pero por falta de pisto mejor me quedo en la casa".

HISTORIA LABORAL:

Empezó a trabajar a los 9 años como empleada doméstica en casa de una amiga de su mamá, luego en casa de una maestra donde trabajó desde los 10 años hasta los 43, ausentándose por espacio de 4 años mientras vivió con el padre de sus hijos.

La relación con su patrona fue de confianza y respeto, "ella me crió a mis hijos y los vio crecer. Entré ganando Q3.00 y la final me pagaba Q150.00, por eso mejor me fui con el pretexto de ayudar a mi hermana que se acababa de componer".

A los 44 años se fue a trabajar a casa del alcalde de la localidad, le pagaban Q250.00 solo por cocinar. Sus compañeros de trabajo eran el jardinero y el guardián, con quienes mantuvo una relación de compañerismo. Refiere que el patrón era muy bueno con ella porque la conocía desde que ella era una niña. Se siente satisfecha por su trabajo, ya que le ha servido para salir adelante y cuidar a sus hijos. Hace 3 años dejó de trabajar a consecuencia de su enfermedad.

HISTORIA SEXUAL:

Su menarquía fue a los 17 años, refiere que se austó porque no sabía nada "por no haber ido a la escuela". A esa misma edad hicieron su aparición las características secundarias (vello púbico, axilar, crecimiento de mamas). A los 22 años tuvo su primera relación sexogenital, refiere que le gustó y no sintió mucho dolor porque su esposo la trató con cariño. Mantenía relaciones con una periodicidad de cada 8 ó 15 días, dependiendo del horario de trabajo de su esposo (era piloto de un bus). Sus relaciones eran de tipo vaginal, la mayoría de veces experimentaba orgasmo y ambos tomaban la iniciativa "para estar juntos". Nunca utilizó anticonceptivos, solo tuvo una pareja sexual, no hubo prácticas de masturbación por

considerarlas insanas, "el padre dice que no hay que hacerlo, que si uno se queda solo, debe de estar tranquilo".

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Refiere que las personas que la rodeaban decían que ella fue una niña muy alegre y trabajadora, le gustaba aprender y era toda una mujer responsable. "Todas las señoras del pueblo me querían y me aconsejaban, yo les ponía atención y les tengo respeto". A raíz de su enfermedad adelgazó, descuidó su aspecto personal, dejó de trabajar y llora con frecuencia. Prefiere mantenerse acostada.

EXAMEN MENTAL:

La paciente se encuentra acostada en su cama, viste el uniforme del hospital (bata rosada) con un suéter de color blanco. Su tez es morena oscura, sus ojos café oscuro, cejas poco espesas, labios gruesos, sus piezas dentales están completas con una corona en un diente incisivo, su cabello es color negro, largo y lacio, lo mantiene sujeto con una cola. Se le observa limpia y mide aproximadamente 1.55 mts., pesa 103 lbs. Constantemente se mueve para dar vuelta de izquierda a derecha, manteniendo las manos sobre su estómago. Se le observa amable, sonriente y dispuesta a platicar.

Dentro de su memoria inmediata recuerda con facilidad unos colores que se le dijeron al iniciar la conversación, en su memoria reciente recuerda el día en que ingresó al hospital y en su memoria remota recuerda cuadros de su niñez. Resuelve problemas de la vida cotidiana con facilidad y presta atención durante la conversación. Se encuentra orientada en persona (sabe quien es), en espacio (sabe donde está) y en tiempo (sabe qué hora es y la fecha). Su contenido de pensamiento gira en torno a que el estar enfermo es una prueba que le presentó la vida, pero que con la ayuda de Dios y de su familia y amigos ella podrá recuperarse y volver a casa.

Espera que sus amigas de la iglesia la ayuden económicamente, está dispuesta a recibir el tratamiento que le asignen aunque éste sea molesto. Su lenguaje es fluído, el tono y volumen de su voz adecuado al igual que su comprensión y expresión. Su estado de ánimo es eutímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: dolor, preocupación, tristeza.

Signos: llanto, inestabilidad postural (se mueve con frecuencia), sudoración.

La paciente refiere sentirse preocupada por los gastos que le está generando el estar interna en el hospital, se siente triste por tener la colostomía, ya que ésta le genera molestias y a veces la hace llorar. Está inquieta y sudorosa debido al dolor que siente.

IMPRESION CLINICA:

Ansiedad, depresión leve.

DIAGNOSTICO:

Normal, entendiéndose éste como una conducta que se ajusta a la situación que la paciente está viviendo.

PRONOSTICO:

La paciente podrá conservar su estado de ánimo eutímico, mediante el tratamiento médico y psicológico adecuado.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Aunque se presenta un diagnóstico normal, es aconsejable dar soporte a la paciente, pues esto le ayudará a llevar la carga del tratamiento y para ello se hará uso de la técnica de visualización, aplicándola durante diez días consecutivos, por espacio de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #1

Tiempo: 22" Número de respuestas: 13

G = 2	F+ = 5	V = 1
D = 11	FFb = 5	anat = 1
Zw = 2	FbHd = 1	obj = 4
F% = 100		pl = 2
T% = 23		religi6n = 3
V% = 8		

Sucesi6n: estricta. Tipo vivencial: extratensivo

Tipo aperceptivo: D - G - Dd - Zw

Observaciones: Durante la prueba, la paciente se mostr6 seria, conversaba ocasionalmente dando explicaciones de las formas que percibía. Al final sonri6.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su nivel intelectual se sitúa por encima de la media, puede catalogarse de superdotado, sin embargo maneja sentimiento de inferioridad en este aspecto. Puede parecer pedante y rígida consigo misma, no se permite experimentar debilidad en su estado anímico y trata de darlo a través de un pensamiento crítico pero fantasioso (infantil). A pesar de poder ser una persona intelectualmente productiva, no está acostumbrada a ser creativa ni a tomar iniciativa, conformándose con ser como es y estar como está.

En cuanto al área afectiva, se da a los demás, demuestra afecto y se preocupa por el bienestar comunitario y no sólo por el de ella. Es

una persona fácil de tratar, comunicativa y se adapta fácilmente ante una nueva situación. Asimismo, su afectividad es acorde a sus vivencias, si sucede algo triste manifiesta conductas de llanto, preocupación u otras acordes; si sucede algo agradable, lo expresa con risa, etc.

EVOLUCIONES

Día 1: La paciente se encontraba recostada en su cama, se mostró amable y dispuesta a trabajar. Refirió sentir un poco de frío y dolor en su vientre pero insistió en trabajar para divagar un poco. Se practicó la primera sesión de visualización y al terminar dijo: "me siento muy tranquila y contenta (sonrió), porque el lugar a donde fui era muy cómodo, se parece a mi casa pero era más bonito por todas las flores y el campo que había. Señor, quien tiene flores tiene amor". El dolor en su vientre desapareció. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 2: Pasó la noche con molestias estomacales, su rostro estaba pálido y tenía frío. Al finalizar el ejercicio dijo: "me siento tranquila, con el cuerpo suave (sonrió). Ví rosas rojas, amarillas y blancas, también ví crisantemos (sonrió), me gusta visitar ese lugar porque me siento contenta". No mencionó la molestia estomacal. Se le dejó recostada en su unidad y sin molestias, según comentó.

Día 3: Regresaba de su sesión de radioterapia y tenía dolor en el abdomen, se le dijo que con el ejercicio, el dolor desaparecería. Al finalizar dijo: "me siento tranquila y el dolor ya no lo siento (sonrió). Visité un lugar bien bonito con flores rojas y ya no me duele el estómago, se me olvidó que me dolía". Al pararse se le soltó la bolsa de la colostomía y se embadurnó la bata de heces, solo sonrió y dijo que se iba a cambiar.

Día 4: Se encontraba recostada en su cama y al finalizar el ejercicio dijo: "me he estado sintiendo muy nerviosa, pero yo digo que es por el tratamiento de radioterapia, en la noche brinco mucho. Hoy vi rosas rojas sobre grama verde y no me dió tiempo de armar el ramo por estar contemplando todas las flores que se miraban preciosas. Me siento bastante tranquila, bastante relajada". Se le indicó que debía permanecer así hasta el día de mañana, hoy no tenía molestias físicas.

Día 5: regresaba de su sesión de radioterapia y refirió sentir molestias como consecuencias de la misma; al terminar el ejercicio dijo: "me siento contenta y relajada, hoy volví a ver solo flores rojas y no pude armar el ramo por estar contemplando todas esas flores". Durante la aplicación llegaron a dejar a una señora en camilla y el ruido era fuerte, a pesar de ello la paciente no dió muestras de alteración y siguió con una respiración pausada. "No pude sentir el olor a flores, tampoco sentí el aire". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 6: el día de hoy se le observó intranquila pero dispuesta a

trabajar. Al finalizar el ejercicio se puso a llorar y dijo: "estoy preocupada porque solamente me faltan tres terapias y todavía no tengo el dinero para pagar la cuenta". Ventiló lo suficiente, luego se le proporcionó apoyo y se le logró nivelar anímicamente. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 7: se encontraba sonriente, recostada en su cama y contó que hoy la vino a visitar una señora a quien ella no conocía, pero ésta sí a la paciente. Al finalizar el ejercicio comentó: "me siento tranquila y suave, pude ver flores rojas sobre un fondo verde, no pude cortar el ramo de flores porque no me dio tiempo a verlas todas. El camino era recto y de grama y la puerta era cuadrada y de malla. Me siento tranquila, ya no estoy preocupada". Se le tocaron algunos músculos y en efecto, estaban suaves. Se le dejó sonriente en su unidad.

Día 8: Pasó una noche tranquila y estaba sonriente porque hoy la vino a visitar su hija. Se practicó el ejercicio y su experiencia fue la siguiente: "solo ví rositas pequeñas, el lugar era pequeño pero estaba tapizado de esas florecitas; al final del lugar ví un altar con muchos floreros llenos de esas florecitas, me sentí tranquila y con el cuerpo flojo. me siento relajada (sonrió). Ya no me preocupa lo que tengo que pagar porque Dios no me va a desamparar y me siento tranquila, lo más importante ahorita es que me cure. (sonrió de nuevo). "Seño, ya se me calentaron los pies y las manos.. los tenía bien fríos".

Día 9: estaba sonriente y al terminar el ejercicio dijo: "me siento tranquila y con el cuerpo suave. Pasé tranquila toda la noche. Se me presentó ahora un lugar chiquito con flores rojas sobre un fondo verde, no sé que clase de flores eran porque eran muy pequeñas, la puerta era pequeñita de malla y fáciles de abrir. No sentí el olor a flores, me costó un poco sentir el aire que soplaba en la cara, pero sentí el aire que llegaba a mis pulmones". Se le observó tranquila y se le dejó en su unidad.

Día 10: la paciente se encontraba en la sala platicando con otras señoras, al verme se levantó y fue a mi encuentro; al finalizar el ejercicio manifestó lo siguiente: "viera seño que como me sirve trabajar con usted, porque desde aquel día que le dije que como brincaba, ya no me ha pasado. Duermo rebien y mis nervios están tranquilos. Volví a ver las flores rojas pero no corté el ramo, me da lástima cortarlas, mejor que se queden ahí. Lo que sentí fue el olor, era bien suavcito así como las que tengo en el saguán de mi casa". Se le observó tranquila y se le dejó sonriente en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #1
Tiempo: 30" Número de respuestas: 14

G	= 1	F+	= 6	anat	= 2
D	= 11	FFb	= 2	Td	= 3
Zw	= 3	Fb	= 2	obj	= 5
F%	= 33			pl	= 2
T%	= 14				

Sucesión: floja. Tipo vivencial: extratensivo
Tipo aperceptivo: G - D - Dd - Zw

Observaciones: durante la prueba, la paciente se comportó amable pero con una expresión de seriedad en su rostro, conversaba sobre su enfermedad y respondía a los cuestionamientos planteados.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia funciona a un nivel práctico científico y su pensamiento es crítico, capaz de debatir sus ideas aunque en ocasiones es infantil. Es una persona dependiente de la opinión de los demás, no tiene iniciativa y su capacidad creativa se encuentra menguada.

En cuando al área afectiva, esta va dirigida hacia su mundo circundante, es fácil de tratar, además es comunicativa. Dicha área se ajusta a sus experiencias, si ocurre algo desagradable para ella se deprime o molesta; o por el contrario, si ocurre algo agradable, sonríe. Se observa temor a enfermarse o lastimarse, ideas hipocondríacas.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

No hay cambios notorios entre ambas interpretaciones, solamente que en la primera aplicación denota interés por el bienestar comunitario y en la segunda no aparece, por lo que esta información queda neutral en esta última.

CASO #2

EDAD:	52 años
FECHA DE NACIMIENTO:	Agosto 2 de 1944
LUGAR DE NACIMIENTO:	Altea Espitia Barrera Nueva Santa Rosa
ETNIA:	Ladina
RELIGION:	Católica
ESCOLARIDAD:	Sabe leer y escribir
OCUPACION:	Ama de casa
ESTADO CIVIL:	Casada
ESTRATO SOCIOECONOMICO:	Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:

"Vine por mi chiche que está malita".

QUEJA PRINCIPAL:

"No tengo dinero con que pagar, no pido pastilla para el dolor para que no me cobren".

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Su enfermedad comenzó hace dos años cuando le apareció una pequeña bolita en su pecho izquierdo, la cual descubrió mientras tomaba un baño. Debido a que no le dolía, no buscó asistencia médica, pero al observar que ésta seguía creciendo, trató de juntar dinero para curarse, siempre sin perder la esperanza de curarse sola. Hace poco el dolor se volvió insoportable y la obligó a venir al hospital donde actualmente se encuentra recibiendo tratamiento.

HISTORIA PERSONAL:

Proviene de una familia numerosa y de escasos recursos económicos; tuvo siete hermanos, varios de ellos fallecieron por padecer de una fiebre "y como la ciencia no era como la de ahora, no los curaban y se morían".

Refiere que su infancia fue muy triste y hubiera deseado morir cuando era pequeña, "yo no quiero acordarme de nada porque sufrí mucho". Nunca tuvo lo que más necesitó, que era amor y comprensión. Son dos los momentos más felices de su vida, el primero cuando fue bautizada por la iglesia católica hace seis años y el segundo, para la celebración del día de la madre aquí en el hospital hace algunos días. Su recuerdo más triste (aparte de su niñez), fue el momento en que los guerrilleros se llevaron a su nieto y los amenazaron de muerte con pistola "y solo Dios nos libró de que nos mataran".

HISTORIA FAMILIAR:

Contrajo matrimonio a la edad de quince años y al cumplir los dieciseis dió a luz a su primera hija, doce días después del parto sufrió una cólera muy grande debido a que uno de sus cuñados se presentó a la casa y estando ella en cama con la bebé en sus brazos, la atacó con un machete. Ella se salvó porque en ese momento entró su suegro a defenderla, el cuñado había ingerido alcohol y por no estar de acuerdo con ese matrimonio, trató de matarla.

Tuvo siete abortos y todos los productos eran de sexo masculino, en una ocasión eran gemelos. El médico le explicó que su organismo era muy débil y por eso no podía finalizar sus embarazos. Los abortos se producían entre los primeros cuatro meses. En esos momentos siempre contó con el apoyo de su esposo y su cuñado nunca los volvió a molestar.

Hace seis años su esposo sufrió un derrame cerebral, situación que la aferró más a él debido a que perdió movilidad en la mitad de su

cuerpo y ya no pudo volver a trabajar. La única hija que tuvo se unió con un muchacho a la edad de quince años y refiere que desde entonces ya no cuenta para nada con ella. Hace varios años adoptó a una niña y mantenían esta situación en secreto, pero al cumplir ella los dieciséis años se fue para Estados Unidos y no volvió a saber de ella. Se dedicó a cuidar a su nieto, de quien siempre recibió apoyo y reconocimiento para tomar sus decisiones.

Desde hace seis meses viven en La Gómera, Escuintla, en casa de una hermanas de la paciente, lo hicieron para proteger a su nieto de la guerrilla, además de haberlo enlistado en el ejército para su protección.

HISTORIA ESCOLAR:

No asistió a la escuela durante su infancia, pero actualmente se integró a una escuela para adultos. Refiere que le agrada tener esa oportunidad y mantiene buenas relaciones con sus compañeros y profesor.

HISTORIA SOCIAL:

Siempre ha tenido amigos de ambos sexos y se encuentra activa dentro de un grupo católico, ella es responsable de coordinar esa comunidad. Durante su estancia en el hospital, ha recibido visitas de varias personas de su comunidad.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquia a los doce años y el apareamiento de sus características secundarias coincidió con esta edad. Su vida sexogenital activa empezó cuando se casó y desde entonces su esposo ha sido su única pareja sexual. Sus relaciones siempre han sido de tipo vaginal y es su esposo quien toma la iniciativa, refiere que ella jamás lo hace porque considera que no es tarea de mujeres hacerlo. Hasta antes que su esposo sufriera el derrame, tenían relaciones con una periodicidad de una a dos veces por semana, pero desde que él enfermó se redujo a una vez cada quince días. Refiere nunca haber tenido prácticas masturbatorias ni haber padecido de enfermedades venéreas.

HISTORIA LABORAL:

Cuando era pequeña tenía la obligación de ayudar en su casa y no le quedaba tiempo para jugar, solo veía que los demás niños lo hacían mientras ella lavaba trastos o ropa. Cuando se casó continuó trabajando en los quehaceres de la casa, actividad que hasta el momento realiza.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Refiere la paciente que hasta antes de enfermarse era una persona activa, le gustaba participar en actividades de su iglesia y conocer a más personas. En ocasiones se enojaba con sus vecinas, pero pronto se contentaba. Su esposo le ha dicho que a veces es un poco exigente

y ella ha tratado de corregirse, pero a raíz de su enfermedad ya no siente la misma "chispa" de antes y a veces se pone a llorar". Continuará en su grupo católico porque se siente mejor, pero no cree tener la misma fuerza de antes para activar.

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, sexo femenino, obesa y de mediana estatura, cabello largo canoso peinado con una cola, tez blanca, ojos grandes color café, viste la bata del hospital y tiene colocada una toalla en el cuello. Se mostró accesible para conversar.

Dentro de su memoria inmediata recuerda los alimentos que tomó durante el almuerzo y las indicaciones que le dio la enfermera durante la mañana, en su memoria reciente recuerda hechos personales ocurridos hace seis meses como lo fue el ataque de la guerrilla y lo que aprende en la escuela para adultos. En su memoria remota recuerda momentos históricos de su vida desde la edad de 8 ó 10 años, como la situación de extrema pobreza en que vivía su familia. El nivel de inteligencia que posee es acorde a su persona, es capaz de resolver problemas de la vida diaria y expresa sus ideas de manera clara y coherente. Durante la plática prestó atención a lo que se decía y se concentraba para responder a los cuestionamientos planteados. Sabe quien es, en donde se encuentra y puede dar la fecha de hoy, también la hora aproximada. En cálculo resuelve sumas y restas sencillas.

Su pensamiento gira en torno al tiempo que debe permanecer dentro del hospital, lo que económicamente esto implica y al maltrato recibido por parte de algunas enfermeras. Está consciente de lo importante y necesario que es el recibir el tratamiento médico porque mediante éste se recuperará. Su lenguaje es fluído, el tono de su voz es suave y su estado de ánimo distímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: sentimiento de desamparo, tristeza, miedo, decepción.

Signos: llanto, se mueve constantemente (manos, piernas, cuerpo).

La paciente refiere que se siente triste y desamparada porque no ha podido hablar con su esposo en mucho tiempo y quisiera salir para ir a visitarlo. Por otro lado siente miedo porque no sabe como va a salir del hospital en cuanto a su salud, la decepciona pensar que no pueda quedar bien. Al hablar de lo anterior se movía constantemente y lloraba.

IMPRESION CLINICA:

La paciente se encuentra atravezando por un estado depresivo de leve a moderado, el cual se considera como reacción normal a la situación que está viviendo.

DIAGNOSTICO:

Estado depresivo leve, normal a su situación.

PRONOSTICO:

La paciente podrá mejorar su estado anímico con la asistencia psicológica que se le brinde periódicamente.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Con el propósito de nivelar el estado anímico de la paciente, se aplicará técnica de visualización durante diez días, por períodos de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #2

Tiempo: 32"

Número de respuestas: 15

G	= 3	F+	= 8	anat	= 6
D	= 13	FFb	= 2	Td	= 2
Zw	= 2	Fb	= 1	obj	= 3
F%	= 23			pl	= 1
T%	= 33			nat	= 1

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: extratensivo
Tipo aperceptivo: G - D - Dd - Zw

Observaciones: durante la prueba la paciente se mostró dispuesta a trabajar, sonreía y agradeció que se le tomara en cuenta para este tipo de actividades.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Inteligencia práctica, presenta dificultad para pensar de manera científica y abstracta, no es una persona creativa ubicándose dentro de una dependencia. Guarda sentimientos de egocentricidad pero esto no le impide mantener adecuadas relaciones interpersonales. Expresa afecto hacia los demás y se preocupa por el bienestar común. En ocasiones maneja un pensamiento infantil o mágico.

Sus emociones se encuentran en contraste con su realidad, si su situación existencial es difícil, se manifestará triste o preocupada. Por el contrario, si ésta es de alegría, estará sonriente y tranquila.

EVOLUCIONES

Día 1: refiere sentirse mal debido a un nieto que aprovechando la estadía de la paciente en el hospital, le está vendiendo todas sus cosas. Se le dejó ventilar y se le proporcionó apoyo, luego se aplicó visualización y al finalizar dijo: "seño, usted me adivinó mi sueño; iba yo caminando por un potrero y de repente vi una puerta, atrás de esa puerta había un viejito que estaba cuidando un jardín precioso y no me dejó entrar, me dijo que todavía no me tocaba... yo de necia me salté el potrero pero al pasar al otro lado, el jardín ya no estaba allí, sino que había un camino para abajo, al finalizar

había una peña grande y del otro lado estaba el jardín. Cuando me acerqué vi del otro lado a mi difunta madre, ella me dijo andate porque todavía no te toca. Yo le supliqué que me diera una rosa aunque sea solo para acariciarla y al fin me la dio. Me dijo que no la fuera a oler porque si lo hacía me iba a quedar y todavía no me tocaba. Ah, pero antes de ver a mi madre, vi a un señor y le pedí un poco de agua que nacía de una peña y se veía bien fresca, pero me dijo que no me podía dar de tomar porque si no me iba a quedar y todavía no me tocaba. Tanta fue la súplica que al final el hombre puyó la peña y en vez de brotar agua, brotó sangre. Yo no tomé porque si lo hacía me iba a quedar ahí. Después de que mi mamá me tiró la rosa, le empecé a preguntar por todos mis parientes difuntos y ella me dijo que andaban en misa, miré al final de un camino y contemplé una iglesia preciosa. Me empecé a quejar y mi esposo me despertó, después se lo conté al padre y él me dijo que de no haber sido porque mi esposo me despertó, yo me hubiera quedado en esa pesadilla". Se comentó su sueño y se le dejó tranquila, recostada en su cama.

Día 2: Tiene un poco de dolor en el brazo izquierdo y área donde recibe radioterapia. Al terminar el ejercicio refirió lo siguiente: "seño, que bonito lo que me está haciendo porque uno se siente bien tranquilo y con el cuerpo descansado. A mí me gustaría trabajar en un lugar donde hubiera muchas flores, porque me gustan los nardos". Se le dejó recostada en su cama, estaba sonriente.

Día 3: Pasó una mala noche debido a las molestias producidas por la radioterapia. Al finalizar la visualización se estiró como cuando uno se despierta y dijo: "soñé que iba llegando a mi casa y veía todas las flores que tengo sembradas alrededor; me sentí tranquila y satisfecha porque aunque sea en mi mente visité mi casa". No hubo un sueño en sí, porque al darle la orden de cinco, la paciente abrió sus ojos. Agradeció el servicio que está recibiendo porque desde que empezó, se ha sentido contenta.

Día 4: se quejó de dolor generalizado en su cuerpo y no ha comido en todo el día, se realizó el ejercicio y al finalizar, la paciente dijo que seguía sintiendo molestia en el cuerpo. "Seño casi me quedo dormida y me despertó. Logré sentir el perfume de las flores y el aire que golpeaba en mi cara, vi las flores rojas, amarillas y moradas, se miraban preciosas. Armé un ramo grande pero no me lo quise traer porque estaba mejor en el mismo lugar y con las demás flores". Nuevamente se duda que haya habido sueño, ya que a la orden de cinco, automáticamente abrió los ojos, por otro lado se le indicó que en la noche puede practicar el ejercicio, para que las molestias desaparezcan. Se quedó sonriente diciendo que lo intentaría.

Día 5: se encontraba impaciente por empezar el ejercicio, refiere que hoy no recibió visita, sin embargo se siente tranquila y sin molestias físicas. Después de aplicar el ejercicio dijo: "visité mi casa, el camino para llegar allá y la puerta como de esas que

se levantan para que pasen los carros, después ví las flores pero un clavel que sembré los zompopos se lo comieron y no había ninguna flor. También ví una planta de mirra que tengo, la flor es blanca y chiquita y sentí el olor a mirra. Estoy preocupada por mi casa porque por allá tiembla mucho y las tejas se caen, pero no seño, me siento tranquila y me voy a ir a bañar". Se le dejó sonriente y con la toalla en la mano, lista para tomar un baño.

Día 6: antes de iniciar el ejercicio contó que es dirigente de un grupo carismático, tal parece que esta actividad ocupa gran parte de su vida y refiere sentirse satisfecha con los logros que ha tenido. Al finalizar abrió sus ojos y sonrió, "otra vez fui a mi casa pero no entré, solo la ví bonita con todas las flores que tengo". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 7: Se encontraba platicando con las demás señoras, al verme saludó y caminó directamente a la sala donde se practica el ejercicio. "Hoy me vino a visitar mi esposo y le encargué que le fuera a dar una visita a la casa, a ver qué pasó con las lluvias y los temblores". Al finalizar el ejercicio sonrió y dijo: ay, me siento suave y contenta seño, lo único es que hoy no logré ver ni siquiera una flor porque al pasar al otro lado de la puerta lo que ví fue nubes blancas que se pasaban frente a mí, al fondo estaba el cielo celeste y el sol estaba como un atardecer, (sonrió y con sus manos iba dibujando en el aire el lugar que había visitado). Yo estaba volando, mi cuerpo estaba tan suavcito que lo podía hacer, no me preocupé ni por las flores, no por armar el ramo. Me sentí feliz de ver solo las nubes blancas y de volar entre ellas. Hoy en la mañana estaba preocupada por la cuenta que día a día aumenta, pero ahorita estoy contenta porque lo que ví estaba lindo y me sentí bien". Se le dejó sonriente y recostada en su unidad.

Día 8: estaba contenta porque recibió visita de su comunidad, quienes le donaron trescientos quetzales para cancelar parte de su deuda. Al finalizar el ejercicio abrió los ojos y se empezó a reír refiriendo lo siguiente: "seño estaba dormida, pero la oía a usted. Ví otra vez mi casa pero no entré, solo me quedé afuera viendo los rosales que ya están floreando. Me siento bien suavcita y tranquila, con ganas de seguir viviendo". Se le dejó sentada en su unidad.

Día 9: Se queja que desde la mañana ha tenido dolor en su cabeza y frío, se le dijo que al finalizar el ejercicio las molestias desaparecerían. A la visualización se le agregó un elemento que fue un día soleado y caluroso. Al terminar el ejercicio dijo: "seño yo quisiera no despertar porque me siento tan feliz con esos viajes que hago, que así me quisiera quedar. Ya me siento mejor, tengo los pies calentitos, solo el dolor de cabeza lo tengo todavía". Se le afirmó que pronto desaparecería. Volvió a visitar su casa, "aunque sea en mi imaginación, pero la visito". Se le dejó en su unidad.

Día 10: "hoy me siento mejor que ayer, ya no tengo dolor de cabeza".

Al finalizar el ejercicio dijo: "ví mi casa (sonrisa), ahora ví un palo de jazmín que está floreando, el perfume es bien rico y se sentía. Me siento bien relajada (bostezó, gracias seño, el calor que me dio ayer me ayudó. En la noche también hago los ejercicios y me siento bien". Se le dejó recostada en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #2

Tiempo: 30"

Número de respuestas: 14

G	= 1	F+	= 6	anat	= 2
D	= 11	FFb	= 2	Td	= 3
Zw	= 3	FB	= 2	obj	= 5
F%	= 33			pl	= 2
T%	= 14				

Sucesión: floja Tipo vivencial: extratensivo

Tipo aperceptivo: G - D - Dd - Zw

Observaciones: durante la prueba se mostró conversadora, diciendo que este tipo de actividades son de su agrado porque el tiempo pasa más rápido. Trabajó con dificultad para percibir formas.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Es intuitiva, piensa de manera científica aunque con poca concentración. Carece de iniciativa lo que la hace una persona dependiente de lo que digan los demás, debido a que se siente desfavorecida intelectualmente. Es algo crítica y terca ante una discusión. Por otro lado posee facilidad para dar afecto a los demás y para adaptarse a un nuevo ambiente o situación. Muy dentro de ella prevalecen conductas egocéntricas e impulsivas, ésta última provoca que en un momento dado y bajo sentimientos de cólera u odio, actúe de manera poco deseada, cometiendo alguna tontería de la cual se pueda arrepentir.

Dentro de toda su extratensión se observa superficialidad, dando lugar a la prevalencia del egocentrismo antes descrito. Todas sus emociones están en concordancia con las experiencias que ha vivido, llanto, risa, enojo, son reacciones que van en relación a las situaciones que las provocaron. Maneja cierta dosis de ansiedad y se interesa por el bien común.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

Los cambios no son significativos. En la segunda aplicación se observa impulsividad (conducta agresiva), pero no se toma como de mayor trascendencia debido a que su nivel de presencia no es notorio, de igual manera en su capacidad intelectual.

CASO #3

EDAD: 59 años
FECHA DE NACIMIENTO: Mayo 10 de 1937
LUGAR DE NACIMIENTO: Barrio la Reforma, Zacapa
ETNIA: Ladina
RELIGION: Evangélica
ESCOLARIDAD: 3ro. primaria
OCUPACION: Hasta hace tres años, vendedora de comina
ESTADO CIVIL: Unida
ESTRATO SOCIOECONOMICO: Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:

Tratamiento de radioterapia en el lado izquierdo de su rostro.

QUEJA PRINCIPAL:

"Lo que me pone muy triste es la muerte de mi hermano y de mi hijo, hace dos años". Es lo que más repite la paciente.

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Hace aproximadamente 3 años le salió una pequeña masa en el cielo de boca y se percató en el momento en que el odontólogo le dijo que era imposible colocarle las prótesis dentales y hubo que modificar la superior dándole la forma de la masa. Al no sentir ninguna molestia, la paciente pasó tranquila durante un año, pero en el mes de febrero de 1994 refiere que le reventó la encía, fue con el odontólogo y éste la refirió a un médico particular quien la operó en el mes de mayo del mismo año, quitándole la mitad del maxilar superior. Le dijo que su problema era un tumor canceroso pero lo que más le preocupó en ese momento, fue el dinero que sus hijos pagaron por la operación (Q15,000.00).

Con la operación, el dolor cedió pero la piel del área afectada comenzó a crecer, visitó a otro médico y éste la refirió a INCAN. En el mes de marzo de este año le practicaron otra operación, cuyo resultado fue un tumor colgante. Ella se sintió tranquila según refiere, al saber que ya no era cáncer sino un tumor. Actualmente recibe radioterapia, "yo hubiera preferido recibirla en el hospital de San Pablo, pero me cobraban muy caro... por eso estoy aquí".

HISTORIA PERSONAL:

La paciente recuerda desde que tenía 6 años de edad, jugaba a vender con hojas y canastos imitando la ocupación de su mamá. A los 7 años ya ayudaba en los quehaceres de la casa lavando trastos, barriendo, y repartiendo tortillas. A esa edad ingresó a la escuela, "hacía rapidito los deberes y ayudaba a mi mamá". A los 9 años la mamá decidió irse a la costa, a Santa Inés Izabal a sembrar milpa, se fueron con sus 3 hermanos mayores y ella, ya que su papá trabajaba en el ferrocarril y lo miraban solo durante 5 días cada mes, "el trabajo de él era muy duro y no nos podía cuidar, por eso nos fuimos con mi mamá". A los 11 años regresaron al barrio La Estación, Zacapa,

cuando el trabajo en Izabal se había terminado. Empezaron nuevamente con el negocio de la comida "vendíamos gallina, tamales, chuchitos, tostadas y toda clase de comida que nos pedían". Al cumplir 15 años se lo celebraron con un almuerzo y cena, su mamá le compró un vestido de tul y nylon color celeste y blanco, "esos eran los colores favoritos de mi mamá". A los 18 años se vestía a su gusto, compraba tela y la cosía "así me hacía los vestidos de 3 tiempos que estaban de moda".

A los 19 años tuvo su primer pretendiente, pero refiere que no fue nada formal, al papá no le agradaba el muchacho porque el hermano de éste le pegaba a su esposa y dijo que era una mala seña. A los 20 años conoció al que actualmente es su esposo, "él ya era un hombre vivido, era 5 años mayor que yo y se había separado de su mujer, porque ella no lo atendía. Yo ví que sus intenciones eran buenas y me huí con él. Cuando regresé no tuve problema con mis papás". A los 21 años tuvo su primer hijo, en total fueron 6, 4 varones y 2 mujeres.

La ilusión que siempre tuvo era la de ser enfermera, pero por falta de recursos económicos no pudo seguir estudiando. La frustración que según ella la ha marcado, es la muerte de su hijo mayor, a consecuencia de ingerir en exceso licor. Refiere que nunca ha sufrido algún accidente, lo único que tiene desde su nacimiento es un lunar en su ojo derecho, "con ese ojo solo distingo la luz".

Durante su niñez padeció de sarampión negro, paperas, "fiebre cerebral y me curaron con unos sapos vivos partidos en pedazos, me los pusieron en el cuello y todavía recuerdo las patadas de los animales".

Su apetito y sueño son adecuados, pero a raíz del tratamiento de radioterapia no está comiendo en forma adecuada. Dentro de esta esfera, refiere la paciente que su vida ha sido muy triste porque le ha tocado enterrar a sus padres, hermanos y dos hijos. Su padre falleció de paro cardíaco y su mamá de bronconeumonía, su hermano mayor fue secuestrado y apareció muerto, su segundo hermano se ahorcó por decepción de haber chocado su carro y su tercer hermano murió por un ataque cardíaco. Su hijo mayor murió de cirrosis y el cuarto hijo murió a los 5 meses de vida, de éste se ignora la causa de fallecimiento.

HISTORIA FAMILIAR:

La familia de la paciente está formada por 2 hijos varones y dos mujeres, viven con ella únicamente su hija mayor con su nieto debido a que hace 4 años sus hijos se fueron a vivir a Estados Unidos. Ella ha viajado tres veces a visitarlos quedándose con ellos por 1 ó 2 meses. A pesar de la distancia y de sentirse sola, considera que su relación con ellos es adecuada. La hija con la que vive es "buena" con ella y desde que se enfermó la ha cuidado y consentido. La última vez que viajó se sintió muy triste porque fue a dejar a un nieto que ella había cuidado desde que éste tenía 2 años de edad y lo entregó de 8.

Por otro lado, la relación con su esposo fue tranquila durante los primeros 8 años de convivencia, ya que luego la abandonó por irse con otra mujer y tardó 5 años en regresar. Fue por sus hijos que lo perdonó pero después de tres años de convivencia la volvió a abandonar, ahora por espacio de 13 años. Ella tuvo que trabajar por sus hijos "para sacarlos adelante", él regresó hace aproximadamente 20 años y ella lo volvió a aceptar, cada vez que él regresaba, ella quedaba embarazada.

En la actualidad refiere que su relación de pareja ha cambiado significativamente porque él es más responsable y respetuoso, trabaja como taxista con su auto propio y la ayuda con el sostenimiento de la casa.

HISTORIA ESCOLAR:

Recuerda su primer día de clases cuando tenía 7 años, ella se sentía muy contenta porque la mamá la inscribió en un colegio, pero las compañeras la veían de menos por su condición económica. Al año siguiente ingresó a una escuela pública, se hizo de muchas amiguitas y refiere que su mejor amiga era una chinita con la que jugaba tico y piedrecitas.

La relación con sus maestras era adecuada, se portaba bien y además la usaban de ejemplo en clase. Lamenta no haber seguido estudiando "porque yo sentía que era fácil aprender". Cursó hasta 3ro. primaria.

HISTORIA SOCIAL:

Su círculo social es amplio, refiere que le gusta respetar y esta ha sido la clave para tener amistades de su misma edad y sexo. Le gusta conocer a las personas y entablar una comunicación adecuada, en las oportunidades en las que viajó, conoció otras costumbres y "modos de ser que me gustaron mucho". De vez en cuando va a la iglesia, no lo hace seguido por no descuidar su negocio, además considera que la situación actual es muy peligrosa para andar en la calle.

HISTORIA LABORAL:

Comenzó a trabajar a la edad de 9 años cuando ayudaba a su mamá a sembrar milpa, luego a los 11 años se inició en el negocio de la venta de comida en el parque; salía con una mesa a poner su puesto y le gustaba agrandar a su clientela cocinando lo que le pedían. A los 20 años se independizó de su mamá y puso su propio negocio en venta de comida. Se siente satisfecha de su trabajo porque gracias a él, pudo darle estudio a sus hijos. Dejó de trabajar hace 3 años.

HISTORIA SEXUAL:

Su menarquía fue a los 16 años y sus características secundarias aparecieron a los 17 años según refiere. Su primera relación sexogenital la tuvo a los 20 años con su actual esposo, "la experiencia fue dolorosa pero al mismo tiempo agradable, porque había cariño

y me gustó". Tenían relaciones con una periodicidad de cada 4 días, era el esposo quien siempre tomaba la iniciativa, ella nunca lo pidió porque piensa que la mujer debe ser buscada. Sus relaciones siempre fueron de tipo vaginal y a oscuras "porque mi esposo era respetuoso y no me pidió hacer nada que fuera raro".

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

"Las personas que me rodeaban decían que yo era una niña y jovencita trabajadora y honrada, respetaba a la gente y me ocupaba de mis hijos, pero a pesar de ser tranquila era muy sonriente y alegre". A raíz de su enfermedad y por la muerte de su hermano e hijo, se convirtió en una persona triste y sin deseos de hacer algo, prefiere estar acostada durmiendo o llorando, "me cuesta sonreír de corazón".

EXAMEN MENTAL:

La paciente se encuentra sentada en su cama, viste el uniforme del hospital, bata rosada con unas pantuflas color negro. El color de su tez es morena clara, sus ojos cafés, padece de estrabismo en su ojo derecho y un poco en el izquierdo. En el ojo derecho tiene un lunar de color blanco en el iris, sus cejas son espesas, sus labios delgados con una cicatriz debajo de la nariz, su mejilla izquierda está hinchada a consecuencia de la operación y radioterapia. Su dentadura es poco visible, su pelo es crespo, corto, de color negro con canas, las uñas de las manos están cortas y limpias. Mide aproximadamente 1.50 mts. de altura, pesa entre 95 y 100 Lbs., cuando conversa llora de manera constante.

Dentro de su memoria inmediata recuerda con facilidad unos colores que se le mencionaron al inicio de la conversación (azul, rojo y verde), en su memoria reciente recuerda el día en que ingresó al hospital y en su memoria remota recuerda cuadros de su niñez, por ejemplo el día en que una maestra llevó un vestido floreado que a todas las niñas les gustó, recuerda también fechas exactas significativas en su vida. Resuelve con facilidad y precisión problemas de la vida diaria, al preguntarle ¿Qué haría usted si temblara en este momento? ella respondió que esperaría a ver si sigue o no temblando, "si sigue buscaría el marco de una puerta o algo con qué protegerme y escucharía lo que dijeran las enfermeras". Transmite sus ideas de manera coherente. Se encuentra orientada en persona, espacio y tiempo, sabe quien es, donde se encuentra y la fecha y hora de hoy. En cuando a cálculo es muy diestra resolviendo cuentas de dinero.

Piensa que su enfermedad es pasajera y que con la ayuda de Dios y de los médicos podrá recuperarse para luchar contra la vida y sus sufrimientos. Espera que el tratamiento de radioterapia la cure y que las 5 semanas se pasen pronto para regresar a su casa y así superar la tristeza de haber perdido a su hijo. Prestó adecuada atención durante toda la conversación y se concentraba en lo que decía, su lenguaje fue fluido, el volumen de su voz adecuado y su estado de ánimo es distímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: tristeza, preocupación, soledad, desesperanza, llanto.

Signos: llanto, ansiedad, caminata lenta.

La paciente refiere sentirse triste y sola, razón por la que llora con frecuencia. Se siente desesperanzada y preocupada por su enfermedad y por la muerte de su hijo. Durante la conversación lloró diciendo sentirse triste, prefiere estar acostada y cuando se levanta camina lentamente arrastrando los zapatos .

IMPRESION CLINICA:

Estado depresivo debido a las pérdidas objetales que ha tenido en los últimos años de su vida y ansiedad por el tiempo que debe permanecer dentro del hospital.

DIAGNOSTICO:

Depresión moderada.

PRONOSTICO:

Al recibir periódicamente atención psicológica, se espera que la paciente mejore su estado de ánimo mediante el trabajo de las pérdida objetales que ha sufrido.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Con el propósito de equilibrar el estado anímico de la paciente, se aplicará técnica de visualización durante 10 días consecutivos, en sesiones de 15

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #3

Tiempo: 22"

Número de respuestas: 12

G = 3	F+ = 5	V = 1
D = 8	B = 1	anat = 1
Zw = 1	FHd = 1	pl = 1
F% = 11		religi6n = 1
T% = 67		
V% = 8		

Sucesión: estricta Tipo vivencial: coartado

Tipo aperceptivo: G - D - Zw

Observaciones: al inicio pidió aprobación, sonrió y mostró disposición para trabajar.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Inteligencia productiva y práctica, su nivel de razonamiento es sano, lo que la hace capaz de enfocar de manera asociativa algún problema a discutir, además contribuye a la causa el hecho de que tenga un pensamiento crítico. Toda esta capacidad se encuentra desperdiciada por cuanto no tiene ambiciones de orden intelectual, prefiere ser

una buena ama de casa.

En cuanto a su afectividad, se encuentra totalmente coartada, no es capaz de dar o recibir afecto y cuando se siente desfallecer anímicamente, evade la situación y no se da permiso para expresarlo a los demás. Tiende a mantener un estado depresivo y conducta destemplada. Por otro lado no es egocéntrica y si puede ayudar a alguien, lo hace.

EVOLUCIONES

Día 1: se trabajó la primera sesión y antes de empezar, la paciente dijo: "hay me dice si lo hago bien seño". Se le observó relajada y al terminar refirió lo siguiente: "ví una puerta ancha como las que hay en las fincas, ancha y de madera y el camino era angosto justo a mi medida, pero de lado a lado veía sacatío conforme pasaba y más adelante había unas flores amarillas menudas. Al poco caminar había un tapiar de ladrillo con puerta de madera, de lado a lado había un palo de bombilia, más adelante palmeras. Corté algunas hojas de palmera, puse dos colas de quetzal y rosas rojas y blancas, sentí olor a la rosa de castilla que es rosada, pero las flores que yo corté eran rojas. Me siento bien y mi corazón ya no me está palpitando tanto como al principio, sentí ese aire fresco cuando caminaba y veía como se movía el sacatío". Se le dejó acostada en su unidad y se despidió con una sonrisa.

Día 2: por efectos de la radioterapia, tiene lastimada su boca, además refiere que hoy por la mañana se la lastimaron al tomarle su temperatura. Se hizo el ejercicio y al finalizar se desperezó y sonriendo dijo: "hay seño, yo no hubiera querido que usted dejara de hablar porque sentía bien rico y ya me estaba quedando dormida. Visité el mismo lugar y el ramo lo hice con tallos largos para que las flores colgaran, le puse de todas las flores y de todos colores, me siento tranquila seño y el cuerpo lo siento bien suavcito viera". Se le dejó encaminada hacia la salita y se despidió agradeciendo la visita.

Día 3: "siento tapada la nariz, yo digo que es por la radioterapia". Al finalizar el ejercicio dijo: "visité el mismo lugar de ayer, pero ahora logré entrar más y al final ví un ranchito muy bonito y mi deseo fue quedarme a vivir allí. Siento el cuerpo suave y relajado (sonrisa). Una vez fuí a Boston y visité un lugar grande con flores de todas clases, me gustó mucho y al comenzar los ejercicios pensé en ese parque". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 4: la paciente se encontraba tranquila y sin molestias físicas, según refiere. Al terminar el ejercicio dijo: "visité el mismo lugar, pero ahora al ramo le puse 7 rosas rojas, 7 crisantemos blancos y 2 nardos. Volví a ver el ranchito donde me gustaría vivir y ví muchas mariposas, sobre todo amarillas viera". Refiere sentirse tranquila, se le dejó sonriente en su unidad.

Día 5: el día de hoy hubo mucha interrupción auditiva debido a una celebración dentro del hospital, pero a pesar de ello, al terminar el ejercicio la paciente refirió haberse concentrado, solo una vez brincó pero fue por una bomba festiva que estalló cerca de la sala. "Visité el mismo lugar pero ahora el ramo que armé fue más grande que el anterior, le puse crisantemos blancos y morados, rosas blancas y rosadas, pero no le puse hojas, solo las flores. Me siento suave y relajada". Se le tocó un brazo y sus músculos estaban relajados. "Por la noche, cuando me imagino las flores, las llevo a la tumba de mi madre y de mi hijo muerto". Se le dejó "tranquila" y sería, recostada en su unidad.

Día 6: "tengo dolor en mi cara, aquí donde me dan la terapia". Al finalizar dijo: "lo que me tiene preocupada es lo que tengo que pagar, pero hay vamos a ver que dice Dios. Volví a ir al mismo lugar de ayer, ví el camino ancho y con arena blanca. Hay seño, va a creer que ya no me molesta el dolor, ya no lo tengo" (sonrisa).

Día 7: "pasé mala toda la noche, me duele el cuerpo y tengo tapada la nariz, creo que me va a dar la gripe". Se hizo el ejercicio y al finalizar dijo: "ví el mismo camino y otra vez el ranchito, ahora hice un ramo con nardos y otras flores y eran como las ocho de la mañana porque el sol pegaba suavemente y las flores estaban mojadas como que si hubiera llovido. Yo iba caminando con un delantal, blusa negra y una falda de paisajes que tengo. Me sentí contenta en ese lugar. Ya no tengo molestias en el cuerpo, solo en mi nariz, me voy a bañar mejor". Agradeció la sesión y se le dejó en la puerta del baño.

Día 8: Hoy hice un gran ramo con todas las flores que ví, flores rojas y amarillas y unas grandes también amarillas, le puse una palmerita porque ayer no lo hice con algo verde. En todos estos días no me había dado cuenta que a la par del ranchito hay un árbol grande con unas flores moradas que le llaman guayacán. Me siento bien suavemente y estoy tranquila. "Ay seño, cuando me vaya me va a hacer falta platicar con usted". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 9: "me siento triste porque vino a visitarme mi hija y cada vez que se va me quedo igual por mi nieto". A la mitad del ejercicio le dio tos, pero no abrió los ojos, al finalizar dijo: "siento el cuerpo con molestias de gripe y todo adolorido, pero estoy tranquila. No quiero tomar pastillas porque me molesta mucho el estómago. Bueno seño, ya estoy contenta también porque ya fuí a pasear un ratito y ví muchas flores, hice un ramito y regresé contenta". Se le dejó sentada en su unidad.

Día 10: "hoy he tenido mucho frío, yo digo que es por la gripe". Al finalizar el ejercicio dijo: "pude armar un ramo grande de flores, le puse tres cartuchos primero y después seguí poniéndole de todas las flores que había en ese lugar. Ya entré en calor seño". Durante el ejercicio se hizo incapié en un día soleado y caluroso y al finalizar, la molestia de hipotermia había desaparecido.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: caso #3
Tiempo: 25"

Número de respuestas: 15

G = 2	F% = 43	F+ = 5	V = 1
D = 11	T% = 53	FFb = 1	obj = 4
Dd = 1	M% = 13	FHd = 1	pl = 1
Zw = 1			

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: coartado
Tipo aperceptivo: G - D - Dd - Zw

Observaciones: durante la prueba la paciente manifestó una conducta amena, sonreía y daba respuesta a los cuestionamientos planteados, en ocasiones se reía de sus propias respuestas. Se le observó animada.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Posee mucha energía para hacer las cosas cada día de mejor manera, con miras a lograr una excelente calidad en su trabajo. Su inteligencia es práctica y concreta. Le ayuda a su desenvolvimiento el pensamiento crítico para analizar cualquier problema o situación que se le presente, asimismo es capaz de hacer un enfoque asociativo de un problema. Tiene buen sentido común, razón por la que se le facilita relacionarse con las demás personas y adaptarse con rapidez a una nueva situación o ambiente.

A pesar de llevarse bien con la gente, se le dificulta expresar el afecto que pueda sentir por alguien, prefiere razonarlo y pasar por una persona destemplada. No se deja permear por situaciones difíciles y para lograrlo mantiene a flote su estado anímico a través de un pensamiento positivo e idealista, un tanto infantil.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

No hubo cambios sustanciales entre la primera y segunda aplicación, significando lo anterior un estado permanente en la paciente.

CASO #4

EDAD:	47 años
FECHA DE NACIMIENTO:	Junio 16 de 1949
LUGAR DE NACIMIENTO:	San José el Rinconcito, Santa Rosa
ETNIA:	Ladina
RELIGION:	Católica
ESCOLARIDAD:	2do. primaria
OCUPACION:	Ama de casa
ESTADO CIVIL:	Casada
ESTRATO SOCIOECONOMICO:	Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:

"Me apareció un chibolo en un pecho".

QUEJA PRINCIPAL:

Se queja de un dolor en su hombro derecho y le da miedo que sea parte de su mismo problema.

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Refiere la paciente que hace un año, cuando tuvo a su último hijo se percató de una bolita en su pecho derecho, los doctores le recomendaron hacerse masaje pensando que era leche y ésta no dolía. Hace aproximadamente un mes fue con el doctor porque el brazo derecho le dolía mucho y no soportaba hacer el quehacer doméstico y el médico la refirió a este hospital, argumentando que no podía ayudarla con el tipo de problema que presentaba. Aquí le hicieron los exámenes pertinentes, diagnosticándole cáncer mamario. Actualmente recibe tratamiento de radioterapia.

HISTORIA PERSONAL:

Proviene de una familia numerosa integrada por padre, madre y ocho hermanos, ella ocupa el segundo lugar. "Éramos diez hermanos pero dos hermanas murieron cuando yo tenía 5 años. Una de mis hermanas de seis meses estaba con gripe y tenía calentura, mi mamá la llevó con un curandero, le pusieron una inyección, se puso morada y se murió, después ví a mi mamá llorando". Se expresó de su madre como de una ignorante, ya que llevó a la bebé y dejó que la inyectaran sin preguntar cual era el medicamento. (sonrió). Recuerda que a esa edad era muy juguetona, su padre elaboraba carbón y guarda buen recuerdo de él, ya que la ayudaba cuando a ella le tocaba cuidar a sus hermanos cuando su madre daba a luz. Pasaron tiempos difíciles por la pobreza en que vivían.

A los 17 años se hizo novia de su actual esposo, lo conoció en el funeral de una tía; él y otros dos muchachos la perseguían a ella y a dos amigas y desde esa fecha se vieron con frecuencia. Como es costumbre en su pueblo, se presentaron ante sus padres y pidieron permiso para casarse, establecieron la fecha pero pasado un año, exactamente un mes antes de que ésta se cumpliera, ella se disgustó con sus padres porque en ese tiempo no permitían que los hijos tuvieran la libertad de ahora para llevar un noviazgo y no podían citarse en otro lugar que no fuera la casa. Ella se lo comentó a su novio y éste enojado le propuso que se fugaran durante la fiesta de año nuevo; así lo hicieron y se fueron a la casa de él, sus padres se enojaron y no asistieron a la boda, la cual refiere fue su mejor experiencia, pero pasado un tiempo sus padres la apoyaron. "De todas mis hermanas, yo soy la que tuve suerte en mi matrimonio, él siempre ha sido un hombre trabajador".

HISTORIA FAMILIAR:

Tiene nueve hijos, algunos ya casados. Cuando quedó embarazada de

su último hijo refiere haber sentido mucha vergüenza frente a sus hijos, por la edad que ella tenía. Dio a luz hace un año y cuando se presentaron los síntomas del embarazo, todos pensaron que era la menopausia, pero ella sabía cual era la razón real. Para ese entonces se enteró que su hijo de veintiséis años de edad quien se encontraba en Estados Unidos estaba preso, tenían ya mucho tiempo de no saber nada de él y en Semana Santa lo deportaron a Guatemala. No les importó que viniera sin nada, lo importante fue que regresó; ahora los ayuda en el campo pero lo que le preocupa es que él piensa irse otra vez.

Al tener su bebé cuarenta días de nacido, se enteró que su esposo la engañaba con otra mujer, ella los vio una noche en un cuarto y cuando se lo reclamaba, él le pegaba o la amenazaba. Ella también le pegó y refiere que a esa mujer no la puede ni ver y no entiende como después de tantos años, él le haya pagado de esa manera. Piensa que tantos enojos y presiones hicieron que su enfermedad avanzara. Estando interna en el hospital, su esposo le trajo flores y ella se sintió muy contenta, su hijo le dijo que su padre realmente la amaba y la extrañaba. La paciente le pidió perdón por haberle faltado al respeto al pegarle y decidió ya no reclamarle nada.

HISTORIA ESCOLAR:

Comenzó a estudiar a la edad de 11 años "porque en ese tiempo no teníamos esa oportunidad y recibíamos clases con un joven que estaba preparado". Luego se integró a la escuela en donde cursó hasta segundo grado. Se retiró porque su madre dio a luz y ella tuvo que encargarse del cuidado de la casa y hermanos. Le fue imposible regresar a la escuela, pero se conformó porque aprendió a leer.

HISTORIA SOCIAL:

Cuando tenía 5 años se reunía con sus hermanos y algunos amigos a jugar, hacían tortillas de lodo, saltaban a la cuerda y corrían. Ha tenido una adecuada relación con las personas y se lleva bien con sus vecinos, a excepción de la señora con quien su esposo sostuvo relaciones. Está rodeada de familiares porque el terreno donde vive era de su suegra y ésta heredó a todos sus hijos.

HISTORIA LABORAL:

Tuvo que aprender a tortear desde los 6 años para darle de comer a sus hermanos. A los 14 años usó su primer par de zapatos, los que compró con el dinero que ganaba haciendo favores a los vecinos (recoger leña por ejemplo). Decidió viajar a Guatemala y trabajó como doméstica en una casa ganando doce quetzales al mes. Permaneció así durante seis meses, hasta que se enteró que en otra casa le pagarían veinte quetzales y eso para ella representaba mucho dinero. Trabajó aquí por espacio de un año y luego regresó a su casa. No volvió a la ciudad porque conoció a su actual esposo y él le dijo que si regresaba, él no la visitaría hasta aquí.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 14 años y sus características secundarias aparecieron antes. Cuando menstruó se asustó porque no sabía mucho al respecto, solo lo que escuchaba entre amigas. Su primera relación sexogenital la tuvo a los 18 años con su actual esposo, cuando aún eran novios. Refiere que sintió vergüenza porque lo hicieron a escondidas.

Su esposo ha sido su única pareja sexual, la periodicidad de su actividad sexogenital es de dos veces por semana, son de tipo vaginal y cuando ella desea hacerlo siente placer, pero cuando es solo por complacer a su esposo, no experimenta orgasmo.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Según la paciente, antes de enfermarse era una persona alegre y enojada, le gustaba cantar y escuchar música. "Yo siento que no he cambiado, lo único es que me hacen falta mis hijos y vivo pensando en el chiquito" (sonrisa).

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, de sexo femenino, constitución física delgada, mediana estatura, tez blanca y cabello lacio, castaño oscuro, peinado hacia atrás, usa prótesis dental. Lleva puesto el uniforme del hospital, le agrada permanecer en la sala del nivel platicando con las demás señoras, refiere dolor en su hombro derecho, no ha tenido problemas para dormir, solo en dos ocasiones en las que pidió pastillas para tranquilizar sus nervios. Se alimenta adecuadamente. En su memoria remota recuerda sin dificultad hechos históricos de su vida desde la edad de 5 años, en su memoria reciente recuerda situaciones ocurridas desde que ingresó al hospital y en su memoria inmediata recuerda lo que comió por la mañana y en el almuerzo. Resuelve fácilmente problemas de la vida diaria y expresa sus ideas en forma coherente, presta adecuada atención a la plática y se observa un nivel adecuado de concentración al responder a los cuestionamientos que se plantean. Sabe quien es, conoce el lugar donde se encuentra y proporcionó sin dificultad la fecha y hora aproximada. En cálculo resuelve sumas y restas sencillas. el contenido de su pensamiento gira en torno a que el tiempo pase rápido para poder regresar a su casa. Sabe que su enfermedad es delicada y preferiría que le sacaran el tumor para mejorar aún más, pero si no es posible está dispuesta a terminar su tratamiento porque sabe que le será útil. Su lenguaje es claro y fluído y su estado de ánimo eutímico.

ANÁLISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: preocupación, dolor y cansancio físico, aburrimiento.

Signos: parpadeo irregular, constante movimiento en sus manos, repetición constante de querer salir pronto del hospital.

La paciente refiere sentir preocupación por sus hijos, sobre todo por el chiquito que está a cargo de sus hijas mayores. Se queja de dolor en su hombro derecho y teme que sea el mismo tumor, se siente cansada de estar sin nada que hacer. Al conversar se toca

constantemente las manos y los dedos de éstas, repitiendo que desearía que el tiempo volara para poderse ir a casa.

IMPRESION CLINICA:

Ansiedad moderada.

DIAGNOSTICO:

Normal en relación a la situación por la cual está atravesando su vida.

PRONOSTICO:

La paciente podrá bajar sus niveles de ansiedad a través del tratamiento psicológico de relajación y visualización a trabajar, además le ayudará el ocuparse en alguna actividad manual.

PLAN DE TRATAMIENTO:

En realidad la paciente no necesita de atención urgente, pero se aplicará técnica de visualización para evitar que la misma caiga en un estado depresivo leve, además de controlar la ansiedad que maneja. Dicha técnica se aplicará durante diez días consecutivos, por espacio de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO # 4

Tiempo: 27"

Número de respuestas: 20

G = 1	F+ = 11	V = 3	pl = 1
D = 16	FFb = 3	Md = 2	nube = 1
ZW = 4	FbF = 1	anat = 2	religi6n = 1
F% = 57		sex = 1	
T% = 25		Td = 2	
V% = 15		obj = 1	

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: extratensivo

Tipo aperceptivo: G - D - Zw

Observaciones: durante la aplicación de la prueba, la paciente conservó en su rostro un gesto de seriedad, al finalizar dijo: "Seño, no se rá que estas cosas se me van a meter en la mente.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Dificultad para pensar de manera científica, el nivel de inteligencia que maneja es aceptable, es práctico, a pesar de ello se siente intelectualmente en desventaja. Es opositorista y crítica, ocasionalmente terca pero también es una persona dependiente, poco creativa y sugestionable, de conducta irascible. No posee iniciativa para muchas cosas. En cuanto a afectividad, se preocupa hasta cierto punto por el bienestar comunitario, ya que en el fondo yace un

sentimiento de egocentrismo. Muy a su manera da afecto a los demás, se comunica con las personas y fácilmente se adapta a una nueva situación o grupo.

EVOLUCIONES

Día 1: durante la aplicación de la técnica, parpadeaba y movía con frecuencia los dedos de las manos. Al finalizar se quedó callada con la vista hacia el techo, al preguntarle cual había sido su experiencia respondió: "siento que eso se me va a penetrar en la mente y no voy a poder dormir". La expresión de su cara era de aflicción y al volvérselo a preguntar dijo: "ví el camino de la muerte (pensativa)... bueno, es que hay un camino ancho y uno angosto y nosotros tenemos que pasar y es el camino de la muerte, por eso no voy a poder dormir. Ví pocas flores, (continuaba pálida y con la mirada clavada en el techo). Se le preguntó cual era su idea sobre la muerte, permaneció callada y luego dijo: "hay no sabría que decirle". En cuanto a vida refirió que era alegría, se le cuestionó respecto a qué pasaría si ese camino fuera el de la vida y no el de la muerte... reaccionó con una sonrisa y poco a poco recuperó su color. Se le volvió a explicar la finalidad del ejercicio y por último dijo: "bueno, quizá mañana ya me sienta mejor".

Día 2: hoy se le observó más tranquila. Al finalizar el ejercicio dijo: "fui a mi casa y la puerta para entrar a la casa donde ví todas las flores que tengo sembradas y enfrente vive un cuñado que se dedica a cultivar las flores". Al finalizar la sesión estaba sonriente y con su color natural (sonrosada).

Día 3: pasó una noche tranquila. Refiere que el primer día de visualización tuvo que tomar medicamento para dormir porque se quedó asustada, pero ya no lo ha vuelto a necesitar. "El primer día sí estaba asustada, pero ya no más" (sonrió). Durante el ejercicio movía suavemente los dedos de las manos y de inmediato despertó, el nivel de relajación no fue óptimo, esto se notó porque fruncía la frente y parpadeaba, al finalizar el ejercicio dijo: "volví a ver el camino de mi casa y ví tres puertas pero no pude entrar". Refiere un dolor de cintura por padecer de los riñones. Al final preguntó si era posible llevar una vida sexual "normal" con su esposo después de haber recibido radioterapia, se le proporcionó una respuesta y luego se le dejó en su unidad.

Día 4: Se quejó de un dolor en la parte izquierda de su espalda. Tiene miedo de que le tengan que dar radioterapia en esa área, debido a un ganglio inflamado en su axila izquierda. Al finalizar el ejercicio dijo: "ví el camino para Sta. Rosa de Lima y el aire como los vientos de noviembre que empieza a entrar el aire del verano (sonrió). Ví todas las flores que tengo sembradas en la casa y oí la voz de un mi patojito que me dijo mamá, por qué está cortando las flores - son para llevarlas a la iglesia frente al altar". Refiere sentirse tranquila y suave. Está ansiosa por regresar a casa.

Día 5: Presenta mucha dificultad para relajarse, refiere haber pasado una noche tranquila. Por otro lado habló con un médico respecto al dolor de su espalda y él le contestó que pronto le tocaría su consulta. Al finalizar el ejercicio dijo: "hay seño, viera que no puedo orar con los ojos cerrados porque me mareo, siento una cosa fea y sentí que ahorita me pasó". En vez de relajar su cuerpo, dice sentirlo tenso, se practicó un ejercicio de tensión-relajación en su mano izquierda y en efecto, a la paciente se le dificultó relajar su mano, por último dijo: "me siento más o menos tranquila" (sonrió), se le dejó en su unidad.

Día 6: nuevamente presentó dificultad para relajar su cuerpo, refiere que anoche lo practicó "pero por más que yo lo quería hacer, no podía". Se aplicó paradoja en cuanto a relajación y al terminar refirió: "el cuerpo lo siento igual y sin molestias, fui a la casa y lo ví todo igual". Cuando se le pedía que explicara, repetía que todo era igual que ayer; por último volvió a preguntar cual era la finalidad del ejercicio y se le explicó de nuevo.

Día 7: durante el ejercicio la paciente movió los dedos de sus manos desplazándolos por su abdomen, al finalizar el ejercicio refirió: "me fue bien, me sentí bien como al principio, sentí mi cuerpo bien y visité el mismo lugar de otros días, vi las mismas flores y el ramo que hice era de esas flores, son hortencias, cielito y un payaso". Por último comentó que la vino a visitar su esposo y se siente contenta. Se le dejó platicando con otras señoras.

Día 8: se le sigue dificultando el proceso de relajación, durante el ejercicio movía nuevamente los dedos de sus manos y al contar hasta cinco automáticamente abría los ojos, aún sin haberle dado la orden de hacerlo. Al finalizar dijo: "me siento bien, pero ahora me siento menos nerviosa que otros días, anoche estaba practicando así como usted me dijo, yo sé que me he mantenido muy nerviosa, pero ya me va a pasar". Se le explicó que era necesario darle permiso a cada parte de su cuerpo para que descansara.

Día 9: refiere haber pasado una noche tranquila. Durante el ejercicio tuvo nuevamente dificultad para relajarse, abrió los ojos antes que se le indicara hacerlo y luego dijo: "bueno seño, como que ya me quiero ir aguadando (sonrisa). Fui otra vez a mi casa". Se le dejó en su unidad.

Día 10: refiere haber pasado la noche con molestias en su cuerpo "adolorido o cansado". Al finalizar la visualización refirió con una sonrisa: "me siento igual que al principio, pero ahora ya no me dan tantos calambres en los pies, gracias a Dios me siento así". Volvió a visitar su casa y sintió el olor a flores frescas.

HISTORIA LABORAL:

El trabajo desempeñado durante toda su vida ha sido el de atender la casa, tarea que no es remunerada.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 14 años y el apareamiento de características secundarias comenzó poco antes de que ésta se diera. Se asustó cuando sangró debido a que ignoraba el por qué de su cambio y dijo: "antes no nos explicaban nada, hasta que sucedía". Su esposo ha sido su única pareja sexual, comenzó a tener relaciones sexogenitales a los 16 años. Sus relaciones han sido vaginales y no con mucha frecuencia, "a mí no me gusta, lo hago solo por él, pero ahora le digo que mejor no porque me duele".

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Refiere no haber cambiado su manera de ser, lo único que ha observado es la dificultad para recordar cosas sencillas o de importancia, pero no ha sido a raíz de su enfermedad, esta alteración viene de tiempo atrás, pero no recuerda desde cuando.

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, sexo femenino, tez morena oscura y con su rostro un poco arrugado. Su cabello es largo y canoso, peinado por una cola. Viste el uniforme del hospital, camina en forma lenta y respondió con dificultad a las interrogantes. Dentro del hospital se moviliza de un lugar a otro, siempre acompañada de otra paciente.

En su memoria remota recuerda con dificultad hechos de su vida pasada y solo a partir de los 14 años de edad, en su memoria reciente no recuerda la fecha exacta en que ingresó al hospital y en su memoria inmediata recuerda lo que almorzó y algunos colores que se le dieron al principio de la conversación. Presta atención a la plática pero se le dificulta un poco concentrarse para dar una respuesta, sabe quien es, donde está, pero se encuentra desorientada en tiempo porque pierde la hora de su tratamiento y por lo regular llega tarde. No habla de su enfermedad, es un tema que evade. Recibe el tratamiento pero no piensa en lo que éste pueda hacer por ella, "no sé que va a pasar, dicen que es para que me alivie" (ya se le ha explicado el por qué del mismo). Su lenguaje es fluido pero pobre en vocabulario, sonríe con frecuencia y repite "sí, sí," a todo lo que se le dice. Se le observa animada y ansiosa.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: dificultad en su memoria remota y reciente, nerviosa, dificultad para dormir, miedo.

Signos: desorientación temporal, poco interés por su tratamiento médico (evasión), pensamiento mágico.

La paciente refiere tener dificultad para recordar, se siente nerviosa y no sabe por qué, se le dificulta dormir por las noches porque piensa que en la cama donde duerme pudo haber muerto alguien y siente miedo que esa persona venga por la noche y se la lleve, porque si eso pasa

ella podría morir. Por otro lado denota poco interés por el tratamiento médico que recibe, llega tarde a sus citas y manifiesta poca esperanza por el resultado que éste le pueda dar.

IMPRESION CLINICA:
Ansiedad, depresión leve.

DIAGNOSTICO:
Trastorno de ansiedad, acompañado por un estado depresivo leve.

PLAN DE TRATAMIENTO:
Con la finalidad de reducir los niveles de ansiedad que la paciente se encuentra manejando debido a su situación, así como para ayudarla a recuperar y mantener un estado de ánimo eutímico, se hará uso de la técnica de visualización, aplicándola diariamente por un período de quince minutos, durante diez días consecutivos.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #5

TIEMPO: 30"

Número de respuestas: 15

D = 14	F+ = 7	V = 1
Zw = 3	Fb = 1	Md = 2
F% = 14		anat = 6
T% = 33		obj = 2
V% = 7		sombra = 1

Observación: durante la aplicación de la prueba, la paciente sonreía y pedía constantemente aprobación, se tocaba el cuerpo al dar una respuesta de contenido anatómico.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia es ligera, es una persona con poca creatividad y sin iniciativa, no se preocupa en tomar decisiones debido a su falta de interés en lo que concierne a algunos aspectos de su vida. Se le cataloga como dependiente de las decisiones u opiniones de los demás, ya que no da un paso sin que este haya sido aprobado. Por otro lado se encuentran rasgos de egocentrismo y temperamento colérico propio de personas que bajo sentimientos de odio, son capaces de cometer una tontería. La manifestación de su afectividad está restringida, lo que la hace aparecer como una persona destemplada, con tendencias depresivas. Maneja cierta dosis de ansiedad y es atolondrada.

EVOLUCIONES

Día 1: "estoy muy nerviosa y siento como halones en los dedos de los pies y en las manos. Anoche no pude dormir porque tenía desasosiego en todo mi cuerpo y dolor de cabeza, ya no sirvo para dejar almuerzos porque me salgo del camino y no me fijo si voy al espinero". Durante el ejercicio se le observó relajada, no parpadeó y sus brazos estaban suaves, al finalizar dijo: "yo no vide flores,

solo una puerta oscura y redonda, cuando la abrí vide un callejón y al final un destello de luz como electricidad. A los lados había un resplandor blanco sobre algo verde, lo blanco tal vez eran flores. No entré a caminar por el callejón, solo me quedé viendo. Me siento bien tranquila del cuerpo". Se le dejó en su unidad.

Día 2: "pasé bien toda la noche, dormí bien, estoy bien contenta. Lo de ayer me gustó porque vide bastantes cosas bonitas, vide la puerta de la iglesia". Al finalizar el ejercicio dijo: "vide otra puerta pero ahora en forma de corazón, después había una candela fuerte que iluminaba bastante, un camino bien iluminado y un corazón como celeste atrás de la candela. Siento el cuerpo suave, estoy bien tranquila yo, sí. Hoy voy a pasar otra noche feliz". Se le dejó sonriente en su unidad.

Día 3: "tengo molestias de gripe, me duele la frente". Después de aplicar la visualización dijo: "yo vide cuatro puertas grises como de iglesia, se abrieron solas y dejaron ver un jardín muy lindo con flores de todos colores. No corté flores por estar entretendida viendo el lugar, si pude sentir el aroma que era delicioso y el aire fresco en mi cara. Mi cuerpo está bien suave (sonrisa) ya no siento yo las molestias de la gripe". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 4: "anoche dormí bien". Al finalizar el ejercicio refirió lo siguiente: "yo vide una iglesia católica con una cruz arriba y un lucero brillante por un lado, frente a la iglesia había un jardín con un cerco, había muchísimas flores y se miraba muy lindo todo, afuera del cerco vide yo seis ramos con muchísimas flores de todas las clases, yo andaba sola y coqueta, me sentí feliz yo allí". Al hacer su narración la paciente sonreía constantemente. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 5: "Anoche casi no pude dormir porque sentía piquetazos en todo el cuerpo y hoy en la mañana no fuí a misa porque estaba vomitando yo". Al finalizar la visualización dijo: "ya no siento molestias en el cuerpo, hoy vide una puerta redonda como un arco y en la parte derecha una candela encendida, atrás de la puerta había muchísimas flores pero no hice el ramo por estarlas viendo, me sentí bien tranquila y contenta y tengo ganas de volver a ir". Se le dejó sonriente y caminando hacia la salita para reunirse con las demás señoras.

Día 6: "siento dolor debajo de las costillas (costado izquierdo) y anoche no pude dormir bien". Al finalizar el ejercicio dijo: "yo vide una puerta redonda con tres ramos de flores al lado derecho, al otro lado de la puerta vide yo que habían unos surcos confiores de todos colores, yo entraba y salía repetidas veces (sonrió) y me sentía tranquila y suave en ese lugar". Se le preguntó por el dolor que sentía y dijo: "mire seño, cuando me acosté aquí lo sentía, pero ahora cree que lo siento..." sonrió y se le dejó tranquila y sonriente en su unidad.

Día 7: "pasé mala la noche por el dolor en el estómago que tengo, digo yo que es por el tratamiento". Después del ejercicio refirió: "lo único que vide hoy fue una virgencita a la derecha y un gran ramo de flores a la izquierda, era hermoso y con flores de muchas clases. En frente había un arriate, un jardín y yo sentía el perfume y el airecito que había allí. Vine yo admirada por lo que vide y estoy bien contenta". Se le indicó que podía hacer el ejercicio por la noche o cuando lo necesitara y que con seguridad se sentiría mejor.

Día 8: refiere haber pasado una noche tranquila y al finalizar la visualización dijo: "vide yo al señor de Esquipulas y a su derecha un gran ramo de flores con hojas verdes largas que caían con flores blancas pequeñas bien amontonadas. Atrás del señor vide yo un camino curvo, delgado y con grama verde, pero yo tengo la duda de a donde irá ese camino, yo quisiera saber a donde lo lleva". Se le indicó que mañana si así lo deseaba, podría salir de la duda, dijo que lo iba a hacer y sonrió. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 9: "anoche estuve bien tranquila y dormí bien". Al terminar el ejercicio dijo: "vide yo un camino corto y angosto, a los lados vide matorrales con ramos de flores de todas las clases y colores, al final estaba la imagen del señor de Esquipulas; me sentía feliz entre tanta tranquilidad y belleza y era de día cuando yo lo vide". Se le dejó recostada en su unidad, estaba sonriendo.

Día 10: "anoche dormí bien pero ahorita estoy cansada de tanto estar sentada esperando que me den la terapia". Al finalizar la visualización refirió lo siguiente: "hay seño, me siento tan tranquila y tan contenta, vide una puerta como de iglesia y después había muchas flores, era un lugar bien alegre y yo estaba contenta pero no hice el ramo de flores por estar entretenida viéndolo todo". Se le dejó descansando en su unidad, se le observa contenta y se considera que la paciente alcanza un nivel profundo de relajación.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO # 5

Tiempo: 40"

Número de respuestas: 19

D = 8	F+ = 7	V = 1
Zw = 3	FFb = 2	Md = 3
F% = 17		anat = 11
T% = 15		Td = 1
V% = 5		obj = 1

Sucesión: Ordenada Tipo vivencial: coartado

Tipo aperceptivo: D - Zw

Observaciones: constantemente dice "si, si", sonríe y trabaja con entusiasmo.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Posee buen sentido común, pero la expresión de su afectividad está restringida, dificultándosele expresar afecto a las demás personas. En lugar de manifestar lo que siente, prefiere guardárselo y actuar de manera "más razonable", lo que la hace una persona destemplada. Por otro lado, se adapta fácilmente a una situación o ambiente, es una persona social, comunicativa con las demás personas y no tiene problema para compartir con los demás. En ocasiones es atolondrada. Su nivel de inteligencia está dentro de lo normal en relación a su persona; es un nivel aceptable. No denota interés por asuntos de orden abstracto (como pensar para resolver de mejor manera sus problemas), no tiene iniciativa, tampoco es una persona creativa. Más bien es dependiente de la opinión de los demás, sin analizar el por qué o para qué de una situación. Prevalecen en ella fuertes temores a enfermarse o bien, a lastimarse.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

En la segunda aplicación refleja sociabilidad, así como disminución en sus impulsos agresivos, pero los cambios no se consideran significativos en relación a la primera aplicación.

CASO #6

EDAD:	64 años
FECHA DE NACIMIENTO:	Noviembre 24 de 1931
LUGAR DE NACIMIENTO:	Santa Cruz del Quiché
ETNIA:	Ladina
RELIGION:	Evangélica
ESCOLARIDAD:	Enfermera auxiliar
OCUPACION:	Ama de casa
ESTADO CIVIL:	Casada
ESTRATO SOCIOECONOMICO:	Medio

MOTIVO DE CONSULTA:

"Hace un poco más de un año me hicieron una operación, me quitaron la matriz y me dijeron que tenía cáncer, por eso me mandaron para acá a recibir radioterapia".

QUEJA PRINCIPAL:

Refiere sentirse muy nerviosa y con miedo, le es difícil controlarse.

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Hace poco más de un año hizo una mala fuerza y le bajó hemorragia después de 14 años de no tener su menstruación. Posteriormente con cualquier fuerza que hacía, volvía a sangrar y empezó a preocuparse hasta que se lo comentó a su nuera. Ella le sugirió que hablara con su hijo quien es médico, pero a la paciente le dio mucha vergüenza, al fin lo hizo y él la refirió con un médico. Cuando trataban de hacerle el papanicolaou sangraba y no era posible terminarlo; se cansó de pasar por varias manos hasta que por fin lo

lograron y el resultado fue negativo para cáncer. El médico le dijo que para su tranquilidad le practicarían una histerectomía y cuando examinaron el útero en patología, el resultado dio positivo para cáncer.

El médico la refirió a INCAN donde inicialmente le aplicaron cesio y ahora recibe radioterapia. "Siento poca mejoría y me molesta mucho unas ronchas que me salieron en el área del ano, pero yo digo que es por lo caliente del tratamiento.

HISTORIA PERSONAL:

De su niñez recuerda muy poco, sus ojos se enrojecieron y refirió tener solamente recuerdos tristes porque desde chiquita le tocó ayudar a sus padres cuidando a sus hermanos menores; no tenía tiempo para jugar y cuando se escapaba, algo ocurría, se lastimaba por ejemplo. Sus padres se daban cuenta, la regañaban y le pegaban por irresponsable. En una ocasión le regalaron una muñeca, ella estaba muy entusiasmada pero en cuanto su mamá la vió, se la quitó y la guardó, se la devolvieron cuando ya ella estaba grande (llanto) "seño, ya para qué si a mi ya me había pasado la ilusión". Nunca comprendió por que eran tan duros con ella y no con sus hermanitos. Esto ocurrió cuando ella tenía aproximadamente 6 años. Cuando ingresó a la escuela tenía que hacer sus deberes durante sus pequeños ratos libres como ella los llama, sin desatender los quehaceres. En una oportunidad estaba estudiando y el bebé (hermano menor) empezó a llorar, se lo colocó en la espalda y caminaba para que éste se durmiera pero no se percató que había leña tirada, se tropezó y botó al niño. El papá la persiguió pegándole por toda la casa y a ella le dio risa pero después lo sintió muy injusto.

Llegó a la adolescencia cuidando a sus hermanos y sin algún pasatiempo, no le quedaba tiempo para otra cosa que no fuera trabajar. Su único anhelo y en lo que fantaseaba era en llegar a ser una enfermera graduada, sueño que no pudo alcanzar del todo. Salía a veces para hacer mandados acompañada por alguien de la casa y no se distraía por el camino. Recuerda haberse enfermado con frecuencia del estómago y de tos. A la edad de quince años tuvo su primer novio, era vecino y se comunicaban solo por medio de papelitos, no recuerda cuanto duró la relación, pero no fue por mucho tiempo. De su segundo novio no recuerda nada y fue con el tercero con quien se casó. Lo conoció en el hospital donde trabajaba, lo vió por primera vez en el comedor y refiere que ambos se enamoraron. A los pocos meses de noviazgo se casaron porque ella estaba embarazada.

HISTORIA FAMILIAR:

Se casó a los 22 años. Durante los primeros 5 años de matrimonio fue feliz, tuvo tres hijos y se dedicaba a cuidarlos, también atendía a su esposo a quien amaba mucho. Al quinto año de matrimonio descubrió que él tenía "amores" con una ex-compañera de trabajo; una noche llegó ebrio y le pegó en la cara, ella le respondió, guardó todas sus cosas y se fue con los niños a casa de sus padres. Permanecieron separados por espacio de tres años y él siempre la

buscaba hasta que la convención de regresar a casa, ella accedió pero sin la ilusión que sentía al principio, ésta había disminuído. "Desde entonces él nunca volvió a ser infiel pero yo ya no pude ser tan cariñosa como antes".

Los padres de la paciente compraron una casita para que viviera con su familia y ella siguió trabajando para mantenerle el estudio a sus hijos. Se lamenta de no haber compartido mayor tiempo con ellos como familia, ya que siempre estaba fuera de casa y los niños solos con los abuelos, además nunca disfrutaron de un paseo en familia, pero le reconforta el saber que sus hijos salieron adelante. Es con su hijo menor con quien tiene más comunicación debido a que viven cerca, antes era con su hija pero se casó y se alejó de la familia.

HISTORIA ESCOLAR:

Ingresó a la escuela a los 6 años a cursar primero primaria. En su primer día lloró mucho y conforme los días pasaron se fue "consolando". Su mamá la llegaba a dejar y a traer, después la recomendó con los vecinos porque ella no tenía tiempo para llegar. Fue una estudiante regular pero cuando llegó a cuarto grado no quería seguir, "me sentía desmotivada porque en la casa era muy difícil estudiar con la cantidad de cosas que tenía que hacer". Dejó de estudiar por dos años y luego regresó para terminar la primaria, motivada a graduarse de enfermera. Todas las clases eran igual para ella, las ganaba con dificultad. Se vió nuevamente obligada a dejar de estudiar por cuidar a sus hermanitos mientras sus padres trabajaban. Se sometía a exámenes de ingreso para la escuela de enfermería y siempre los perdía por un punto (sucedió en tres ocasiones), hasta que el tiempo pasó y se tuvo que resignar (sus ojos se llenaron de lágrimas). A los veinte años tuvo la oportunidad de estudiar un curso de enfermería auxiliar.

HISTORIA SOCIAL:

Siempre se catalogó como una persona introvertida, ya que por estar cuidando a sus hermanitos nunca asistió a reuniones sociales. En la escuela primaria no tenía amigos, tampoco durante su adolescencia. En el trabajo evitaba hablarle a la gente por sentir pena de hacerlo, se limitaba a recibir instrucciones y seguirlas. Actualmente se relaciona de manera adecuada con sus vecinos, pero no se mezcla con ellos para evitar problemas, "saber... yo siempre fui muy rara, muy apartada y no sé por qué". Si puede ayudar a sus vecinas lo hace. En su iglesia saluda a las personas, pero igual guarda distancia. Su esposo nunca le ha prohibido tener amistades.

HISTORIA LABORAL:

Desde pequeña trabajó en los quehaceres de su casa (5 ó 6 años aproximadamente). A los 20 años empezó a trabajar como enfermera auxiliar, después de casada trabajó cosiendo ropa. Al separarse de su esposo volvió a trabajar como enfermera en un hospital de Quezaltenango hasta hace 14 años que dejó de hacerlo. El motivo de su retiro fue cansancio físico. Sus responsabilidades laborales se limitaban a acatar órdenes de sus superiores y a atender a los pacientes.

HISTORIA SEXUAL:

Su menarquía fue a los 13 años y su menopausia a los 50. A los veintidós años tuvo su primera relación sexogenital, fue 3 meses antes de casarse. La primera vez fue molesto, doloroso y sangró bastante. No experimentó orgasmo sino hasta tiempo después. Disfrutaba tener relaciones pero nunca tomó la iniciativa; éstas eran de tipo vaginal y nunca practicó sexo oral o anal. Su actual esposo ha sido su única pareja sexual; al principio la periodicidad era de una vez por semana, luego para evitar familia las espaciaron a casi cada 20 días. "Después de la reconciliación ya nada fue como antes, me repugnaba tener contacto sexual con él porque me recordaba de la otra mujer, además me daba miedo a quedar embarazada". Llegaron a tener relaciones sexogenitales solo una vez por mes y desde que la paciente empezó a enfermarse, ya no las tuvieron.

PERSONALIDAD REMORBIDA:

"Siempre fui una persona uraña, muy miedosa de pedir lo que quería, o de lo que no me gustaba. Yo con facilidad me pongo nerviosa. Ahorita que ya conozco a algunas señoras ya me animo a platicar un poquito con ellas". Refiere que a raíz de su enfermedad se siente más nerviosa y triste.

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, sexo femenino, de 1.65 mts. de estatura y 110 Lbs. de peso aproximadamente, tez blanca, cabello corto blanco, color negro con canas, ojos y labios grandes, viste el uniforme del hospital. Se encontraba recostada en su cama y respondió al saludo con una sonrisa. En cuanto a su memoria remota recuerda hechos de su infancia y llora cuando los comenta, en su memoria reciente recuerda la fecha de su ingreso al hospital y en su memoria inmediata lo que comía antes de comenzar con la conversación. Resuelve con cierta dificultad problemas de la vida diaria, pero el obstáculo es más bien de carácter afectivo y no intelectual (piensa con el corazón y no con la mente) transmite sus ideas de manera coherente. Prestó atención a lo que se le dijo y se concentraba en lo que se le pedía (alguna respuesta por ejemplo). Sabe quien es, conoce el lugar donde se encuentra pero refiere que aquí en la ciudad ella se pierde porque han sido muy pocas las veces en que ha venido y esta es una de ellas. Sabe la fecha de hoy y la hora aproximada. Su pensamiento gira en torno a su enfermedad y lo infeliz que siente haber sido en su vida, siempre sometida a la decisión de otras personas, incluso ahora con el tumor que tiene; sabe que tiene un cáncer y la seriedad de la misma, por esto está dispuesta a terminar el tratamiento. Su lenguaje es poco fluído, el volumen de su voz es bastante suave. Su estado anímico es distímico.

ANÁLISIS DE SÍNTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: tristeza, desesperación por salir del hospital, temor a todo, frustración.

Signos: llanto, voz temblorosa y muy suave, descuido en su aspecto personal, se frota una mano con la otra con relativa frecuencia.

Refiere la paciente que de momento se siente desesperada por su

estancia en el hospital, nunca había permanecido lejos de casa por tanto tiempo y menos bajo estas circunstancias, llora y se frota las manos a la vez que dice sentir temor de todo lo que pueda pasar respecto a su enfermedad, hay tristeza y frustración por no haber alcanzado muchas cosas en su vida, siente que no fue feliz. Al hablar y/o llorar, su voz es débil y de lo abatida que se siente, descuida su aspecto personal.

IMPRESION CLINICA:

Depresión

DIAGNOSTICO:

Estado depresivo moderado.

PRONOSTICO:

Se espera que al finalizar la aplicación del tratamiento, el estado anímico de la paciente mejore significativamente.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Después que la paciente haya ventilado lo que sea necesario para ella, se hará uso de la técnica de visualización con la finalidad de tranquilizarla y mejorar su estado anímico, contribuyendo de esta manera en su proceso de recuperación. Se trabajará durante diez días consecutivos, aplicándola por espacio de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #6

Tiempo: 27"

Número de respuestas: 15

G	= 1	F+	= 5	V	= 1
D	= 13	B	= 1	anat	= 4
Zw	= 1	FFb	= 2	obj	= 1
F%	= -9			pl	= 2
T%	= 47				
V%	= 7				
M%	= 7				

Sucesión: invertida

Tipo vivencial: ambivalente

Tipo aperceptivo:

G - D - Zw

Observaciones: durante la prueba, se observó que al principio la paciente estaba intranquila e hiperventilada y pedía aprobación, pero al finalizar refirió que le había gustado la actividad porque le recordó cuando en la escuela la ponían a pintar, sonrió.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Presenta dificultad para pensar de manera objetiva y científica, no obstante el nivel de inteligencia que maneja es reproductivo, aceptable. Posee un pensamiento crítico. Tiene buen sentido común,

no es egocéntrica pero hay desinterés por dar y/o recibir afecto. Su conducta es acorde a las vivencias que tenga, si ocurre algún suceso triste llorará o se preocupará; si ocurre alguna situación de alegría, sonreirá. Se adapta fácilmente a una nueva situación o grupo. Se observa capacidad artística creativa, hay interés por la medicina y anatomía pero no trascienden debido a que sus ambiciones intelectuales son muy pobres. Temor por lastimarse o enfermarse. Se interesa por el bienestar de la comunidad.

EVOLUCIONES

Día 1: se queja por las ronchas que tiene en sus glúteos y de lo difícil que es para ella permanecer por mucho tiempo sentada o acostada de espaldas. Se le observa inquieta, hiperventilada y el tono de su voz es bajo. Para realizar el ejercicio se le pidió que se colocara en una posición cómoda (permaneció acostada sobre su espalda con un suéter en sus caderas y de esta manera las ronchas no la molestaban). Se empezó a trabajar y hubo un momento en el que abrió sus ojos, los cerró de inmediato y no lo volvió a hacer. Al finalizar abrió los ojos sonriendo y dijo: "hay señorita, como me siento de bien y viera que lugar tan lindo el que ví, había un camino ancho con cartuchos, muchas flores y margaritas amarillas, el camino era de arena, también ví rosas y al final del camino había una montañita llena de pinos y hierva verde, yo sentí el aire en la cara y el olor a los cartuchos. Hice un ramo de regular tamaño y regresé contenta. Me siento bien, gracias". No se quejó de la molestia de sus ronchas, "se me olvidó fijese. Cuando me hicieron el implante de cesio estaba tan nerviosa, que no me podían anestesiarse, hasta que el doctor me regañó". Agradeció el ejercicio y se le reforzó que a través del mismo se sentirá mucho mejor.

Día 2: "tengo molesto mi estómago y las ronchas que me siguen molestando, pero yo digo que es por el tratamiento, verdad". Al finalizar el ejercicio dijo: "visité una casita gris con puerta de malla, con un camino de tierra con florecitas a los lados, el ramo que hice fue pequeñito y ahorita me siento bien tranquila señorita, gracias". Se le preguntó por la molestia en su estómago y refirió lo siguiente: "hay señor, como que se paraliza porque ya no la siento" (sonrió).

Día 3: se encuentra molesta porque hoy pasó a consulta con el médico y éste le dijo que necesitará nuevamente implante de cesio. Ella refiere que el tratamiento de radioterapia solo lo tiene como preventivo. Se piensa que no está clara ante su situación de salud, prefiere evadirla. Se le persuadió de las ventajas que ofrecía el quedarse por una semana en el hospital, a cambio de no regresar en un lapso relativamente corto de tiempo, a lo que contestó: "si señorita, gracias a Dios existe el tratamiento, mejor me espero". Al finalizar la visualización se estiró, encogió la cara y dijo: "ví un camino empedrado y me subí a la banqueta, llegué a una puertecita de malla con marco de hierro, entré al jardín a cortar unas pocas florecitas, escuché una voz suave de mujer y salí tranquila y feliz de ese lugar. Gracias por estos ejercicios señorita, porque

viera que cuando usted se va, yo me quedo bien tranquila y descansando". Se le dejó recostada en su unidad y estaba sonriente.

Día 4: se encontraba recostada en su cama, saludó amable y al finalizar el ejercicio dijo: "señorita hoy vi un camino como de sacatío y a los lados había sembradas muchas margaritas amarillas. Yo seguí caminando hasta llegar a una montañita con muchos pinos y viera que olor el que se sentía y el aire movía los árboles, hay, era un lugar bien lindo que no daban ganas de regresar. Cuando venía de regreso empecé a cortar las florecitas y armé mi ramito. Me sentí muy bien señorita y me siento bien tranquila" (sonrisa). Se le dejó sentada en su unidad, hoy no se quejó de molestias físicas.

Día 5: "amanecí con síntomas de gripe y anoche me costó mucho dormirme". Al finalizar la visualización sonrió y dijo: "fíjese que ahora cuando voy a recibir la terapia ya voy tranquila, ya no tiemblo como antes ni pienso en cosas feas como que si me fuera a caer encima la máquina o algo así. Hoy hice un ramo muy bonito con flores moradas que vienen en varita y viera que me siento bien tranquila, estos ejercicios que usted me hace me ayudan porque me han calmado los nervios.

Día 6: "hoy otra vez amanecí con las molestias de la gripe y con mucho frío". Se le aplicó el ejercicio incluyendo el calor del sol y al finalizar refirió lo siguiente: "¡Hay que bien me siento! (sonrisa, en la entrada ví milpas y después ví unos arriates de todos colores, corté cartuchos, rosas y nardos que son los que como huelen (sonrisa), no pude ver el cielo azul pero sí sentí el calor del sol sobre mis hombros y ese aire fresco en mi cara, me siento bien señorita, gracias". Se le preguntó por las molestias de la gripe y sonriendo dijo que ya no las sentía. Se le dejó sentada en su unidad.

Día 7: anoche volvió a sentir molestias de gripe y durante el ejercicio tosió, no abrió los ojos pero se disculpó y se le instó a seguir cortando flores, que era el momento en el que se encontraba. Al terminar la visualización dijo: "ví una puerta gris de madera, del otro lado habían unos arriates con flores y en medio un arriate con sacatío, hice un ramo pequeñito con dalias y cartuchos y me regresé". Refiere sentirse tranquila y está sonriente, anoche empezó a hacer visualización ella sola, "me quedé dormida, siento que me ha ayudado bastante".

Día 8: "anoche estuve muy intranquila porque siento mucho calor en mi cuerpo y me costó dormirme". Al finalizar el ejercicio dijo: "ví una puerta pequeña de malla, el camino era angosto de grama y flores de toda clase, corté un ramito pequeño de las flores que habían ahí, cuando venía de regreso sentí el perfume de rosas chiquitas. Me siento tranquila y el calor ya me bajó". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 9: "anoche ya la pasé más tranquila, estoy tomando bastante

agua para que me baje el calor en mi cuerpo". Al finalizar el ejercicio refirió lo siguiente: "señorita, hoy volví a ver un caminito así de angosto con arenita y a los lados había arriates con florecitas pequeñitas, yo sentía ese aire tan fresco y mi cuerpo lo sentía tranquilo y fresco también. Corté mi ramito de flores solo de cartuchos y me vine de regreso. Como hago el ejercicio también en la noche, me quedo dormida (sonrisa), hay viera que no quisiera pero me duermo". Se le explicó que no importaba si se dormía y se le dejó recostada en su unidad.

Día 10: se le encontró recostada en su unidad, se aplicó el ejercicio y al finalizar refirió: "señorita, me siento tan llena de paz (suspiró), ví la puerta chiquita y el camino angosto, corté unos claveles rojos y rositas, hice el ramo y sentí mucha frescura y paz en ese lugar; al principio sentía un ruidero en el estómago, pero ya se me quitó, me he tranquilizado bastante, no como al principio que mi hija me decía que parecía araña". Se le dejó sentada en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #6

Tiempo: 28"

Número de respuestas: 14

G	= 2	F+	= 6	V	= 2
D	= 10	B	= 1	anat	= 3
ZW	= 1	FFb	= 2	pl	= 4
F%	= 9	FHd	= 1		
T%	= 43				
V%	= 14				

Sucesión: invertida Tipo vivencial: ambivalente

Tipo aperceptivo: G - D - Zw

Observaciones: durante la prueba sonreía y pedía aprobación a través de gestos y repetía: "¿Así será señorita?..."

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia es práctica, de pensamiento crítico capaz de analizar de manera científica un problema pero sus ambiciones intelectuales son muy bajas, por lo que su potencial se desperdicia. Se conduce con mucha prudencia, piensa antes de actuar extralimitándose en ocasiones, ya que su manera de ser la hace manejar mucho conflicto en cuanto a toma de decisiones. Es meticulosa. Por otro lado, tiende a permanecer bajo un estado de depresión leve. Posee buen sentido común, no es egocéntrica, da afecto a las demás personas y busca el bienestar comunitario. Sus reacciones emocionales tienen libertad de expresión más ante situaciones difíciles, que ante las que denotan alegría y/o tranquilidad. Procura no dejarse arrastrar por situaciones difíciles manejando su estado anímico a través de un pensamiento positivo idealista, pero le cuesta lograrlo.



ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

En la primera aplicación se observó un control muy pobre de su estado anímico, a diferencia de éste, la segunda aplicación denota una conducta de confrontación a dicho estado, tratando de mantenerlo a flote. Sin embargo el tipo vivencial se mantuvo, lo que significa que dicho cambio existe pero no es significativo.

CASO #7

EDAD: 33 años
FECHA DE NACIMIENTO: Agosto 3 de 1963
LUGAR DE NACIMIENTO: San andrés Semetabaj, Sololá
ETNIA: Indígena
RELIGION: Católica
ESCOLARIDAD: Analfabeta
OCUPACION: Ama de casa
ESTADO CIVIL: Casada
ESTRATO SOCIOECONOMICO: Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:
"Tumor tengo, en la matriz".

QUEJA PRINCIPAL:
Le preocupa haber dejado a sus siete hijos en casa.

HISTORIA DEL PROBLEMA:
"después el estómago me quedó frío". Desde ese entonces empezó a padecer de molestias en su estómago, pero fue en el mes de julio del año pasado que la ingresaron de nuevo en el mismo hospital y le dieron tratamiento para amebas. No hubo efecto alguno y la refirieron al hospital de Quezaltenango en donde le diagnosticaron cáncer. En el mes de mayo del presente año la refirieron a este hospital para recibir el tratamiento pertinente. Aquí le practica.on una histerectomía parcial y actualmente recibe radioterapia.

HISTORIA PERSONAL:
Recuerda desde que tenía 5 años de edad, su mamá le pegaba con mucha frecuencia por lo que decidió ir a vivir a casa de sus abuelos. Pertenece a una familia conformada por 6 varones y 2 mujeres, de todos solo ella recibía mal trato. Su padre era alcohólico y fue muy poco el tiempo que convivió con él. Al quedar bajo el cuidado de sus abuelos su vida cambió, le permitían jugar con unas ollitas. Al cumplir siete años la abuela le enseñó a "pegar al nixtamal" y desde entonces fue su responsabilidad prepararlo antes de cocerlo. A los ocho años ayudaba a la abuela a tortear y cuando ambos se iban a tomar licor le compraban carne, pan, frijol y algún juguete; la dejaban sola en casa con las provisiones para que no sufriera de hambre. A los diez años la abuela le regaló unos palos para tejer; le enseñó los movimientos adecuados para halar los hilos y le enseñó a hacer su ropa. Aún conserva los palos. A los doce años su mamá la reclamó y regresó a casa, ella la necesitaba para ayudarle con

los hermanos menores. Luego de vivir un año con ella, la trajo a la capital con una prima, permaneciendo ahí por espacio de un año, trabajando como empleada doméstica. Luego regresó a casa y se dedicó a trabajar como tejedora con unas amigas.

A esa misma edad tuvo su primer novio pero lo dejó porque le dio miedo la relación, pensó que tendría que casarse solo por tener una relación informal. Durante su estadía en la capital tuvo dos novios, uno ofreció robársela y ella no aceptó. Un día que estaba tejiendo en el patio de su casa, un hombre pasó mirándola, ella no le prestó atención; cuando fue a la fiesta del pueblo lo encontró y él le habló, se sentó detrás de ella y cuando la paciente cumplió quince años, la fue a pedir. Un año más tarde se unió a él, pero por mandato de su papá se casaron un mes después por lo civil e iglesia.

La ilusión de su vida era construir una casa con patio y cuartos, pero por falta de recursos económicos no lo ha podido hacer. Esto la hace sentir frustrada. Cuando era pequeña padeció de sarampión, paperas y de unas heridas que se le engusanaron, una enfermera le aplicó una tinta que según refiere la curó. Su apetito y sueño han disminuído a raíz de su enfermedad no acostumbra tomar licor ni fumar, a excepción de cuando estuvo embarazada de su tercer hijo que le dio por beber un trago de licor por las mañanas; al nacer su bebé dejó el hábito.

HISTORIA FAMILIAR:

Se casó a los 16 años con un hombre 10 años mayor que ella. Tuvo 7 hijos, 2 mujeres y 5 varones, actualmente el mayor tiene 17 años y la menor 3. La relación con su esposo e hijos es de cariño y respeto, son muy unidos y se apoyan. "El cariño que no tuve de mis papás lo tengo con mi esposo que me abraza y con mis hijos porque también son cariñosos conmigo". Los días domingo el hijo mayor lleva agua gaseosa o pan a la casa para compartirlo con todos, ella les ha enseñado a cuidarse y quererse como hermanos, "como son de una misma sangre, deben protegerse". Acostumbra salir a pasear con sus hijos aunque su esposo esté trabajando, él le da mucha libertad de acción.

HISTORIA ESCOLAR:

No tuvo oportunidad de asistir a la escuela porque el papá se la negó diciendo: "solo va a aprender a hacer cartas para el novio, mejor está en la casa".

HISTORIA SOCIAL:

"Con todos hablo, mi marido no es celoso y me permite tener conocidos hombres". Su círculo de amistades es amplio, tiene amigos de ambos sexos y de diferente edad, le agrada salir a pasear al lago, a las ferias y a la iglesia; tiene por costumbre salir a dar una vuelta con su familia cada quince o veintidós días.

HISTORIA LABORAL:

Comenzó a trabajar a la edad de 13 años como empleada doméstica en

la zona 11 de esta capital. A los 5 meses se mudó a una casa de la zona 15 donde le pagan Q5.00 más; ganaba en total Q25.00. Permaneció por 8 meses en este trabajo pero se aburrió de que diariamente la regañaran porque no entendía "castilla" y tenían que repetirle varias veces lo que tenía que hacer. Regresó a su casa y se quedó trabajando en una fábrica de tejidos con unas amigas. Al casarse dejó de trabajar y se dedicó únicamente a su casa. Ahora no le queda tiempo para tejer.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 15 años y sus características secundarias aparecieron a los 16. A sea misma edad se casó y tuvo su primera relación sexogenital. Su experiencia fue bonita y buena según la califica, "no me dolió porque yo estaba con mi menstruación y mi parte estaba abierta, por eso me gustó". Mantiene relaciones sexogenitales con una periodicidad de cada 2 días o depende de como se encuentre su esposo, si está cansado por el trabajo se abstienen. Sus relaciones siempre han sido de tipo vaginal. La mayoría de veces alcanza orgasmo. Se siente preocupada por el resultado del tratamiento, ya que ha escuchado rumores entre las señoras de que ya no podrá tener relaciones con su esposo "y él necesita mujer"... No ha practicado la masturbación porque piensa que es malo para la mente.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Según comenta la paciente, las personas que la han conocido dicen que era una muchacha alegre, sociable, trabajadora y sufrida porque su mamá no la quiso desde pequeña, solo de grande. A raíz de su enfermedad refiere haberse tornado en una persona triste, con deseos de dormir pero siempre amable con las personas, porque le gusta tener amigos.

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, de sexo femenino, de 1.40 mts. de estatura y de 90 a 95 Lbs. de peso aproximado, tez morena, cabello largo, lacio, recogido por una cola, un poco despeinado, ojos color café, pestañas y cejas poco espesas, sus labios son delgados y tiene una cicatriz en la parte media del cuello, las uñas de sus manos están cortas y limpias, su aspecto general es limpio, se mostró accesible a platicar y mientras lo hace rasca constantemente la sábana de su cama o bata. En su memoria remota recuerda cuadros de su niñez, por ejemplo cuando su abuela la llevaba cargada cada vez que iba al mercado (5 años de edad, aproximadamente), en su memoria reciente recuerda el día en que la visitó su mamá aquí en el hospital y en su memoria inmediata recuerda con facilidad el nombre de unos colores que se le mencionaron al inicio de la conversación (azul, rojo y verde). Denota cierta dificultad para resolver problemas de la vida cotidiana, al preguntarse cual sería su reacción si temblara en este momento, ella respondió que se asustaría y le daría miedo, solo le gustaría que estuviera su esposo para ayudarla "a ver qué hace él porque yo no sé que hacer". Expresa sus ideas de manera clara y coherente, presta adecuada atención a lo que se platica y su nivel

Día 6: Pasó una noche tranquila, es una persona con mucha facilidad para relajarse. Al finalizar el ejercicio narró lo siguiente: "fui al mismo lugar, ví flores amarillas y de otros colores pero ya no hice el ramo por estar viendo las flores... otra vez sentí mano sobre mi cabeza como que si me hiciera cariño y me sentí contenta en ese lugar. Mi cuerpo está suave".

Día 7: Refiere haber pasado la noche tranquila. Al finalizar el ejercicio dijo: "me fui al lugar donde anduve ayer, había olor a flores y ví la casa con flores de todos colores. En la puerta de la casa que era redonda, había muchos rayos azules y anaranjados pero no tiraban luz, solo se miraban bonitos. La mano otra vez estaba en mi cabeza acariciándome. Me sentí suave, estoy bien tranquila". Agradeció la visita y se le dejó en su unidad.

Día 8: ya no ha vuelto a tener pesadillas, por el contrario refiere haber pasado una noche tranquila. Al finalizar el ejercicio refirió: "ví el camino y al final la puerta, del otro lado estaban las flores pero no pude pasar a donde estaban. Me quedé mirando las flores de lejos y sentía el olor con el aire; la mano otra vez la sentí en mi cabeza, es una mano buena y me hace cariño, pero yo no se quien es. Me siento tranquila y contenta en ese lugar".

Día 9: "pasé una buena noche". Al finalizar el ejercicio dijo: "ví una casa como que era iglesia, con muchas ruedas de muchos colores. Ya no ví las flores pero sentí el aire bien rico. Me sentí bien tranquila". Se le dejó en su unidad, con una sonrisa dibujada en el rostro.

Día 10: se le encontró caminando por el corredor, lo hace despacio porque con el movimiento siente molestia en su vientre. Al finalizar la visualización dijo: "seño (sonrisa), hoy si pude abrir la puerta de la casa, por dentro era como una iglesia pero no entré... tenía ruedas rojas, amarillas y azules. El aire estaba un poco frío, bien rico y también el perfume de las flores era rico. Sentí la mano como que fuera la mano de Dios echándome el milagro (sonrió). Refiere sentirse suave y tranquila, se le dejó en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #7

Tiempo: 27"

Número de respuestas: 13

D = 12	F+ = 10	anat = 2
Zw = 1		Td = 1
F% = 75		pl = 3
T% = 54		

Sucesión: Ordenada Tipo vivencial: coartado

Tipo aperceptivo: G - D - Zw

Observaciones: durante la aplicación de la prueba, la paciente se mostró amable, conversadora, en su rostro una expresión de seriedad.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Persona con buen sentido común. Su inteligencia se encuentra dentro de la media en relación a su edad y nivel educativo. Es aceptable pero ella se siente en desventaja. Es una persona dependiente de la opinión de los demás, por lo tanto carece de iniciativa y su creatividad se encuentra reprimida. Tiene dificultad para expresar afecto a las demás personas incluso a ella misma, lo que le da una condición vivencial destemplada. Por otro lado su pensamiento es crítico, capta con facilidad la esencia de un problema o situación y es de las personas que se interesan por el bien común.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

No hubo ningún cambio entre la primera y segunda aplicación, denotando con ello un estado vivencial constante.

CASO #8

EDAD:	37 años
FECHA DE NACIMIENTO:	Enero 7 de 1959
LUGAR DE NACIMIENTO:	Retalhuleu
ETNIA:	Ladina
RELIGION:	Católica
ESCOLARIDAD:	6to. primaria
OCUPACION:	Ama de casa
ESTADO CIVIL:	Unida
ESTRATO SOCIOECONOMICO:	Medio

MOTIVO DE CONSULTA:

"Me mandaron para acá por un tumor que tenía en la pelvis".

QUEJA PRINCIPAL:

Lo que más le preocupa es su hijo de 10 meses que tuvo que dejar en casa.

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Después de haber tenido a su último bebé, se quedó con un malestar en la cadera derecha donde descubrió una bolita, acudió al hospital de Retalhuleu, recibió tratamiento contra la artritis pero éste no le alivio. Consultó a un especialista en huesos y fue referida a este centro hospitalario porque descubrió un tumor en la pelvis, la operaron en el mes de mayo de este año y actualmente recibe radioterapia.

HISTORIA PERSONAL:

Recuerda su vida desde que tenía 5 años de edad, cuando jugaba trastecitos con sus hermanas. Es la quinta de ocho hermanos, cinco mujeres y tres varones. Recuerda que la relación con sus hermanas era estrecha pero con los varones era todo lo contrario. Ayudaba a su mamá en los quehaceres de la casa "ella siempre le buscaba oficio a uno". Entre los 8 y 9 años empezó a padecer de dolor de cabeza, el cual no le permitía levantarse de su cama, se mantenía acostada

porque el dolor tardaba en desaparecer. A los 10 años recuerda que le gustaba bordar y se mantenía cosiendo cosas para la casa. Al entrar a la adolescencia prefirió no tener amigos ni amigas, le gustaba estar sola y no salir a pasear, correr, jugar, etc. como a los demás. Al cumplir 15 años no se lo celebraron y así ella se sintió mejor. Se mantenía en casa ayudando a su mamá hasta que cumplió 20 años, cuando con la ayuda económica de su papá pudo estudiar corte y confección durante un año y medio. El haberse graduado de costurera fue la ilusión más importante de su vida y su mayor frustración, el haber tenido que dejar a su bebé a causa de su enfermedad. Nunca sufrió algún accidente, ya que como no corría ni jugaba, no se lastimaba. En su niñez padeció de sarampión, tosferina, paperas y dolor de cabeza, un médico le dijo que era jaqueca. Refiere que hubiera preferido no casarse, estando soltera se sentía bien, además trabajaba todo el día. El muchacho al que se unió es 5 años menor que ella, vivía cerca de la casa y la llegaba a visitar frecuentemente. Fue su primer novio y después de 3 años se unieron. Su apetito ha disminuído a causa del tratamiento de radioterapia, su sueño es adecuado a pesar del ruido que le llega de la calle.

HISTORIA FAMILIAR:

La familia de la paciente está conformada por su esposo, hija de 3 años, hijo de 11 meses y ella, la relación con su esposo es de respeto y comunicación según refiere, "él es muy trabajador, tiene vacas y terneros y se encarga de cuidar y ordeñar a los animales". Desde el nacimiento de su hija dejó de coser y se dedicó a cuidarla, ahora con el nacimiento de su hijo le pidió favor a una sobrina para que la ayudara con los oficios domésticos mientras ella se encarga de los niños y colabora con su esposo en su trabajo. Son una familia unida pero no salen de paseo por cuidar a los niños.

HISTORIA ESCOLAR:

No recuerda la edad en que ingresó a la escuela. El primer día de clases se fue con sus hermanos, tenían que caminar dos kilómetros para llegar a la escuela y llegó muy cansada. Se comportó muy tímida, no jugó con los niños, tampoco platicó. Le gustaba asistir a clases y a la hora de recreo siempre bordaba. "Un día la maestra me guiñó fuertemente para que fuera a jugar, pero no lo hice".

Estudió hasta sexto primaria faltando frecuentemente a clases por el dolor de cabeza. Le gustaba llevar sus tareas bien hechas. Por otro lado, la relación con sus maestras era adecuada "de respeto", con el tiempo llegó a platicar con sus compañeras, pero no jugaba. No pudo seguir estudiando porque en el lugar donde vivía no había un instituto de nivel básico. A los 20 años ingresó a una escuela de corte y confección y obtuvo el título de costurera.

HISTORIA SOCIAL:

Según dice, nunca ha tenido amigas o amigos. Su círculo social ha sido cerrado, pequeño y limitado, solo se relaciona con sus familiares. En su niñez prefería platicar con niñas más pequeñas que ella, recuerda que a veces salía con su mamá cuando las invitaban

a misas, pero cuando su familia salía a la feria o algún otro lugar, ella se quedaba en casa cosiendo. No acostumbran salir con su esposo porque piensan que con dos niños es muy difícil.

HISTORIA LABORAL:

A los 21 años empezó con su taller de costura, trabajaba sola y tenía muchos clientes según refiere. Hacía todo tipo de vestidos y trajes, su papá le aconsejó contratar ayudantes y ella se negó a hacerlo argumentando que era mejor trabajar sola y a su modo. Se levantaba temprano, desayunaba y se disponía a coser, almorzaba y continuaba cosiendo hasta el anochecer. Ya no ayudaba en los quehaceres de la casa, pero ayudaba económicamente a su mamá. Hasta antes de enfermarse trabajaba con su esposo ayudándolo con la elaboración de queso y vendiendo leche luego de atender a los niños.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 14 años, refiere que no sabía nada al respecto y se asustó cuando se vio sangrando; su mamá la tranquilizó y le explicó: "se le va a quitar hasta que sea grande". Sus características secundarias aparecieron poco después de su menarquía. Su primera relación sexual la tuvo a los 32 años con su actual esposo; "no me gustó, me dolió y como uno de mujer tiene su pudor, no me gustó". Sus relaciones son de tipo vaginal y las mantiene con una periodicidad de cada 15 días. Después de los partos hace una dieta de 6 meses antes de volver a tener relaciones con su esposo. Después del tratamiento de radioterapia piensa hacer dieta durante un año y, si no le parece a su pareja, le va a decir que busque a otra mujer, ella estaría de acuerdo.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Las personas que la conocen piensan que la paciente siempre ha sido muy callada y quieta, no le gusta relacionarse con los demás. Su familia dice que ella ha sido muy trabajadora, amable y simpática. A raíz de su enfermedad y por haberse separado de su hijo pequeño, se tornó en una persona triste, desanimada, enojada y se le dificulta aún más comunicarse con las personas.

EXAMEN MENTAL:

Paciente adulta, de sexo femenino, viste el uniforme del hospital, su tez es morena clara, cabello negro, largo y liso, recogido por una cola, está peinada. Sus ojos y boca son grandes, se le observa limpia. Se encontraba recostada en su cama porque no puede caminar, para moverse lo hace en silla de ruedas; tiene movilidad en sus piernas, pero no fuerza. Se mostró accesible a conversar. En cuanto a su memoria remota recuerda hechos de su infancia; en una ocasión llovió tan fuerte que no pudo ir a la escuela. En su memoria reciente recuerda la fecha de su ingreso al hospital y en su memoria inmediata recuerda el nombre de unos colores que se mencionaron antes de iniciar la plática (azul, rojo y verde). Resuelve con facilidad problema de la vida diaria, refiere que a la hora de un temblor se quedaría en su cama esperando a que pasara, de no ser así, esperaría las instrucciones de los médicos. Expresa sus ideas de manera clara

y coherente, presta adecuada atención a lo que se habla y se concentra en las respuestas que da. Sabe quien es, conoce el lugar donde se encuentra pero refiere que si sale a la calle, se puede perder. Sabe la fecha de hoy y la hora aproximada. En cálculo resuelve mentalmente las cuatro operaciones básicas. Piensa en la situación en que se podrán encontrar sus hijos pero se resigna a terminar con el tratamiento, cree que con la ayuda de Dios y los médicos podrá recuperarse pronto para regresar con su familia a la que extraña mucho. Asimismo espera que, mediante el tratamiento de radioterapia vuelva a caminar y con las pastillas que toma, se le quite el dolor. Su lenguaje es fluido y el volumen de su voz es suave. Su estado de ánimo es distímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: tristeza, llanto, preocupación, desesperación, enojo, vergüenza ante sus compañeras.

Signos: llanto, ansiedad, tristeza.

La paciente refiere sentirse triste, con muchos deseos de llorar como consecuencia de su enfermedad y de haber dejado a sus hijos, se siente preocupada porque no ha podido caminar a pesar de la operación y tratamiento de radioterapia, comenta que a veces se desespera de estar en el hospital y le dan ganas de irse. Se enoja con su esposo porque no viene con regularidad a traerle noticias de sus hijos. Cuando siente deseos de llorar, voltea a mirar a las camas de sus compañeras y se abstiene de hacerlo porque le da vergüenza. La expresión de su rostro es de tristeza y se preocupa cada vez que los médicos vienen a examinarla porque no le explican cual es su situación.

IMPRESION CLINICA:

Depresión

DIAGNOSTICO:

Estado depresivo de leve a moderado.

PRONOSTICO:

Se espera que al finalizar la aplicación del tratamiento psicológico, el nivel del estado anímico de la paciente mejore significativamente.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Aplicación de la técnica de visualización durante diez días consecutivos, por espacio de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO- PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #8

Tiempo: 19"

Número de respuestas: 9

G = 8 V% = 11 V = 1

Zw = 2 M% = 22 Md = 2

F% = 55 F+ = 2 anat = 5

Sucesión: ordenada. Tipo vivencial: coartado. Tipo aperceptivo:

D - Zw

Observaciones: durante la aplicación de la prueba, la paciente se limitó a contestar los cuestionamientos planteados y al terminar sonrió.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Maneja un nivel de inteligencia práctica para resolver problemas de la vida diaria, posee un pensamiento crítico aceptable y debate sus ideas. Carece de iniciativa para tomar decisiones convirtiéndose en una persona dependiente y poco creativa. En cuanto al área afectiva, la manifestación del mismo se encuentra coartada, retringida hacia los demás y hacia ella misma, teme expresar sus sentimientos, prefiriendo intelectualizar su conducta y dar la apariencia de una persona destemplada y con tendencia a la depresión. Se observa temor a la vida y a enfermarse o lastimarse, (ideas hipocondríacas), además cierta dosis de ansiedad.

EVOLUCIONES

Día 1: se le encontró recostada en su cama, dispuesta a trabajar. Al finalizar el ejercicio se le preguntó como se sentía y dijo: "bien seño, mi cuerpo está bien... no pude ver todo, solo ví algunas flores y un camino de tierra, solo eso seño..." sus respuestas son lacónicas, por lo que hay que preguntarle detalladamente para que narre lo visualizado. Anímicamente se le observa triste aunque ella dice sentirse bien. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 2: Pasó una noche tranquila, se encontrata leyendo un rosario que le regalaron y durante el ejercicio se observó que logra un nivel aceptable de relajación, al finalizar dijo: "ví una como vereda, un camino ancho y largo, al final estaban las flores, había una puertecita de manera que era fácil de abrir. No hice el ramo por estar viendo todas las flores". Refiere sentirse tranquila, hoy conversó un poco más, no hubo necesidad de preguntarle detalladamente su experiencia. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 3: la paciente mantiene una actitud de languidez, refiere haber pasado una noche tranquila y al finalizar la visualización dijo: "vi un camino muy lindo, hice un ramo de regular tamaño con flores de todos colores (sonrió)". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 4: "me siento tranquila seño", se le observa con su misma actitud pasiva y lacónica. Después de la visualización dijo: "ví un lugar muy bonito seño, con flores, sobre todo rosas rojas. Hice el ramo de flores y me sentí tranquila, contenta en ese lugar". Refiere sentir su cuerpo suave, se le tocó una mano y en efecto, los músculos estaban relajados. Se le dejó sonriente, recostada en su unidad.

Día 5: se le encontró caminando con un andador, está sonriente y se le observa de buen ánimo. "¡Yo pensé que nunca iba a caminar otra vez y ahora casi no lo creo"! (sonrisa), se le explicó que todo dependía de la actitud mental que mantuviera, además se le reforzó que era precisamente para ayudarla en su recuperación, que se aplicaba visualización. Al terminar el ejercicio dijo: "hoy ví un camino ancho y bonito, al final habían muchas flores, corté una cuantas

de concentración es alto. Sabe quien es, conoce el lugar donde se encuentra y a pesar de haber pasado muchos años desde que trabajó aquí en la ciudad, considera que a la hora de tener que irse sola, no se perdería en el trayecto del hospital a la estación de buses. Sabe la fecha de hoy y la hora aproximada. En cuanto a cálculo resuelve sumas y restas sencilla. Piensa que se curará de su enfermedad y que pronto regresará a casa con sus hijos y espera que con la ayuda de Dios y las indicaciones médicas que reciba, ésta no volverá a molestarla, así podrá olvidar que estuvo en el hospital separada de su familia. Su lenguaje es fluido, pausado y el tono de su voz es suave, habla muy bien el español, solo tiene dificultad para conjugar verbos. Su estado de ánimo es distímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: preocupación, tristeza, soledad, desesperación.

Signos: llanto, sudoración, descuido en su aspecto personal, tristeza.

La paciente prefiere estar acostada en su cama que ir a conversar con sus compañeras de sala, llora al decir que le preocupa el hecho de haber dejado solos a sus hijos y no saber cual será la fecha de su egreso. Se siente triste y sola por lo lejos que está de casa y le preocupa el ya no poder tener relaciones sexogenitales con su esposo, debido al tratamiento que está recibiendo. "La radioterapia como es caliente, me hace mucho sudar".

IMPRESION CLINICA:

Estado de ánimo declinante, depresión.

DIAGNOSTICO:

Estado depresivo de leve a moderado

PRONOSTICO:

Se espera que mediante el tratamiento a aplicar, el estado anímico de la paciente mejore en forma significativa.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Después que la paciente haya ventilado, se hará uso de la técnica de visualización durante diez días consecutivos, trabajando por períodos de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

D = 12	F+ = 9	anat = 2	Sujeto: CASO #7
FZ = 100		Td = 1	Tiempo: 28"
TZ = 50		pl = 2	# Resp. 12
		geogr = 1	

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: coartado

Tipo aperceptivo: D

Observaciones: durante la prueba se mostró conversadora, amable y de vez en cuando sonreía (muy escasamente).

INTERPRETACION DE RESULTADOS

El nivel de inteligencia que maneja se encuentra sobre el promedio esperado, es capaz de hacer enfoques asociativos de una situación dada, es práctica y capta fácilmente el abordaje de un problema, sin embargo se siente en desventaja en cuanto a su intelecto. Tiene buen sentido común, ni fastidia, ni se fastidia, se preocupa por el bienestar comunitario. En cuanto al área afectiva, ésta se encuentra coartada, le cuesta expresar su afecto hacia el mundo que le rodea, asimismo hacia ella, intelectualiza sus emociones y da la apariencia de ser una persona destemplada, con tendencia a la depresión.

EVOLUCIONES

Día 1: El dolor en su estómago es de muy poca intensidad. Al terminar el ejercicio dijo: "ví un camino pequeñito y sentí el aire. Ví muy poquitas flores, no pude hacer el ramo, ví un jardín bien lindo. Yo me sentí bien contenta ahí, era bonito. Mi cuerpo está suave, ya no tengo el dolor, me gustaría ir otra vez ahí". Se le dejó en su unidad, se quedó sonriente y lista para cenar.

Día 2: No refiere dolor. Durante el ejercicio respiró profundamente dos veces, al regresar dijo: "me siento contenta, pero sentí como que agua fría me cayó de arriba y por eso mi respiración fue fuerte (suspiró dos veces), el agua me cayó en todo mi cuerpo, fue un chaparrón que cayó cuando yo iba caminando por el camino, pero el agua la sentí bien rica, me dejó fresca como cuando me baño". Se le dejó en su unidad, se quedó sonriendo.

Día 3: Se encuentra recostada en su cama quejándose de frío. Al terminar el ejercicio narró lo siguiente: "ví un camino y al final una casa con la puerta redonda, en la casa había muchas flores, yo sentía el aire bien fresco... sentí olor como a mata de azucena, también hice el ramo de flores bien bonito. Me siento tranquila". La paciente logra un nivel bastante alto de relajación; durante el ejercicio suspiró. Se le dejó recostada en su unidad y tenía un sonrisa en su rostro.

Día 4: se encuentra recostada en su cama y nuevamente se queja de frío. "Anoche desperté llorando porque soñé que mis hijos se ahogaron en un pozo de agua y nadie los saca. Cuando abrí los ojos solo le pido a Dios que me sacara esa idea de la cabeza y me costó dormirme otra vez, pero me dormí". Al finalizar el ejercicio refirió haber visto una casita con flores de toda clase, hizo un ramo pequeño de "rosantena" explicando que es una florecita blanca. Se le dejó tranquila en su unidad, el frío desapareció.

Día 5: anoche durmió adecuadamente según refiere. Al finalizar el ejercicio preguntó: "¿Seño, usted me puso la mano sobre mi cabeza?", sonrió; se le indicó que no y dijo: "la mano era suave, yo la sentí cuando estaba viendo las flores y la casa que no sé de quien es. Ya no hice el ramo por estar viendo las flores y por la mano que sentí en mi cabeza. Me siento bien tranquila".

para hacer un ramo de todos colores". Se le iluminó el rostro y sonrió cuando se le dijo que debía mantener una actitud positiva. Se le dejó recostada en su unidad.

Día 6: hoy dio más pasos con el andador. Al finalizar la visualización dijo: "visité el mismo lugar con flores de todos colores, hice un ramo enorme (gesticulación) con todas las flores que habían ahí, me sentí muy fresca y suave ". Se le invitó a que practique ella sola el ejercicio, específicamente por las noches, sonrió y dijo que lo haría. El cambio anímico que se ha observado es significativo.

Día 7: "tengo dolor en mi pie izquierdo, como ya se había acostumbrado a no hacer ejercicio seño". Durante la visualización bajó su ritmo respiratorio suspirando de vez en cuando y al finalizar dijo: "ví solo la puerta grande y del otro lado muchas flores, estaba obscuro , con un clima fresco. Yo caminaba por ahí pero no puedo describírselo seño, me sentí tranquila y contenta". Ya no siente el dolor en su pie y se le dejó sonriente, recostada en su cama.

Día 8: "pasé una noche descansada, hoy en la mañana hice mis ejercicios en el andador, me siento contenta seño (sonrió). Se empezó la sesión y a medio ejercicio llegó una enfermera para llevársela a radioterapia, hubo que indicarle con señas que no se podía interrumpir la sesión y se retiró. Al finalizar refirió lo siguiente: "ví una puerta de madera de más o menos metro y medio y alta, no pude entrar saber por qué, me quedé afuera viendo las flores que estaban del otro lado, sentí el perfume y el aire que había en ese lugar". Se le dejó sonriente en su unidad.

Día 9: "tengo dolor en mi pierna izquierda, pero tengo que seguir seño, aunque me duela". Al finalizar el ejercicio dijo: "ví el camino y un lugar muy grande lleno de flores, de tan grande que no encontraba por donde salir (sonrisa). Me sentí muy tranquila en ese lugar, era de día... siento mi cuerpo suave. Seño, día a día me siento mejor". Agradeció la visita y se fue caminando con su andador.

Día 10: se encontraba recostada en su cama, refirió sentir mucho frío y dolor en su pierna izquierda. Al finalizar el ejercicio dijo: "ví un camino muy largo, de tan largo que no me dio tiempo llegar a donde estaba la puerta. No me sentí mal de no haber llegado hasta allá porque iba entretenida viendo las flores que estaban a los lados. Me siento tranquila seño y con mucho ánimo, ya no me duele la pierna (sonrisa)". Se le dejó en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO

Sujeto: CASO #8 Tiempo: 19" Número de respuestas: 9
D = 7 F+ = 1 Md = 3
Zw = 2 anat = 4
F% = -77 sex = 1
M% = 11

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: coartado
Tipo aperceptivo: D - Zw

Observaciones: durante la aplicación de la prueba solo se limitó a buscar las formas y a contestar los cuestionamientos, ocasionalmente sonreía.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia es práctica, posee un pensamiento crítico, capaz de debatir sus ideas. Es una persona dependiente, carece de iniciativa y su creatividad está reprimida debido a su conducta pasiva. Maneja cierta dosis de ansiedad por temor a enfermarse o lastimarse. En cuanto a su afectividad la esconde e intelectualiza, su estado de ánimo es retraído, con tendencia depresiva. Es una persona fácil de tratar.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

Se observó un leve cambio en cuanto a que ya no intelectualiza tanto sus manifestaciones de afecto y se habla de un nivel leve, en base a que según los resultados cuantitativos, en esta área la diferencia es mínima. Por otro lado adoptó ideas hipocondríacas y retracción social, la cual no apareció en la primera aplicación.

CASO #9

EDAD: 63 años
FECHA DE NACIMIENTO: Enero 24 de 1933
LUGAR DE NACIMIENTO: Chiquimulilla, Santa Rosa
ETNIA: Ladina
RELIGION: Evangélica
ESCOLARIDAD: Analfabeta
OCUPACION: Ayuda a su hija en los quehaceres de la casa
ESTADO CIVIL: Viuda
ESTRATO SOCIOECONOMICO: Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:
"Me trajeron del hospital de Chiquimulilla, porque tenía mucha hemorragia".

QUEJA PRINCIPAL:
Le preocupa la situación económica en que se encuentra y no sabe como conseguir el dinero para cancelar la cuenta del hospital.

HISTORIA DEL PROBLEMA:
Tuvo su menopausia a los 45 años y todo transcurrió sin ninguna alteración. A los 62 años tuvo un sangrado abundante de tipo vaginal y refiere que si no la hubieran llevado de emergencia al hospital de Chiquimula, habría muerto a causa de la hemorragia. Después de practicarle una serie de exámenes sin haber encontrado la causa aparente, fue referida a este hospital, la volvieron a examinar pero hacía falta una prueba. Le dieron de alta por unos días con la condición de que regresara al tener dicho resultado, pero pasaron

8 meses para que su hija se presentara con el examen; en él, el resultado dio positivo para cáncer. Este año volvió a tener hemorragia vaginal, tuvo que presentarse al hospital de Chiquimula y la mandaron para el San Juan de Dios, al enterarse los médicos que era paciente de INCAN la refirieron nuevamente para acá, por ahora recibe tratamiento de radioterapia.

HISTORIA PERSONAL:

Recuerda que de niña jugaba uno o dos días a la semana con tres niñas que la buscaban, pero su mamá le dejaba libre solo un ratito porque debía hacer sus tareas dentro de la casa. A los ocho años ayudaba más a su mamá en el negocio de la venta de tortillas, ella se encargaba de "repasar el maíz en una piedra más pequeña. De patoja me encargaba de todo el oficio, acarrea agua en tinaja de las vertientes del río. Yo era muy obediente porque mis papás eran muy rígidos, no iba a los bailes ni a los velorios a no ser que ellos fueran. No tuve libertades, me dediqué a mis hermanos y a mi mamá que era hijera, tuvo quince hijos, año con año estaba criando". Refiere que la trataban bien y mal, porque le pegaban para que se portara bien pero también le compraban sus cositas. Fue criada pobremente. De joven tuvo varios admiradores, su papá no la dejaba porque decía que debían honrarla. Se juntó con su esposo a los 17 años, él era de su misma edad. Tiempo después tuvo una hija y todo en su hogar caminaba adecuadamente; 17 años después su esposo se juntaba con unos amigos solo para beber licor y fumar, además de salir con otras mujeres; ella estaba decidida a soportar la pobreza, pero no sus borracheras e infidelidades y lo dejó, desde entonces no supo más de él, hasta que hace algún tiempo se enteró de su muerte.

HISTORIA FAMILIAR:

Vive con su hija, yerno y 7 nietos quienes oscilan entre los 10 y 20 años de edad, la convivencia es tranquila, la respetan y ella a ellos, le dan mucha importancia a la educación y al amor, ella les sirve de comer a sus nietos y se ocupa porque estén limpios. Sus nietas grandes se dedican a la iglesia.

HISTORIA ESCOLAR:

No tuvo la oportunidad de estudiar porque eran muchos hermanos y ella tenía que ayudar en los quehaceres de la casa, refiere que aunque hubiera querido hacerlo no fue posible y esto la pone triste. Su padre decía que cuando las mujeres estudiaban se les calentaba la cabeza y se iban, por eso solo sus hermanos varones estudiaron.

HISTORIA LABORAL:

Desde pequeña trabajó ayudando a su mamá, pero tuvo un trabajo remunerado cuando ya era adulta y su hija ya estaba casada. Servía como empleada doméstica en una casa de Escuintla, pero al sentirse agotada acudió a su hija y yerno para que la mantuvieran.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 9 años y sus características secundarias aparecieron un año antes, a los 15 años le creció el busto. "La primera menstruación me agarró dormida y me asusté, no sabía que

era, me levanté tiesa y pensé que se me habían salido o reventado las tripas. Mi mamá me explicó y aseó con agua caliente". Su primera relación sexogenital la tuvo a los 17 años pero ya no la recuerda. Refiere que sus relaciones eran con una periodicidad de 8 días, su única pareja sexual fue su esposo y nunca planificó familia. Dejó de tener una vida sexogenital activa a los 45 años.

Nota: la paciente refirió haber vivido con su esposo únicamente por 17 años, lo que significa que cuando se separó de él, ella tenía 34 años. Las fechas que da no concuerdan con la información dada anteriormente.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Refiere la paciente que antes de enfermarse era una persona muy activa, le gustaba mantener la casa limpia y en orden. Las personas que la conocen dicen que ha sido una buena amiga y que no se metía en problemas. Ahora que se siente y que está enferma, refiere no sentir la misma fuerza de antes para los oficios domésticos, eso la pone triste porque se siente "chambona".

EXAMEN MENTAL:

Paciente de sexo femenino, tez morena, ojos color café oscuro, el izquierdo está desviado, su cabello es negro, liso y largo, recogido por una cola, de aproximadamente 1.45 mts. de estatura y 110 Lbs. de peso, su dentadura está incompleta. Conversa tranquilamente sentada en una banca, con las piernas cruzadas y sus manos unidas. en su memoria remota recuerda que de niña jugaba a las muñecas, en su memoria reciente recuerda la fecha en que ingresó al hospital y en su memoria inmediata recuerda lo que almorzó hoy. Resuelve con facilidad los problemas de la vida cotidiana y expresa sus ideas con claridad y coherencia. Presta adecuada atención a lo que se platica y le cuesta un poco concentrarse para resolver un cuestionamiento dado. Sabe quien es, conoce el lugar en el que se encuentra, pero no es capaz de regresar sola a casa porque calcula perderse; en tiempo se encuentra desubicada, da fechas que no son acorde a los hechos acaecidos en su vida, no está segura de la fecha de hoy pero la hora sí la calculó. En relación a cálculo se le dificultad resolver problemas matemáticos sencillos (sumas o restas). Piensa en su enfermedad y quiere "sanar" pronto para regresar a su casa. No está consciente de la gravedad de su enfermedad. El tono de su voz es firme y su vocabulario fluido. Se siente triste por la enfermedad que padece y le pide a Dios que la Cure. Cuando si hija viene a visitarla se alegra, pero al irse se queda llorando. Cuando habla de la muerte de sus padres llora y dice que es huérfana.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Síntomas: tristeza, preocupación, desesperación por irse a casa, aburrida por estar sin que hacer.

Signos: llora con facilidad, se queja con frecuencia de los efectos iatrogénicos del tratamiento, mueve constantemente sus manos.

A consecuencia de la enfermedad que padece y los malestares físicos que experimenta, llora de tristeza y dolor; se preocupa por sanar pronto porque está aburrida de estar acostada o sentada sin nada

más que hacer y mientras platica, mueve constantemente las manos.

IMPRESION CLINICA: depresión

DIAGNOSTICO: estado depresivo de leve a moderado

PRONOSTICO:

Se espera que al finalizar el tratamiento psicológico a aplicar, la paciente se encuentre con un estado de ánimo eutímico.

PLAN DE TRATAMIENTO:

Se aplicará técnica de visualización con la finalidad de mejorar el estado anímico de la paciente, aplicándola por 10 días consecutivos, en períodos de 15 minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO- PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO #9

Tiempo: 1:14 Hrs.

Número de respuestas: 25

G	= 24	F+	= 2	V	= 1	sombra	= 1
Zw	= 4	FFb	= 7	Md	= 5	religi6n	= 2
FZ	= 77	Fb	= 1	anat	= 5		
TZ	= 16	Hd	= 3	sex	= 1		
VZ	= 4			obj	= 2		
				pl	= 8		

Sucesi6n: ordenada

Tipo vivencial: extratensivo

Tipo aperceptivo: G - D - Zw

Observaciones: la aplicaci6n tom6 mucho tiempo, debido a que la paciente interrumpi6 con frecuencia para narrar el motivo de ingreso al hospital. Sonre6a, se le dej6 ventilar.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Es una persona prudente, su nivel de inteligencia se encuentra dentro de la media normal en relaci6n a su persona y nivel educativo, pero a pesar de tenerla, carece de iniciativa. No es creativa pero si critica y maneja una conducta oposicionista, m6s bien de terquedad. Por otro lado es dependiente de la opini6n de los dem6s y con rasgos egoc6ntricos. Su temperamento es col6rico, cuya conducta bajo sentimientos de odio, es capaz de cometer una tonter6a. En cuanto al 6rea afectiva, est6 dirigida hacia su ambiente circundante, se adapta con facilidad a su realidad y es una persona f6cil de tratar, es comunicativa. La manifestaci6n de sus estados afectivos es acorde a sus experiencias diarias.

EVOLUCIONES:

D6a 1: estaba dispuesta a trabajar. Durante la visualizaci6n mantuvo frunci6a la frente y parpadeaba, pero conforme el ejercicio avanzaba, sus p6rpados se fueron quedando quietos. Al finalizar se qued6 callada por unos segundos y al preguntarle cual hab6a sido su experiencia

dijo: "vi un lugar con muchas flores y una puerta verde redonda, ví gladiolas, hice un ramo de flores y en ese lugar me sentí tranquila". Da la impresión que el impacto fue grande porque se quedaba callada mirando al techo y suspirando. Se le dejó recostada en su cama.

Día 2: "pasé una mala noche porque se murió una paciente, me siento triste". Se aplicó la visualización y al finalizar se quedó con los ojos cerrados, después de unos segundos los abrió y dijo: "ví una ventana verde y azul y después ví el camino adornado con pétalos de todos colores como cuando va a pasar la procesión, iba a cortar un ramo de flores pero vino un airecito y me lo botó, ya no lo pude cortar. Sentí ese aire frío en los ojos y por eso no los podía abrir, después en el camino ví un ramo de flores, eran cuatro flores corintas y amarillas en un florero verde, pero cuando pasé se cayeron y tampoco las pude agarrar" (sonrisa). Refiere sentirse tranquila y con su cuerpo suave.

Día 3: "Anoche estuve bien". Se trabajó la visualización y ya no parpadea, al finalizar se volvió a quedar con los ojos cerrados, después de unos minutos los abrió y dijo: "ví un redondel solo de rosas y en el centro ví un verdillo, el camino era de tierra y el lugar era precioso, yo no hubiera querido regresar pero lo tuve que hacer y todavía pude ver las rosas y me sentí triste por no poderme quedar". Se le dejó recostada en su unidad.

Día 4: Refiere haber pasado una noche tranquila. Durante la visualización volvió a fruncir los músculos de su frente y al terminar dijo: "ví un camino ancho y bien bonito, alrededor habían flores sembradas como tulipanes blancos reventados y soltando su perfume". A pesar de haber mucho ruido al ir terminando el ejercicio, refirió no haberlo escuchado porque le restaba atención solamente a mi voz. Se le dejó recostada en su unidad, "me siento tranquila y mis pies están suaves".

Día 5: durante la visualización se le observó relajada hasta cierto punto, ya que parpadeó. Al finalizar dijo: "ví una puerta grande con figuras como de ventanitas, había flores, claveles rojos y anaranjados y otros palitos ya solo con el botón porque se habían caído todos los pétalos, pero se sentía el olor... ay seño, uno se siente tan bien allí, que no dan ganas de regresar. Se le dejó sonriente y suspirando, recostada en su unidad.

Día 6: "tengo dolor en mi frente y el estómago que no me deja tranquila, hoy amanecí así..." Durante el ejercicio no parpadeó y al finalizar refirió lo siguiente: "ví un camino muy bonito de ladrillo, ví dos puertas que se cerraron con el aire cuando yo entré y después con el mismo aire se volvió a abrir para que yo pudiera salir. Había muchas flores, pero el ramo que hice solo tenía cuatro flores blancas, sentí el olor y me las quería traer, pero las tuve que dejar porque ya no estaban". Ya no siente el dolor en su frente, agradeció la visita y se le dejó recostada en su unidad.

Día 7: se queja de malestar estomacal y refiere que pasó la noche inquieta por lo mismo. Al finalizar dijo: "me siento tranquila con mi cuerpo suave, pero estoy un poco triste porque el lugar es tan bonito, que no me dan ganas de regresar. Había una puerta ancha con barrotes y flores a los lados; cuando entré, la puerta se cerró, pero pude salir porque se volvió a abrir. Corté dos cartuchos y dos claveles anaranjados grandes, de los que tienen como gusanitos en medio. El ramito que hice era de solo cuatro flores". Se siente tranquila y el malestar estomacal desapareció, "seño, por eso es que yo no quisiera regresar, porque allí a uno se le van los dolores".

Día 8: "anoche me costó dormir porque tuve molesto todo mi cuerpo. Seño, nosotros somos como las flores, en la mañana la flor revienta, está llena de vida, está contenta... pero cuando ya se llega la tarde de cada día, estamos con el pico caído como dice la otra señora (sonrió), ya en la tarde estamos tristes". Se le apoyó y luego se aplicó la visualización, al terminar dijo: "seño, se siente bien todo, suave y tranquilo... ví una malla con una puertecita chiquita, al pasar por ahí había una jardinera en un lugar muy lindo, sentí un olor a rosas, lirios y otras flores, hice un ramo con todas las flores que habían en ese lugar, era un ramo bien bonito; no hallaba por qué flores decidirme (sonrió). Se le dejó recostada en su cama, con una sonrisa en su rostro.

Día 9: "seño, todo el día me ha dolido el estómago, pero yo tengo la culpa por no comer y por eso me aguanté porquesi hablo, la seño (enfermera) me regaña", se le indicó que debe comer para que su cuerpo soporte el tratamiento médico "sí, porque si no me voy a morir, verdad?"... Al terminar el ejercicio refirió lo siguiente: "ví una puerta con balcones, se abrió y yo pude entrar, adentro había grandes jardines con flores de todos colores, hice un ramo con una de cada una de las flores que habían ahí, habían rosas pequeñas, no me acuerdo como se llaman, sentí el olor a nardos y el aire se sentía bienfresco, no quería regresar. En medio de las flores había un verdilío, me quedé parada contemplando toda la belleza de ese lugar". Luego narró un sueño de anoche: "soñé que andaba con doña... por un lugar muy bonito, nosotras trabajabamos en una casa con la patrona y ella nos dijo que entráramos a un jardín enorme a cortar un ramo de flores para ponerlo sobre una mesa blanca. Nosotras entramos contentas porque nos gustó el lugar y yo le decía a doña... que cortáramos las flores despacio para tardarnos más, era una bendición de flores, por donde quiera brotaban y nosotras no nos cansábamos de cortar todas esas flores, era un lugar tan bonito. Seño, yo se lo cuento porque caí en un sueño tan profundo que no hubiera querido despertar y doña... me dijo que de seguro lo soñé por lo que usted me viene a decir. Cuando regresamos a la casa de la patrona, me puso a planchar un gran baño de ropa blanca y doña... me dijo que la dejara ahí, solo dejamos las flores sobre la mesa y nos fuimos, pero yo no hubiera querido salir de ese lugar, era como un parquecito". Se le dejó en su unidad, se le observó tranquila y animada.

Día 10: "seño, anoche soñé otra vez, andaba caminando yo por el

campo cuando ví que venía el río con mucha fuerza y el agua bien sucia, me hice a un lado corriendo y al llegar a un arriate me encontré con una vaca, salí corriendo hasta meterme en un cercado y cuando regresé ví unos cangrejos y los empecé a agarrar, pero eran muchísimos los que habían". Al finalizar la visualización refirió sentirse tranquila y suave, "lo que no me gusta es regresar de ese lugar tan bonito, hice dos ramos, uno con flores blancas y anaranjadas y el otro con blancas y amarillas, después ví una puerta grande con un camino de ladrillo bien bonito". Se le dejó recostada en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #9
Tiempo: 30"

Número de respuestas: 14

D = 12	T% = 21	Md = 3	sombra = 1
Dd = 1	F+ = 6	anat = 3	religión = 1
Do = 1	Fb = 2	Td = 1	
Zw = 2	Hd = 1	obj = 1	
F% = 76		pl = 3	

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: extratensivo
Tipo aperceptivo: G - D - Dd - Zw

Observaciones: en tres oportunidades manifestó su gusto por la actividad que se realizaba, sonreía y conversaba sobre otros temas.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia se encuentra dentro de la media común en relación a su edad, carece de iniciativa y tampoco es creativa debido a lo anterior. De tener un poco de creatividad, su inteligencia sería más productiva. Es una persona dependiente de la opinión de los demás, situación que también coarta su capacidad productiva. Ante cualquier situación suele actuar con prudencia, en muy pocas ocasiones es atolondrada, da afecto a las demás personas interesándose por el bienestar comunitario. Como cualquier persona guarda sentimientos de egocentricidad. Es una mujer de naturaleza tranquila y buen sentido común, su temperamento es blando, un tanto depresivo. Siente temor por enfermarse o lastimarse.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

No hubo cambios significativos entre la primera y segunda aplicación, solo se puede mencionar que su conducta egocéntrica, la cual no es relevante, cedió para dar paso a un interés por el bienestar comunitario.

CASO #10

EDAD:	60 años
FECHA DE NACIMIENTO:	Mayo 11 de 1936
LUGAR DE NACIMIENTO:	Masagua, Ecuintla
ETNIA:	Ladina
RELIGION:	Solo cree en Dios

ESCOLARIDAD: Analfabeta
OCUPACION: Ama de casa
ESTADO CIVIL: Unida
ESTRATO SOCIOECONOMICO: Bajo

MOTIVO DE CONSULTA:

"Para encontrar un tratamiento que combata el cáncer de matriz".

QUEJA PRINCIPAL:

Se siente desesperada de estar en el hospital, porque cada día que pasa aumenta su deuda.

HISTORIA DEL PROBLEMA:

Refiere que hace tres meses, al tener relaciones sexogenitales con su esposo, sintió molestias y dolor, una de sus hijas la llevó al Hospital de Escuintla y le diagnosticaron cáncer en su matriz. La refirieron a este centro hospitalario para recibir el tratamiento pertinente. La paciente dice que hubiera preferido una operación y no el tratamiento que actualmente recibe.

HISTORIA PERSONAL:

Ocupa el noveno lugar de 10 hermanos, 6 mujeres 4 hombres con quienes se relaciona de manera adecuada. Recuerda que su mamá falleció cuando ella tenía doce años de edad, para ella no fue doloroso porque se consideraba "muda e ignorante", lo que hizo fue teparle los pies con las manos, ya que había escuchado que la muerte entra por los pies y ella quería evitarlo. No recuerda mucho de su niñez, solo cuando jugaba con hojas a hacer muñequitos. A los 15 años de edad se unió a un hombre mayor que ella, los hijos de éste le escondían la comida (eran dos de su anterior matrimonio) y a los 6 meses de convivencia no soportó más la situación y decidió regresar a casa de su padre, ignorando que estaba embarazada. Dio a luz a una niña y el papá le ofreció cuidarla como a una hija propia, pero el padre de la niña se la quitó y nunca la volvió a ver; 5 años más tarde se unió a otro hombre con el que tuvo 3 hijos, "él se murió envenenado por una culebra". Se vio obligada a regresar a casa de su padre con los niños y él la recibió gustoso. Vivió con él un año y luego se unió a otro hombre que es con quien vive actualmente. Tuvo 15 hijos más. Las ilusiones que han llenado su vida han sido ir a fiestas porque en ellas no hay tristeza, según refiere; nunca perdía oportunidad de asistir a una. La mayor tristeza que ha tenido fue la pérdida de su padre.

Nunca ha tenido accidentes, no recuerda el nombre de las enfermedades que padeció en su infancia, solo recuerda haber padecido de su garganta. Su apetito y sueño han sido adecuados, el primero ha menguado a raíz de que recibe radioterapia.

HISTORIA FAMILIAR:

Su familia está compuesta por 8 hijos, 4 mujeres y 4 varones. De los 18 que tuvo, 10 fallecieron cuando eran bebés y no recuerda la causa de las muertes, piensa que fue por problemas estomacales o respiratorios todos sus hijos están casados y ella vive solamente

con su pareja en un parcelamiento donde él trabaja como guardián. La relación con sus hijos es adecuada, es solamente con su primera hija con la que no tiene comunicación, ahora sabe que está viva y nada más. El distanciamiento se debió al camino que ella tomó en su matrimonio, según refiere. Con su esposo la relación es armónica y comunicativa, pero como no conoce la ciudad capital, no la ha venido a visitar.

HISTORIA ESCOLAR:

Nunca tuvo la oportunidad de asistir a la escuela, su padre no le daba importancia al aprendizaje y se quedó analfabeta.

HISTORIA SOCIAL:

Su círculo de amistades es amplio, siempre ha sido muy comunicativa y le ha gustado ayudar a la gente. Prefiere tener amistades de su mismo sexo, sin importar la edad. Cuando tiene la oportunidad, sale a pasear al Puerto de San José, a las ferias o fiestas.

HISTORIA LABORAL:

No tuvo necesidad de trabajar, su papá la mantenía y no le permitía hacerlo. Ahora que es una persona mayor lava ropa ajena, cobrando Q0.50 por prenda. Lleva 3 años desempeñando esta labor.

HISTORIA SEXUAL:

Tuvo su menarquía a los 14 años de edad y al mismo tiempo aparecieron sus características secundarias. Su primera relación sexogenital la tuvo a los 15 años con su primer esposo. No significó mucho para ella, ya que como ella se calificaba de muda e ignorante, no estaba informada al respecto; recuerda que le dolió un poco, "pero después me gustó tener relaciones con el hombre". Con su segundo y tercer esposo también le agradaba tener relaciones sexogenitales, éstas eran cada 4 días y siempre fueron sus parejas quienes tomaban la iniciativa. Sus relaciones siempre fueron de tipo vaginal, actualmente éstas son cada ocho días.

PERSONALIDAD PREMORBIDA:

Refiere la paciente que las personas que la rodeaban decían que ella era una patoja buena, que había sufrido mucho y merecía ser feliz, además decían que era muy sencilla e ignorante. Era dinámica y alegre pero a raíz de su enfermedad, se siente una persona aburrida y desesperada, "pero sigo siendo buena y con deseos de salir adelante". Ahora piensa que resuelve sus problemas de mejor manera que antes y dice que ha sido gracias a la experiencia que le ha dado la vida.

EXAMEN MENTAL:

Paciente de sexo femenino, viste el uniforme del hospital, está envuelta en una sábana blanca y la cabeza la tiene cubierta con un pañuelo. El color de su tez es morena oscura, sus ojos son color café, labios gruesos y su dentadura está completa. Su cabello es negro canado, lacio y largo, las uñas de sus manos están cortas y limpias. Mide aproximadamente 1.50 Mts. de estatura y pesa entre 110 y 120 Lbs., cuando conversa sonríe con frecuencia. Presenta dificultad para recordar hechos remotos en su vida, en su memoria

reciente recuerda la fecha en que ingresó al hospital, en su memoria inmediata recuerda el nombre de unos colores que se le mencionaron al inicio de la plática (azul, rojo y verde). Presenta cierta dificultad para resolver problemas de la vida cotidiana, ya que al preguntarle que haría sin suena, respondió que se acostaría a dormir para olvidar el hambre y si temblara se pondría a llorar. Expresa sus ideas de manera clara y coherente, presta adecuada atención a la plática pero su nivel de concentración no es óptimo. Sabe quien es, conoce el lugar donde se encuentra y sabe la fecha actual. En cálculo se le dificulta realizar sumas y restas sencillas. Piensa que su enfermedad es algo que le tenía que pasar con el tiempo, pero con la ayuda de Dios y los médicos podrá recuperarse para seguir luchando en la vida. Sabe que su enfermedad es delicada y espera que las cinco semanas de tratamiento pasen rápido para poder regresar a casa a cuidar de su esposo "porque él necesita que lo atiendan bien". Su lenguaje es fluído y el tono de su voz es adecuado. Su estado anímico es eutímico.

ANALISIS DE SINTOMAS Y SIGNOS:

Sintomas: desesperación, aburrimiento, tristeza, cansancio

Signos: falta de apetito, ansiedad

La paciente refiere sentirse desesperada y aburrida por estar interna en el hospital, ya que no tiene nada que hacer y ésto le provoca tristeza; se cansa de estar acostada. Le preocupa el pago que tiene que hacer al hospital y esta situación le provoca ansiedad, la cual se traduce en insomnio y tristeza.

IMPRESION CLINICA: ansiedad

DIAGNOSTICO: trastorno moderado por ansiedad.

PRONOSTICO:

A través del tratamiento a aplicar, se reducirán los niveles de ansiedad que maneja la paciente y su estado anímico se mantendrá equilibrado.

TRATAMIENTO:

Se hará uso de la técnica de visualización, con la finalidad de bajar los niveles de ansiedad que maneja la paciente, asimismo se contribuirá a mantener su estado de ánimo eutímico. La técnica se aplicará durante diez días, por espacio de quince minutos diarios.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - PRIMERA APLICACION

Sujeto: CASO # 10

Tiempo: 25"

Número de respuestas: 19

D	= 19	F+	= 5	Md	= 11
Zw	= 1	FFb	= 1	anat	= 6
F%	= 41	Fb	= 1	sex	= 1
				sangre	= 1

Sucesión: ordenada Tipo vivencial: extratensivo
Tipo aperceptivo: D - Zw

Observaciones: durante la prueba no hizo cuestionamientos, se limitó a trabajar y sonreía.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

El nivel de inteligencia que maneja es práctico, listo, no hay interés por superación intelectual a pesar de tener un pensamiento crítico. No se observa creatividad, por el contrario es una persona dependiente y sin iniciativa. Se da a los demás, brinda afecto y es fácil de tratar, se adapta sin dificultad a los nuevos grupos y participa con ellos, pero de manera receptiva. Su afectividad es acorde a la realidad que vive, si existe algo que le propicie alegría, sonríe y si algún hecho la torna triste, llora o se preocupa. Por otro lado se observa temor por enfermarse o lastimarse (ideas hipocondríacas).

EVOLUCIONES

Día 1: se encontraba dispuesta a trabajar y al finalizar la visualización dijo: "gracias seño... me siento bien... me siento tranquila, ví florecitas de todos colores, hice un ramo chiquito y lo tenía en mis manos, pero cuando me dijo que regresara, se me desapareció". Su voz era suave y dijo que le había gustado el ejercicio, se le dejó recostada en su unidad.

Día 2: refiere haber pasado la noche tranquila, solo le molesta un dolor en su cintura, "pero no es fuerte". Al finalizar el ejercicio dijo: "ví un jardincito de flores, hice un ramito pequeño que me cabía en las manos, sentí el olor a nardos y el aire, me siento suave, me siento contenta también." Durante la aplicación la paciente abrió su boca y su ritmo respiratorio disminuyó, denotando con ello un nivel bastante aceptable de relajación.

Día 3: "anoche no me dolió la cintura, dormí bien". Durante la aplicación del ejercicio hubo mucho ruido en la sala; a pesar de todo, la paciente refirió no haber escuchado más que mi voz. "ví un jardín bastante grande de flores, pero las dejé allí, no me las quise traer porque las flores deben estar con las demás flores". Se le dejó en su unidad observándola relajada.

Día 4: "ya no siento el dolor en mi cintura, me agobiaba seño porque no podía estar mucho tiempo sentada o acostada, ahora ya puedo más". Después de aplicar visualización refirió lo siguiente: "ví una puerta verde y del otro lado habían muchas flores, más habían rosales, me sentí tranquila y contenta porque a mí me encantan las flores, lo único que no me gusta es que hago mi ramo y lo tengo que dejar porque cuando regreso, esas flores ya no están". Por último refirió sentirse tranquila y se le dejó en su unidad.

Día 5: se queja un poco por lo efectos iatrogénicos de la radioterapia. Al terminar el ejercicio dijo: "ví las flores y sentí el aire en mi cara, era bonito. Siento un zumbido en mi cabeza

(sonrió), siento que es el cuerpo mío, que aquí lo tengo..." se le pidió que explicara lo anterior y lo que hizo fue volver a repetir la expresión, se le preguntó una vez más y lo que hizo fue cambiar el tema. Se le dejó sonriente, recostada en su unidad.

Día 6: "anoche tenía dolor en el cuerpo". Refiere que durante el ejercicio casi se queda dormida, pero a la orden de cinco abrió los ojos; "otra vez siento la cabeza zurumba... ví un jardín grande lleno de flores, bien bonito. Me siento tranquila, desde que usted me hace este tratamiento, mis nervios están mejor". Se le dejó recostada en su unidad. Respecto a la frase de ayer, se le volvió a preguntar y dijo que al terminar el ejercicio ya no se sentía en el aire, por eso se sentía ya dentro de su cuerpo.

Día 7: "tengo muchos asientos"... Se aplicó visualización y es importante mencionar, que la paciente logra un nivel aceptable de relajación. "Siento la cabeza zurumba pero mi cuerpo está suave, ya no me duele la panza. Ví un camino con grama y muchas flores, una puerta grande y ancha, el ramo que hice tenía claveles rojos y nardos, sentí olor a nardos. A mí me gusta ir a ese lugar, pero solo para ir un ratito, no para quedarme, mejor me quedo aquí" (sonrisa). Se le explicó el por qué tiene que comer, ya que no lo ha estado haciendo. Se le dejó en su unidad.

Día 8: "anoche dormí bien, ya no me enfermé del estómago... seño, nosotras somos como los pajaritos cuando están enjaulados, se van poniendo tristes y más tristes (gesticulación, dejan de comer, ya no están alegres, hasta que se mueren, así estamos aquí, necesitamos que nos abran la jaula para volver a vivir" (sonrió). Se aplicó el ejercicio y al finalizar se llevó las manos a la cabeza y dijo: "estoy bien porque ahora no se me zurumbó la cabeza. Ví un lugar lleno de flores, habían claveles que son los que más me gustan, corté un ramo y lo traía pero un aire fuerte me lo votó y solo seguí caminando. Me siento tranquila, mi cuerpo está bien suavcito. Ese lugar me gusta pero solo para ir a pasear, no para quedarme ahí". Repitió nuevametne que se siente relajada y se le dejó en su unidad.

Día 9: "anoche descansé, ya estoy comiendo más porque no tenía nada de hambre". Al finalizar la visualización refirió lo siguiente: "ví una puerta verde, la pasé y después ví flores de todos colores, pero me gustó mucho unas chiquitas de colores alegres y de esas hice mi ramito. Ahora ya no siento mi cabeza zurumba, me siento bien" (sonrió). Se le dejó descansando en su unidad.

Día 10: "anoche volví a dormir bien". Se le preguntó cual era su opinión respecto a los ejercicios que se han venido trabajando y dijo que ha notado un cambio en su persona, ya no siente tantas molestias como antes y se siente más tranquila, ya no se "aflije" mucho por los problemas que tiene. Se aplicó la visualización y al finalizar refirió: "visité el mismo lugar con un camino pequeño y muchas flores; el ramo era pequeño pero siempre me decepciona que al abrir los ojos, el ramo ya no está (sonrisa), solo aquí en la

cabeza se queda". Se le observa tranquila y se le dejó en su unidad.

Z TEST

HOJA DE COMPUTO - SEGUNDA APLICACION

Sujeto: CASO #10

TIEMPO: 26"

Número de respuestas: 20

D = 17	F+ = 5	Md = 9
Zw = 3	FFb = 1	anat = 7
F% = 38	Fb = 4	sex = 1
		sangre = 4

Sucesión: ordenada

Tipo vivencial: extratensivo

Tipo aperceptivo: D - Zw

Observaciones: durante la prueba la paciente se mostró sonriente y dispuesta a trabajar, conversadora.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Su inteligencia es reproductiva, se encuentra dentro de la media en relación a su edad y nivel educativo. Carece de iniciativa y por ende de creatividad, razón por la cual su inteligencia se encuentra en actitud pasiva. Por otro lado posee buen sentido común, se conduce con prudencia y escrupulosidad, es crítica y tiende a llevar la contraria ante una situación dada. Puede aparecer como una persona festiva, centrar su atención en sí misma. Hay rasgos de superficialidad, se enoja con facilidad perdiendo fácilmente el control de sus impulsos, quedando propensa a cometer una tontería. Establece comunicación con las personas de manera relativamente fácil. Desde el punto de vista afectivo, reprime sus impulsos por temor a perder control. Se observa además miedo hacia la vida que le puede exigir responsabilidad. Denota temor a enfermarse o bien, a lastimarse.

ANALISIS DE APLICACIONES, Z TEST

No se observa cambios significativos entre la primera y segunda aplicación, más que temor por lo que pueda pasar en un futuro próximo, situación que no salió a flote en la primera aplicación, además de una fácil pérdida del control de sus emociones. Como se indica al principio, las diferencias no son significativas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

- El afecto se mantiene tanto en la primera como en la segunda aplicación, en una línea depresiva, sin embargo no existe diferencia significativa entre ambas aplicaciones como se intentaba encontrar al plantear la hipótesis.
- Si es observable a través de las evoluciones, los cambios en el área afectiva, a un nivel momentáneo o circunstancial, hecho que se puede comprobar mediante comentarios de las personas objeto de estudio, o bien en el recibimiento del psicovisualizador antes de iniciar cada sesión.
- El Z Test cumplió su cometido al establecer un determinado tipo de personalidad en el paciente, mas no así discriminar como era esperado, el cambio afectivo entre su aplicación antes y después del tratamiento.
- Se observó también que la visualización es susceptible de ser aplicada en cualquier persona, siempre y cuando se mantenga un nivel de inteligencia "normal", ya que se considera como un requisito determinante la concentración de atención, para poder seguir el orden secuencial de las instrucciones y al mismo tiempo, que el individuo capte realmente lo que está pidiendo el psicovisualizador.
- El psicovisualizador deberá crear un marco específico para aplicar la técnica.
- Encaminar en el futuro, otro estudio que incluya la técnica de visualización.
- Para la aplicación de la técnica de visualización, se requiere del psicovisualizador, un entrenamiento previo que combine la teoría con la práctica, para obtener resultados positivos.

RECOMENDACIONES

Hacer un inventario de los instrumentos de psicodiagnóstico que en el medio guatemalteco se conocen y además se utilizan. De no encontrarse el instrumento que evidencie en un lapso de tiempo corto o mediano (de manera objetiva), los cambios anímicos que presenta la persona al aplicarle la técnica de visualización, el investigador se verá en la necesidad de diseñar un cuestionario, el cual deberá ser sometido a un análisis completo para que cumpla con los dos requisitos indispensables que son: confiabilidad y validez.

Afinar la técnica de observación, como un instrumento adicional de control y verificación de los resultados obtenidos al finalizar el número de sesiones prescrito.

Explicar el objetivo que persigue la técnica y persuadir a la persona de que la aplicación de la misma no es dolorosa, ni produce efectos indeseables secundarios a su aplicación.

Se considera de vital importancia que el marco específico necesario para la aplicación de la técnica gire en torno a elementos, objetos, situaciones, experiencias, etc., que sean parte del ambiente de la persona a quien se le aplicará, o dicho de otra manera, que se encuentre dentro de sus vivencias.

Factibilizar un estudio sobre técnica de visualización, para aplicarlo en las áreas pedagógica, andragógica, laboral.

De acuerdo a la expectativa obtenida sobre aplicación de la técnica de visualización, se recomienda que los estudiantes practicantes que asistirán en los años siguientes para hacer su práctica en INCAN, tengan dentro de la programación anual, dicha técnica para su estudio y aplicación en los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

- Achaerandio, S.J. Luis. INICIACION A LA PRACTICA DE LA INVESTIGACION. Universidad Rafael Landívar, C.A. 146 pp.
- Allport, Gordon W. PSICOLOGIA DE LA PERSONALIDAD. Tercera edición, editorial Paidós. Buenos Aires 1970, 576 pp.
- De León Pérez, Ana María, José M. Castro y otros. LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO PSICOLOGICO EN EL ENFERMO CANCEROSO, INCAN 1981. Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas. 92 pp.
- Frankl, Víktor. EL HOMBRE EN BUSCA DE SENTIDO. Editorial Herder, Barcelona 1987. 133 pp.
- Matthew MacKay, Martha Davis y Patrick Fanning. TECNICAS COGNITIVAS PARA EL TRATAMIENTO DEL ESTRES. Editorial Martínez Roca, España 1985. 241 pp.
- Matthews Simonton, Stephanie. THE HEALING FAMILY. Bantam Books, toronto 1984. 260 pp.
- Million, Theodore. PSICOPATOLOGIA Y PERSONALIDAD. Segunda edición, Editorial Interamericana. México 1974. 438 pp.
- Monedero, Carmelo. PSICOPATOLOGIA GENERAL. Segunda edición, Editorial Biblioteca Nueva. Madrid 1978. 908 pp.
- Montiel de Aguilar, Ana María, José M. Castro y otros. NIVELES DE DEPRESION EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN INCAN, SEGUN SU MEDIO CULTURAL. Tesis de Licenciatura en Psicología, USAC Escuela de Ciencias Psicológicas 1985. 68 pp.
- Peale, Norman Vincent. EL TESORO DEL GOZO Y DEL ENTUSIASMO. Editorial Grijalbo, México 1985. 181 pp.
- Tortora, Gerard J., Nicholas P. Anagnostakos. PRINCIPIOS DE ANATOMIA Y FISIOLOGIA. Quinta edición, editorial Harla. México 1989. 933 pp.
- Zulliger, Hans, Fritz Salomon. EL TEST Z. Editorial Kapelusz, Buenos Aires 1970. 395 pp.

ANEXOS

VISUALIZACION

Imagínese un lugar lleno de flores... ve a lo lejos un lugar lleno de flores y al sentir el olor a flores, le da curiosidad por acercarse a él; empieza a caminar. Conforme se va acercando, el perfume de las flores se hace más fuerte y agradable, el viento mueve su ropa, mueve su pelo y acaricia suavemente la cara. se siente tan bien, tan cómoda y el perfume de las flores es tan agradable, que sigue caminando plácidamente hacia ese lugar.

Llega por fin a la puerta... ¿Cómo es?, ¿De qué tamaño es?, ¿Es ancha?, ¿Es angosta?, ¿De qué material es?... ¿Es de madera, hierro, tiene algún adorno?... ve que está entreabierta y la empuja con la mano, se abre y deja ante usted la belleza de un lugar lleno de flores. ¿Cómo es ese lugar? ¿Es grande o pequeño?, ¿Qué forma tiene?, ¿Qué clases de flores puede ver?... Ve que hay un camino por el que puede pasear, ¿Cómo es ese camino?, ¿Es ancho o angosto?, ¿Es de tierra o tiene grama? Empieza a caminar y ve las flores que crecen en él, puede verlas más de cerca y apreciarlas; empieza a mencionar sus nombres (rosas, geráneos, claveles, etc.), por un momento se detiene, se agacha y siente la suavidad, olor, tamaño, forma de las flores...

Sigue caminando hacia adentro de ese lugar y a medida que se siente rodeada de tanta belleza, se siente tranquila y feliz, las flores le dan paz y fuerza para seguir adelante, todos los problemas se han quedado en el camino, no han podido entrar con usted a este hermoso lugar. Está libre y tranquila, llena de paz, respira el aire fresco y siente el viento que acaricia su piel. Cierra por unos instantes sus ojos para disfrutar el momento... se queda un buen rato en ese maravilloso lugar, se queda por el tiempo que quiera...

Sigue caminando y de repente escucha una voz que le dice: corte las flores que quiera. Empieza a escoger y acortar flores para hacer un ramo, ¿Cómo será ese ramo?... se da cuenta que cada vez que corta una flor, ésta vuelve a crecer y a multiplicarse, lo que le hace pensar que este lugar siempre estará tan hermoso como lo está ahora. Cuando ya el ramo está listo, se pone nuevamente de pié, cierra sus ojos y disfruta del momento, siente ese aire puro y fresco que sopla en su cara... se siente bien, se siente tranquila... luego sigue caminando y poco a poco empieza a regresar a la puerta por donde entró, escucha de nuevo la voz que ahora le dice: regrese cuando quiera... Se siente tranquila y feliz de haber encontrado un lugar lleno de paz, al que puede visitar cuando quiera o cuando lo necesite.

Sale al camino y se da cuenta que todos los problemas que allí había dejado, ya no están, ya no la pueden molestar, porque usted lleva con usted esa paz, fuerza y tranquilidad que le proporciona el ramo de flores que lleva en sus manos. Inicia el camino de regreso con la ilusión de volver al lugar lleno de flores, cuando así lo quiera o lo necesite.

Z TEST
HOJA DE COMPUTO

Sujeto:

Tiempo:

Número de respuestas:

DC	=		V	=
ZwG	=			
Gzw	=		M	=
G	=	F+	Md	=
D	=		anat	=
Dd	=	B	sex	=
Do	=	BHd	sangre	=
Zw	=	Bk1	vestido	=
		FFb	T	=
		FbF	Td	=
		Fb	obj	=
		FHd	pl	=
F%	=	HdF	nat	=
T%	=	Hd	geogr	=
V%	=	F(Fb)	sombra,	=
O%	=		nube	=
M%	=		fuego	=
			mancha	=

Sucesión:

Tipo vivencial:

Tipo aperceptivo:

Observaciones:

INDICE

Introducción.....	I
Planteamiento del problema.....	I
CAPITULO I	
Marco teórico.....	1
Hipótesis.....	10
Variables.....	10
Indicadores.....	10
CAPITULO II	
Técnicas e instrumentos.....	11
CAPITULO III	
Presentación de casos, analisis y resultados.....	12
CAPITULO IV	
Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	81
Bibliografía.....	82
Anexos.....	83