Universidad de Carabobo.

Facultad de Ciencias de la Educación.

Escuela de Educación.

Departamento de Orientación.

Trabajo Especial de Grado.

**EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: DESDE EL MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ**

**Autoras:**

Oliveros Eva

Sánchez Sorelis

**Tutora:**

Dra. Educ. Vivian González

**Naguanagua, Junio del 2015**

Universidad de Carabobo.

Facultad de Ciencias de la Educación.

Escuela de Educación.

Departamento de Orientación.

Trabajo Especial de Grado.

**EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: DESDE EL MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ**

**Autoras:**

Oliveros Eva

Sánchez Sorelis

**Tutora:**

Dra. Educ. Vivian González

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADO ANTE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN MENCIÓN ORIENTACIÓN**

**Naguanagua, Junio del 2015**

 **UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, Dra. Ed. Vivian González, portadora de la cédula de identidad Nº 4.445.902, en mi carácter de tutora del Trabajo Especial de Grado, considero que el trabajo titulado **“EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ”**, presentado por las Bachilleres, **Oliveros Sequera Eva Daniela** portadora de la cédula de identidad Nº V- **20.443.472** y **Sánchez Suarez Sorelis Coromoto** portadora de la cédula de identidad N° V-**19.843.752,** para optar por el Título de Licenciadas en Educación, Mención Orientación, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación pertinente.

En Bárbula a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del dos mil quince.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dra. Ed. Vivian González**

**C.I.: 4.454.902**

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DEPARTAMENTO**

Quien suscribe, Coordinador de Investigación del Departamento del Orientación de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo, hago constar que la ciudadana Profesora **Vivian González**, fue Tutora del Trabajo Especial de Grado Aprobado, que lleva por título **“EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ”** correspondiente a la Licenciatura de Educación, Mención Orientación, presentado por las siguientes bachilleres en el Período único 2015.

**Oliveros Eva**

**Sánchez Sorelis**

**Fecha de Aprobación:**

**/ / /2015**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prof. Eusebio De Caires Dra. Grisel Vallejo**

**Coordinador de Investigación Jefe del Dpto. de Orientación**

****

**DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico a mi Dios todopoderoso y a la virgen María que me han acompañado desde siempre, me han dado la fe, fortaleza, salud y esperanza para terminar satisfactoriamente este trabajo y llegar a la meta.

Con todo mi amor a mis padres Liliana y David quienes con su esfuerzo me ayudaron todo este tiempo, sin ellos nada sería posible, me han enseñado a luchar para alcanzar mis metas, recibiendo siempre su bendición, brindándome su apoyo incondicional en las buenas y en las malas, han creído y confiado en mí.

A mi abuelita Melin quien también ha sido mi apoyo y gracias a Dios aún está conmigo para celebrar mi triunfo ¡Nuestro triunfo!

A todas las personas que han estado y estarán conmigo en cada triunfo de mi vida, los amo.

A mi tutora Dra. Vivian González porque sin ella muchas de estas páginas hubiesen estado vacías, eres parte de esta conclusión de meta muy importante

**Eva Oliveros**

**DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mis padres Tibisay y Ricardo, porque ambos me han demostrado siempre su cariño y apoyo incondicional, que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi hermana Sorangel, por ser una gran amiga y estar siempre junto a mí.

A mi tía Nirva, a quien quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en todo momento.

A mi novio Rafael Pinto, por su apoyo incondicional durante toda mi formación profesional*.*

A mi compañera de tesis Eva, que gracias a su apoyo, conocimientos y amistad hicieron de esta experiencia una de las más especiales*.*

**Sorelis Sánchez**

**AGRADECIMIENTO**

¡Llego el gran día, no lo puedo creer! Por eso quiero agradecer primeramente a Dios, que siempre me ha dado la fuerza para seguir adelante, gracias por la salud y por iluminarme el camino siempre, para así culminar mi carrera y este trabajo.

Gracias muchas gracias a mis padres Liliana y David, quienes me han brindado su protección y su apoyo, porque han creído en mí y se lo orgullosos que están de mí. Desde lo más profundo de mi corazón se los agradezco, los amo y los quiero muchiiisiimooo.

Le agradezco profundamente a mi abuela Melin quien me ha ayudado, quien me crio y quien se ha preocupado y mortificado por mi durante todos estos años al salir de madrugada de mi casa para ir a la universidad, te lo agradezco abuela te quiero mucho.

A mi amor querido mi novio Julio, mi Pocho, gracias por estar conmigo durante estos largos años, en las buenas y en las malas siempre conmigo, doy gracias a Dios por ponerte en mi camino, hemos compartido, hemos aprendido, me has ayudado y eso nunca lo voy a olvidar. Te Amo.

Gracias a mis hermanos Iván y Evelyn, que de una u otra manera me han ayudado, agradezco a Dios por tenerlos conmigo, los quiero mucho.

A todos los integrantes de mi familia quiero agradecer, porque también de alguna manera me ayudaron, son los mejores.

Mi compañera Sorelis, gracias amiga lo logramos, con peleas y todo, pero eso nos sirvió para crecer y a mí para aprender, espero tengas éxito en todo lo que te propongas.

**Eva Oliveros**

**AGRADECIMIENTOS**

Agradezco infinitamente a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi trayectoria profesional, por protegerme durante todo mi camino y acompañarme día a día.

Agradezco la confianza y el apoyo brindado por parte de mi madre Tibisay Suárez, que sin duda alguna en todo este trayecto me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos, enseñándome a no desfallecer ni rendirme ante nada.

A Ricardo Sánchez, mi padre, por ser apoyo en mi carrera, en mis logros, en todo, que siempre lo he tenido presente y sé que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido.

A mi hermana Sorangel Sánchez, por ser una gran amiga para mí y uno de los seres más importantes en mi vida.

A mi tía Nirva Suárez, quien ha velado por mí durante este arduo camino para convertirme en una profesional, por ser la mujer que siempre ve por mí y por mi hermana, y por su absoluta e ilimitada ayuda y confianza. Siempre estaré eternamente agradecida.

A mi abuela María, que a pesar de que ya no estés conmigo, siempre estarás presente cuidándome y guiándome desde el cielo, y a sus inolvidables consejos que me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado.

A nuestra Tutora, Dra. Educ. Vivian González, por su valiosa guía, asesoramiento y tiempo brindado para la realización de mi Trabajo Especial de Grado.

A la ilustre Universidad de Carabobo, por los espacios brindados durante toda mi formación profesional.

A todos los profesores de esta casa de estudios por impartir sus conocimientos para formarnos como profesionales.

**Sorelis Sánchez**

Universidad de Carabobo.

Facultad de Ciencias de la Educación.

Escuela de Educación.

Departamento de Orientación.

Trabajo Especial de Grado.

**EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ**

**Autoras:** Oliveros Eva

Sánchez Sorelis

**Tutor (a):** Dra. Educ. Vivian González

**RESUMEN**

La presente investigación tiene como intencionalidad comprender la experiencia de afrontar exitosamente el cáncer desde las estructuras de mundo-de-vida y de la psiconeuroinmunologia desde la orientación. Los enfoques referenciales de nuestra investigación son: Moreno A. con la teoría socioantropológica (2001), se toma en cuenta Vethencourt J.L con lo Psicológico y la enfermedad (1997), y la Psiconeuroinmunologia: Simonton (2008), Castès (2008). La investigación pertenece al paradigma cualitativo en investigación social, el cual se incluye en historia–de-vida (Moreno 2006). En el proceso de interpretación emergieron cinco bloques de sentido, los cuales fueron identificados con el color verde donde encontramos el mundo-de-vida en Irene y el color morado donde aparece el cáncer tanto en su madre como en ella, y su manejo desde la psiconeuroinmunologia. Nuestra historiadora nos deja ver los rasgos de como ella enfrenta el cáncer exitosamente, su temple y su actitud, en su historia-de-vida hay elementos interesantes que los aborda la psiconeuroinmunologia, lo psicológico y la enfermedad. Cuando muere su madre, Irene queda desprotegida anhelando así el padre, aparece una cultura esencialmente matricentrada, una búsqueda continua del padre. La investigación con historia-de-vida aporta un conocimiento que le permite al orientador comprender de modo complejo el afrontamiento exitoso del cáncer desde la psiconeuroinmunologia y el mundo-de-vida.

**Palabras claves:** orientación, historia-de-vida, cáncer, psiconeuroinmunologia, mundo-de-vida**.**

**Línea de investigación:** “Orientación, educación y salud.” **Temática:** Orientación y salud integral.

Universidad de Carabobo.

Facultad de Ciencias de la Educación.

Escuela de Educación.

Departamento de Orientación.

Trabajo Especial de Grado.

**EXPERIENCIA DE AFRONTAR EXITOSAMENTE EL CÁNCER: MUNDO-DE-VIDA, PSICONEUROINMUNOLOGIA E HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ**

**Autoras:** Oliveros Eva

Sánchez Sorelis

**Tutor (a):** Dra. Educ. Vivian González

**SUMMARY**

The intent of this research is to understand the experience to successfully tackle the cancer from the structures of world-of-life and psychoneuroimmunology from orientation. Benchmark approaches of our research are: A. Moreno with the socio-anthropological theory (2001), is taken into account Vethencourt JL with Psychological and disease (1997) and psychoneuroimmunology: Simonton (2008) castes (2008). The research belongs to the qualitative paradigm in social research, which is included in life-history (Moreno 2006). In the process of interpretation they emerged five blocks of meaning, which were identified with the green we find the world-of-life Irene and purple where the cancer appears in both her mother and her, and management from the psychoneuroimmunology. Our historian lets us see traits as she faced cancer successfully, his temper and his attitude in his life-story there are interesting elements that addresses psychoneuroimmunology, psychological and disease. When his mother died, Irene is unprotected and longing for the father, an essentially matricentric culture, a continuous search for the father appears. Research on life-history brings a knowledge that allows the counselor understand how complex the successful coping with cancer from psychoneuroimmunology and the world-of-life.

Keywords: guidance, history-of-life, cancer, psychoneuroimmunology, world-of-life.

Research line: "Guidance, education and health."

Theme: Guidance and overall health.

**INDICE**

**PORTADA …………………………………………………………………………I**

**CONTRAPORTADA …………………………………………………………….II**

**APROBACION DEL TUTOR…………………………………………………..III**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DEPARTAMENTO ……………….IV**

**CONSTANCIA de APROBACIÓN DEL JURADO……………………………V**

**DEDICATORIA……………………………………………………………………VI**

**AGRADECIMIENTO ………………………………………………………….VII**

**RESUMEN ……………………………………………………………………….VII**

**INDICE …………………………………………………………………………..VIII**

**INTRODUCCIÓN** ......………………………………………………………….1

**CAPITULO I**

FENOMENO DE ESTUDIO

Descripción del fenómeno ………………………………………………………......2

Interrogante de la investigación……………………………………………………....3

Intencionalidad ……………………………………………………………………...3

Directrices ……………………………………………………………………….3

Justificación ………………………………………………………………………3-4

Línea de investigación………………………………………………………………...5

**CAPITULO II**

MARCO TEÓRICO

Bases teóricas referenciales …………………………………………………………6

Mundo-de-vida….……………………………………………………………….........6

Mundo-de-vida, cultura y sistema de significados …………………………………...7

Lo psicológico y la enfermedad J.L Vethencourt ………………………………….7-8

Psiconeuroinmunologia (PNI) …………………………………………………...9-17

**CAPITULO III**

MARCO METODOLOGICO………………...………………………………….18-28

**CAPITULO IV**

Interpretación del significado de la historia-de-vida de Irene Sánchez…………………………………………………………………………...29-34

Lectura comprensiva en la historia-de-vida de Irene Sánchez…………………35-40

**CAPITULO V**

GRANDES COMPRENSIONES……………………………………………………41

BIBLIOGRAFIA…………………………………………………………………….42

**INTRODUCCIÓN**

El siguienteestudio de investigación es titulado “Experiencia de afrontar exitosamente el cáncer: Mundo-de-vida, psiconeuroinmunologia e historia-de-vida de Irene Sánchez.

Esta investigación surge por la indagación y preocupación de las investigadoras de conocer más a fondo la lucha de un ser humano para vencer el cáncer. Un flagelo que es un problema real y actual a nivel mundial y considerando a Venezuela no menos aislada de esta realidad, es de interés profundizar esta realidad humana, con la intención de comprender la experiencia de afrontar exitosamente el cáncer desde las estructuras de mundo-de-vida y de la psiconeuroinmunologia desde la orientación. Así pues, ya sabiendo que en nuestro país y en el mundo esta enfermedad tiene muchas consecuencias negativas y que sus estadísticas permanecen latentes en los niveles más altos, siendo la segunda causa de muerte en el mundo.

Se concluyó que es de gran importancia tener una figura profesional para ayudar a superar este padecimiento, en estos casos los orientadores ya que la idea es demostrar que este proceso de orientar al enfermo sea descubierto y desarrollado en las potencialidades del individuo a través de sus propios esfuerzos, ayudándole a comprender su mundo-de-vida, además de permitir escoger sabiamente entre varias alternativas.

De tal manera que la orientación es de gran ayuda para las personas que afrontan esta enfermedad, como lo plantea Rodríguez M. (1995) “La orientación es una guía que conduce el camino de ayuda y de crecimiento”, es decir, que esta labor indica de gran modo como ayudar a las personas a conocerse a sí mismo, y al mundo que los rodea para así superar las adversidades. Este trabajo de investigación se encuentra estructurado por cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

En el Capítulo I (El fenómeno a investigar) se presentara la descripción del fenómeno de estudio, la intencionalidad, las directrices y la justificación de la investigación; en el Capítulo II (Marco teórico) está constituido por los enfoques teóricos, marco epistemológico del método de historia-de-vida, Capitulo III (Marco metodológico) lo conformara la historia-de-vida de Irene Sánchez, una investigación cualitativa con enfoque biográfico, Capitulo IV (Interpretación de la historia-de-vida y por último el capítulo V, donde encontraremos las grandes comprensiones de la investigación.

1

**CAPITULO I**

**FENOMENO A INVESTIGAR**

**DESCRIPCION DEL FENOMENO**

En cierta oportunidad las investigadoras se encontraban conversando, en esa oportunidad una de ellas (Eva) pregunta ¿Qué temas abordaremos o de que vamos a hacer nuestro trabajo especial de grado?, donde Sorelis propuso hacer el trabajo sobre Irene, pero porque de Irene dijo Eva, pues Sorelis dijo ah porque a ella le dio cáncer a los 10 años de edad, no podía creerlo pues tan bella que es Irene no parece, supero su cáncer exitosamente. Esta conversación dio paso a investigar y conocer sobre la vida de Irene, pero, ¿Quién es Irene? Irene es amiga desde la infancia de una de las investigadoras quien ya conocía un poco su historia.

Los orientadores vemos que a pesar de que se nos abren las puertas para atender y ayudar a la persona que pasa por un proceso de enfermedad, en el caso que aquí nos ocupa, con un cáncer, reconocemos que de esa materia conocemos muy poco. Ello nos lleva a pensar que la investigación de aprendizaje sobre la realidad humana de la persona que vive y sufre esta enfermedad es prioritaria para una praxis profesional fundamentada en investigaciones concretas dentro de estas difíciles realidades. Hoy se sabe científicamente como los sufrimientos morales guardan más temprano que tarde relación con la enfermedad del cuerpo. Lo psicológico y la enfermedad, lo psicosomático, sabemos es una realidad.

Alejandro Moreno, investigador venezolano, plantea que la vida de cada cual esta practicada en el marco de un mundo-de-vida, y que este fija las condiciones generales de cada vida singular, y de la vida colectiva de toda comunidad. Él se pregunta ¿constituye la sociedad venezolana un único mundo-de-vida y cultura homogénea? A esto el responde que su investigación lo ha llevado a aceptar que en el seno de la sociedad criolla coexisten por lo menos dos mundos de vida, claramente distintos y externos el uno del otro: el mundo-de-vida moderno, en el practican en vida los sectores modernizados del país y el mundo-de-vida popular, propio en la mayoría poblacional a la que en el lenguaje cotidiano conocemos como pueblo.

2

No es lo mismo, asegura Moreno, hablar de salud mental en el mundo-de-vida moderno estructurado por el sistema de prácticas y de significados que constituyen la modernidad y salud mental en el mundo-de-vida popular constituido por estructuras de prácticas de vida y sistemas de significados externos a la modernidad.

**INTERROGANTE DE LA INVESTIGACION**

¿Cómo podemos hacer un estudio comprensivo sobre las personas que han podido superar exitosamente el cáncer desde la orientación?

**INTENCIONALIDAD**

Comprender la experiencia de afrontar exitosamente el cáncer desde las estructuras de mundo-de-vida y de la psiconeuroinmunologia desde la orientación.

**DIRECTRICES**

* Producir una historia-de-vida con Irene Sánchez, una mujer que afronto el cáncer exitosamente.
* Interpretar su historia-de-vida.
* Aportar compresiones del afrontamiento del cáncer desde el ámbito de mundo-de-vida y la psiconeuroinmunologia.
* Dar algunos aportes a la orientación personal en lo relativo a procesos de ayuda a personas que tienen cáncer a partir de la psiconeuroinmunologia y el mundo-de-vida.

**JUSTIFICACION**

Hoy en día el cáncer el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas con el cáncer. Se prevé que el número de nuevos casos aumente en aproximadamente un 70% en los próximos 20 años. El cáncer no solo repercute en el estado físico sino también en el mental, allí es donde la psiconeuroinmunologia hace acto de presencia, por ello la mente debe centrarse con

3

el cuerpo y le pide que haga lo que está acostumbrado a hacer.

Los orientadores tenemos mucho que aprender si queremos entrar en esta difícil realidad humana que es de conocer la experiencia de sufrir el cáncer. Hoy se está haciendo mucho uso de lo que se define como psiconeuroinmunologia como modo de afrontar esta enfermedad, y la cual está basada en los más recientes conocimientos del cerebro. Carl Simonton (2008) define la psiconeuroinmunologia como un campo de la ciencia en el cual se establecen las diferentes conexiones o relaciones que existe entre el cerebro y el sistema endocrino, el sistema neurológico y el sistema inmune, lo interesante de esta área de conocimiento es que la respuesta inmune modula la actividad cerebral. Coincidiendo con Castès, comenta que es fascinante la ciencia de la psiconeuroinmunologia ya que explica que “la mente, nuestros pensamientos y nuestras emociones influyen en nuestro cuerpo, lo que sucede en uno repercute en el otro, está centrada en el estudio de las conexiones emocionales y en la actividad del sistema nervioso, inmunitario y endocrino.”

Cuando el paciente con cáncer hace terapias de psiconeuroinmunologia los estilos de vida cambian para sentirse bien consigo mismo, se aprende que las cosas deben llevarse de la mejor manera. Con respecto a lo antes mencionado la orientación es importante en estos casos, y situaciones, ya que orientar es, fundamentalmente, guiar, conducir, indicar de manera procesual para ayudar a las personas a conocerse a si mismo y al mundo afectivo, de salud, que los rodea; es auxiliar a un individuo a clarificar la esencia de su vida, a comprender que él es una unidad con significado capaz de y con derecho a usar su libertad, su dignidad personal dentro de un clima de igualdad de oportunidades.

Se hace de gran ayuda tener de apoyo a profesionales como de la orientación para que el proceso sea en conjunto y pueda ser solventado a nivel físico por los médicos y a nivel mental por los psicólogos, orientadores, entre otros. Queda demostrado que la salud es sumamente importante para el ser humano, debemos conocer de ella en el campo educativo, para así llevar la información a todos los hogares, y no desconocer de las enfermedades ni de la muerte. En relación al modo de conocerse y mundo-de-vida, nos lleva a reflexionar por los vacíos y las abundancias de conocimiento que se hacen desde la academia, hasta la vida con un paciente con cáncer.

4

**LINEA DE INVESTIGACION**

La persona en su mundo-de-vida y el afrontamiento del cáncer, elementos relevantes para este estudio que se adentra en comprender la naturaleza profunda de esta experiencia por la que puede pasar una persona con cáncer.

La investigación tiene por línea la orientación, educación y salud. Como temática: orientación y salud integral, y la subtematica: resiliencia, salud mental y crecimiento personal.

**5**

**CAPITULO II**

**MARCO TEORICO**

Esta investigación, para comprender la experiencia de afrontar el cáncer desde los estudios de mundo-de-vida, realizado desde la orientación para el ámbito personal; tiene en este capítulo un espacio para la revisión teórica referencial. Es referencial, pues como bien lo señala Martínez (2006) el marco teórico en la investigación, solo es del horizonte vertical.

La historia de vida, su interpretación y elaboración del basamento teórico, transcurrió de modo paralelo; no podía relacionar su teórico sin que fuese la propia interpretación de la historia la que lo determinase.

**Bases teóricas referenciales.**

De inicio a esta parte de la investigación la presencia de las teorías y otros elementos, ya que obedece a la necesidad de consultarlo en una fase posterior a la lectura total de la historia-de-vida.

Las bases teóricas están conformadas por Moreno A. con Mundo-de-vida, J.L Vethencourt con la Psicológico y la enfermedad, Castes M. y el doctor Simonton con psiconeuroinmunologia.

**Mundo-de-vida.**

En el mundo de vida Moreno, describe que cada episteme constituye en el sentido originario la formación de una persona, una sociedad, una cultura y una comunidad distinta, por cuanto desde cada una ellas se dan practicas fundadas en sus propios significados, donde “la práctica concreta del vivir que un grupo que un grupo humano histórico comparte, en la que se da ya su vivir, sin decisión previa, es decir, sin que nadie lo decida, y sin reflexión consciente” siendo estas prácticas de vida las que circulan en el mundo-de-vida.

6

En relación con lo anteriormente señalado el pueblo venezolano, funda así un mundo-de-vida regido por una practicacion primera del vivir, sobre él se instala la cultura popular, en cuanto a las practicaciones del pueblo se ha agregado a su sistema de prácticas segundas la particularidad de su propio vivir.

**Mundo-de-vida, cultura y sistema de significados.**

Señala Moreno A. (2001) que el mundo-de-vida, provee de un sentido de pertenencia, y que es compartido entre la comunidad, la práctica de la vida, es allí donde se destaca un significado de vida; que se construye a su vez esa práctica real, que es creada en mundo-de-vida. Dicho esto cabe destacar que el significado parte de lo mental y es interpretado por parte de la comunidad para así llegar a una misma conceptualización, en el mundo-de-vida.

**Lo psicológico y la enfermedad J.L Vethencourt.**

Una aproximación eficaz a la enfermedad mental requiere, según Vethencourt (1997), dejar de lado los problemas que clásicamente se le han adherido “así como las teorías para explicarla y comprenderla”. Ese distinto abordaje es precisamente lo que con notable profundidad ofrece el ensayo de Vethencourt: alejado de teorías, enfoques establecidos y problemas ya elaborados, centra en la persona la sustancia misma de lo que hasta ahora se ha entendido como enfermedad.

El Dr. Vethencourt, definiendo su ensayo, apunta; “… es una especie de muestrario imperfecto que solo aspira a incitar en algunos lectores la reflexión y la investigación sistemática sobre las conexiones entre la biografía del paciente y los síntomas que lo aquejan, y cuyo único mérito reside en haber sido extraído en su mayor parte de la experiencia clínica de algunos colegas y de la propia” (p.132).

No se centra, este texto, en el individuo, ni en el fenómeno aislado, sino en la captación de las “relaciones globales” que fundan la realidad psíquica y de cuya existencia tienen experiencia directa médicos y no médicos.

7

“Desconocer las implicaciones profundamente personales de la enfermedad es hacer una medicina que renuncia a uno de sus principales recursos”. (p.28). La consideración de los factores personales dentro de la enfermedad psicológica no solo explicaría “ciertos fracasos terapéuticos”, sino que fundaría la básica actitud comprensiva del médico. “Todo reside esencialmente en saber captar la situación real de la persona por detrás de ciertas apariencias… “Esta es la postura investigativa más existencialmente comprensiva de la disfuncionalidad psíquica.

El texto se sirve de un esquema investigativo riguroso, aunque fluido, tal esquema comprensivo permite apreciar en toda su complejidad la experiencia del sufrimiento moral, del dolor y su sentido. Solo dotando de sentido al dolor, ayudando al enfermo a ubicarlo, comprenderlo, y asumirlo pueden abrirse las puertas de su curación, aliviando la enorme carga colocada sobre su cuerpo.

Una emoción, no hay duda, puede ser enfermante cuando no se le abre un cierto cauce a su expresión (p.107) ¿Cuál es el cauce, la salida? “Hay aprender a sufrir, porque, como se ha repetido tanto, el sufrimiento vivido y asumido nos abre las puertas de una morada inimaginable donde adquirimos una sonriente fortaleza” (p.108). La explicación-comprensión del conjunto de realidades disfuncionales vividas por el enfermo requiere la ubicación de la situación en un marco referencial causo-efectual, pero teniendo claro que tanto las causas como los efectos pueden ser múltiples.

Lo existencial constituye realmente la zona del vivir en la cual el sufrimiento se mira cara a cara, el sufrimiento, fruto de un problema no resuelto, encuentra en el nivel existencial un sentido y desde allí puede ser convertido en una nueva forma de vida. Este nivel existencial-espiritual- nos dice Vethencourt- funciona como absorbedor de sufrimiento. En este nivel el sujeto puede solventar el sufrimiento destruyendo, cambiando o alejándose de las condiciones extrínsecas que lo hacen sufrir.

El hombre enfermo puede ser enfocado por la medicina contemporánea como una “persona única e irrepetible y como una admirable refinería”, para el primer enfoque, necesitamos médicos personales; para el segundo necesitamos verdaderos ingenieros, que sepan manejar los detalles de una factoría tan compleja como es el organismo animal. El nivel psicológico se caracteriza en parte por ser el nivel desde donde nos reconocemos como nosotros mismos y por poseer además un área que le es desconocida al sujeto, el inconsciente.

8

El sufrimiento podría equiparse al conflicto existencial, cuyas razones serán atribuidas a: el fracaso, las pérdidas, la limitación de posibilidades. Si el sufrimiento del yo viene de una postura psicológica errónea a todas luces, o de cargas internas de sentimientos y recuerdos angustiosos, así como de terribles desolaciones e inseguridades infantiles, inducidas por la crianza, la ayuda psicoterapéutica puede asumir a consumar gran parte de ese sufrimiento.

**Psiconeuroinmunologia (PNI): Castes (2008) Simonton (2008)**

Castes, citado por Martínez Y. (2008), expresa “… que la psiconeuroinmunologia es la ciencia que está dando soporte científico a algo que se sabía de este principio de la humanidad” significando que nuestros raciocinios, emociones y afectaciones espirituales repercutiendo en el cuidado consecutivo de la salud en nuestro cuerpo.

Veamos con detenimiento lo importante que es la psiconeuroinmunologia para investigadores, de numerosas especialidades médicas, tales como: neurociencia, inmunología, fisiología, psiquiatría, psicología, ciencias de las conductas, reumatología y enfermedades infecciosas que estudian las interacciones entre el sistema inmune, la conducta y el sistema endocrino.

Según Simonton (2008) también define la psiconeuroinmunologia como un campo de la ciencia en el cual se establecen las diferentes conexiones o relaciones que existe entre el cerebro y el sistema endocrino, el sistema neurológico y el sistema inmune, lo interesante de esta área de conocimiento es que la respuesta inmune modula la actividad cerebral. Coincidiendo con Castes, comenta que es fascinante la ciencia de la psiconeuroinmunologia ya que explica que “la mente, nuestros pensamientos y nuestras emociones influyen en nuestro cuerpo, lo que sucede en uno repercute en el otro, está centrada en el estudio de las conexiones emocionales y en la actividad del sistema nervioso, inmunitario y endocrino.”

Es tan amplio el tema de la psiconeuroinmunologia que se relaciona con el cáncer, según Simonton (1994) es necesario que cuando “la persona está pasando por el cáncer, pueda hacer terapias que el cuerpo esté conectado con su mente, que traten de llevar las cosas” trayendo como consecuencias las alteraciones inmunológicas provocads por el estrés, en las que pueden predisponer a tales alteraciones como: cáncer,infecciones y autoinmunidad. Realmente cuando las personas padecen la enfermedad del cáncer el sistema de defensas del organismo se ve afectado por

9

agentes contaminantes que a su vez debilita el crecimiento psiconeuroinmunologico.

En este sentido la PNI ha utilizado exitosamente las técnicas de relajación y visualización para el tratamiento en los pacientes con cáncer, comprobándose que los niveles de anticuerpos aumentan cada vez más, por eso es necesario el apoyo emocional. Adicionalmente “la psiconeuroinmunologia indica que nuestras imágenes afectan nuestro sistema inmune, asi como otros sistemas del organismo, es necesario trabajar con la imaginación como instrumento eficaz en la conservación de la salud y en la repercusión de la enfermedad” asi lo señalo Simonton (2008).

Es decir que la psiconeuroinmunologia es algo nuevo, distinto e innovador, con un enfoque integral y un apoyo muy científico, asi que la relación entre médico-paciente debe ser fundamental.

Castes acentúa lo positivo dentro de la PNI señalando que “cada sesión de visualización con una actitud positiva, espere tener éxito cuando una persona está bien, inspira cariño. Durante una visualización de terapias de PNI pueden aparecer inesperadamente pensamientos negativos esto no funciona, esto es estúpido, esto no sucederá”. Realmente es necesario dejar esos pensamientos al lado y mantener siempre en la mente imágenes positivas. Estudiemos ahora con detención lo ya apuntado y podemos darnos cuenta lo importante que pueden ser estas terapias en una persona que esté pasando por dicha enfermedad y que eso negativo, pueda ser acentuado a lo positivo.

Siguiendo lo anteriormente planteado por Castes, la visualización juega un papel fundamental en la salud mental y física, asumiendo con responsabilidad que somos los causantes de todo lo que nos pasa, en tal sentido que es una parte esencial de salud mental y física, entendiéndose que la visualización funciona mejor cuando se asume que se es responsable de lo que nos sucede es nuestras propias vidas. El propósito de este escrito es de, “hacer notar que los recuerdos son también una forma de visualización, puesto que al recordar, imaginamos una situación: volvemos a verla y a sentir lo que sentimos en el momento que tuvimos aquella experiencia”, si tenemos una visualización creativa de salud, prosperidad, energía o felicidad, es lo que obtendremos en nuestra realidad futura.

**Esperanza vs. desesperanza**

"En el estudio del paciente canceroso importa el perfil de sus creencias", dijo Simonton, quien tuvo su propia experiencia con el cáncer a los 16 y 33 años,

10

respectivamente, con procesos neoplásicos en piel y nariz. Al respecto, tras admitir

que "la mente se refleja en el cuerpo", admitió que "a veces no puedo ver claramente lo que me pasa, pero cuento con buenos amigos, con quienes accedemos a la sabiduría". Todo comentó luego de cursar la carrera de médico; cambiando sus deseos iniciales por la ingeniería –superadas las instancias de su primera enfermedad en la piel-, Simonton comprendió qué ocurre con ese mal llamado cáncer, desde los episodios celulares. Abocado de lleno al tratamiento, al poco tiempo arribó a otra conclusión: "Mis pacientes tienen desesperanza", afirmó, señalando a esta cuestión como más gravitante y crucial para un cambio de observación. Así resolvió investigar y aplicar algo más sencillo, poco ortodoxo y, en todo caso, un elemento con escaso predicamento en el establishment científico hasta ese momento: el poder de la imaginación. "Cuando cambiamos nuestras creencias conscientes y actitudes, cambia la química básica en nuestros órganos", planteó, para seguidamente interrogarse si eso alcanza para torcer el curso de una enfermedad. Su primer paciente tratado, según el nuevo modelo de comprensión etiológica, padecía de cáncer en la garganta. Con la incorporación de técnicas de visualización, Simonton tuvo éxito. Para el anecdotario personal y habiendo transcurrido varias décadas, todavía recuerda las palabras de aquel paciente: "Doc, aunque usted se muera ahora mismo, yo me curo". Según Simonton, la Sociedad Americana de Cáncer (en Estados Unidos) encomendó a un especialista que demostrara "la falsedad" de sus investigaciones. Pero no sólo logró confirmar el trabajo realizado, sino que ese seguimiento de control terminó por concluir, además, en otros aspectos que Simonton ponderó: "Nuestros cuerpos están produciendo células débiles, confundidas y deformadas. Las creencias y emociones enfermas empujan a nuestros cuerpos hacia el sufrimiento". Puso como ejemplos de lo dicho frases conocidas, como “yo no puedo”, “no he sido ni podré ser feliz” o “no aguanto más”. Y sintetizó su experiencia de estudios sobre la relación salud-enfermedad expresando que "es aburrido contar cómo una persona se enferma. El proceso de curación, por el contrario, resulta más creativo". Simonton trata también los aspectos espirituales de la enfermedad. Señaló que en la enfermedad se encuentran debilitados los nexos con los principios que avalan la fuerza motriz de la existencia, afectados por creencias y actitudes negativos. "Se disipa el sentido de por qué estamos en el planeta. Perdemos espiritualidad. Aprendamos entonces a conectarnos con el Yo, no como idea de ego o personalidad sino como lo más trascendente, con las fuerzas de la creación. Estar sano es caminar hacia la salud en lo corporal, lo mental y lo espiritual. Para ello tenemos que estar motivados. Esas fuerzas se comunican a través del sentimiento y de la sensación de que todo está bien.

11

**El significado de la enfermedad:**

Simonton, tras plantear "cuál es el significado de la enfermedad, qué nos quiere decir", dio su opinión: "la enfermedad es un mecanismo de sobrevivencia que está apuntando que algo anda mal y debe cambiar". Y puede llegar a un feedback negativo, como la muerte, mientras que la salud se traduce en un feedback positivo. Sin embargo, aclaró que lo que enferma a algunas personas, a otras no les produce nada, del mismo modo que lo que cura a unos, a otros no les provoca efecto. "Aprendamos a tomar decisiones, a hallar la armonía y dar al César lo que es del César", sentenció. Simonton aportó datos presentados en dos conferencias internacionales sobre psiconeuroinmunología y cáncer. Confeccionó una lista con el fin de asesorar a quienes forman el entorno del paciente con cáncer, incluyendo principios extensivos a las enfermedades en general. Junto con él, medio centenar de científicos de distintas partes del planeta acordaron sobre el interés primordial de "integrar lo espiritual en la vida cotidiana". En esa lista se mencionan los siguientes puntos: enfoque hacia la calidad de vida y no hacia la enfermedad del paciente; terapia suave, tierna; el tratamiento debe encender el poder interno del paciente, utilizando la tecnología, sin idolatrarla; llegada a los niveles más profundos, creativos y espirituales de las visualizaciones; enseñanza formal de la relajación; ayuda al paciente para que encuentre la significación de su enfermedad. Achterberg recomendó a los pacientes entender plenamente qué se hace para participar en el tratamiento. “Si hay miedo, el cuerpo reacciona mal. Es esencial la aceptación y la fe en el tratamiento. Nunca luchen. Si no lo aceptan, no lo hagan", aconsejó. En cuanto al papel de los médicos, observó que "en los trabajos (presentaciones científicas) vemos siempre lo patológico, cuando lo necesario es imaginar el cuerpo sano". Emocionante resulta una frase que describe cómo le impacta su experiencia profesional: "Muchas veces nos preguntan si no es deprimente trabajar con pacientes oncológicos. Yo digo que vemos más coraje que en cualquier hombre que hayamos encontrado en un campo de batalla, más conocimiento que en cualquier universidad y más espiritualidad que en cualquier iglesia de la Tierra. Y esto no deprime a nadie", resaltó. Y otro tanto aportó Lawlis: "Hay que descubrir la pasión que más nos motiva. Dios nos da la oportunidad de conocernos", concluyó.

**¿Qué es la psiconeuroinmunologia?**

Desde hace relativamente pocos años se viene desarrollando una nueva disciplina

12

científica denominada Psiconeuroinmunología (PNI). Este campo del conocimiento explora las interconexiones puestas en evidencia, a través de diversos estudios entre los sistemas nervioso, inmunológico y endocrino. Tanto el sistema inmunológico como los sistemas cardiovascular y nervioso han sido estudiados en forma aislada e incluso como sistemas autónomos y es recientemente con los avances de la medicina experimental, que se ha tendido hacia la integración en el estudio de dichos sistemas, especialmente a partir de la descripción de los efectos del stress sobre la inmunidad o la capacidad de respuesta defensiva del organismo ante los ataques de virus, hongos o bacterias. Hoy en día es conocido que el SNC desempeña un significativo papel en la regulación del sistema inmunológico (SI) y existe una reciprocidad en el control del cerebro por el SI.

La PNI ha planteado el desafío de tratar la mente y el cuerpo como una unidad en la cual es posible estimular la denominada farmacología humana, para de esta manera influir en el sistema inmunológico y en los mecanismos que permiten afrontar la condición de enfermedad; pudiendo hacer posible desde una mejor calidad de vida hasta la sanación.

Los estudios sobre el efecto del estrés sobre el sistema inmune han permitido el conocimiento de la compleja interacción entre los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico. Un evento estresante de orden físico, ambiental o emocional induce una respuesta fisiológica alterada, básicamente por los altos niveles de ACTH y cortisol, lo cual tiende a afectar la funcionalidad del sistema inmune y/o crear la percepción en el individuo de ver menoscabada su capacidad de afrontar ese evento; así como, potenciar la vulnerabilidad a una serie de enfermedades de alto riesgo, tales como cáncer, enfermedades autoinmunes y diversas alteraciones endocrinas.

La Psiconeuroinmunología plantea diversos desafíos, por una parte a los individuos que buscan la verdad en los avances del conocimiento científico y por otra, a aquellas personas que la buscan desde su experiencia existencial.La salud y la enfermedad con la Psiconeuroinmunología ya no pueden ser vistas con aquella lógica reduccionista y mecanicista, que consideraba al cuerpo como una máquina, a la enfermedad como averías de la máquina, a la intervención del médico o los profesionales de la salud como los reparadores de la máquina y la salud como la ausencia de averías o enfermedades.

13

Los avances del conocimiento científico han ido, paulatinamente configurando una racionalidad científica más integradora, que incluye la dialéctica de los fenómenos a conocer y la red de relaciones que se generan entre ellos. Diversas disciplinas científicas han debido buscar el terreno común sobre el cual es posible construir una perspectiva nueva de la salud y la enfermedad y en esencia de la existencia humana, dando lugar a un enfoque trasndisciplinario.

La Psiconeuroinmunología  lleva a considerar la salud como un camino que  se puede elegir y la enfermedad como una equivocación que es posible enmendar de algunas formas. Esto representa diversas repercusiones no suficientemente exploradas para la prevención y cuidados de la salud, y ha señalado rumbos esperanzadores a quienes han enfermado.

**La personalidad del paciente con cáncer.**   
  
Varios investigadores han informado haber visto similitudes en la personalidad de los pacientes con cáncer. Susan Moss en su libro, "Keep Your Breasts!" (Mantén Tus Pechos), señala que, "el Dr. O. Carl Simonton, quien se sanó de cáncer a los diecisiete años de edad y ha trabajado con pacientes con cáncer por décadas, ha notado las siguientes características que forman el perfil de ‘la personalidad del paciente con cáncer’:  
1. Una gran tendencia a guardar el resentimiento y una gran inhabilidad para perdonar.  
2. Una tendencia a sentir lástima por sí mismo.  
3. Una baja habilidad a desarrollar y mantener relaciones significativas a largo plazo.  
4. Una visión de sí mismo muy negativa.   
  
El Dr. Simonton considera que el factor fundamental en este tipo de personalidad es un "rechazo básico" hacia sí mismo y los demás.

**Historia de la Psiconeuroinmunología:**

A medida que pasa el tiempo, la investigación científica se hace cada vez más sofisticada, pero fue hace más de tres siglos, en 1680, cuando el médico de Transilvania Papai Pariz Ferenc repitió lo que había dicho Aristóteles, y anunció el advenimiento de la psiconeuroinmunología al decir que, "Cuando las partes del cuerpo y sus humores no se encuentran en armonía, entonces la mente se desequilibra, produciendo melancolía, pero así mismo, una mente tranquila y feliz hace que el todo el cuerpo sea saludable".  
 14  
Se ha establecido claramente que existe una relación entre el cuerpo y la mente, o dicho en términos más concretos, entre el sistema inmunológico y la psique, aunque esta relación, a medida que profundizamos nuestro conocimiento de la misma a través de estudios, ha ido cambiando, haciéndola más rica en contenido y amplia en su alcance. Roger Booth y Kevin Ashbridge recientemente dijeron, "Existe la necesidad de revalorizar y quizá redefinir los conceptos, símbolos, y lenguaje de la inmunología y la psicología de tal forma que se permita que las relaciones entre los procesos inmunológicos y psicológicos sean expresadas en términos de una perspectiva teleológica coherente. Para comprender las relaciones psicoinmunológicas, debemos estar dispuestos a modificar algunas de nuestras ideas preconcebidas acerca de la naturaleza de nuestro sistema inmunológico y de nuestra psique".   
  
La medicina psicosomática precontemporánea, que se remonta a finales de la década de 1930 y comienzos de la de 1940, se encontraba por delante de la inmunología precontemporánea. Uno de los pioneros fue Franz Alexander, quien a comienzos de la década de 1940 expresó que la patología psicosomática era el resultado de concomitantes fisiológico de emociones conscientes o reprimidas.  
  
Un enorme avance fue el realizado por Hans Selye, cuando expresó en la década de 1940 que el estrés ("tensión" o "distrés") estaba interrumpiendo el balance fisiológico interno llamado homeostasis. Si la persona tiene una respuesta positiva o adaptacional a este estrés, entonces se transforma en crecimiento fisiológico ("eustrés" o estrés bueno). Si la persona no responde positivamente, se transforma en un cambio de salud negativo. Por lo tanto, mientras mayor sea el estrés y más negativa sea la respuesta de la persona que experimenta el estrés, mayor es el daño a la salud.  
  
La forma en que la gente lidia o se las arregla ante situaciones de estrés, se transformó en un importante factor en los estudios de la medicina de mente/cuerpo. Las personas competitivas, hostiles, que usualmente corren contra el tiempo son generalmente asociados a enfermedades de las arterias coronarias, y han sido llamadas patrón de lidiar "Tipo A". También, las personas con la enfermedad autoinmune artritis reumatoide mostraron una mayor docilidad, dificultad en expresar la ira, sensibilidad con la ira de los demás, tendencia conservadora, y autosacrificio, así como ser más ansiosas y deprimidas.3 En comparación, los hermanos de estas personas, que no tenían artritis reumatoide, tenían características de comportamiento más saludables.  
  
 15

La investigación realizada en psiconeuroinmunología ha avanzado enormemente en los últimos años, especialmente en la década de 1990, en varias instituciones de investigación médica de universidades. Este trabajo generalmente es realizado por médicos y psicólogos, una alianza inusual de antiguos competidores. Uno de los principales promotores en este campo fue Norman Cousins, profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de California en Los Angeles (UCLA), pese a que nunca se graduó como médico. Recibió el único título honorario de doctor en medicina que haya dado la Universidad de Yale. Vio cómo su misión profesional sanar a la profesión médica, y eso fue lo que hizo al entrenar a estudiantes de medicina y médicos para que fueran más humanos, empáticos en la práctica de su profesión. Su tarea no fue fácil, pero fue enormemente elogiado por su trabajo.

**Antecedentes**

Rujano Yosielys (2010) realizo una investigación que llevo por título: La persona, su mundo-de-vida y el afrontamiento del cáncer desde la historia-de-vida de Daniela Bascope una mujer moderna venezolana. Esta investigación tuvo como objetivo general: comprender la experiencia de afrontar el cáncer desde las estructuras de mundo-de-vida para la orientación en el contexto personal.

En cuanto a la metodología utilizada se encamino por la metódica interpretación comprensión permitiendo llegar a un conocimiento de cómo una mujer moderna hace frente al cáncer. La técnica para la recolección de datos fue la historia-de-vida, en unión de recursos tecnológicos como grabador, reproductor y cámara fotográfica, para utilizarlos en el momento de redactar la información. En este sentido para el análisis de la información, se utilizó la triangulación de las fuentes para contrastar.

**Marco epistemológico del método.**

**El paradigma cualitativo.**

El diseño de un estudio de investigación se inicia con la selección de un tema y un paradigma. Un paradigma es esencialmente una visión del mundo, un marco conjunto de creencias, valores y métodos en los que la investigación se lleva a cabo. Es esta visión del mundo en el que los investigadores trabajan.

16

De acuerdo con Cresswell (1994) “Un estudio cualitativo se define como un proceso de investigación de la comprensión de un problema social o humano, basado en la construcción de un panorama complejo y holístico, formado con las palabras, la presentación de informes vistas detalladas de los informantes, y llevo a cabo en un entorno natural.

El objetivo de la investigación cualitativa es descubrir los patrones que emergen después de una observación minuciosa, cuidadosa documentación y análisis reflexivo del tema de investigación. En esta investigación el paradigma es cualitativo ya que se trata de una historia de vida.

**17**

**CAPITULO III**

**MARCO METODOLOGICO**

Se verá a continuación toda la sucesión metodológica que se hace seguido para realizar el estudio de una persona, su mundo-de-vida y el afrontamiento de cáncer desde la historia-de-vida de Irene Sánchez.

**La Historia-de-vida de Irene Sánchez.**

La presente investigación pertenece al paradigma cualitativo en investigación social, el cual se incluye en historia-de-vida Moreno (2006). La investigación cualitativa consiste en descripciones detalladas de situaciones y comportamientos observables, es decir, describe e interpreta lo que sucede, tal como el sujeto lo percibe y expresa.

**La Historia-de-vida como manera autónoma de conocer.**

En este caso nos centramos en historia de vida en la parte de la investigación y no como en un instrumento de cualquier otro tipo para otra cosa; la posición más actual al respecto ampliamente desarrollada por Ferraroti (2012). Para el autor “la historia de vida es la contracción de lo social en lo individual, de lo nomotético en lo ideográfico”. Es decir, que la única manera de que una sociedad tiene de ser vivida subjetivamente.

**¿Qué es lo que se busca en la Historia-de-vida?**

Moreno informa que en las historias-de-vida muchos autores han buscado datos como hechos comprobables, objetivos, sea este término entendido en sentido fuerte o en sentido débil. Cuando se buscan datos en la historia de vida, se plantean todos los problemas que los datos plantean en cualquier método o enfoque investigativo. Sobre todo se busca toda la confiabilidad de los mismos. Lo que busca la historia de vida se extracta en: en su caso no se sirve de la historia-de-vida, él se centra en ella.

* **Centrarse en los significados y no en los datos.** En efecto si la investigación se centra en la historia misma de vida sin buscar nada distinto de lo que ella comunica sino el sentido que en ella está presente y que pone las condiciones

18

de posibilidad para que sea la que es y no otra, el investigador se encontrara de frente con los “Significados” que construyen esa vida y esa historia.

* **Una investigación centrada en la historia-de-vida.** Si el investigador se centra en los significados, en esos complejos culturales que a partir de las prácticas de vida comunes a un grupo humano determinado y participadas por todos sus miembros, se constituyen como integraciones de esas mismas prácticas, experiencias, valores y representaciones sociales, en todos y cada uno de dichos miembros, bastara una sola historia, pues en cada persona está la cultura y cada persona está en su cultura.
* **La persona que narra la historia no tiene control sobre los significados que emergen en la historia.** Naturalmente al narrar una historia, la persona tiene conciencia de ello y por lo mismo controla si los va a narrar o no y como los va a narrar. La persona no posee los significados sino que es poseída por ellos.
* **En una sola historia de vida centrarse en las estructuras profundas que constituyen sus sentidos.** Se centra pues, en la “historia-de-vida”, como todo un enfoque epistemológico para el estudio de las realidades sociales. No solo en un método propio sino en toda una manera autónoma de investigar con sus fundamentos teóricos y sus modos de conducir la producción del conocimiento.

Centrarse en los significados y no en los datos.

¿Qué se busca en la historia-de-vida?

Una investigación centrada en la historia-de-vida.

El historiador no tiene control sobre los significados de su historia.

Centrarse en las estructuras que constituyen sus sentidos.

Fuente: Moreno 2006. 19

**Historia-de-vida.**

La Historia-de-vida es un método enmarcado en la investigación cualitativa. Se caracteriza por ser descriptiva, inductiva, fenomenológica, holística, ecológica, estructural-sistémica, humanística y de diseño flexible. Según Moreno (1991: 50, Ideología, alineación e identidad nacional), “la historia de vida es la contracción de lo social en lo individual, de lo nomotético en lo ideográfico”. Es decir, que la única manera de que una sociedad tiene de ser vivida es si lo es vivida subjetivamente, pues una sociedad existe en sus miembros o no existe en absoluto.

**La historia-de-vida convivida: un modo de hacer historia-de-vida.**

La historia-de-vida convivida según Moreno la historia trasciende la relación del historiador y co-historiador para volverse una convivencia del vivir por parte de dos o más personas en un mismo mundo de vida, he aquí el hecho de la invivencia cuyo término se refiere al hecho de vivir dentro y desde dentro de un mundo-de-vida para los protagonistas de la investigación convivida. El mundo social no es algo independiente y externo a los actores, sino que es el resultado de sus prácticas intencionales Moreno (1998). Todo esto se deduce a partir de los expuestos por Moreno (2002). Los guiones están en la palabra para indicar que no son tres, sino una sola.

**Diseño de la historia-de-vida convivida.**

La historia-de-vida comienza con la narración en lo que se conoce como su pre-historia. Se tiene así que en la producción de una historia-de-vida el investigador puede organizar su trabajo según un diseño determinado. Dicho diseño es el plan de recogida de datos y el análisis, que ha de responder a las preguntas sobre: ¿Cuál es la intencionalidad del estudio?, ¿Qué información se necesita?, ¿Qué tipo de estudio interesa?, ¿Cuál es la unidad de análisis?, ¿Cuál es la estrategia de selección del historiador?, ¿Cómo garantizar la validez y fiabilidad del estudio? Y ¿Qué estrategia de análisis se utilizara? Tres fases son las que construyen este diseño de historia-de-vida, las cuales son las siguientes: pre-historia, historia e interpretación.

20

Fases de la HISTORIA-DE-VIDA en Moreno A.

**INTERPRETACION**

**HISTORIA**

**PRE-HISTORIA**

Fuente: Moreno 2006.

**La producción de la historia-de-vida convivida.**

La historia-de-vida se produce entre un “narrador o entrevistador” o investigador e investigado”, pero en su lugar se utilizaran los términos de “historiador” (de quien es la vida que se historia) y co-historiador (aquel que comparte con el historiador la historia cuando es narrada y que establece con él la relación en la que la historia se hace tal).

**Fase de la pre-historia.**

Tal y como dice Moreno A (2006), la fase de la pre-historia es el tiempo en el que se establece la relación del investigador-co-historiador, no solo con el historiador si no también y en igualdad de importancia con el mundo-de-vida al que pertenece el historiador mismo, cítese historiador a la persona quien narra su historia e investigador-co-historiador al que pide grabar la historia de vida de otra persona.

21

**Fase de la historia.**

* **Grabación de la historia:**

Se realizó por medio de un teléfono celular que tiene grabador, la entrevista fue realizada en la casa de Irene en Montalbán el día Domingo 16 de noviembre del 2014.

* **Duración :**

Treinta minutos con treinta y nueve segundos (30:39) exactamente duro la narración de la historiadora Irene Sánchez.

* **Desgrabación:**

Se realizó lo más fiel posible y sin modificación alguna, la desgrabación de todo lo que hablo la historiadora sobre sus vivencias, y experiencias por parte de la co-historiadora, lo oí muchas veces con audífonos y con gran concentración iba desgrabando.

El trabajo de desgrabar sin duda es laborioso y requiere de tiempo, por el conjunto de normas gramaticales que se suele usar, sin embargo es esta fase hay que romper con esos paradigmas, centrándose en la verdadera historia y tal cual es oída, escribirla, transcribiendo como la narro la historiadora. Para ello se tardó aproximadamente cuatro días.

* **Transcripción:**

Una vez desgrabada la historia-de-vida, se agregó correctamente el uso de signos de puntuación, los acentos, los diálogos, entre otros. Para esto la historia-de-vida se sometió a la lectura de la tutora.

* **La historia-de-vida de Irene Sánchez:**

La historia-de-vida de Irene Sánchez fue transcrita y enumerada por líneas de un total de 227 líneas.

* **La validez de los significados de la historia-de-vida:**

Según Moreno (2006) , los significados llevaran a la investigadora a validar la historia, ya que ellos constituyen el sentido de la misma. Cada historia por breve que sea, resulta ser confiable ya que cualquiera de estas contiene su carga de significados permitiendo identificar dichos significados tanto individuales como grupalmente, así pues se encuentra estrechamente ligado a la comprensión-interpretación.

22

**Cuéntame tu historia de vida:** Este mi nombre es Irene Fabiola Sánchez Valbuena, nací el 7 de Diciembre de 1990 y actualmente este voy a cumplir los 24 años, este, bueno, mi padre se llama Federico Sánchez y mi madre Nereida Valbuena, este, a la edad de los 2 años porque al principio como te digo, mi mamá y mi papá no se casaron simplemente, se conocieron tuvieron su relación amorosa y eso, y entonces yo nací pues producto de esa relación y al principio mi mamá y mi papá no vivían juntos porque mi papá estaba casado, este y mi mamá vivía en Valencia igual mi papá, entonces después mi papá decidió este este venirse aquí a Montalbán a vivir con ella y bueno a formar una familia pues un hogar.

**HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SANCHEZ.**

Mi mamá tiene dos hijos aparte fuera del matrimonio de mi papá y mi mamá que ya son más grandes que yo pues, uno es médico y mi hermana que es conductora de en radio pues opera, ella trabaja en una radio, este, y bueno recuerdo muy poco de mi niñez este porque estaba pequeña pues, lo único que recuerdo así es que mi mamá era una mujer que trabajaba mucho ella se dedicaba en el oficio de este, yo creo que eso parece en las etapas de todos los niños pues porque uno está en la etapa de descubrirse uno mismo, este, bueno mi mamá creo que yo tenía 3años algo así no se ella le diagnosticaron cáncer de mama y a pesar de que yo estaba pequeña ósea fue una etapa difícil para la familia por la situación en la que estábamos pasando por la enfermedad de mi madre pues, ella se hizo su tratamiento le hicieron nada más un raspado en el seno le hicieron su quimioterapia su radioterapia y bueno ella salió bien culmino su tratamiento y después al tiempo como eso de los seis años mi papá y mi mamá sinceramente yo nunca vi en la relación de ellos dos así como decir un afecto pues yo nunca vi a mi papá y a mi mamá darse un beso pues siempre fue algo distante pues y si lo hacían a lo mejor como yo era pequeña no me percataba no prestaba atención a eso. Este su relación si venia decayendo pues muchas veces ellos peleaban yo estaba pequeña y yo me metía, yo cónchale no peleen que eso es malo estando pequeña pues, y bueno a la edad de los seis años mi mamá decidió separarse de mi papá y entonces nosotros nos fuimos a vivir a Valencia y allá en un casa que queda por el Andrés Bello que viene siendo una casa de mi abuelo pues por papá de parte de mi padre pues, entonces allí estuvimos un tiempo, cuando nosotros nos fuimos allá a vivir a Valencia a mi mamá le volvieron a diagnosticar el cáncer de mama que lo tenía avanzado pues y ella se vio obligada a volver a someterse a su tratamiento, pero como era muy costoso ella no contaba con eso pues con dinero para hacerse su tratamiento y mi papá como en vista de la separación mi papá iba una que otras veces a visitarme allá, nosotras nos tuvimos que ir a vivir a pasar unos días allá con mi abuela que ella es de Maracaibo en el Zulia concretamente y allá fuimos a pasar unos días con mi abuela y bueno ahí nos dimos cuenta que la enfermedad de mi mamá cada día estaba avanzando más, este una tía mía, bueno una tía segunda que viene siendo tía de mi madre, este, era adinerada ella vivía en Mérida, en si yo creo que esa tía es de Colombia yo debo tener familia colombiana pues, y ella le dijo que le iba a cubrir los gastos de su enfermedad para que se curara pues, a mí en ese tiempo yo digo que para mí fue mucho porque yo estaba chiquita pues pero yo no sé decir el lapso que duro eso para mí cuando mucho eso duraría tres meses, porque yo tenía seis años y en Diciembre nosotras todavía estábamos allá en el Zulia, pero mi mamá se la habían llevado para Mérida se la había llevado mi tía y allá era que le estaban haciendo todo su tratamiento ósea a mí me habían separado de mi mamá y yo había quedado con mi abuela, con mi abuela materna y con mi hermana. Mi hermana en ese entonces creo que tenía doce años ya era una, estaba entrando en la adolescencia pues, y bueno cuando yo cumplí años que estaba cumpliendo yo cumplo el 7 de Diciembre, a mí me llevaron donde mi mamá porque tenía semanas sin verla y me decían no que mi mamá me estaba esperando, que me iban a celebrar mi cumpleaños y eso y bueno cuando yo llegue a la casa lo que menos me encontré fue con algo que me hiciera feliz porque lo primero que vi fue a mamá en una cama este colocándole el tratamiento en la vía pues, este pálida, ósea enferma pues, estaba amarilla, y eso a mí me conmovió mucho pues, porque yo esperaba otra cosa no esperaba a mi mamá verla así en esas condiciones y ella no me hablo ni nada ósea, mi mamá en ese momento estaba muy débil, ella no, se veía pues que estaba mal y bueno transcurrieron los días, no recuerdo bien exactamente creo que fue un 14 de Diciembre que vinieron a la casa de mi tía allá en Mérida y se la llevaron de emergencia porque le había dado un paro respiratorio, y bueno en ese momento no se si fue instinto o que, este yo me puse a llorar pues porque yo no quería que a mi mamá se la llevaran, ósea yo sentí que en ese momento no la iba a volver a ver más pues por muchas cosas me imagino que por su relación pues y eso a mí me alegro mucho porque ósea por lo menos mi mamá perdono a mi papá pues.

Ah bueno este, eso es sano para mí cuando mi mamá perdono a mi papá ósea, fue algo que me conmovió también pues porque por lo menos mi mamá se fue en paz antes de que ella muriera, este y al día siguiente mi papá estaba ahí y mi hermano mi hermana, estaba toda la familia y fue muy triste la noticia porque ósea es un ser querido que tu no vas a ver más, pero en el fondo yo sabía que mi mamá estaba descansando pues ella sufrió mucho de verdad que ella con el cáncer, el cáncer la consumió, a mi mamá le dio metástasis en todo el cuerpo ósea ya era tarde ya no había remedio y bueno, descanso, que es algo que tu agradeces porque también es fuerte ver un familiar viviendo así en esas condiciones pasando por tanto dolor, pero es difícil para uno porque tu quedas aquí pues, y, y ósea sabes que no vas a ver más a esa persona, claro ella queda con uno en el sentido de que esta con uno pues como decirlo así religiosamente ella está en el cielo y uno sabe que ella lo observa siempre está cuidando a uno y tu sientes esa presencia porque tú la sientes a pesar de que no está aquí físicamente tú la sientes que te cuida pues, y bueno cuando sucedió esto que fue un 15 de Diciembre, fuimos al entierro, llore como nunca a pesar de que no entendía lloraba porque a la vez no entendía pero a la vez si pues, uno no quería como que aceptarlo, entonces mi hermano se quedó viviendo con mi abuela materna allá en Maracaibo en el Zulia y mi papá se hizo cargo de mi pues enseguida que mi mamá falleció nosotros viajamos aquí a nuestra casa pues de aquí de Montalbán, y como al año el conoció a otra señora que actualmente ella y yo ahorita tenemos una muy bonita relación pues porque ella ha sido como una segunda madre para mi pues, pero al principio este yo no era que no la quería cuando mi papá la conoció ni nada no yo a ella la acepte enseguida más bien me, estaba como que llenando ese vacío de esa ausencia de esa parte materna pues y yo enseguida la acepte pues más bien quería hay no yo quiero vamos a yo quiero ver a Digla, ella se llama Digla Pinto y yo quería verla este, siempre pasar el tiempo con ella pues porque me hacía falta esa figura materna, ese amor, ese cariño porque al mi mamá morir mi papá cambio en ese aspecto no siguió siendo así cariñoso sentí distancia pues, en vez de ser más apegado sentí que hubo una distancia ahí y que no era que no me quería no, si no que a lo mejor a él también le pego la muerte de mi madre y no sabía que hacer pues, ósea me imagino que se hizo esa pregunta ¿Cómo ser un buen padre?¿Cómo hago yo para que a mi hija ósea no le falte eso pues ese amor de madre?. Entonces, bueno, el conoció a esa señora nos mudamos allá a la casa de ella y bueno todo al principio bien, después la relación de ella con las hijas porque ella tiene dos hijas una se llama Digla Sevilla y la otra se llama Gabriela Sevilla, este, Digla es la mayor y Gabriela es la menor, con Gabriela nunca tuve conflictos ni nada porque ella casi que no vivía ahí la que con la que más compartía era con Digla y con ella de verdad que la relación fue difícil pues discutíamos mucho, a pesar de que yo era una niña y ella una mujer de 23, 24 años ella era difícil pues de llevar o tal vez la difícil era yo no sé pues, porque me imagino que hay entre ese choque de que tú piensas bueno y aja más o menos ósea tú te sientes como que eres una invasora pues, en una casa, en una familia donde no naciste ahí pues y Digla bueno, ella siempre intento cumplir ese rol de madre a su manera pues, quizás ella no lo hacía con mala intención pero pensaba que así iba a llevar bien las cosas conmigo mientras entonces ella me exigía muchas cosas desde pequeña yo tenía que limpiar la casa de ella tenía que hacer oficios pues, eso no es malo porque te enseña a que tu aprendas a hacer oficios en tu casa lo único que no me gustaba era que yo era la única que tenía que hacerlos porque estaba la hija que era grande y a veces la hija por el simple hecho de que yo no limpiara ella me negaba un plato de comida como que tú te tienes que ganar aquí la comida porque tú no eres aquí una reina pues, ósea tú tienes que ganarte tu comida y a mí eso me molestaba mucho porque yo digo ósea, había veces que yo me sentía mal y no limpiaba, entonces no iba a comer, entonces era algo que había ese choque pues, ella y yo de verdad teníamos muchas discusiones peleábamos mucho, este Digla una que otras veces ella me pegaba pero era porque yo era rebelde pues no me gustaba que alguien que no era mi madre este viera a pegarme cuando a darme ordenes mucho menos a pegarme cuando mi madre nunca lo hizo y mi papá nunca dejo que mi mamá a mí me pusiera una mano encima y entonces aquí fue lo contrario más bien mi papá le permitía a ella cosas que a mi mamá nunca le permitió, y ahí hubo como un choque porque pues ahí para mí fue algo como que todavía yo siento como que hay como un resentimiento hacia mi papá por ese aspecto por ese lado que yo hay sentí que en vez de el protegerme más el separo más de mí el dejo como que ella llevara la tutela pues, como que bueno está pendiente de ella y yo creo que eso fue lo peor que pudo haber hecho porque quizás él pensaba que estaba haciendo un bien pero fue un error que cometió porque él era mi padre y ella no era mi madre y él tenía que estar al tanto de lo que a mí me pasaba pues, y bueno yo fui creciendo.

Como a la edad de los 10 años este, a mí me diagnosticaron un linfoma de Hopkins aquí en el lado derecho de mi cuello, este, al principio todo fue como que confuso pues yo tenía era un pequeño bulto hay y en realidad no se sabía que era, el que me dijo el que me vio eso fue mi hermano que el actualmente es médico y el me remitió a una revisión allá en el hospital para que me hicieran una evaluación para descartar y ver qué era lo que yo tenía hay.

Bueno en esa etapa si fue un poco difícil para mí porque hay entramos en la parte donde a mí me hicieron muchos exámenes yo parecía un ratoncito de laboratorio porque que no me hicieron, entonces, lo primero que a mi este lo primero que me sometieron fue a hacerme los exámenes de sangre, este después me hicieron una biopsia donde me quitaron un pedazo de tejido de ahí del bulto que yo tenía, si eso seguía creciendo me iba a matar pues, porque si eso iba a ser presionado hay poco a poco eso me iba a causar problemas con mi salud pues. Este, bueno a mí me hicieron mi cirugía, gracias a Dios yo salí muy bien de la cirugía y ese proceso de la cirugía y eso para mí fue algo difícil de asimilar porque a pesar de que todavía no me habían hecho tratamiento no me habían hecho nada, este yo me sentía diferente no me sentía igual que los otros niños porque yo decía y por qué los otros niños pueden jugar y yo no, porque yo prácticamente no podía hacer nada yo tenía que estar era hay en el cuarto de mi casa en la casa de Digla perdón, estar en una cama con la operación y eso esperar que me curara porque eso a mí me dolía de hecho me costaba mucho reírme o hablar porque se sentía el dolor el trauma pues porque eso es una operación. Y después este en el hospital central en hematología a mí me remitieron allá para que estudiara mi caso para que llevaran mi caso y bueno ahí me empezaron a hacer quimioterapias que al principio yo no quería que me hicieran eso porque yo recuerdo lo que le paso a mi mamá pues, en cierta parte yo no sabía lo que tenía porque a mí los médicos nunca me dijeron que era lo que yo tenía, este simplemente me decían que estaba enferma y que me tenían que hacer una serie de exámenes de hacerme de someterme a varios tratamientos para que me curara porque si no me podía morir pues y enseguida yo relacione eso con la enfermedad de mi madre este no se me imagino que es un instinto que uno tiene y enseguida para mí eso fue una noticia difícil porque no sé yo no me quería morir yo era una niña ni siquiera ósea todavía me faltaba mucho por vivir en ese momento yo pensé que no iba a vivir pues, y bueno, empezaron los tratamientos de quimioterapia, este, iba todas las mañanas cada quince días, este, una vez al mes iba a someterme a los tratamientos de quimioterapia, la quimioterapia tengo entendido que depende del tipo d cáncer que tu tengas depende de eso te colocan la dosis indicada yo creo que la mía era una dosis baja pues estaba pequeña y alcance por decirlo así lo estaba empezando no estaba avanzado, bueno, entonces esa etapa hay de ese tratamiento para mí fue algo que fue difícil porque a pesar de que es algo que te lo introducen en la vena te recorre por todo el cuerpo y no duele pero si te debilita es algo que te, es un químico algo que te están introduciendo en tu cuerpo que es algo extraño y tu cuerpo reacciona de una manera eso a mí me causaba vómitos de hecho yo a mí me tenían que cargar porque yo quedaba sin fuerzas desmayada y enseguida me daban suero yo lo que hacía era vomitarlo, vomitaba al punto tal que llegaba y vomitaba el líquido de la del hígado pues, la bilis, y bueno este hay tu cuerpo empieza a cambiar tú te ves más delgada más consumida, tu piel se torna amarillenta, empiezan a salir manchas en tu piel, tu cabello se empieza a caer este y tú te sientes débil, ósea yo no sé si que es peor si la enfermedad o el remedio porque de verdad cuando a mí me estaban colocando los tratamientos eso, entonces me dijeron que me iban a someter a otro tipo de quimioterapia más fuerte para ver cómo iba respondiendo mi cuerpo, este bueno me sometieron a mi tratamiento de quimioterapia y afortunadamente este mi cuerpo si respondió al tratamiento este luego me remitieron a hacerme la radioterapia que eso es con láser ahí en la parte de la cirugía te colocan la radioterapia mucha gente que me ha comentado que también ha pasado por esa enfermedad me comentan que la radioterapia duele en realidad a mí no vi que me afectara tanto, creo que en el color de la piel si te afecta pues porque todos esos tratamientos es algo que te va a cambiar tu organismo no va a seguir siendo el mismo te mata muchas células buenas como células malas y bueno a mí también me hicieron varias sesiones de radioterapia y en eso en mis tratamientos fue como un año que yo dure sometiéndome a tratamientos de quimioterapia y radioterapia y en ese lapso los médicos bueno siempre estaban haciendo exámenes, chequeos de placas, radiografías, este ecos, exámenes de sangre, pun como es como se llama ese examen… que tomaban una pequeña muestra de tu medula espinal y sacaban liquido de la medula espinal porque de ahí se detecta que tipo de enfermedades hay en tu organismo de hecho ese fue uno de los exámenes que a mí me hicieron para dar en el punto pues aparte para como por decirlo así para diagnosticar que tipo de cáncer tenia y que tan avanzado estaba y bueno esta ya el ser humano este está fuera de peligro pues si ya respondió bien a los tratamientos este ya no hay tanto peligro sin embargo los médicos me dijeron que a pesar de eso yo siempre tengo que estar haciéndome exámenes, chequeos, chequeos médicos para ver que tal estoy yo y que yo por ejemplo podía, tenía que llevar una vida tranquila porque el cáncer es amigo de la depresión y la ira, pase si tú te deprimes y agarras muchas rabias empiezas hay eso puede hacer que se te activen las células cancerígenas pues todos tenemos células cancerígenas pero hay algo que las activa, nuestro estado de ánimo, pues muchas cosas yo de verdad conozco pero muy poco porque tampoco quiero enfrascarme a llevar en si mi vida basándome en eso pues ya yo esa parte no es que la olvide porque eso nunca lo voy a olvidar y de hecho esa enfermedad fue muy dura para mí pero me enseño muchas cosas a valorar tu vida como todo que la salud siempre está por encima de todo si uno tiene salud de verdad que eres bendecido por Dios porque lo demás se consigue pero la salud no, la salud es algo que es muy valiosa para el ser humano porque tú puedes tener mucho dinero y puedes tener personas que te amen pero si no tienes salud como haces para disfrutar con los seres queridos y para disfrutar tu dinero, pues yo digo que la salud es algo muy importante. Este… por decir así, eso a mí me hizo crecer como persona porque te hace más humilde más humano, ahí en esa en ese hospital se ven muchas cosas donde tú te sientes afortunada de que pudiste superar esa enfermedad de verdad yo me siento lo logras y bueno así fue yo tenía muchas ganas de vivir tengo muchas ganas de vivir este porque a pesar de los golpes que te da la vida yo pienso que la vida vale la pena vivirla pues, porque así llores, este sufras, te rías , la vida es algo que es vida, yo eso es vida llorar, sufrir, compartir con tus seres queridos, con los no queridos eso es algo que no se cambia por nada pues que al tu vivir eres afortunado a pesar de todas las cosas que te toquen vivir, y bueno este, a mucha gente que me conoce le sorprende que yo haya sufrido de esa enfermedad porque me ven y piensan que no que nunca pase por algo así y no me creen, hay gente que yo le digo que tuve cáncer y no me creen pues pero este si tuve cáncer y gracias a Dios lo supere y bueno hoy soy como quien dice un vivo ejemplo de que si uno quiere uno puede que nada ni nadie te va a detener, ni siquiera una enfermedad que es tan como por decirlo así, su nombre, cáncer, es algo mortal es algo que nadie quiere que nadie quiere vivir y quien va a querer vivir eso porque es una enfermedad es algo que es fuerte pasar por un proceso así y bueno actualmente este, valoro más mi vida aunque si yo soy una persona que soy muy sentimental que me han pasado otras cosas en la vida y como decepciones y cosas con amigos con amores y de verdad que hay veces que si me deprimo mucho, pero recuerdo que yo no puedo dejar que esas emociones me consuman por el hecho de que yo ya haber sufrido cáncer, y obviamente yo no quiero volver a padecer de eso pues, y si en tal caso tuviera que enfrentarme otra vez a esa enfermedad Dios no quiera, bueno este, será otro aprendizaje en mi vida porque cada día que pasa aprendemos algo nuevo en la vida y hay que vivirla pues, este gracias a Dios no tengo muchos amigos pero sé que los amigos que tengo son verdaderos, este, los amigos son una parte importante de tu vida porque ellos te ayudan a hacer como un apoyo en tu vida un piso que te dicen dale tu puedes y bueno la relación con mi papá este, es así muy poco afectuosa muy poco nos decimos te quiero y no se pues ahí es algo que tengo que trabajar para recuperar esa relación entre mi padre y yo, pero bueno actualmente tengo mi pareja, vivo con mi papá en una casa me gradué de Licencia en Educación mención Inicial pero no estoy ejerciendo, este, estoy trabajando en una tienda de traje de baño como encargada y bueno nada este, hay que darle muchas gracias a la vida a Dios de que estas vivo y por las cosas que vives pues.

**CAPITULO IV**

**INTERPRETACIÓN DEL SIGNIFICADO DE LA HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SÁNCHEZ**

El siguiente capítulo se presenta la interpretación quedando identificada la vida de la historiadora. Es posible observar cómo se muestran los bloques de interpretación los cuales se constituyen de textos de la historia seguida su interpretación.

Una vez transcrito el texto definitivo, la historia-de-vida se somete al proceso hermenéutico de interpretación-comprensión-aplicación. En primer lugar se realiza la lectura y estudio personal de la historia-de-vida de Irene Sánchez, posteriormente se somete la historia a sesiones de interpretación, bajo la guía de la tutora y profesora de la cátedra, se interpretara por renglones de líneas.

**El proceso hermenéutico**

El proceso hermenéutico que conlleva a encontrar los significados que le dan sentido a una realidad social, está constituido por tres momentos desarrollados simultáneamente en un proceso de interacción, se trata de la interpretación-comprensión-aplicación.

En primer lugar, la interpretación, consiste en dar sentido y significado a lo que todavía no lo tiene en la experiencia del intérprete, es decir, es la parte del proceso hermenéutico en la que el investigador construye un horizonte donde ubica la realidad que está interesado en conocer, en un marco teórico y metodológico determinado.

En un segundo momento, se puede situar la comprensión, basada en la interpretación que se realiza en el horizonte donde la realidad interpretada ya tiene su significado propio. Es por eso, que se habla de estos dos momentos como un solo proceso, interpretacion-comprension, porque se desarrollan simultáneamente.

Por ultimo completando el proceso hermenéutico se encuentra la aplicación, como tercer momento, es aquí donde se integra la realidad comprendida en el sistema de relaciones de significados, adquiriendo su significado actual.

29

**INTERPRETACION DE LA HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SANCHEZ.**

|  |
| --- |
| Bloque de sentido Nº1 “porque al principio, como te digo, mi mamá y mi papá no se casaron” (línea 4-26). |

“porque al principio como te digo, mi mamá y mi papá no se casaron simplemente, se conocieron tuvieron su relación amorosa y eso, y entonces yo nací pues producto de esa relación y al principio mi mamá y mi papá no vivían juntos porque mi papá estaba casado, este y mi mamá vivía en Valencia igual mi papá, entonces después mi papá decidió este esté venirse aquí a Montalbán a vivir con ella y bueno a formar una familia pues un hogar.

Mi mamá tiene dos hijos aparte fuera del matrimonio de mi papá y mi mamá que ya son más grandes que yo pues, uno es médico y mi hermana que es conductora de en radio pues opera, ella trabaja en una radio, este, y bueno recuerdo muy poco de mi niñez este porque estaba pequeña pues, lo único que recuerdo así es que mi mamá era una mujer que trabajaba mucho ella se dedicaba en el oficio de este, yo creo que eso parece en las etapas de todos los niños pues porque uno está en la etapa de descubrirse uno mismo, este, bueno mi mamá creo que yo tenía 3años algo así no se ella le diagnosticaron cáncer de mama y a pesar de que yo estaba pequeña ósea fue una etapa difícil para la familia por la situación en la que estábamos pasando por la enfermedad de mi madre pues, ella se hizo su tratamiento le hicieron nada más un raspado en el seno le hicieron su quimioterapia su radioterapia y bueno ella salió bien culmino su tratamiento y después al tiempo como eso de los seis años mi papá y mi mamá sinceramente yo nunca vi en la relación de ellos dos así como decir un afecto pues yo nunca vi a mi papá y a mi mamá darse un beso pues siempre fue algo distante pues y si lo hacían a lo mejor como yo era pequeña no me percataba no prestaba atención a eso. Este su relación si venia decayendo pues muchas veces ellos peleaban yo estaba pequeña y yo me metía, yo cónchale no peleen que eso es malo estando pequeña pues, y bueno a la edad de los seis años mi mamá decidió separarse de mi papá y entonces nosotros nos fuimos a vivir a Valencia”.

**30**

**Interpretación:**

La historiadora cuenta en este primer bloque donde habla de su familia y su niñez, que nace en una relación de pareja no constituida, donde sale la dispersión del hombre ya que su padre teniendo una familia constituida se busca otra familia, donde en la primera familia es reconocido como el padre mientras que en la otra familia ella es hija de su mamá, hasta que el decide dejar a su primera familia y se va a vivir con su otra familia.

Su niñez es un episodio de muy tristeza y dolor, ya que a su mamá le diagnostican cáncer de mama, estuvo en tratamiento y se recuperó esta primera vez, luego cuando ella tenía seis años su mamá decidió separarse de su papá, creando así un ciclo más de tristeza, dolor y sufrimiento cuando Irene aún era una niña.

**Bloque Nº4:” Como a la edad de los 10años, este, a mí me diagnosticaron un linfoma de Hodgkin” (Línea 121-218).**

Como a la edad de los 10 años este, a mí me diagnosticaron un linfoma de Hopkins aquí en el lado derecho de mi cuello, este, al principio todo fue como que confuso pues yo tenía era un pequeño bulto hay y en realidad no se sabía que era, el que me dijo el que me vio eso fue mi hermano que el actualmente es médico y el me remitió a una revisión allá en el hospital para que me hicieran una evaluación para descartar y ver qué era lo que yo tenía hay.

Bueno en esa etapa si fue un poco difícil para mí porque hay entramos en la parte donde a mí me hicieron muchos exámenes yo parecía un ratoncito de laboratorio porque que no me hicieron, entonces, lo primero que a mi este lo primero que me sometieron fue a hacerme los exámenes de sangre, este después me hicieron una biopsia donde me quitaron un pedazo de tejido de ahí del bulto que yo tenía, si eso seguía creciendo me iba a matar pues, porque si eso iba a ser presionado hay poco a poco eso me iba a causar problemas con mi salud pues. Este, bueno a mí me hicieron mi cirugía, gracias a Dios yo salí muy bien de la cirugía y ese proceso de la cirugía y eso para mí fue algo difícil de asimilar porque a pesar de que todavía no me habían hecho tratamiento no me habían hecho nada, este yo me sentía diferente no me sentía igual que los otros niños porque yo decía y por qué los otros niños pueden jugar y yo no, porque yo prácticamente no podía hacer nada yo tenía que estar era hay en el

31

cuarto de mi casa en la casa de Digla perdón, estar en una cama con la operación y eso esperar que me curara porque eso a mí me dolía de hecho me costaba mucho reírme o hablar porque se sentía el dolor el trauma pues porque eso es una operación. Y después este en el hospital central en hematología a mí me remitieron allá para que estudiara mi caso para que llevaran mi caso y bueno ahí me empezaron a hacer quimioterapias que al principio yo no quería que me hicieran eso porque yo recuerdo lo que le paso a mi mamá pues, en cierta parte yo no sabía lo que tenía porque a mí los médicos nunca me dijeron que era lo que yo tenía, este simplemente me decían que estaba enferma y que me tenían que hacer una serie de exámenes de hacerme de someterme a varios tratamientos para que me curara porque si no me podía morir pues y enseguida yo relacione eso con la enfermedad de mi madre este no se me imagino que es un instinto que uno tiene y enseguida para mí eso fue una noticia difícil porque no sé yo no me quería morir yo era una niña ni siquiera ósea todavía me faltaba mucho por vivir en ese momento yo pensé que no iba a vivir pues, y bueno, empezaron los tratamientos de quimioterapia, este, iba todas las mañanas cada quince días, este, una vez al mes iba a someterme a los tratamientos de quimioterapia, la quimioterapia tengo entendido que depende del tipo d cáncer que tu tengas depende de eso te colocan la dosis indicada yo creo que la mía era una dosis baja pues estaba pequeña y alcance por decirlo así lo estaba empezando no estaba avanzado, bueno, entonces esa etapa hay de ese tratamiento para mí fue algo que fue difícil porque a pesar de que es algo que te lo introducen en la vena te recorre por todo el cuerpo y no duele pero si te debilita es algo que te, es un químico algo que te están introduciendo en tu cuerpo que es algo extraño y tu cuerpo reacciona de una manera eso a mí me causaba vómitos de hecho yo a mí me tenían que cargar porque yo quedaba sin fuerzas desmayada y enseguida me daban suero yo lo que hacía era vomitarlo, vomitaba al punto tal que llegaba y vomitaba el líquido de la del hígado pues, la bilis, y bueno este hay tu cuerpo empieza a cambiar tú te ves más delgada más consumida, tu piel se torna amarillenta, empiezan a salir manchas en tu piel, tu cabello se empieza a caer este y tú te sientes débil, ósea yo no sé si que es peor si la enfermedad o el remedio porque de verdad cuando a mí me estaban colocando los tratamientos eso, entonces me dijeron que me iban a someter a otro tipo de quimioterapia más fuerte para ver cómo iba respondiendo mi cuerpo, este bueno me sometieron a mi tratamiento de quimioterapia y afortunadamente este mi cuerpo si respondió al tratamiento este luego me remitieron a hacerme la radioterapia que eso es con láser ahí en la parte de la cirugía te colocan la radioterapia mucha gente que me ha comentado que también ha pasado por esa enfermedad me comentan que la radioterapia duele en realidad a mí no vi que me afectara tanto, creo que en el color

32

de la piel si te afecta pues porque todos esos tratamientos es algo que te va a cambiar tu organismo no va a seguir siendo el mismo te mata muchas células buenas como células malas y bueno a mí también me hicieron varias sesiones de radioterapia y en eso en mis tratamientos fue como un año que yo dure sometiéndome a tratamientos de quimioterapia y radioterapia y en ese lapso los médicos bueno siempre estaban haciendo exámenes, chequeos de placas, radiografías, este ecos, exámenes de sangre, pun como es como se llama ese examen… que tomaban una pequeña muestra de tu medula espinal y sacaban liquido de la medula espinal porque de ahí se detecta que tipo de enfermedades hay en tu organismo de hecho ese fue uno de los exámenes que a mí me hicieron para dar en el punto pues aparte para como por decirlo así para diagnosticar que tipo de cáncer tenia y que tan avanzado estaba y bueno esta ya el ser humano este está fuera de peligro pues si ya respondió bien a los tratamientos este ya no hay tanto peligro sin embargo los médicos me dijeron que a pesar de eso yo siempre tengo que estar haciéndome exámenes, chequeos, chequeos médicos para ver que tal estoy yo y que yo por ejemplo podía, tenía que llevar una vida tranquila porque el cáncer es amigo de la depresión y la ira, pase si tú te deprimes y agarras muchas rabias empiezas hay eso puede hacer que se te activen las células cancerígenas pues todos tenemos células cancerígenas pero hay algo que las activa, nuestro estado de ánimo, pues muchas cosas yo de verdad conozco pero muy poco porque tampoco quiero enfrascarme a llevar en si mi vida basándome en eso pues ya yo esa parte no es que la olvide porque eso nunca lo voy a olvidar y de hecho esa enfermedad fue muy dura para mí pero me enseño muchas cosas a valorar tu vida como todo que la salud siempre está por encima de todo si uno tiene salud de verdad que eres bendecido por Dios porque lo demás se consigue pero la salud no, la salud es algo que es muy valiosa para el ser humano porque tú puedes tener mucho dinero y puedes tener personas que te amen pero si no tienes salud como haces para disfrutar con los seres queridos y para disfrutar tu dinero, pues yo digo que la salud es algo muy importante. Este… por decir así, eso a mí me hizo crecer como persona porque te hace más humilde más humano, ahí en esa en ese hospital se ven muchas cosas donde tú te sientes afortunada de que pudiste superar esa enfermedad de verdad yo me siento lo logras y bueno así fue yo tenía muchas ganas de vivir tengo muchas ganas de vivir este porque a pesar de los golpes que te da la vida yo pienso que la vida vale la pena vivirla pues, porque así llores, este sufras, te rías , la vida es algo que es vida, yo eso es vida llorar, sufrir, compartir con tus seres queridos, con los no queridos eso es algo que no se cambia por nada pues que al tu vivir eres afortunado a pesar de todas las cosas que te toquen vivir, y bueno este, a mucha gente que me conoce le sorprende que yo haya sufrido de esa enfermedad porque me ven y piensan

33

que no que nunca pase por algo así y no me creen, hay gente que yo le digo que tuve cáncer y no me creen pues pero este si tuve cáncer y gracias a Dios lo supere y bueno hoy soy como quien dice un vivo ejemplo de que si uno quiere uno puede que nada ni nadie te va a detener, ni siquiera una enfermedad que es tan como por decirlo así, su nombre, cáncer, es algo mortal es algo que nadie quiere que nadie quiere vivir y quien va a querer vivir eso porque es una enfermedad es algo que es fuerte pasar por un proceso así y bueno actualmente este, valoro más mi vida aunque si yo soy una persona que soy muy sentimental que me han pasado otras cosas en la vida y como decepciones y cosas con amigos con amores y de verdad que hay veces que si me deprimo mucho, pero recuerdo que yo no puedo dejar que esas emociones me consuman por el hecho de que yo ya haber sufrido cáncer, y obviamente yo no quiero volver a padecer de eso pues, y si en tal caso tuviera que enfrentarme otra vez a esa enfermedad Dios no quiera,

**Interpretación:**

Acá vamos encontrando como aparece el cáncer, el manejo de la psiconeuroinmunologia en el cáncer de Irene, donde ella expresa que “tenía que llevar un vida tranquila porque el cáncer es amigo de la depresión y la ira (…) todos tenemos células cancerígenas pero hay algo que las activa, nuestro estado de ánimo (…) (Línea 187-190).

La psiconeuroinmunóloga venezolana Marianela Castes (2008) nos señala que “la mente, nuestros pensamientos y nuestras emociones influyen en nuestro cuerpo, lo que sucede en uno repercute en otro”

Irene sin saberlo manejaba la psiconeuroinmunologia durante su enfermedad.

**34**

**LECTURA COMPRENSIVA EN LA HISTORIA-DE-VIDA DE IRENE SANCHEZ**

**“La relación con mi papá este, es así muy poco afectuoso” (Línea 221-227).**

**Bloque Nº5**

**” Como a la edad de los 10años, este, a mí me diagnosticaron un linfoma de Hodgkin”**

**(Línea 121-218).**

**Bloque Nº4**

**“Como al año el conoció a otra señora”**

**(Línea 77-120).**

**Bloque Nº3**

**“Cuando nos fuimos a vivir a Valencia a mi mamá le volvieron a diagnosticar el cáncer de mama” (Línea 28-77).**

**Bloque Nº2**

**“Porque al principio, como te digo, mi mamá y mi papá no se casaron” (Línea 4-26). “**

**Bloque Nº1**

**Leyenda:**

**Mundo-de-vida**

**Aparece el cáncer, manejo de la psiconeuroinmunologia**

35

**“Porque al principio, como te digo, mi mamá y mi papá no se casaron” (Línea 4-26).**

1.1 Tuvieron su relación amorosa, y entonces, yo nací.

1.2. Porque mi papá estaba casado.

1.3. Mi papá decidió venirse a Montalbán a vivir con ella.

1.4. Dos hijos aparte fuera del matrimonio.

1.5. Mi niñez (…) mi mamá era una mujer que trabajaba mucho

1.6. A mi mama le diagnosticaron cáncer de mama (…) ella se hizo su tratamiento (…) salió bien.

1.7. Yo nunca vi a mi mamá y a mi papá darse un beso.

1.8. Su relación venia decayendo pues muchas veces ellos peleaban.

1.9. A los 6años mi mamá decidió separarse de mi papá (…) nos fuimos a vivir a Valencia.

* 1. Tuvieron su relación amorosa, y entonces, yo nací.
  2. Porque mi papá estaba casado.
  3. Mi papá decidió venirse a Montalbán a vivir con ella.
  4. Dos hijos aparte fuera del matrimonio.
  5. Mi niñez(…) mi mamá era una mujer que trabajaba mucho
  6. A mi mama le diagnosticaron cáncer de mama (…) ella se hizo su tratamiento (…) salió bien.
  7. Yo nunca vi a mi mamá y a mi papá darse un beso.
  8. Su relación venia decayendo pues muchas veces ellos peleaban.
  9. A los 6años mi mamá decidió separarse de mi papá (…) nos fuimos a vivir a Valencia.

Sub-bloques Nº2: “Cuando nos fuimos a vivir a Valencia, a mi mamá le volvieron a diagnosticar el cáncer de mama”

2.1. Lo tenía avanzado (…) ella se vio obligada a volver a someterse al tratamiento.

2.2. Nosotras nos tuvimos que ir a pasar unos días con mi abuela en Maracaibo.

2.3. La enfermedad de mi mama cada día estaba avanzando.

2.4. Una tía (…) le dijo que le iba a cubrir los gastos de su enfermedad.

2.5. A mi mama se la llevaron para Mérida para hacerle su tratamiento (…) o sea a mí me separaron de mi mama.

2.6. En mi cumpleaños me llevaron donde mi mama (…) yo llegue a la casa lo que menos me encontré fue con algo que me hiciera feliz.

36

2.7. Lo primero que vi fue a mi mamá en una cama colocándole el tratamiento (…) no esperaba a mi mamá verla así en esas condiciones.

2.8. Un 14 de Diciembre (…) se llevaron de emergencia a mi mamá porque le había dado un paro respiratorio (…) yo me puse a llorar.

2.9. Por lo menos mi mamá perdono a mi papá (…) se fue en paz antes de que ella muriera.

2.10. Al día siguiente (…) estaba toda la familia y fue muy triste la noticia.

2.11. Un 15 de Diciembre, fuimos al entierro, llore como nunca.

2.12. Mi hermano se quedó viviendo con mi abuela materna (…) mi papá se hizo cargo de mi (…) nosotros nos vinimos a vivir a Montalbán.

Sub-bloque Nº3: “Como al año el conoció a otra señora”

3.1. Actualmente ella y yo ahorita tenemos una muy bonita relación (…) ella ha sido una segunda madre.

3.2. Ella estaba como que llenando ese vacío de esa ausencia materna.

3.3. Yo quería verla (…) pasar el tiempo con ella porque me hacía falta esa figura materna, ese amor ese cariño.

3.4. Al mi mamá morir mi papá cambio, no siguió siendo así cariñoso sentí distancia.

3.5. No era que no me quería, no, sino que a lo mejor a él también le pego la muerte de mi madre.

3.6. Me imagino que se hizo esas preguntas, ¿Cómo ser un buen padre?, ¿Cómo hago yo para que a mi hija no le falte eso pues, ese amor de madre?

3.7. Nos mudamos allá a la casa de ella (…) ella tiene dos hijas.

3.8. (…) con Gabriela nunca tuve conflicto (…) con Digla fue difícil, pues discutíamos mucho.

37

3.9. (…) tú te sientes como que eres una invasora pues, en una casa, en una familia donde no naciste.

3.10. Ella me exigía muchas cosas desde pequeña, yo tenía que limpiar la casa de ella.

3.11. A veces la hija por el simple hecho de que yo no limpiara ella me negaba un plato de comida.

3.12. Tú te tienes que ganar aquí la comida, no eres aquí una reina.

3.13. Digla una que otras veces me pegaba, pero era porque yo era rebelde pues, no me gustaba que alguien que no era mi madre viniera a pegarme.

3.14. Cuando mi madre nunca lo hizo y mi papá nunca dejo que mi mamá me pusiera una mano encima, aquí fue lo contrario mi papá le permitía a ella cosas que a mi mamá nunca le permitió.

3.15. Yo siento como que hay un resentimiento hacia mi papá por ese aspecto.

3.16. En vez de protegerme se separó más de mí, el dejo que ella llevara la tutela.

3.17. Yo creo que fue lo peor que pudo haber hecho (…) porque él era mi padre y ella no era mi madre, él tenía que estar al tanto de lo que a mí me pasaba.

Sub-bloques Nº 4: “Como a la edad de los 10años este, a mí me diagnosticaron un linfoma de Hodgkin”

4.1. Al principio todo fue como que confuso, yo tenía era un pequeño bulto (…) el que me vio eso fue mi hermano que actualmente es médico.

4.2. A mí me hicieron muchos exámenes, yo parecía un ratoncito de laboratorio.

4.3. Me hicieron una biopsia (…) si eso seguía creciendo me iba a matar.

4.4. A mí me hicieron mi cirugía, gracias a Dios yo salí muy bien.

4.5. No me sentía igual que los otros niños, yo decía y ¿Por qué los otros niños pueden jugar y yo no?

38

4.6. En el hospital central en hematología a mí me remitieron (…) para que llevaran mi caso y bueno ahí me empezaron a hacer las quimioterapias.

4.7. Al principio yo no quería que me hicieran eso porque yo recuerdo lo que le paso a mi mamá.

4.8. Yo no sabía lo que tenía porque a mí los médicos nunca me dijeron (…) enseguida yo relacione eso con la enfermedad de mi madre (…) yo no me quería morir, yo era una niña.

4.9. Empezaron los tratamientos de quimioterapia, yo creo que la mía era una dosis baja (…) lo estaba empezando, no estaba avanzado.

4.10. Tu cuerpo reacciona de una manera, eso a mí me causaba vómitos de hecho a mí me tenían que cargar porque yo quedaba sin fuerzas.

4.11. Tu cuerpo empieza a cambiar, tú te ves más delgada, más consumida, tu piel se torna amarillenta, empieza a salir manchas, tu cabello se empieza a caer.

4.12. Luego me remitieron a hacerme la radioterapia.

4.13. Me comentan que la radioterapia duele, en realidad a mí no vi que me afectara tanto, creo que en el color de la piel si te afecta.

4.14. En mi tratamiento fue como un año que yo dure sometiéndome a tratamientos de quimioterapia y radioterapia.

4.15. Los médicos siempre estaban haciéndome exámenes, chequeos de placas, radiografías, ecos, exámenes de sangre.

4.16. Tenía que llevar una vida tranquila, porque el cáncer es amigo de la depresión y la ira.

4.17. Todos tenemos células cancerígenas pero hay algo que las activa, nuestro estado de ánimo.

4.18. Esa parte no es que la olvide, porque eso nunca lo voy a olvidar (…) esa enfermedad fue muy dura para mí pero me enseño muchas cosas, a valorar la vida.

4.19. Si uno tiene salud de verdad que eres bendecido por Dios porque lo demás se consigue pero la salud no.

39

4.20. Tu puedes tener mucho dinero y puedes tener personas que te amen pero si no tienes salud como haces para disfrutar.

4.21. Eso a mí me hizo crecer como persona porque te hace más humilde, más humano.

4.22. En ese hospital se ven muchas cosas donde tú te sientes afortunada de que pudiste superar esa enfermedad (…) tengo muchas ganas de vivir.

4.23. A mucha gente que me conoce le sorprende que yo haya sufrido de esa enfermedad (…) si tuve cáncer y gracias a Dios lo supere.

4.24. Hoy soy como quien dice un vivo ejemplo de que si uno quiere uno puede, que nada ni nadie te va a detener.

4.25. Actualmente, este, valoro más mi vida.

4.26. Hay veces que si me deprimo mucho, pero recuerdo que yo no puedo dejar que esas emociones me consuman por el hecho de yo ya haber sufrido cáncer, y obviamente yo no quiero volver a padecer de eso pues, y si en tal caso tuviera que enfrentarme otra vez a esa enfermedad Dios no quiera bueno este, será otro aprendizaje en mi vida porque cada día que pasa aprendemos algo nuevo en la vida.

Sub-bloques Nº 5:” La relación con mi papá este, es así muy poco afectuosa”

5.1. Muy poco nos decimos te quiero.

5.2. Es algo que tengo que trabajar para recuperar esa relación entre mi padre y yo.

5.3. Actualmente tengo mi pareja, vivo con mi papá en una casa.

5.4. Me gradué de Licenciada en Educación mención inicial, pero no estoy ejerciendo.

5.5. Estoy trabajando en una tienda de traje de baño como encargada.

40

**CAPITULO V**

**GRANDES COMPRENSIONES**

Nuestra historiadora nos deja ver los rasgos de como ella enfrenta el cáncer exitosamente, su temple y su actitud.

En su historia-de-vida hay elementos interesantes que los aborda la psiconeuroinmunologia, lo psicológico y la enfermedad.

Cuando muere la madre la hija queda desprotegida anhelando asi el padre, donde el padre es un itinerante en la vida de las mujeres.

Nos encontramos con una cultura esencialmente matricentrada, hay una búsqueda continua de padre.

Hay un vivido cultural de falla de padre.

**APORTES DE LA INVESTIGACION A LA ORIENTACION**

La investigación aporta un conocimiento que le permite al orientador comprender de modo complejo el afrontamiento exitoso del cáncer desde la psiconeuroinmunologia y el mundo-de-vida. Brinda al orientador una visión más amplia sobre como las emociones repercuten en la salud de nuestro cuerpo.

Los avances de la ciencia nos hablan de la psiconeuroinmunologia, de lo psicológico y la enfermedad, en el cáncer esto es sumamente valioso y nuestra historiadora nos los deja ver.

**41**

**BIBLIOGRAFIA**

* Vethencourt, J (1997). **Lo Psicológico y la Enfermedad**. Caracas; Venezuela. Heteropía.
* Moreno, A (2001). **Teoría socioantropologico y de mundo-de-vida del venezolano.** Caracas; Venezuela. Heteropía.
* Código de Ética del Profesional de la Orientación. (2001, Julio 27).
* Rujano, Yosielys (2010). **La persona, su mundo-de-vida y el afrontamiento del cáncer desde la historia-de-vida de Daniela Bascopé**. Tesis de pregrado. Editorial: Universidad de Carabobo.
* Moreno, A (2002). **El Investigador se convierte en actor social y participa en la vida de los actores que trata de conocer**. Caracas, Venezuela. Heteropía.

42