



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Nada humano me es ajeno

PRODUCTO COMUNICATIVO: VIDEO DOCUMENTAL

**“CÁNCER DE MAMA, UN PROBLEMA QUE TAMBIÉN ATACA AL
HOMBRE SILENCIOSAMENTE”**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADOS EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

P R E S E N T A D O P O R:

Quiroz Carmen Francisco

Matrícula: 08-003-1138

Vázquez Alcántara Ricardo

Matrícula: 09-003-0047

DIRECTORA DEL TRABAJO RECEPCIONAL

MTRA. ALMA ROSA ERAZO ORDAZ

CODIRECTOR DEL TRABAJO RECEPCIONAL

MTRO. MARTÍN HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

Noviembre del 2018

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS:

En primera instancia agradezco a mis profesores del plantel san Lorenzo Tezonco, que tras su gran apoyo han formado en mí una buena persona a través de sus conocimientos, en especial a los Profesores: Directora Alma Rosa Erazo Ordaz y codirector Martin Hernández Gonzales, a los lectores por dedicar parte de su tiempo, los cuales fueron parte fundamental para la realización de este proyecto.

Agradezco fraternalmente al Sr. Pedro Fernández Morales y familia, por abrirnos las puertas de su hogar y permitirnos adentrarnos al proceso de su enfermedad de cáncer, a los médicos especialistas: Pablo G Damián Matzumura, Daniel Motola Kuba y las psicoterapeuta Isa Aboytes Pager, por el apoyo incondicional he informativo para la elaboración de este proyecto.

A Dios por permitirme lograr este paso importante de mi vida y permitirme a mis queridos padres, Francisco Quiroz Torres y Teresa Carmen Escobar, que fueron de gran apoyo para el cumplimiento de uno de mis más grandes logros personales, así como a mi pequeño hijo, quien tuvo que soportar momentos de mi ausencia.

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) por brindarme una cálida estancia y así mismo por el apoyo otorgado para la impresión y empastado de este proyecto comunicativo.

Gracias

Francisco Quiroz Carmen

AGRADECIMIENTOS:

Gracias a quienes me han heredado el tesoro más valioso que puede dársele a un hijo y hermano: Amor y apoyo, que es lo único que me ha permitido salir adelante para cumplir una de mis más grandes metas.

A quienes sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida para formarme y educarme. A quienes la ilusión de su vida ha sido convertirme en una persona de provecho. Solo deseo que entiendan que mi logro, es logro suyo, que mi esfuerzo es inspirado en ustedes.

A quienes nunca podré pagar todos sus desvelos, ni aún con las riquezas más grandes del mundo.

Por esto y más... Gracias.

Quiero dar un especial agradecimiento a la maestra Alma Rosa Erazo Ordaz y al maestro Martín Hernández González por el apoyo que me dieron y por sus valiosos consejos y conocimientos que han sido plasmados en el desarrollo de este producto comunicativo.

Gracias a todos mis maestros de la licenciatura y sobre todo gracias a mi casa de estudio la UACM por permitirme ser parte de ella y haberme formado bajo sus estatutos.

Ricardo Vázquez Alcántara

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I : CONTEXTO HISTORICO“CÁNCER DE MAMA”	11
1.1.- Antecedentes históricos de cáncer de mama en el mundo.	12
1.2 .- Instituciones y centros de apoyo en México	13
1.3 .- Países y Porcentaje registrado de cáncer de mama en México ...	15
CAPÍTULO II : Marco Teórico	16
2.1.- Qué es el cáncer de mama.	20
2.2.- Clasificación y características de tipos de cáncer de mama en el hombre.	22
2.3 .- Enfoque Sistémico	26
2.4.- Video Documental.	28
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1.- Metodología cualitativa.	32
3.2.- La técnica Historia de vida.	33
3.3.-La técnica Entrevista semi estructurada.	33
3.4.- Análisis de la información.	34
CAPÍTULO IV CARPETA DE PRODUCCIÓN	43
4.1.-Idea.	44

4.2.- scouting.	44
4.3.- Locaciones.	45
4.4 .- Título	49
4.5. Modalidad.	49
4.6 .- Proyecto a desarrollar	49
4.7 .- Objetivos	49
4.8 .- Justificación	50
4.8.1.- justificación del tema.	50
4.8.2.- Justificación del medio elegido.	51
4.9.- Hipótesis o preguntas de partida.	51
4.10.- Estado del arte del tema en el medio.	52
4.11.- Guía de preguntas	53
4.12 .- Escaleta	56
4.13.- Propuesta visual y estética.	67
4.14 .- Breakdown	68
4.15.- Time Table.	69
4.16.- Requerimientos técnicos.	70
4.17.- Gastos.	70
Conclusiones.	72

Anexos	76
Bibliografía	103

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge a raíz de una investigación de cáncer de mama que se realizó en el 4° semestre de la licenciatura; Se indagó sobre los casos de cáncer de mama que se han presentado en hombres en nuestro país, así como sus causas, sus efectos y las consecuencias que se generan, tanto físicas como psicológicas.

Si bien el planteamiento del problema de esta investigación, es que la mayoría de las personas que presentan esta enfermedad son mujeres, sin embargo hay un pequeño porcentaje de hombres que han enfrentado esta enfermedad, después de darnos cuenta de esta situación, se decide tomar este tema como eje central de la tesis, en donde se profundiza acerca de que el hombre también puede padecer cáncer de mama, razón por la cual nos damos a la tarea de investigar las causas o consecuencias que llevan a que los varones también desarrollen dicha enfermedad y que desconocen dicha situación

La principal pregunta de esta investigación es ¿Qué injerencia tienen los medios de comunicación para que los hombres desarrollen un conocimiento del cáncer de mama en población masculina?

Otras preguntas que nos surgen son: ¿porque los hombres no se atienden a tiempo? además de saber ¿si los hombres saben que se tienen que realizar una autoexploración periódica de sus pechos, para prevenir el cáncer de mama?

El objetivo principal de este producto comunicativo: producir un video documental, el cual se basó en una historia de vida de cáncer de mama de un varón de 69 años, para concientizar a la población masculina sobre dicha enfermedad.

La metodología que ayudó a realizar dicho documental fue cualitativa, con la técnica de la entrevista semiestructurada, y la relatoría de la historia de vida de un paciente con cáncer de mama. A partir de esto se pudo producir un documental informativo con la voz y la experiencia de algunos especialistas médicos, académicos y psicólogos nos dieron su visión sobre el tema, los especialistas

mencionan algunas de las causas y consecuencias que pueden ser parte de esta patogenia en hombres, así como los procesos, tratamientos y etapas que se requieren para superar esta enfermedad, así mismo los cuidados y requerimientos que se deben aplicar al enfermo con antecedentes de cáncer.

Hasta ese momento se obtuvo información de los temas antes descritos; sin embargo, la investigación que se realizó para concretar este producto comunicativo se centró en obtener información por parte de un señor que tuvo cáncer de mama, el cual fungió como informante, su experiencia e historia de vida y de sus familiares cercanos como son los hijos, los cuales vivieron y compartieron dicha enfermedad.

La familia y los amigos cobran importancia en estos casos ya que juegan el papel de apoyo para superar dicha enfermedad, además de que siempre se requiere un acompañamiento, no solo emocional, sino también, físico ya que el paciente requiere estar siempre acompañado para asistir a citas médicas, revisiones, operaciones, quimioterapias, radioterapias, etc...

La historia de vida muestra a un hombre que en voz propia, narró los cambios físicos y psicológicos, que tuvo en el transcurso de la detección y proceso, al padecer cáncer de mama.

Dicha investigación, despertó nuestro interés desde el inicio, ya que nos dimos cuenta de que la problemática de esta enfermedad es que la mayoría de los hombres desconoce o no tiene información sobre esta enfermedad, la cual plantea el “estigma” en que se cree que es una enfermedad que se desarrolla en la mujer; por lo tanto, nuestra intención al realizar un documental es dar a conocer a la comunidad masculina y al público en general, las situaciones que enfrentan los varones cuando se les detecta cáncer de mama, y así poder generar conciencia y conocimiento de dicha enfermedad.

Este tipo de cáncer en el hombre no solo provoca modificaciones físicas, también tiene repercusiones en su estado de ánimo, mismas que repercuten directamente en el entorno de convivencia más cercano.

Este documental se respalda con la información expresada por especialistas en la materia, un especialista en oncología del Hospital “Médica sur” y un investigador de biología celular y reproductiva de la “UAM Iztapalapa”, además de una maestra en psicología humanística que ha atendido casos de pacientes con cáncer, la información de estos especialistas acrecentó los diferentes conocimientos científicos del tema, que se logra complementa con una historia de vida que le da sustento a la investigación.

Sin embargo la meta a alcanzar para realizar el actual trabajo es que los hombres se informen a partir de este documental sobre la importancia de hacerse autoexploración, si registran algo peculiar asistir a un médico que trate esta enfermedad, que aunque, es un mal que aqueja a una pequeña población mundial, los hombres también tienen glándulas mamarias, es probable que también ellos desarrollen dicho cáncer. A partir de un documental educativo el cual tiene como objetivo dar a conocer la experiencia de una persona que tuvo dicha enfermedad.

Por lo tanto un punto principal para la realización de este video documental es: poder proyectarlo en instituciones médicas y educativas, para su difusión y así poder concientizar a los hombres que el cáncer de mama, sino se tiene una detección temprana, corren el riesgo de que el seno sea amputado o en su caso la muerte, sin descartar la propagación a otras partes u órganos del cuerpo, por tal motivo es necesario este documental.

La población al que va dirigido este documental en general a todas las personas, pero en específico, a los hombres, sin importar la edad, para poder dar a conocer los procesos por los que pasa un hombre, al detectar esta enfermedad.

La importancia de llevar a cabo esta investigación es para asentar un precedente respecto a esta enfermedad en hombres, por lo que se convierte en una necesidad de investigación primordial, que además de que es un problema de salud pública de baja incidencia, actualmente afecta a los hombres, pero no se le da tanta importancia, de manera que es necesario informar a nuestro género por medio de casos reales para concientizar y fomentar los chequeos médicos con un especialista, para evitar consecuencias tardías y hacer detecciones oportunas, al detectar o sentir alguna anomalía en el pecho.

El tema de cáncer de mama en hombres es de suma importancia para que se hable, se divulgue, se proyecte tanto en el sector salud o instituciones tanto públicas como privadas, cabe mencionar que en investigaciones sobre este mal se encontraron registros que no se padece a una temprana edad sino en edad madura como lo indica el doctor Ibáñez en una revista chilena sobre el cáncer de mama en hombre, en el cual menciona:

La edad de presentación referida en los diversos estudios fluctúa entre los 60 y 71 años de edad; sobre el 40% de los casos se diagnostica ya en estadio III o IV. El principal motivo de consulta sigue siendo en su gran mayoría una “masa palpable no dolorosa”, asociado o no a ginecomastia previa: el motivo de la demora para la primer consulta en general el desconocimiento de la enfermedad y los prejuicios al respecto; lo que significa un diagnóstico tardío, en pacientes portadores de un mayor número de comorbilidades y contraindicaciones médicas para poder efectuar el tratamiento correspondiente. (Ibáñez. R. G. & Calderón. G. M, 2011. pág. 95 y 97)

En cuanto a nuestra justificación sobre la elección del medio (video documental), es para poder mostrar mediante imágenes, a la comunidad mexicana, pero en

específico a los hombres, que el cáncer de mama es mortal, y que también es vulnerable a dicha enfermedad.

Por lo tanto, mediante la documentación de este caso buscamos poder enganchar a los hombres en este tema de total relevancia y pertinencia, ya que el cáncer de mama no es una enfermedad que se deba tomar a la ligera a pesar de su baja incidencia en el hombre.

Capítulo I

Contexto histórico “CÁNCER DE MAMA”

En este primer capítulo se menciona que este padecimiento ya existía desde antes del siglo XXI. Por lo tanto resulta imprescindible señalar de la historia del cáncer de mama en hombres que para la mayoría es desconocida, debido a que no es muy frecuente, sin embargo a través de estudios se ha podido extraer porcentajes de las causas y consecuencias de esta enfermedad, y de algún modo el rango de edades donde se es más propenso. Es importante mencionar que según la historia, el cáncer de mama en el varón, se desconocía este padecimiento, como se menciona en la siguiente cita:

El cáncer mamario en hombres es una enfermedad rara e infrecuente de investigación limitada. El primer caso documentado fue descrito en Inglaterra en el siglo XIV por John Arderne (1307-1392). Esta condición causa 1 % de todos los carcinomas de mama y menos de 1 % de las neoplasias malignas en hombres 2. En Estados Unidos, en el 2009, se reportaron 1.910 casos nuevos de cáncer mamario en hombres y 440 muertes por dicha condición 3. Esta entidad es responsable de 0,1 % de las muertes por cáncer en dicho sexo. La incidencia anual de cáncer mamario en hombres en Estados Unidos y Europa es de 1 caso por 100.000 habitantes. (<https://mx.tuhistory.com/hoy-en-la-historia/oms-establecio-dia-mundial-del-cancer-de-mama.03/10/2017.14:40>)

Historia del cáncer de mama

El Día Mundial del Cáncer de Mama, fue establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 19 de octubre de 1988, con el objetivo de sensibilizar a la población general acerca de la importancia que esta enfermedad tiene en el mundo industrializado.

El cáncer de mamá se constituye en México desde el año 2006, La Secretaría de Salud en coordinación con Instituciones públicas y privadas así como organizaciones de la sociedad civil, unen esfuerzos para que en el marco del 19 de Octubre día internacional de la lucha contra el cáncer de mama, se intensifiquen las acciones de información y asesoramiento sobre la enfermedad y su detección precoz.

[https:// www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es.03/10/2117.14:20](https://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es.03/10/2117.14:20)

Durante el mes de Octubre se desarrollan diversas actividades en toda la República Mexicana que buscan la participación social orientada a tomar conciencia, y a fomentar la corresponsabilidad de las mujeres, de su familia y su comunidad en el cuidado de su salud e identificar y valorar factores de riesgo así como promover estilos de vida saludables que son fundamentales en esta lucha.

Centros de apoyo en México.

Instituto Nacional de Cancerología	Depende de la Secretaría de Salud y se dedica a la atención de enfermos de todo tipo de cáncer. Como requisito para ser atendido es necesario contar con un diagnóstico de cáncer y no tener derecho a otros servicios de salud gubernamentales. En el departamento de Tumores Mamaros se proporciona atención a las mujeres que presentan esta enfermedad.
Centro Médico Nacional Siglo XXI	En el Hospital de Oncología se diagnostica y atiende, anualmente, al mayor número de pacientes en el país. El requisito para ingresar es ser derechohabiente de IMSS y haber sido remitido por su médico familiar.
Hospital General	Depende de la secretaría de Salud y atiende a personas de escasos recursos que no son derechohabientes de otros servicios de salud gubernamentales.
Hospital Central Militar	Depende de la Secretaría de la Defensa Nacional. En esta institución se diagnostica y se proporciona atención a enfermos de cáncer de los miembros de las Fuerzas Armadas de nuestro país y sus familiares.

Institución	Dirección electrónica
Hospital Ángeles del Pedregal (D.F)	www.angeles.com.mx
Hospital Ángeles de las Lomas (D.F)	www.angeles.com.mx

Hospital de México (D.F.)	www.angeles.com.mx
Médica Sur (D.F)	www.medicasur.org.mx
Hospital Español (D.F)	www.hospital@hespañol.com

Ubicación de instituciones en México para el tratamiento del cáncer

Hospital Español (D.F) www.hospital@hespañol.com.

Ejército Nacional Mexicano #613 (Granada) 06000 México, Distrito Federal DF

info: <http://www.doctoralia.com.mx/centro-medico/hospital+espanol-1167061>

Hospital Ángeles de las lomas (D.F) www.angeles.com.mx

Dirección: Vialidad de La Barranca 22, Valle de Las Palmas, 52763 Huixquilucan de Degollado, Estado de México

Teléfono:01 55 5246 5000

Hospital Ángeles del Pedregal(D.F) www.angeles.com.mx

Dirección: Calle Camino Santa Teresa 1055, Héroes de Padierna, La Magdalena Contreras, 10700 Ciudad de México, Distrito Federal

Teléfono:01 55 5449 5500

Médica Sur (D.F) www.medicasur.org.mx

Responsable del área: Lic. Margot Rivera Garduño.
Teléfono: 54 24 72 24 Ext. 3093, 7224, 3096
Lunes a viernes, de 7:00 a 21:00 horas, Sábados, de 7:00 a 13:00 horas.
Estamos ubicados en el segundo piso de la Torre Norte, de nuestras instalaciones en Médica Sur Tlalpan, vía mail a: contactanos@medicasur.org.mx.

Según las estadísticas de la secretaría de salud arrojan que, el cáncer de mama es la segunda neoplasia más frecuente en la población y la más frecuente entre las mujeres con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados anualmente, representando el 25% de los casos de cáncer en mujeres. La incidencia es más alta en países desarrollados, excepto Japón; varía desde 27 por 100,000 mujeres en África Central, hasta 96 en Europa occidental.

Es también la principal causa de muerte por un tumor maligno en la mujer en países en vías de desarrollo y la segunda en países desarrollados (después del cáncer de pulmón) con una defunción cada minuto por esta causa en alguna parte del mundo (522,000) y tasas de mortalidad que van de 6 en Asia oriental a 20 defunciones por 100,000 mujeres en África Occidental.

La tendencia de la mortalidad es ascendente debido a una mayor incidencia de la enfermedad, el envejecimiento poblacional y la poca capacidad de respuesta de los sistemas de salud en países subdesarrollados.

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informacion-estadistica.03/10/2017.14:20>

Capítulo II

Marco Teórico:

Definición y características del cáncer de mama.

Así mismo abordaremos lo que podemos apreciar tras nuestra indagación, las muestras que se han hecho no solo en América Latina sino también en el continente Europeo, son pocas las cifras como estudios y padecimientos sobre el cáncer de mama en el hombre y motivo por el cual pueden ir en aumento no solo en México sino en todo el mundo.

Daremos a conocer que el cáncer de mama en los hombres es un problema de salud delicado, y que si no se atiende a tiempo o se tiene un diagnóstico oportuno puede causar la muerte como lo dice el investigador Elie Smilovitz:

Los hombres no están exentos de padecer cáncer de mama. Según oncólogos del Hospital General de México, por cada 100 casos de cáncer de mama en mujeres, un hombre resulta víctima de la enfermedad, que puede ser mortal si no se detecta y ataca a tiempo. Asimismo, en el caso del género masculino, la enfermedad ataca con mayor violencia, pues la cantidad de estrógenos en el varón son menores que en las mujeres y los casos varoniles suelen ser detectados en etapas muy avanzadas, porque están menos acostumbrados a practicarse chequeos médicos. Las personas más susceptibles de padecer cáncer de mama son las mujeres mayores de 45 años. (Smilovitz Elie, 2013, ¿Cuánto cuesta atender el cáncer de mama en México?”, alto nivel.

<https://www.altonivel.com.mx/24269-cancer-de-mama-la-primera-causa-de-muerte-entre-las-mujeres-de-mexico/>. 03/11/17.12:30.

El cáncer de mama masculino es poco frecuente como lo menciona el especialista Elie Smilovitz, y se presenta a una mayor edad que en las mujeres pero cabe mencionar que los síntomas son similares a los que presenta una mujer, el diagnóstico y tratamiento es el mismo y a pesar de esto, casi no hay información para los varones.

El cáncer es una enfermedad neoplásica con transformación de las células, que proliferan de manera anormal e incontrolada, es una enfermedad antigua ya que su estudio ha sido de grande interés por el aumento que se está dando en América latina y en el continente europeo dicho en párrafos anteriores.

Por lo tanto, si no se descubren las células cancerosas y no se tratan a tiempo continuarán creciendo, invadiendo y destruyendo tejido sano, pues si no se atienden se expanden a los nódulos linfáticos (ganglios) luego al sistema linfático y a través del sistema circulatorio (sangre) pasan a otras partes u órganos del cuerpo. Debido a este proceso va invadiendo principalmente a los huesos, el pulmón y el hígado.

Seno masculino

Anatomía de la mama masculina que muestra el pezón, la aréola, el tejido graso y los conductos. También se muestran los ganglios linfáticos cercanos, las costillas y el músculo.

Los hombres tienen una pequeña cantidad de tejido detrás de los pezones, aun no siendo grande como el de las mujeres, sin embargo igualmente se puede formar un cáncer en esta zona. (Ver Fig. 1).

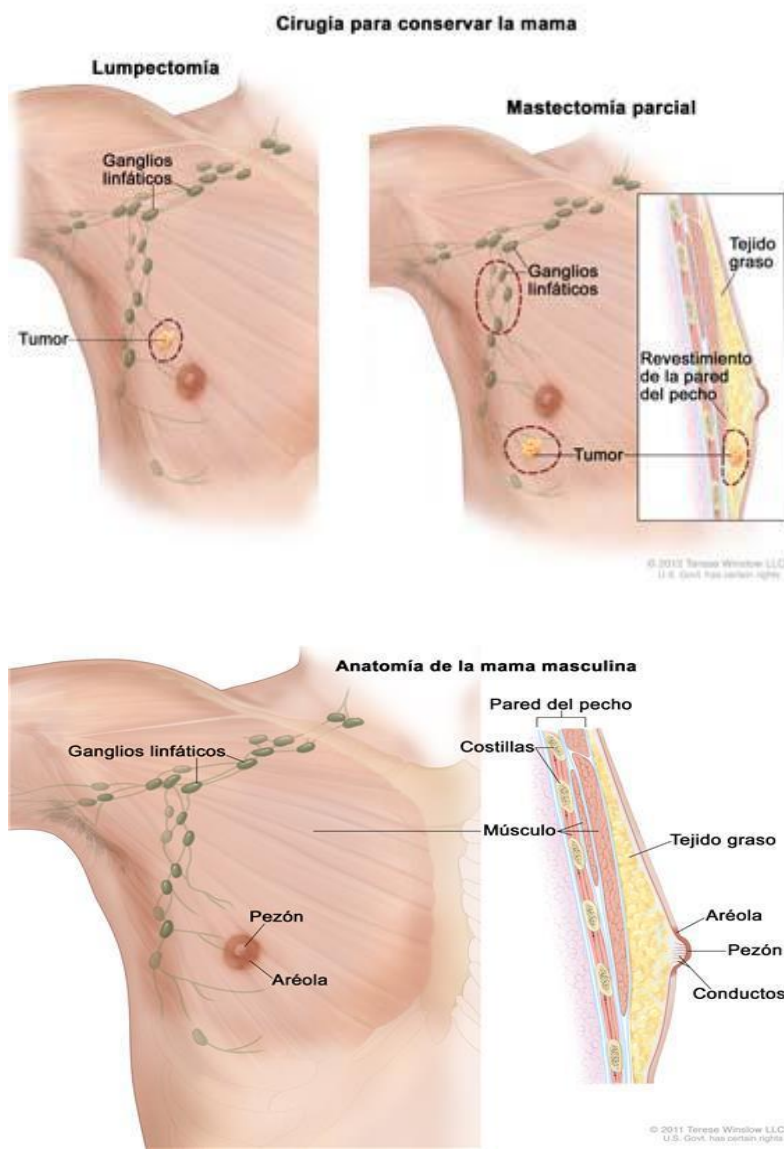


Fig. 1. Anatomía del seno masculino

Las manifestaciones presentadas en el cuerpo son variables de grandes a pequeños, estos cánceres si no se detectan a tiempo pueden crecer poco a poco, inicia con el tamaño de un frijol hasta llegar por desarrollarse del tamaño de un limón.

(Ver Fig. 2).



Fig.2 estadios de cáncer de mama en hombres

Uno de los factores que también afecta al hombre al igual que la mujer y se desconoce es como lo menciona en la revista chilena:

Los desórdenes hormonales descritos, se refiere a un aumento de los niveles circulantes de estrógenos y/o una deficiencia en la síntesis o acción de la testosterona. Estas alteraciones pueden ser causadas por trastornos a nivel de la síntesis testicular de testosterona: orquitis, orquiectomias, testículo no descendido, hernia inguinal congénita y otros. (Ewertz M, Lars H, Tretli S, Pederson B, Kristensen A. Risk. (2000) factor for male breast cancer a case control study from Scandinavia.)

Es decir, es un crecimiento tisular patológico originado por una proliferación continua de células anormales que produce una sustancia con actividad biológica nociva, por su capacidad de expansión local o por su potencial de invasión y destrucción de los tejidos cercanos o a distancia. El cáncer, no es una enfermedad única sino un conjunto de enfermedades con manifestaciones y curso clínico muy variables, en función de la localización y de la célula de origen.

El cáncer está considerado como un padecimiento genético (oncogenes) en el que intervienen, además de otros factores tales como ambientales, tabaquismo, alcoholismo, hereditarios, y en algunos casos el cambio de sexo entre otros.

En la revista de salud chilena los especialistas mencionan que: El cáncer es el resultado de la pérdida de control del sistema de crecimiento normal de las células. Las características de las células cancerosas son las siguientes: las células generan muchas de sus propias señales de crecimiento, también forzan a células vecinas a producir factores de crecimiento que estimulan su desarrollo, las células cancerosas no obedecen los mensajes moleculares que normalmente detienen el crecimiento celular para mantener un ciclo de crecimiento celular equilibrado y parecen convertirse en inmortales.

Se ha observado que las personas no están preparadas para asumir este problema económicamente o bien, la ignorancia que se tiene por parte del género masculino sobre esta enfermedad ocasiona que no se haga una detección oportuna, incluso como esta puede afectar la autoestima, salud física así como la mental, de quien lo padece por no saber cómo tratar, sino que es también un atenuante para desencadenar otros problemas como la depresión, el estrés crónico o el qué hacer o cómo actuar ante un problema desconocido.

Qué es el cáncer de mama.

Definición de término de cáncer de mama en el hombre. El cáncer de mama masculino no es una enfermedad común, sin embargo el sólo hecho de que el cuerpo masculino contenga tejido mamario hace posible el desarrollo de esta condición. Se podría decir que el cáncer de mama masculino es una enfermedad única en muchos aspectos. La edad promedio en que se diagnostica está entre los 58 y los 63 años de edad, a pesar de que el hombre puede desarrollar la condición a partir de los 20 años. El envejecimiento, la atrofia testicular, la infertilidad, una historia de alta exposición a la radiación y un hígado enfermo son factores asociados con el alto riesgo de desarrollar esta condición de cáncer.

CÁNCER DE MAMA EN EL HOMBRE:

“Es un trastorno autosómico dominante, en el que se hereda un cromosoma X adicional, lo que resulta en el cariotipo 47 XXY. Este síndrome se encuentra asociado a ginecomastia, atrofia testicular, altas concentraciones séricas de gonadotrofinas y bajo nivel de testosterona. El riesgo de desarrollar cáncer de mama en el síndrome de Klinefelter es 20 a 50 veces mayor que en la población general.

Se estima que 15 % de todos los cánceres mamarios en hombres son familiares y que el 20 % de los afectados tendría un pariente de primer grado con la enfermedad 2,5-7. De tal manera, la historia familiar de cáncer de mama confiere un riesgo relativo de 2 a 5 veces. Dicho riesgo se aumenta proporcionalmente, según el número de parientes en primer grado que se encuentren afectados y si el cáncer se ha manifestado a una edad temprana.

La predisposición genética al cáncer mamario en hombres puede resultar de una herencia autosómica dominante, particularmente, de mutaciones en genes de gran penetrancia, BRCA1 o BRCA2, localizados en el cromosoma 17q21 y el 13q12, respectivamente. Ambos se conocen como genes supresores de tumores y su funcionalidad está relacionada con la reparación del ADN, la regulación de la transcripción, el equilibrio del ciclo celular y la estabilidad genómica. La mutación de estos genes conduce a la iniciación y a la proliferación de células tumorales. (GLORIA MESA, GUSTAVO MATUTE, MANUELA ESTRADA, ANDREA OCAMPO, CARLOS RESTREPO, JAIRO ESTRADA. “Cáncer mamario en hombres” Rev. ColombCir .2011; 26: 293- 307).

Es importante detectar un cáncer de mama a tiempo para evitar que siga creciendo, invadiendo y destruyendo el tejido del seno, de tal manera que se evite la propagación a otras partes del cuerpo y posteriormente cause la muerte.

Clasificación y características de tipos de cáncer de mama en el hombre.

En los siguientes puntos se mencionan los tipos de cáncer clasificados por el Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU.

Que se conocen o se han detectado actualmente, así como sus inicios y síntomas de cada uno:

A) Carcinoma ductal infiltrante: cáncer que se diseminó más allá de las células que revisten los conductos de la mama. Este es el tipo que padece la mayoría de los hombres con cáncer de mama.

B) Carcinoma ductal in situ: células anormales que se encuentran en el revestimiento de un conducto; también se llama carcinoma intraductal.

C) Cáncer de mama inflamatorio: tipo de cáncer por el que la mama tiene aspecto enrojecido e inflamado y se siente caliente.

D) Enfermedad de Paget del pezón: tumor que creció desde los conductos ubicados debajo del pezón hasta su superficie.

E) Carcinoma lobular in situ (células anormales detectadas en uno de los lóbulos o secciones de la mama), que en algunas ocasiones se presenta en mujeres, pero que no se ha detectado en hombres. (2013, Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU. pg, 1. [\[http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/senomasculino/Patient.8/03/15.14.30pm\]](http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/senomasculino/Patient.8/03/15.14.30pm).

Definición de células, glándulas y órganos que intervienen en el cáncer de mama

Ginecomastia: Es el desarrollo de mamas anormalmente grandes en los hombres. Se debe al crecimiento excesivo del tejido mamario y no al exceso de tejido adiposo. (2013, Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU.

[\[http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003165.htm\]](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003165.htm).

Carcinomas: Los carcinomas son los tumores epiteliales malignos. Son los tumores malignos más frecuentes y constituyen alrededor del 80% de todos los cánceres. Se presentan en general en pacientes mayores de 45 años, la mayoría en la séptima década de la vida.

Nódulos linfáticos : Los nódulos linfáticos o folículos linfáticos son un depósito de tejido linfático, incluido en fibras elásticas y músculo liso y que, a diferencia de los ganglios linfáticos, no tienen una cápsula de tejido conectivo.

Los nódulos linfáticos son cúmulos de linfocitos bien definidos contenidos en una malla de fibras reticulares, que no presentan cápsula. Cuando el nódulo está constituido solamente por linfocitos pequeños que no se han puesto en contacto con los antígenos se le denomina primario, solo presenta un capa de linfocitos pequeños, sin diferenciar, esto es un indicio de que no ha habido respuesta inmunológica por lo tanto predominan en el feto y en los animales libres de gérmenes. . (2013, Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU.

[\[http://www.ferato.com/wiki/index.php/Carcinoma\]](http://www.ferato.com/wiki/index.php/Carcinoma).

Ganglios: Los ganglios linfáticos (o nódulos linfáticos) son órganos del sistema inmunitario con forma de pequeñas bolas circulares, ampliamente distribuidos por todo el cuerpo y unidos mediante los vasos linfáticos. Los ganglios linfáticos son guarniciones de células B, T y otras células del sistema inmunitario. Los ganglios linfáticos se encuentran en todo el cuerpo, y actúan como filtros o trampas para detectar partículas extrañas. Contienen células blancas de la sangre que utilizan oxígeno en el proceso. Son importantes en el funcionamiento adecuado del sistema inmunológico. . (2013, Instituto Nacional del Cáncer, de los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU.

[\[http://www.ganglioslinfaticos.com/\]](http://www.ganglioslinfaticos.com/).

Con respecto a la editorial de la revista *cáncer.net* que publico en agosto del 2015, que según las estadísticas, se diagnosticara cáncer de mama invasivo a, aproximadamente, 231,840 mujeres y se diagnosticara cáncer de mama in situ a 60,290 mujeres en los Estados Unidos. En los Estados Unidos, a, aproximadamente, 2,350 hombres se les diagnosticara cáncer de mama. Se calcula que este año se producirán unas 40,730 muertes (40,290 mujeres y 440 hombres) a causa del cáncer de mama.

La tasa de supervivencia a cinco años es el porcentaje de personas que sobrevive al menos cinco años una vez detectado el cáncer. Si el cáncer se encuentra solo en la mama, la tasa de supervivencia relativa de cinco años de personas con cáncer de mama es del 99 %. Si el cáncer se ha diseminado hacia los ganglios linfáticos regionales, la tasa de supervivencia de cinco años es del 85 %. Si el cáncer se ha diseminado a partes distantes del cuerpo, la tasa de supervivencia de cinco años es del 25 %. Para todos los estadios combinados, la tasa de supervivencia de cinco años para el cáncer de mama es del 89 %, la tasa de 10 años es del 83 % y la tasa de 15 años es del 78 %.

El cáncer de mama es la segunda causa más frecuente de muerte por cáncer en las mujeres de los Estados Unidos, después del cáncer de pulmón. Sin embargo, desde 1989, la cantidad de mujeres que mueren por cáncer de mama ha disminuido a un ritmo constante. En mujeres menores de 50 años, se ha observado una disminución anual del 3.2 % desde el año 2007 hasta el año 2011 en mujeres blancas y una disminución del 2.4 % anual en mujeres negras. En mujeres mayores de 50 años, la disminución anual ha sido del 1.8 % en mujeres blancas y 1.1 % en mujeres negras. En la actualidad, hay más de 2.8 millones de mujeres que viven en los Estados Unidos como sobrevivientes del cáncer de mama, a quienes se les ha diagnosticado cáncer de mama y han sido tratadas por esta enfermedad.

Las estadísticas de supervivencia del cáncer deben interpretarse con cautela. Estas estimaciones se basan en datos provenientes de miles de personas con este tipo de cáncer en los Estados Unidos, por lo que el riesgo real de un individuo específico puede ser diferente. Es imposible informar a una persona cuánto tiempo vivirá con cáncer de mama. Debido a que las estadísticas de supervivencia se miden en intervalos de varios años, quizás no representen los avances que se han hecho en el tratamiento o el diagnóstico de este tipo de cáncer. (*Estadísticas adaptadas de la publicación de la American Cancer Society, Cancer Facts & Figures, (2015).*)

Con respecto a la investigación que hemos realizado en las instituciones de salud que nos apoyan, en cuanto a las entrevistas, la información clínica y estadísticas nos revelan que no hay un registro de mastografías realizadas a la comunidad masculina, ya que si bien sabemos es una enfermedad que se relaciona a sexo femenino y que en estas instituciones hasta la fecha no se tiene ningún registro de algún caso en hombre que solicitara o requiriera una evaluación como lo es una mastografía.

Si bien tratando de ampliar nuestra información en cuanto a que si había un registro de personas del sexo masculino que pudieran realizarse un examen de mastografía, la respuesta por parte del médico y teniente Fernando Mendiola de la Secretaría de Marina y Armada de México, nos menciona que en la Heroica Escuela Naval Militar 861, ubicada en Coyoacán, hasta el momento no tiene ningún registro de que un cadete o teniente o cual sea el caso requiriera una mastografía y da sus razones por las que él cree que no se lo han solicitado, estas razones son que como en estas instalaciones son en su mayoría la comunidad son hombres pues existe ese tabú de que esa es una enfermedad y esos estudios médicos son para las mujeres.

ENFOQUE SISTÉMICO

Para esta investigación se decidió retomar el enfoque sistémico, que nos describe el siguiente principio: tiene un conjunto de partes o elementos que se encuentran interrelacionados entre sí y que, al mismo tiempo, se hallan funcionalmente enfocados hacia los mismos objetivos.

Como principal representante se retomará a Ludwig Von Bertalanffy (1901-1972) el cual propuso en 1928 su teoría general de sistemas, como una herramienta amplia que podía ser compartida por muchas ciencias distintas.

La Teoría General de Sistemas fue concebida por Bertalanffy en la década de 1940 con el fin de proporcionar un marco teórico y práctico a las ciencias naturales y sociales. Su teoría supuso un salto de nivel lógico en el pensamiento y la forma de mirar la realidad que influyó en la psicología y en la construcción de la nueva teoría sobre la comunicación. Esta teoría contribuyó a la aparición de nuevo paradigma científico basada en la interrelación entre los elementos que forman los sistemas; previamente, se consideraba que los sistemas en su conjunto eran iguales a la suma de sus partes, y que podían ser estudiados a partir del análisis individual de sus componentes.

El autor de la teoría de sistemas Bertalanffy menciona que: un Sistema es un conjunto de elementos en interacción, como lo pueden ser ordenadores por mencionar un ejemplo. Mientras que en el caso de sistemas humanos, nos hace referencia a la familia como un sistema que puede definirse como un conjunto de individuos con historia, mitos y reglas, que persiguen un fin común.

[<http://psicologosenmadrid.eu/teoria-general-de-sistemas-de-von-bertalanffy/.3/11/17.10:30.>]

De acuerdo con Bertalanffy y en conjunto con nuestra investigación se refleja el sistema de retroalimentación, debido a que en el núcleo familiar de este paciente con cáncer, al ser el padre de familia y ser considerado como uno de los eslabones principales, tras la detección de esta enfermedad de cáncer mama, los demás miembros del círculo familiar se ven dañados de alguna manera, ya sea de manera social, personal o emocional.

Si bien la retroalimentación es considerada un proceso mediante el cual un sistema recoge información sobre los efectos de sus acciones en el medio en el que habita, es decir, la información que viene de vuelta. La retroalimentación determina las acciones posteriores a seguir por el sistema.

Los estudios sobre los sistemas interpersonales como: (familia, instituciones, países, etcétera) muestran que las conductas se inscriben en circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta a la dirección de los demás y a su vez es aquejada por esas conductas que son de ida y vuelta, creándose una estructura más compleja, hasta ahora descrita por el modelo mecanicista lineal.

Si bien para sustentar de lo que habla el autor Bertalanffy en relación con la comunicación familiar, tenemos a Paul Watzlawick que es un teórico y Psicólogo que nos habla sobre la teoría de la comunicación y el constructivismo familiar que si bien sabemos, nos habla que todo comportamiento es una forma de comunicación y que todo lo que se dice tiene un significado y depende mucho de la forma en que se dice, así como la puntuación que se le da para darle una propia interpretación al significado.

De esta forma podemos ver a la comunicación como un sistema abierto de interacciones, inscritas siempre en un contexto determinado. Como tal, la comunicación obedece a ciertos principios: el principio de totalidad, que implica que un sistema no es una simple suma de elementos sino que posee

características propias, diferentes de los elementos que lo componen tomados por separado; el principio de causalidad circular, según el cual el comportamiento de cada una de las partes del sistema forman parte de un complicado juego de implicaciones mutuas, de acciones y retroacciones; y el principio de regulación, que afirma que no puede existir comunicación que no obedezca a un cierto número mínimo de reglas, normas, convenciones. Estas reglas son las que, precisamente, permiten el equilibrio del sistema esto es de lo que nos habla la Autora Marta Rizo García en su reseña "teoría de comunicación humana" de Paul Watzlawick Razón y Palabra.

La Teoría de la comunicación humana se publicó originalmente en 1967, en un momento en que a las aproximaciones funcionalistas y críticas en comunicación se sumaron (como respuesta) los aportes del pensamiento sistémico propuesto por la Escuela de Palo Alto, también conocida como Colegio Invisible.

VIDEO DOCUMENTAL:

El video documental surge desde principios del siglo XX, y tiene mayor auge hasta las últimas décadas del siglo XX. Uno de los pioneros fue Bill Nichols que es considerado uno de los primeros teóricos del documental.

Dicho autor nos menciona que el documental es considerado la expresión de un aspecto de la realidad, mostrada en forma audiovisual. La organización y estructura de imágenes, sonidos, textos y entrevistas; según el punto de vista del autor, determina el tipo de documental.

Es por ello la idea de realizar un video documental sobre "El cáncer de mama en el hombre"; que es un video expositivo, con fines informativos según la clasificación que da el autor (Bill Nichols).

Como podemos ver en el modelo de Nichols ha sido el más estudiado, establecido y a la vez criticado, en la Teoría documental contemporánea. Sus categorías se basan en la combinación de variables de estilos de filmación y prácticas materiales. Como afirma en su libro *Representing Reality* (1997:65), sus primeras

elaboraciones las realizó a partir de las distinciones narratológicas entre los estilos directo e indirecto, las cuales evolucionaron hacia cuatro modos documentales: Expositivo, observacional, interactivo y reflexivo.

“Los modelos de representación en el documental según Nichols son: el poético, el expositivo, el observacional, el participativo, el reflexivo y el performativo.

a. Modo poético: Nichols ubica su origen en la incursión de las vanguardias artísticas en el cine, por lo tanto adapta muchos de los dispositivos representativos de otras artes, como la fragmentación, los actos incoherentes, las asociaciones ambiguas, las impresiones subjetivas. No obstante, es un modo que ha reaparecido en varias épocas y que en muchos documentales contemporáneos recobra su fuerza para crear un tono y un estado de ánimo más que para proporcionar información al espectador.

b. Modo expositivo: Nichols asocia esta forma de representación con el documental clásico que se basaba en la ilustración de un argumento con imágenes. Por lo tanto afirma que es más retórica que estética, dirigiéndose directamente al espectador mediante el uso de títulos o locuciones que lideran la imagen y enfatizan la idea de objetividad y lógica argumentativa.

c. Modo observacional: está claramente representado por los movimientos cinematográficos del Cinéma Vérité francés y del Direct Cinema anglosajón los cuales, a pesar de tener diferencias sustanciales, comparten unos desarrollos tecnológicos comunes (equipos portátiles y sincrónicos) que se dieron a principios de los años sesenta. Estos, en combinación con la mayor apertura de la sociedad y las teorías narrativas y fílmicas, permitieron un acercamiento diferente a los sujetos, con el que los cineastas buscaban observar espontánea y directamente la realidad.

d. Modo participativo o interactivo: Este modelo desarrollado básicamente en el cine etnográfico y en las teorías sociales de investigación participativa, muestra a relación entre el realizador y el sujeto filmado. El director/investigador entra en un

ámbito desconocido, participa en la vida de los otros, gana una experiencia directa y la refleja utilizando las herramientas de las ciencias sociales y el cine”.

Pero este modo de representar la realidad también se encuentra presente en películas como El Hombre de la Cámara (Celovek kinoapparatom, Vertov, 1929) o Crónica de un Verano (Chronique d'un été, Rouch y Morin, 1960), en las cuales el equipo de realización está presente, enfatizando en su encuentro con los sujetos filmados.

e. Modo reflexivo: Esta forma de representación más que hablar de la realidad busca hacer consciente al espectador del propio medio de representación y los dispositivos que le han dado autoridad (Nichols, 2001:32-75). Así hay un cambio conceptual en el cual el documental no se considera como una ventana al mundo sino como una construcción o representación de este, ayudando a que el espectador tome una postura crítica frente a cualquier forma de representación. Nichols la valora como la tipología más autoconsciente y autocrítica.

f. El modelo preformativo: Este, que fue el último modo introducido por Nichols a su cambiante clasificación, también cuestiona la base del cine documental tradicional y las fronteras borrosas con la ficción, al enfocarse en la expresividad, la poesía y la retórica, y no en una representación realista. En este tipo de películas el énfasis se desplaza hacia las cualidades evocadoras del texto y no tanto hacia su capacidad representacional, acercándose de nuevo a las vanguardias artísticas más contemporáneas.”

Por lo tanto transmita sentimientos e interés, de tal modo que se pueda crear conciencia al hombre sobre una autoexploración y chequeo médico, ante el presente cáncer de mama. Para esto, mostraremos a un hombre, que tras no conocer los síntomas, y el no estar informado, padeció cáncer de mama, por lo que tuvo que pasar un proceso difícil de salud, que muchos hombres desconocen.

Por lo tanto, es de suma importancia, poder transmitir este documental, con la finalidad de que la comunidad y mayor mente los hombres, se informen sobre este mal para poder combatirlo.

Así mismo con la presentación de información, fundamentada sobre cáncer de mama en voz de los especialistas, que narran y explican que y como es, y puede ser al cáncer de mama en el hombre, así como los procesos y casos que han presenciado con este mal cancerígeno.

Sin embargo una idea más para este documental, es incluir, la relación que existe entre, el hombre con cáncer y la familia, ya que la entrevista consiste en preguntar cómo ha vivido con este mal, además el cómo ha sido su convivencia y trato por parte de sus familiares, que para obtener mayor confianza se realizara en la estancia de su hogar.

Nuestra idea para poder vincular a los tres personajes entrevistados es con la finalidad de poder dar mayor énfasis al caso de cáncer de mama en el hombre:

- Conocer las causas y características del cáncer de mama, los procesos y tratamientos que se requieren para tratar de contra restar este mal. Esto a través de la información proporcionada por los especialistas en cáncer de mama.
- Saber las expectativas que tiene el paciente sobre esta enfermedad, respecto a cómo era su vida antes de saber que estaba enfermo, el cómo vivió la detección y tratamiento de éste mal, posteriormente cómo ha cambiado su rol de vida tras haber sufrido cáncer de mama.

Capítulo III

Marco Metodológico

En el tercer capítulo para nuestra investigación documental, dentro del cual presentamos un documental audiovisual que trata sobre el cáncer de mama en los hombres y su desconocimiento por la población masculina. Nuestra propuesta para dar a conocer dicha enfermedad, es un producto comunicativo, como lo es un video documental en donde se describe que es el cáncer de mama, como se puede prevenir y una vez detectado como se puede controlar y tratar. Para ello tendremos la opinión de dos especialistas en el tema:

1.- Dr. Daniel Motola Kuba del hospital Médica Sur

2.- Dr. Pablo G. Damián Matzumura de la UAM-I

Por otra parte tenemos el testimonio del Sr. “Pedro Fernández Morales”, paciente con Cáncer de mama que se encuentra en tratamiento médico para seguir con su vida normal. De esta manera tratamos de proyectar este video documental para prevenir el Cáncer de mama en los hombres y su difusión al público en general.

La metodología que empleamos es cualitativa descriptiva, debido a que esta se basa en recabar datos informativos e investigaciones, para poder dar información concreta, debido a que el investigador cuenta con una gran incógnita e ideas sobre los acontecimientos y sucesos históricos del personaje a investigar.

Por lo tanto al recabar suficiente información es posible dar una clara información del tema de investigación. “las investigaciones se originan por ideas, sin importar que tipo de paradigma fundamente nuestro estudio ni el enfoque que habremos de seguir, para iniciar una investigación siempre se necesita una idea; todavía no se conoce el sustituto de una buena idea. Las ideas constituyen el primer acercamiento a la realidad objetiva que habrá de investigarse (desde la perspectiva a la realidad subjetiva (desde la perspectiva cualitativa)”.

Historia de Vida: Es un término que se refiere al campo de la antropología y la psicología, pero también incluye la sociología. Si bien es usada como una técnica de investigación que ha sido relevante en dichos campos, casi desde sus orígenes. En un enfoque sistémico y biográfico sería como un término de impresión más reciente que corresponde al campo de la sociología y que va más relacionado a lo cualitativo, pues ha sido desarrollado en los últimos 25-30 años por Aceves Jorge y lo llama Historia Oral y de Vida.

En este trabajo empleamos la técnica “Historia de vida” del señor Pedro Fernández Morales, para analizar y entender del proceso histórico que vivió y nos narra de viva voz las etapas y vivencia del cáncer, a partir de su detección, por lo tanto dicha técnica es de gran apoyo aclarando y recabando información en cuanto al tema de nuestro interés e investigación, si bien de esta manera se obtuvo información personal y parte de testimonio social, volviéndose así nuestro objeto de estudio.

Las anotaciones a los trabajos tratan de mostrar el contenido y una indicación de lo que se expone sobre los métodos y técnicas de la investigación social referida a la recolección de la información oral, ya sean narraciones, cuentos, relatos, mitos, testimonios y experiencias personales, autobiografías. (Aceves Jorge, bibliografía comentada sobre historia oral e historia de vida, <http://www.redalyc.org/pdf/316/31630913.pdf.24-11-2017.20:18>).

Entrevista semi estructurada

Si bien sabemos en la entrevista semi estructurada el peso recae en el entrevistador que lleva una guía con los temas a cubrir, es decir ya tiene los términos a usar y el orden de las preguntas. Frecuentemente, los términos usados y el orden de los temas cambian en el transcurso curso de la entrevista, y generalmente surgen nuevas preguntas en función de lo que dice el entrevistado, si bien se realiza una pregunta y esta a su vez no es respondida satisfactoriamente, se tiene que replantear la pregunta y pensar al momento en

otra pregunta que si conteste lo que se requiere o bien lo que ya se había preguntado.

La entrevista Semi estructurada: Se determina de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir. Se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas.

https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Entrevista.pdf. 20/05/ 2016.14:50).

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

En el análisis que se realizó podemos observar que nuestro paciente con cáncer de mama, refiere que antes de enfermar él no sabía o más bien desconocía de esta enfermedad y otras, ya que menciona que en sus tiempos las personas era muy escaso que se enfermaran de algo pues consideraba que llevaban mejor alimentación y esto les ayudaba y que incluso esta enfermedad no era conocida por las mujeres de su época por lo antes mencionado.

Por otra parte se le preguntó al paciente sobre cuál cree que son las causas por las que enfermó de cáncer y su respuesta fue un tanto dudosa ya que asegura, no tener algo confirmado que le haya afecto a su organismo para adquirir la enfermedad, más bien él lo relaciona al estado de ánimo y a la vez resulta un tanto mítico.

“Bueno a mi probablemente me dio por que yo nunca fui una persona que este... que dijera lo que es lo que disque diga lo que siente a si me porté en la escuela así me porté en el trabajo y así me porte con mi familia, nunca me expresé ni saqué mis emociones mis corajes lo que sentía no lo platiqué con nadie y todo se me iba quedando, yo soy del signo cáncer los que somos del signo cáncer somos así casi la mayoría no todos pero somos así”. (Sr. Fernández Pedro, 2014).

De esto que nos habla el señor Pedro lo podemos relacionar con la teoría de la comunicación que nos habla el autor Watzlawick que nos menciona que la comunicación tiene muchos significados y depende del receptor, tal y como lo relaciona el paciente su enfermedad con su signo zodiacal.

Por otra parte aquí podemos ver que el paciente relaciona su enfermedad con sus emociones y a su vez el ser del signo zodiacal “cáncer” pero también con el tipo de alimentación que él llevaba ya que menciona que comía cosas muy grasosas. En cambio sí lo examinamos desde un punto clínico los médicos como el doctor Daniel Motola Cuba y el Doctor Pablo G. Damián Matzumura, ellos lo relacionan a problemas de genética que tiene que ver con las células y su crecimiento.

El paciente refiere que la frecuencia con la que asistía al médico antes de que apareciera el cáncer en su cuerpo era nula ya que no se considera una persona enfermiza y mucho menos sabía de la enfermedad, porque él podía visitara su médico y si lo hacía solo era a tratarse de algo sencillo como lo es una gripa o alguna infección nada tan grave como el cáncer.

El paciente desconocía la enfermedad, incluso comenta que en sus tiempos ni era conocida este padecimiento para las mujeres, por lo cual nunca pasó por su cabeza realizarse en algún momento una auto exploración o algún chequeo médico, por este motivo el paciente tuvo que llegar hasta la amputación del seno, ya que desconocía por completo la enfermedad.

“No me lo hice porque yo no sabía nada de eso y yo no sabía que a los hombres les daba el cáncer de mama, es más tampoco había oído de la mujer; ahora pues ya sé por que donde yo voy es la sala de pura mujer y yo soy el único hombre” (Sr. Fernández Pedro, 2015).

El especialista y la institución médica que visitó fue su clínica familiar, pues el paciente fue al seguro médico que es donde se atiende él y su familia cada que están enfermos. También nos informó que no todos los médicos son atentos u observadores ya que hay algunos médicos que no lo checaron a profundidad ni le

realizaron los estudios que él consideraba pertinentes para prevenir que le fuese amputado su pecho, aquí se puede relacionar con un axioma de simetría o complementaria según el autor Watzlawick, que nos menciona que se puede relacionar con la comunicación o la falta de comunicación que hubo entre el paciente y el médico para ser más precisos nos describe cual es la clínica y hasta la dirección.

“Mi clínica familiar es la 19 que está en Coyoacán, está en presidente Carranza y Felipe carrillo puerto”. (Sr. Fernández Pedro, 2015).

Una vez que ya se sabe un posible resultado médico el paciente considera que la mejor forma de saber si tiene cáncer de mama, es que al realizarse una mastografía y un ultrasonido, ya que es lo que a él le ayudo a confirmar que tenía la enfermedad y que necesitaba ser operado. Los especialistas nos hablan si efectivamente esta es la mejor forma de confirmar que se tiene dicha enfermedad y que si se atiende a tiempo como lo es generalmente tiene muchas complicaciones ya que el tumor va creciendo y puede generar metástasis que es cuando se propaga el cáncer por mas órganos.

“La forma de saber se llama mastografía y ultrasonido ahí luego se detecta si tiene uno o no tiene uno porque ahí sale una en el ultrasonido sale una pantalla y ahí sale la bolita si uno tiene algo ahí luego sale”. (Sr. Fernández Pedro, 2015).

La edad que tenía nuestro paciente cuando comenzó a sentir algunos cambios anormales en su cuerpo o tuvo los primeros síntomas, el señor Pedro Soto comenzó su enfermedad a los 73 años de edad que fue cuando sintió que algo estaba en su cuerpo.

El Sr. Pedro menciona que en su familia no ha habido ninguna persona hombre con cáncer de mama, que hasta el momento solo él ha presentado este mal, y a pesar de ello aún sigue sin entender la causa o el detonante del cáncer de mama, sin embargo menciona que otro tipo de cáncer si se ha presentado y padecido dentro de su familia, que para el caso, fue su hermano mayor quien padeció y falleció a causa de un cáncer y no precisamente de mama:

“mi hermano el que sigue de yo más arriba me lleva por cuatro años, tonces el sí tuvo cáncer pero no se hay tengo apuntado luego te lo doy el nombre y él se le rego y falleció y ya no se pudo evitar.”(Sr. Fernández Pedro, 2014).

En esta parte de la entrevista podemos ver que lo que pudo llevar a la muerte al hermano del sr. Pedro, fue la posible metástasis, como lo menciona el Doc. Matzumura, con respecto a que si un cáncer no se atiende a tiempo o es tratado en tiempo forma, puede generar la metástasis, que es cuando se riega o expande por el cuerpo y es la causa de muerte de una persona diagnosticada con cáncer. Y esto es lo que menciona:

“la idea del cáncer es detenerlo antes de que genere “metástasis”, por lo general el cáncer no mata como tal si no lo que mata son las complicaciones que generan el hecho de que se generen los tumores en órganos vitales como son el caso de cerebro el caso de hígado, como el caso de los pulmones que es lo que mata a las personas”. (Doc. Matzumura. Pablo, 2014).

Por otra parte uno de los posibles factores que pudieron ser causantes del desarrollo del cáncer, fue en el área laboral, que aunque de alguna manera al conversar con el sr Pedro, en cuanto a actividades, desarrollo y espacio laboral donde se desenvolvía, podemos percibir que los antecedentes laborales no implican para que pudiera padecer cáncer o no, ya que el señor Pedro tenía un trabajo no muy pesado o atareado, ni que requiriera mucho esfuerzo físico, así como lo menciona breve mente a continuación:

“Antes de que bueno aquí nosotros tenemos un taller familiar y aquí yo nada más les ayudo soy “office voy” solo voy a comprar las cosas que necesitan y todo eso”. (Sr. Fernández. Pedro, 2014).

El sr. Pedro soto tras la conversación de las actividades que hacía o desempeñaba antes de ser detectado con cáncer, y aunado a ello que si practicaba algún deporte o actividad física para mantener una buena salud, por lo que en esta parte se pudo apreciar que el señor Pedro era una persona que disfrutaba del deporte pero que a través de un accidente, poco a poco fue dejando a un lado el deporte debido a una afectación que no le permitía realizar alguna actividad deportiva. Y el Sr. Menciona que:

“No antes no porque yo en el 94 tuve un accidente entonces me golpeo un camión perdí el oído y el sistema central este estoy fallo del sistema central entonces me voy para los lados entonces me estuvieron dando mucho tiempo cinericia, entonces antes de que de que sufriera ese accidente si era deportista era yo capitán de futbol soccer era yo capitán, fui mucho tiempo capitán desde que tenía yo 29 años hasta hace poco tenía yo como de 40 a 50 años todavía estaba yo en el equipo tenía el equipo aquí en mi colonia”. (Sr. Fernández, Pedro, 2014).

Por otra parte se puede apreciar que la vida cotidiana del señor Pedro fue normal como cualquier persona, ya que desde su juventud comenzó a trabajar en diferentes áreas y empleos, pero en especial en la cual tenía mayor actividad debido al uso materiales y artículos de maquinaria, y así nos narra cómo fue su juventud.

“Bueno desde joven desde los 17 años trabaje en una fábrica de este de litografía entonces ahí hacíamos muchas cosas de artículos de propaganda entonces como las maquinas tenían cilindros y esos cilindros tenían tinta no se podía dejar de trabajar porque se secaba la tinta y había que volver a lavar toda la máquina y se perdía mucho tiempo” (Sr. Fernández, Pedro, 2014).

Sin embargo y a pesar de ello, también cree que algo de lo que influyo para que el padeciera el cáncer, es parte de la alimentación que llevo, a su vez las malpasadas por falta de tiempo para poder comer, o el hecho de no dormir bien, y que posiblemente fueron factores o detonantes para desarrollar cáncer de mama, así lo considera el mismo paciente y es como él nos describe esto:

“Nunca teníamos hora para salir a almorzar a comer a cenar; entonces todo lo hacíamos si teníamos tiempo comíamos si no teníamos tiempo no comíamos nada más un taquito por aquí una mordidita por acá un vasito de agua por acá y había veces que ni el agua nos daba tiempo de tomar entonces fue mucha descompensación en mi organismo”. (Sr. Fernández, Pedro, 2014).

El sr. Pedro argumenta que tras un proceso estudios y revisiones al ser detectado con cáncer de mama, sabía que el paso a seguir para la extirpación del tumor maligno detectado, era la apertura del pecho mediante un corte, para poder extraer la bolita que causaba de cierto modo alguna molestia. Y así menciona brevemente.

“ya con las bases el escrito que le ponen los especialistas que hacen los análisis y todo eso él se basa todo eso y con la pantalla pone todas las radiografías de la mastografía y el ultrasonido entonces ya sobre ese base lo que sigues es le abran a uno aquí para quitarle a uno la bolita” (Sr. Fernández, Pedro, 2014).

Una vez detectado el cáncer mediante una serie de estudios lo que sigue es extirpar el tumor cancerígeno para que este no se propague por todo el cuerpo lo más pronto posible, como no lo menciona el médico “Pablo G. Damián Matzumura”.

“En el caso del cáncer de mama es una enfermedad que es progresiva que si se detecta a tiempo de puede detener si se puede tratar, pero que en la mayoría de las ocasiones siempre se queda el riesgo que vuelva a recurrencia es decir que vuelva aparecer el cáncer ya sea en el mismo tejido o bien en otro tejido diferente,

la idea del cáncer es detenerlo antes de que genere metástasis, por lo general el cáncer no mata como tal si no lo que mata son las complicaciones que generan". (Doc. Matzumura Pablo, 2014).

Sin embargo de la parte médica y del sr. Pedro, nos mencionaron que tipo de tratamiento lleva una persona diagnosticada con cáncer de mama y por ejemplo esto es lo que nos dice el paciente. "Después de la operación la doctora me empezó a dar un tratamiento de... se llaman las pastillas tomoxifeno es una cada 24 horas, esta es un bloqueador, es un bloqueador que bloquea que no deja pasar las células malignas para otro lado, para que no se riegue vaya a otros lados" (Sr. Fernández, Pedro, 2014).

Este tratamiento lleva su determinado tiempo, que a la vez es doloroso y costoso hablando económicamente, de manera que aquí podemos ver en las tres entrevistas que la coincidencia de que un tratamiento para el cáncer implica un gasto económico más de lo habitual, tal y como lo menciona el señor Pedro y así mismo lo reafirman nuestros médicos entrevistados a continuación:

Sr. Pedro cuenta que: "Bueno el tratamiento del cáncer es muy costoso lleva mucho dinero, digo yo no he investigado ni me costa ni nada pero yo he oído que todo está muy caro y las medicinas que me han dado ahí trae el precio máximo al público y cuando a mí me recetaron las primeras cajas de medicina no había en el seguro, yo me desesperé y la compre en la "san pablo" y me salió carísima, me salió en bueno la caja trae 28 capsulas y a mí me salió en la mitad de 28 en 14; 14 capsulas mil cuatrocientos".(Sr. Fernández, Pedro, 2014).

El Especialista Doc. Matzumura argumenta que un tratamiento para el cáncer de mama o algún otro tipo de cáncer, les genera unos gastos excesivos de modo que puede repercutir en los gastos familiares, de tal manera que el en su experiencia menciona que: "los tratamientos más especializados donde se tienen malos efectos colaterales, estos tratamientos que son digamos más específicos para atacar algún tipo de cáncer principalmente cáncer de mama pueden ir desde los

5,000 hasta los 60,000 pesos dependiendo del tipo de tratamiento”. (Doc. Matzumura, Pablo. 2014).

Por su parte del Doc. Daniel Motola menciona que para él los tratamientos y costo de medicamentos es y puede ser variable, que depende del estado o grado de salud en la cual el paciente se encuentre: “Es muy variable extremadamente muy variable también, por que los medicamentos que se utilizan hoy en día son muy específicos para cada caso y también llegan a ser muy variable el costo igual que en el cáncer de mama en mujeres ósea el costo es muy variable y depende de las características de cada tumor.”(Doc. Motola, Daniel, 2014).

Por otro lado, además de los tratamientos que pueden ser costosos, también las afectaciones psicológicas por las que pasa un paciente con cáncer de mama, debido a que para una recuperación influye el buen estado de ánimo, como lo que describe el Doc. Daniel Motola Cuba, Oncólogo del Hospital Médica Sur:

“Ahora es importante el estado de ánimo precisamente para que los tratamientos puedan tener mejor eficacia de tal manera de que cuando un paciente tiene un estado de ánimo alto, cuando tiene su estado inmunológico fuerte, los tratamientos son mucho más eficaces que una persona deprimida o una persona inmunodeprimida”. (Doc. Motola, Daniel, 2014).

Sin embargo un punto muy importante fue al preguntarles a los médicos entrevistados si ellos consideran el cáncer de mama en hombres como un problema de salud pública, ellos nos mencionan desde su punto de vista médico una contra parte de ambos, ya que el Doc. Matzumura dice que si es un problema de salud pública, mientras que el doctor Cuba considera que no es problema de salud público.

Doc. Pablo Damián Matzumura menciona que:

“Definitivamente cuando se mueren las personas por esta causa es un problema de salud pública el hecho de que no se difunda que no haya suficiente información

no quiere decir de que n o exista si, el problema es de que no se le ha dado la información debida con respecto al cáncer de mama en mujeres”. (Doc. Matzumura Pablo, 2014).

Doc. Daniel Motola Cuba en contra parte menciona que:

“El cáncer de mama en hombres mas no lo consideraría un problema de salud pública que como otros tumores, sabemos que en hombres el tumor más frecuente es el tumor de próstata y ese es el que en verdad causa una mortalidad importante o los canceres de pulmón el cáncer de mama no llega a ser un problema de salud pública, como lo es el cáncer de mama en mujeres”. (Doc. Motola, Daniel, 2014).

En esta parte aun con esta contraria si es o no un problema de salud pública, partiendo del punto de vista médico, consideramos que de alguna manera este mal cancerígeno que afecta silenciosamente al hombre, este debe ser informado de un mal que lo puede y llevar de gastos excesivos, tratamientos, daños psicológicos hasta la muerte.

Capítulo IV

Carpeta de producción

Proyecto documental

El “scouting” consistió principalmente por un lado en salir a buscar las mejores locaciones de acuerdo a las necesidades del guion a seguir y filmar, por otro lado fue gestionar los permisos, exigencias y adecuaciones necesarias que requerían los espacios para grabar. Una de las etapas claves de la pre-producción es que, cualquier sitio puede ser una locación: casas, departamentos, fincas, fachadas, parques, calles, playas, jardines, cárceles, hospitales, colegios, iglesias, bancos, estadios...

La idoneidad de una ubicación puede depender de muchos factores: estética general del proyecto, presupuesto con el que cuenta la producción, viabilidad logística (acceso, aparcamiento camiones y generadores, espacio para instalar catering y departamento de peluquería / vestuario, las condiciones meteorológicas (al aire libre), permiso y colaboración de los vecinos, del dueño del lugar, o del gobierno local, cumplimiento de la normativas, que para el caso la autorización de ingreso las instituciones médicas y el hogar del paciente.

En publicidad, el proceso para encontrar la locación ideal se inicia con una investigación profunda, que lleva a cabo el equipo de producción, después de entender las necesidades del proyecto 100%, en donde se selecciona un gran abanico de locaciones, que luego se reduce a un shortlist con los lugares con mayor potencial. Finalmente esta lista se terminará de escribirse en una reunión con el cliente, la agencia y el equipo de producción. Una vez elegidas las locaciones definitivas se procede a cerrar todos los contratos y permisos.

Idea (scauthing)

Se realizó un video documental sobre “El cáncer de mama un problema que también ataca al hombre silenciosamente”;

La importancia de éste documental es que transmita sentimientos e interés, de tal modo que se pueda crear conciencia al hombre sobre una autoexploración y chequeo médico, ante el presente cáncer de mama. Para esto, mostramos a un hombre, que al no estar informado, y no conocer los síntomas, padeció cáncer de mama, de tal manera que tuvo que pasar un proceso difícil de salud, y que muchos hombres desconocen.

Por lo tanto, es de suma importancia, poder transmitir este documental, con la finalidad de que la comunidad y en su mayoría los hombres, se informen sobre este mal para poder combatirlo en tiempo y forma.

Así mismo con la presentación de información fundamentada sobre cáncer de mama en voz de los especialistas, que narran y explican que y como es, y puede ser al cáncer de mama en el hombre, así como los procesos y casos que han presenciado con este mal cancerígeno.

Sin embargo una idea más para este documental, se incluyó, la relación que existe entre, el hombre con cáncer y la familia, ya que la entrevista consistió en preguntar cómo ha vivido con este mal, además se le cuestiono cómo ha sido su convivencia, apoyo y trato por parte de sus familiares, que para el caso y obtener mayor confianza he información, se realizó en la estancia y comodidad de su hogar.

En cuanto a la musicalización se utilizó música, pacífica, melancólica “alternativa” de “fondo”, para que al transcurso del documental sirva para hacerlo ameno, y de esta manera poder remitir al espectador a lo sentimental y así como despertar interés al hombre a una prevención y chequeo médico, tras la presentación real documentada de un caso personal y verídico, logrando así que se apropien de este proyecto, captando su atención visual y auditiva.

En primer lugar las voces importantes de los personajes que consideramos fue elegir a cuatro, un primario, El paciente quien da a conocer los síntomas, tres secundarios (los dos médicos especialistas y una psicóloga), el primario es nuestro personaje principal, quien nos narró cómo se dio cuenta de este mal, y cuál fue el proceso que paso al ser paciente, así como las complicaciones que conlleva trae el tener cáncer de mama. En los secundarios, presentamos a dos médicos especialistas en cáncer, al doctor Pablo G. Damián Matzumura, investigador y especialista de la UAM-I, al oncólogo Daniel Motola Cuba, especialista de Medica Sur, y la psicóloga y psicoterapeuta, Isa Aboytes Pager López, especialista en personas con trastornos y problemas emocionales. Quienes nos dan su versión e información sobre el cáncer de mama presentado en hombres.

Locaciones

Las locaciones seleccionadas son; por la parte médica, en la UAM Iztapalapa, oficina del investigador, Pablo G. Damián Matzumura. En Medica Sur, Tlalpan, D.F. en el consultorio del Oncólogo, Daniel Motola Cuba. Por parte de la psicóloga, Isa Aboytes Pager López fue en su consultorio ubicado en calle Redención 150, departamento C, 101, tepalcatlalpan, Del. Xochimilco. Para nuestro personaje principal la entrevista es en la comodidad de su hogar, con el señor “Pedro Fernández Morales” que junto a esta entrevista, unas pequeñas intervenciones de sus familiares, respecto a su aceptación y apoyo ante este suceso cancerígeno.

En las instalaciones empleadas para la realización de dicho documental, se examinaron, para poder acondicionar los lugares y espacios, para poner el equipo y la cámara, y así realizar las tomas de cámara, en cuanto a los lugares en primera instancia y con el personaje principal; se percibe una buena iluminación artificial, debido a que hay suficientes focos que ayudan en conjunto con un ventanal de un costado que permite la entrada de luz natural, mientras que en la oficina del Doc. Matzumura la iluminación fue luz natural, pero por la ubicación de mobiliario se tuvo un problema de iluminación al grabar ya que de

manera frontal nos afectó las tomas y se presentan quemadas algunas, por la parte del consultorio médico del Doc. Daniel Motola Cuba, en el edificio "D" planta baja, por el espacio y el uso de iluminación artificial situación que no favorece nuestras tomas, además de no poder acondicionar el lugar con mayor luz artificial por cuestiones personales y de la institución Médica Sur.

Imágenes visuales, Locaciones (lugares).



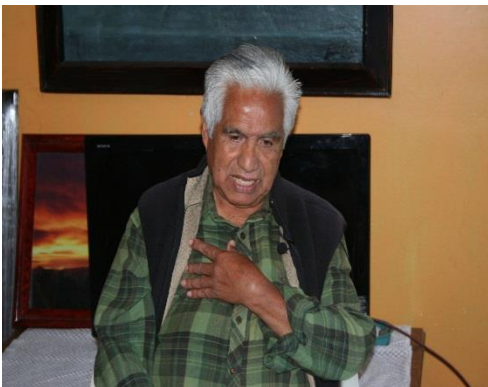
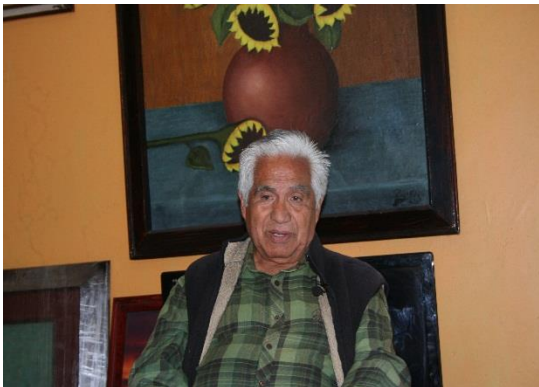
Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Iztapalapa



Excelencia médica,
calidez humana



Paciente con cáncer de mama (Sr. Pedro Fernández Morales)



Título: “Cáncer de mama, un problema que también ataca al hombre silenciosamente”.

La modalidad es una Película de tesis la cual se vale de testimonios y hechos reales para argumentar la historia de vida del personaje principal quien cuenta de viva voz como fue el proceso por el cual paso el personaje principal.

2. Proyecto a desarrollar: (aquí se utiliza todo lo que trabajamos en el diseño del Proyecto)

1. Objetivos

El objetivo principal de este producto comunicativo: consistió en realizar un video documental, el cual se basó en el cáncer de mama en él hombre, que para muchos hombres es un caso ignorado, debido a la falta de conocimiento e información, ya que también les puede afectar esta enfermedad a una edad madura y manifestarse con el cáncer muy avanzado. Para el sustento teórico y verídico este documental se respalda con la información expresada por especialistas, un oncólogo y un investigador, por lo cual tendremos una información científica que se complementó con una historia de vida que le dará fuerza a la investigación.

Para un mejor entendimiento mostramos a un hombre quien nos narró los cambios físicos y psicológicos, que tuvo en el transcurso de la detección y proceso, al padecer cáncer de mama.

Por lo tanto un punto principal para la realización de este video documental es: que lo podamos proyectar en Instituciones médicas y educativas para su difusión y así poder concientizar al género masculino que el cáncer de mama no solo es una enfermedad que ataque al género femenino, sino también a los hombres y si no tiene una detección temprana corren el riesgo de que el seno sea amputado o en su caso la muerte, por ello es muy importante dar a conocer este documental.

Justificación:

La importancia del presente trabajo es informar a la comunidad masculina sobre el cáncer de mama, que no solo es de la mujer, que también afecta al hombre, de esta manera podemos despertar el interés en los hombres para la realización de una auto exploración y un chequeo médico que sirva como prevención oportuna, ya que el hombre en México puede ser un ejemplo del machismo que existe en donde se cree que es una enfermedad que solo ataca a la mujer.

El tema comunicativo: es importante porque en las instituciones médicas y educativas en México, no se difunde información de esta enfermedad, y aunque en un porcentaje mínimo de casos presenta en nuestro país, consideramos conveniente difundir la información para crear una cultura de prevención y conciencia en los hombres que favorezca la detección oportuna y permita la prevención adecuada de esta enfermedad cancerígena a tiempo, tanto para el hombre como para la mujer.

Justificación del tema:

Para nosotros ha sido imprescindible llevar a cabo esta investigación, ya que tanto en los medios de comunicación, así como en las instituciones médicas, no hay o no dan suficiente información sobre el cáncer de mama en hombres. Además de que es un caso que está actualmente presente, que no se le da tanta importancia, por lo que es necesario informar al hombre por medio de casos reales para concientizar y fomentar los chequeos médicos constantes, para evitar consecuencias tardías y detecciones oportunas, ya que existe un gran número de hombres que desconocen e ignoran las causas, efectos, consecuencias que el cáncer de mama provoca en el cuerpo.

Por lo tanto el tema de cáncer de mama en hombres es de suma importancia para que se hable, se divulgue, se exprese tanto en el sector salud ya sea pública o privada, cabe mencionar que en investigaciones sobre este mal no se padece a

una temprana edad sino en edad avanzada como lo indica el doctor Ibáñez en una revista chilena sobre el cáncer de mama en hombres, en el cual menciona:

“la edad de presentación referida en los diversos estudios fluctúa entre los 60 y 71 años de edad; sobre el 40% de los casos se diagnostica ya en estadio III o IV. El principal motivo de consulta sigue siendo en su gran mayoría una “masa palpable no dolorosa”, asociado o no a ginecomastia previa: el motivo de la demora para la primer consulta en general el desconocimiento de la enfermedad y los prejuicios al respecto; lo que significa en diagnóstico tardío, en pacientes portadores de un mayor número de comorbilidades y contraindicaciones médicas para poder efectuar el tratamiento correspondiente.” (Ibáñez. R. G .& Calderón. G. M, 2011, pág. 95 y 97).

Justificación del medio elegido.

Nuestra justificación sobre la elección del medio (Video Documental), es para poder mostrar a la población mexicana y en específico a los hombres que el cáncer de mama es mortal, que también afecta a los hombres, además de poder mostrar con imágenes algunos de los atenuantes que nos hacen más propensos a desarrollar esta enfermedad.

Pretendemos mediante una historia de vida poder concientizar a la población masculina acerca de que a los hombres les puede afectar el cáncer de mama, ya que no es una enfermedad que se deba tomar a la ligera, sino todo lo contrario, para nosotros como comunicólogos dar a conocer esta enfermedad es muy importante ya que si bien sabemos no es conocida ni es catalogada como un problema de salud pública, por ello a nosotros no se nos impide dar a conocer esta enfermedad mortal.

Hipótesis:

Nuestra hipótesis es saber si es que esta enfermedad del cáncer de mama en varones, debe ser a una ínfima información o comunicación del sector salud hacia la población masculina en donde se de orientación a los hombres que

podrían tener esta enfermedad; hablamos de orientación como es: la detección oportuna, la intervención de un especialista y el tratamiento pertinente. Por lo tanto saber porque no se tiene conocimiento de esta enfermedad, ya sea por creencia, ideología, e ignorancia, así mismo como es que las Instituciones Médicas, y en los medios de comunicación no le dan suficiente difusión, para que la comunidad masculina esté enterada que esta enfermedad también le afecta, logrando que el hombre se identifique y despierte interés sobre el cáncer mamario, y que de igual manera se tiene que realizar una autoexploración, con chequeos médicos por un tiempo determinado si presenta alguna anomalía sobre él pecho. Y por lo tanto o en todo caso saber si los tratamientos son iguales para los varones y las mujeres.

Estado del arte de temas del medio:

Para ejemplificar nuestro proyecto tenemos una cita que consideramos muy importante ya que esta nos habla de porcentajes y cifras de hombres que han padecido esta enfermedad.

“El cáncer mamario en hombres es una enfermedad rara e infrecuente de investigación limitada. El primer caso documentado fue descrito en Inglaterra en el siglo XIV por John Arderne (1307-1392). Esta condición causa 1 % de todos los carcinomas de mama y menos de 1 % de las neoplasias malignas en hombres 2. En Estados Unidos, en el 2009, se reportaron 1.910 casos nuevos de cáncer mamario en hombres y 440 muertes por dicha condición 3. Esta entidad es responsable de 0,1 % de las muertes por cáncer en dicho sexo. La incidencia anual de cáncer mamario en hombres en Estados Unidos y Europa es de 1 caso por 100.000 habitantes.” (Gloria Mesa, 2011).

Guía de preguntas:

ANTES DE ENFERMAR:

- 1.- ¿Antes de que usted se enfermara sabía que el cáncer de mama también afecta a los hombres?
- 2.- ¿Qué sabía?
- 3.- ¿Conoce usted cuáles son las causas por las que a los hombres les da cáncer de mama?
- 4.- ¿Con qué frecuencia asistía al médico antes de que apareciera el cáncer en su cuerpo?
- 5.- ¿En alguna ocasión se realizó una autoexploración o chequeo médico sobre el cáncer de mama?
- 6.- ¿Cuál fue el especialista y de que institución era el que visito antes de saber que tenía cáncer de mama?
- 7.- ¿Cuál considera que es la mejor forma de saber si se tiene cáncer de mama?
- 8.- ¿A qué edad sintió o se dio cuenta de los primeros síntomas anormales en su cuerpo?
- 9.- ¿En su familia anteriormente hubo algún caso o antecedente de cáncer de mama (hombre o mujer)?
- 10.- ¿En que trabajaba antes de la detección de cáncer de mama?
- 11.- ¿Usted practicaba algún deporte antes que le detectaran cáncer de mama?
- 12.- ¿Qué tipo de hábitos usted tenía antes de enfermarse de cáncer de mama?

DURANTE LA ENFERMEDAD:

- 1.- ¿Qué tipo de estudios le realizaron para confirmar que tenía cáncer de mama?
- 2.- ¿Una vez que le han detectado cáncer de mama qué sigue?
- 3.- ¿Dicho tratamiento en que le ayuda o en que le afecta?

- 4.- ¿Es muy doloroso?
- 5.- ¿Qué tipo de tratamiento le dieron?
- 6.- ¿Qué edad tenía cuando le diagnosticaron cáncer de mama?
- 7.- ¿Qué fue lo primero que pensó cuando le diagnosticaron cáncer de mama?
- 8.- ¿Cómo se sintió al saber que tenía esta enfermedad que en su mayoría es presentada en la mujer?
- 9.- ¿En qué institución médica (pública o privada) le detectaron cáncer de mama?
- 10.- ¿A qué familiar o conocido le conto del padecimiento que usted estaba presentando?
- 11.- ¿De qué manera le comunicó a su familia que le habían detectado cáncer de mama?
- 12.- ¿Cómo reaccionó su familia al enterarse que tenía esta enfermedad?
- 13.- ¿Quién de su familia asimilo más rápido esta noticia y de qué manera lo apoyo?
- 14.- ¿Su familia tenía conocimiento de que dicha enfermedad también podía afectar a hombres?
- 15.- ¿De qué manera le ayudaron?
- 16.- ¿Qué considera que es más doloroso para usted y su familia a nivel físico, emocional y psicológico?

DESPUES DE PRESENTAR LA ENFERMEDAD:

- 1.- ¿Qué sintió o que paso por su mente al saber que el cáncer ya estaba muy avanzado?
- 2.- ¿Después del cáncer su vida personal tuvo algún tipo de modificación?
Si/ no cuál?
- 3.- ¿Qué tratamiento le dieron en el hospital una vez que fue extraído el tumor?

4.- ¿Hablando económicamente es muy caro el tratamiento contra el cáncer de mama?

5.- ¿Qué cambios notorios tuvo su cuerpo después del cáncer?

6.- ¿Después de padecer cáncer, practica o realiza algún tipo de ejercicio o deporte por recomendación médica?

7.- ¿Después del cáncer siguió trabajando en el mismo oficio o tuvo que cambiar?

8.- ¿Qué cambios tuvo en su vida familiar después de tener cáncer de mama?

9.- ¿Considera que fue suficiente el apoyo que le brindaron por parte de su familia o esperaba algo más?

PREGUNTAS REALIZADAS A DOCTORES Y PSICÓLOGA:

1.- ¿Cuál es su nombre?

2.- ¿A qué se dedica?

3.- ¿Cuántos casos ha tenido sobre cáncer de mama?

4.- ¿En qué estado anémico o de autoestima llegan los pacientes?

5.- ¿Cuál es el parentesco de los familiares que los apoyan?

6.- ¿Con que tratamiento inicia el paciente?

7.- ¿Qué tiempo tarda el paciente asimilar la enfermedad?

8.- ¿Cuánto dura el tratamiento?

Escaleta:

Titulo			00:00
"Cáncer de mama, una enfermedad que también ataca al hombre silenciosamente".			
Temática	Imagen	Sonido	Tiempo
Capsula Cáncer de mama (en general).	Imágenes sobre los procesos, padecimientos y tratamientos del cáncer de mama en el hombre.	Voz en off, Doc. Erick Vázquez Alcántara narrando que es el Cáncer de mama en el hombre, Alteraciones, Porcentajes y Tratamientos.	00:30
Presentación personal, Referencia al cáncer de mama en el hombre.	Doc. Pablo Damián Matzumura en oficina investigador del departamento de biología de la reproducción de la UAM-I.	Voz, Doc. Pablo Damián Matzumura, explicación de la presencia del cáncer de mama en el hombre.	02: 33
	Imagen comparativa de hombre y mujer con cáncer	Voz en off, Doc. Matzumura	02:47

	Imagen con los símbolos del cáncer	Voz en off, Doc. Matzumura	02:59
	Imagen de preguntas sobre el cáncer	Voz en off, Doc. Matzumura	03:03
Presentación del paciente con cáncer de mama	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz, Sr. Pedro, hablando de la ignorancia sobre el cáncer de mama en el hombre	03:15
Pregunta 1 Al Sr .Fernández Morales Pedro, sobre las causas.	¿Cuáles son las causas por las que al hombre le da cáncer de mama?	Música de fondo	03:24
	Imagen de un hombre con un mensaje informativo	Voz en off sr. Pedro Fernández	03:29

Pedro, descripción de las posibles causas que lo llevaron al cáncer de mama.	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz, Sr. Pedro, hablando de su vivencia personal.	03:35
	Imagen con exposición de los factores de riesgo	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	03:37
Pregunta 2 Al Sr. Fernández Morales Pedro.	¿En que trabajaba antes de la detección del cáncer de mama?	Música de fondo	05:04
Descripción laboral antes de la detección de cáncer de mama.	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz Sr. Pedro narración	05:25
Pregunta 3 Sr. Fernández Morales Pedro	¿Qué tipos de hábitos alimenticios tenía antes de enfermar de Cáncer de mama?	Música de fondo	05:39

Descripción de los hábitos alimenticios antes de enfermar	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz, Sr. Pedro, descripción de los alimentos	05:44
Pregunta 4 Al Sr. Fernández Morales Pedro	¿En alguna ocasión se realizó una autoexploración o chequeo médico sobre el cáncer de mama?	Música de fondo	06:38
	Imagen hombre con síntomas en el pecho	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	06:46
Pedro descripción del porque no se realizó una autoexploración	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz. Sr. Pedro Fernández, narración	06:48
Presentación personal, Referencia al cáncer de mama en el hombre.	Doc. Daniel Motola kuba, Oncólogo del Hospital Médica Sur	Voz, Doc. Daniel Motola Kuba, explicación de la presencia del cáncer de mama en el hombre.	07:03

	Imagen de un porcentaje de cáncer, uno sobre cien caso	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	07:08
Sr. Pedro descripción de que edad tenía cuando se dio cuenta de los primeros síntomas anormales.	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz. Sr. Pedro Fernández, narración	07:20
	Imagen de un hombre con mensaje de signos de alerta	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	08:10
	Imagen de un pezón de hombre con herpes	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	08:29
	Imagen de la presencia herpes en pecho	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	08:40
	Imagen de herpes avanzado en pezón y pecho	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	08:47

<p>Sr. Pedro descripción de cuál fue el especialista que descubrió que tenía cáncer.</p>	<p>¿Cuál fue el especialista y de que institución era?</p>	<p>Voz. Sr. Pedro Fernández, narración</p>	<p>09:14</p>
	<p>Imagen de comparación y avance de células malignas</p>	<p>Voz en off, Sr. Pedro Fernández</p>	<p>10:12</p>
	<p>Imagen de un chequeo medico</p>	<p>Voz en off, Sr. Pedro Fernández</p>	<p>10:21</p>
	<p>Imagen de una exploración</p>	<p>Voz en off, Sr. Pedro Fernández</p>	<p>10:48</p>
<p>Sr. Pedro descripción de cuál es la mejor forma de saber si se tiene cáncer</p>	<p>¿Cuál considera que es la mejor forma de saber si se tiene cáncer de mama?</p>	<p>Voz. Sr. Pedro Fernández, descripción de los hechos</p>	<p>10:55</p>
	<p>Imagen de un hombre con síntomas en el pecho</p>	<p>Voz en off, Sr. Pedro Fernández</p>	<p>11:35</p>

Sr. Pedro descripción de instituciones medicas	Fue institución médica pública o privada donde le detectaron el cáncer de mama	Voz. Sr. Pedro Fernández, descripción	12:32
	Imagen del hospital de zona	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	12:37
	Imagen de radiografía pectoral	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	13:01
	Imagen gráfica de avance del tumor	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	13:09
	Imagen de corte y extracción del tumor	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	14:10
	Imagen de la aplicación de inyección y detección del tumor	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	14:16
	Imagen de aplicación de inyección	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	14:28
	Imagen de la	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	14:38

	presencia del dolor		
	Imagen de corte y operación de tumor	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	14:44
Sr. Pedro Fernández Que tratamiento llevo una vez detectado el cáncer	Una vez ya extraído el tumor que sucedió	Voz Sr. Pedro y musicalización	15:10
	Imagen de sr. Pedro ya operado y sin el pezón	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	15:59
	Imagen de un hombre sin pecho ni pezón	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	16:21
	Imagen de esqueleto visto con medicina nuclear	Voz en off, Sr. Pedro Fernández	16:57
Explicación de las complicaciones del cáncer	Doc. Pablo Damián Matzumura en oficina, investigador del departamento de biología de la reproducción de la	Voz, Doc. Pablo Damián Matzumura, explicación de la que es la metástasis	17:40

	UAM-I.		
¿Qué tratamiento da los pacientes que llegan a su consultorio con un problema sobre cáncer de mama?	Psicóloga y Psico terapeuta Isa Aboytes Pager López	Voz, psicóloga narrando su experiencia al tratar pacientes con cáncer de mama	19:03
¿Cómo reacciono su familia al enterarse que tenía esta enfermedad?	¿Cómo reacciono su familia al enterarse que tenía esta enfermedad?	Voz. Sr. Pedro describiendo como afecta esta enfermedad también a la familia	19:58
Sr. Pedro Fernández costos del tratamiento para cáncer	¿Es caro el tratamiento del cáncer de mama?	Voz. Sr. Pedro describiendo cuanto pago el por su tratamiento	21:31
	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz Doc. Matzumura, menciona los costos de tratamientos que genera tener cáncer de mama	22:44
	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz en off, Doc. Matzumura, imagen de chequeo médico de auto exploración y en consultorio.	23:16

<p>Pregunta 15</p> <p>¿Después de padecer cáncer practica o realiza algún tipo de ejercicio o deporte por recomendación médica?</p>	<p>Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.</p>	<p>Voz sr. Pedro, explicando los tipos de ejerció que debe realizar para recuperación</p>	<p>24:02</p>
<p>Pregunta 16</p> <p>A hija, Claudia Fernández</p>	<p>Hija, Claudia Fernández, en sala de domicilio</p>	<p>Voz. Hija del paciente con cáncer que pide se pueda difundir la información</p>	<p>25:55</p>
	<p>Hija, Claudia Fernández, en sala de domicilio</p>	<p>Voz en off, hija del paciente, imagen de dos hombres junto a publicidad del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama.</p>	<p>26:20</p>
	<p>Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina</p>	<p>Voz en off, Doc. Matzumura, imagen con explicación de los síntomas</p>	<p>26:25</p>
<p>Información y difusión de esta enfermedad para su tratamiento, control y detección oportuna.</p>	<p>Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina</p>	<p>Doc. Matzumura, en cuanto a la difusión de cáncer y las instituciones sin un buen diagnóstico oportuno.</p>	<p>26:31</p>

	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz en off, Doc. Matzumura, imagen de índice de mortalidad en hombres y mujeres por causa de cáncer de mama	26:54
	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz en off, Doc. Matzumura, imagen de grafica de casos de mortalidad presentados anualmente	27:32
	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz en off, Doc. Matzumura, imagen de pecho masculino con leyenda que todos somos propenso al cáncer de mama	28:17
	Doc. Pablo Damián Matzumura, en oficina	Voz en off, Doc. Matzumura, imagen de exposición de manos con emblema de moño azul refriendo al cáncer masculino	28:29
Mensaje de aliento y superación personal.	Sr. Pedro Fernández Morales, en sala de su domicilio.	Voz, Sr. Pedro Fernández.	28:36
Créditos y agradecimientos	Imágenes plantel UACM, SLT	Música de fondo	28:52

PROPUESTA VISUAL Y ESTÉTICA:

La propuesta estética para este documental es el mostrar la situación por la que pasa un paciente con cáncer en el ámbito social y familiar, así mismo la información obtenida con base a la parte médica especializada.

Para ello, este documental se realizó con dos tipos de cámaras (Z,1 profesional y una usual casera), un tripie como soporte para las cámaras de video, audífonos y micrófono avalier para mayor recepción de audio, ya que el uso de las dos cámaras de video es debido a los cambios de horario de entrevista por parte de los especialistas así como medidas de seguridad de la unidad médica Sur, y disposición de horario del señor con cáncer de mama, así como también utilizamos una grabadora para mayor recepción de audio en las voces, para fotografía utilizamos una cámara réflex de la marca canon, para las fotos personales del paciente y poder obtener buena calidad.

Con las cámaras solo hacemos tomas médium shot, debido a que al entrevistar los personajes no requieren de algún movimiento o acción, por lo que el encuadre es a punto de vista y normal, frente a los participantes en dicho documental.

Nuestra idea para poder vincular a los tres personajes entrevistados es con la finalidad de poder dar mayor énfasis al caso de cáncer de mama en el hombre:

Conocer las causas y características del cáncer de mama, los procesos y tratamientos que se requieren para tratar de contra restar esta enfermedad. Esto a través de la información proporcionada por los especialistas en el tema.

Saber las expectativas que tiene el paciente sobre esta enfermedad, respecto a cómo era su vida antes de saber que estaba enfermo, el cómo vivió la detección y tratamiento de éste mal, posterior mente que o cómo ha cambiado su rol de vida tras haber sufrido cáncer de mama.

BREAK DAWN:

FECHA	Scouting	Ubicación	Día	Hora	DÍA/NOCHE
18 de Octubre del 2013	Observación del entorno y del espacio de trabajo en el Hospital Médica Sur, el cual encontramos un consultorio adecuado con las características que necesitábamos para nuestra entrevista.	Puente de Piedra 150, Tlalpan, Toriello Guerra, 14050 Ciudad de México, D.F	1	10:00 am	DIA
25 de Octubre del 2013	Observación del espacio del Hospital de Cancerología, en cual no tuvimos el permiso para la realización de nuestras entrevistas.	Av. San Fernando 22, Tlalpan, Sección XVI, 14080 Ciudad de México, D.F.	2	10:00 am 11:00 am	DIA
5 de noviembre del 2013.	Scouting en la Universidad Autónoma de Metropolitana plantel Iztapalapa, se observaron varias oficinas en la cual se encontró una que daba ese ambiente de tranquilidad y cumplía con lo necesario para la realización de nuestra entrevista.	San Rafael Atlixco 186, Vicentina, 09340 Ciudad de México, D.F.	1	16:00 pm	TARDE
16 de Octubre del 2014	Observación de la casa del paciente con cáncer de mama, observamos que la sala era un punto muy importante para el paciente.	Santa Úrsula.	1	12:00 pm	DIA

TIME TABLE:

Día de rodaje	Hora	Día/ noche	Locación	Decorado	Tiempo de rodaje	Tiempo de preparación	Personaje	Vestuario	Material Técnico
22 de octubre	10:00 am	Día	Delegación Tlalpan	La ambientación del consultorio fue básicamente, una cama de exploración, un escritorio, accesorio básicos de un doctor.	20 min	5 min	1 especialista	Ropa de vestir y una bata blanca	Cámara Cyber-Shot DSC-W180
12 de Noviembre	17:00 pm	Tarde	Delegación Iztapalapa	La oficina fue básicamente como la encontramos, no modificamos nada.	30 min	10 min	1 Biólogo	Traje y una bata con logotipo de la UAM	Cámara Cyber-Shot DSC-W180
25 de Octubre	15:00 pm	Tarde	Delegación Coyoacán	Ambientación un sillón, una televisión, una silla, mantas, unos cuadros	60 min	20 min	4 personas	Ropa diferentes tipos de vestuario tanto de hombre y	Cámara z-10. 2.baterías. Micrófono vallier

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS:

-Cámaras, fotográfica y de video.

-tripie

-Equipo de audio para las entrevistas (grabadora, micrófono avalier para cámara profesional.

-Entrevistas con especialistas del tema.

-El mayor tiempo posible para poder informar a la comunidad masculina que el Cáncer de mama no solo es una enfermedad de las mujeres sino que también afecta a los hombres.

Gastos de transporte y escolares que realizo durante las visitas y asesorías con la directora, codirector y lectores de este (proyecto comunicativo) de nombre "Cáncer de mama, un problema que también ataca la hombre silenciosa mente".

Los gasto que realizo para traslados de casa a la universidad por día fueron un aproximado de \$40 pesos, más gastos de alimentos durante la estancia en la universidad \$50 pesos, para la elaboración del proyecto y video documental, se realizó transporte y traslado de equipo de grabación, (cámaras, fotográfica y de video) así como también equipo de grabación de audio para las entrevistas de dicho documental, gastos que ascendieron de \$150 a \$200 pesos por día para traslado, \$100 en la compra de cassets mini DV o memorias USB para las grabaciones, mismas que se guardaban y respaldaban en un disco duro externo marca Sony con valor de \$900 pesos, más gastos de alimentos de el mismo día que van de \$50 a \$70 pesos.

Descripción	Monto
Traslado a asesorías y revisiones con la directora por día	\$40
Alimentos durante estancia en asesorías	\$50
Gastos de transporte y traslado de equipo de grabación	\$150 a \$200
Gastos para artículos de resguardo de información 1 disco duro, 2 memorias usb, 2 dvd.	\$1000
Gastos en alimentos por día de grabación	\$50 a \$70
	\$1,290 a \$1,360

CONCLUSIONES:

La investigación que realizamos sobre dicho tema “Cáncer de mama, un problema que también ataca al hombre silenciosamente” fue de mucha ayuda para nosotros, por el hecho de saber las posibles causas y que el hombre no se descarta del padecimiento de cáncer de mama, este tema además de ser muy interesante y por medio de un video documental y de viva voz de un paciente, nos permite informar a la comunidad masculina sobre este padecimiento o enfermedad, y que así mismo si se detecte a tiempo, por lo tanto de esta manera se puede combatir y a su vez concientizar al público varonil que ésta es una enfermedad que también nos afecta poco a poco y silenciosamente, dando pie a que también existen tratamientos del cáncer de mama para el hombre similares a los de la mujer, que puede ayudar y salvar sus vidas.

Con respecto a esto podemos resumir que el hombre también es vulnerable a un cáncer mamario, que se debe hacer una visita de ser necesario o en su caso sentir alguna anomalía (voluminosa o dolor), en el pecho cercana al pezón con un especialista de la enfermedad (oncólogo) para una valoración efectiva y precisa, en este caso las instituciones médicas de cancerología y para que no se detecte un cáncer avanzado, debido a que en muchas de las ocasiones si se visita a un médico general él no tiene los conocimientos necesarios o desconoce los primeros síntomas o avances de un cáncer mamario, y en ocasiones él no logra detectar dicho padecimiento, tal y como relato el señor “Pedro Soto”, nuestro testimonio del producto comunicativo. De esta manera Así, se tendría que hacer una mamografía dependiendo del nivel del cáncer que tan avanzado este.

Las dificultades que nos encontramos en esta investigación, fueron complicadas, ya que el tema es bueno y llama la atención, pero no hay información necesaria ni

suficiente en las instituciones médicas en cuanto a expedientes o bibliografía de cáncer mama en hombres, ya que no es una enfermedad muy recurrente tanto como lo es para las mujeres.

A lo largo de nuestra investigación visitamos muchas instituciones de salud para obtener información, pero no en todas corrimos con suerte no se nos permitió el acceso a pesar de identificarnos como estudiantes de la universidad autónoma de la ciudad de México, en específico de la licenciatura de comunicación y cultura.

Otra dificultad con la cual nos encontramos fue que en las instituciones médicas, es muy difícil que brinden información y en su caso como lo requeríamos que nos permitieran realizar una entrevista con algún paciente varón, pero el argumento que nos daban en las instituciones, era que por políticas de privacidad y protección de datos personales, no nos podrían dar información sobre los pacientes con dicha enfermedad.

Sin embargo, en cuanto a instituciones médicas, solo en el hospital Médica Sur pudimos obtener información y una entrevista con el médico oncólogo Daniel Motola Cuba, y en la UAM Iztapalapa con el doctor, Pablo Damián Matzumura y mediante este especialista he investigador, es como se pudo tener contacto con el Sr. Pedro Soto, paciente con cáncer de mama y en tratamiento actual y que gracias a ellos se pudo realizar y llevar a cabo este trabajo de investigación.

Este proyecto es muy importante para nosotros como equipo ya que uno de los principales objetivos es que se difunda entre la comunidad masculina para de esta manera prevenir esta enfermedad que es silenciosa y más que la comunidad varonil no cree en ella o no sabe de esta por la falta de información que hay.

Este proyecto comunicativo fue creado para su difusión lo pensamos difundir en la Universidad autónoma de la ciudad de México, en especial el plantel san

Lorenzo Tezonco, donde tenemos acceso y estamos más familiarizados con la comunidad estudiantil y es como tratamos de crear conciencia en estos.

Otras instituciones donde se planea difundir este proyecto es en el sector salud, que afortunadamente tenemos el apoyo de las instituciones como son: el Hospital médica Sur y la UAM Iztapalapa, que como ya se había mencionado anteriormente tenemos respaldo de dos médicos de dichas instituciones y será quienes nos apoyaran con la difusión de nuestro proyecto.

De igual forma se planea difundir este proyecto en el hospital materno infantil de Tláhuac, de esta institución tenemos el apoyo del médico Eric Vázquez quien nos apoyó a realizar nuestra capsula informativa sobre el cáncer de mama y nos ayudara a la difusión en el hospital.

También se propondrá la difusión de dicho video documental con el apoyo del maestro Ricardo Rafael de la Madrid que en la actualidad cuenta con un programa televisivo en el canal once que se llama “El espiral” y es donde se planea difundir, así como posiblemente en el centro cultural Universitario Tlatelolco de quien es director general.

Dificultades para la realización de este proyecto: Cabe mencionar que para la realización de este proyecto tuvimos diversas complicaciones, por mencionar algunas o las más relevantes fue que se grabó por segunda vez para modificar las tomas que se tenían en cuanto a la maqueta expuesta en los seminarios de titulación, estas tomas fueron recomendaciones expuesta por los lectores y como bien lo mencionamos se trabajó en eso pero por falta de recursos en cuanto a material de apoyo como lo fue un disco duro para almacenar toda la información o en este caso los videos que son muy pesados para almacenar en memorias usb se hizo el respaldo en las máquinas de las cabinas de edición pero si bien sabemos al finalizar el semestre se depuran las máquinas para quitar todos los archivo almacenados y así los nuevos alumnos del siguiente semestre puedan ocupar estas mismas sin ningún problema, por esta situación tuvimos que seguir el proyecto con los videos que ya teníamos y es por ello que la calidad de imagen

no es muy buena aparte que otra complicación que surgió que en las instituciones médicas no se nos permito el acceso con cámaras muy ostentosas que en este caso serían las de alta definición y solo pudimos hacer las grabaciones con cámaras de baja resolución ya que fue con cámaras caseras. En cuanto a la toma expuesta en el proyecto no son las más favorables pues se grabó en los consultorios médicos que fue don de los especialistas nos concedieron las entrevistas y estos son pequeños como para poder grabar y hacer más tomas dinámicas.

Por otro lado surgió otra problemática que nos hizo retrasar el proyecto un poco más de tiempo y esta fue que en un inicio éramos tres integrantes y hasta en los seminarios trabajamos los tres pero después al seguir con la investigación para ya el proyecto de titulación hubo conflictos en cuanto tiempos e ideologías lo que termino por separarnos como equipo y que el tercer integrante decidiera salir del proyecto; pero para el tomar esta última decisión nos tomó mucho tiempo ya que no aportaba al proyecto pero tampoco nos dejaba avanzar ya que no decidía si iba a salir o continuar con nosotros, todo esto tomo un tiempo aproximado de entre dos o tres meses que fue cuando por fin decidió abandonar el proyecto y ahora si nosotros pudimos seguir.

Finalmente otra dificultad fue que una vez con la renuncia al proyecto del compañero tuvimos complicaciones en cuanto a nuestro informante que fue el paciente con cáncer de mama, si bien a la salida de este perdimos contacto porque era el quien realizaba las citas y tenía el contacto vía telefonía y correo electrónico y a su salida no quiso darnos esta información para así nosotros poder contactar al paciente y seguir con el objetivo de realizar con las entrevistas y lo que surgiera.

ANEXOS:

ENTREVISTA AL DOCTOR DANIEL MOTOLA CUBA.

No sé si nos puede comenzar hablar sobre las características del cáncer por que se da sus tiempos y todo eso, bueno el cáncer es una enfermedad en el cual las células normal que crecen en el cuerpo así como la vida misma la célula tiene que crecer nacer , crecer desarrollarse y morir cuando existe alguna alteración principalmente genética en las células eee el cuerpo no tiene la capacidad de controlar esto entonces las células en la etapa de reproducción en ocasiones por información genética se reproducen más de lo que se deberían que reproducir y en la etapa de la muerte de las células el cuerpo debe tener un equilibrio como tal y cuando la célula no muere una célula que tiene que morir también puede haber problemas y eso es precisamente el cáncer, el cáncer es cuando las células se reproducen de forma acelerada son células que prácticamente no tienen una función específica son células que vienen de una célula que viene con información genética errónea y pues son células que a la hora de crecer se convierten en una enfermedad que pone en riesgo la vida de los pacientes.

¿Aquí dentro en esta institución se han llegado a presentar o conoce personas con cáncer de mama en hombres?

Si de hecho el cáncer de mama en hombres es extremadamente muy raro y sucede principalmente sucede más o menos el 1% del total de los canceres de mama en general y no llega a ser un padecimiento muy frecuente pero si hemos tenido casos de cáncer de mama en hombres definitivamente.

¿Nos puede dar en que porcentaje más o menos se da? Si se han presentado aquí por ejemplo uno de cien dos de cien no se...

El porcentaje es un poquito difícil de decir pero yo llevo por lo menos seis años en este centro y en estos seis años eh visto solo tres casos de cáncer de mama en hombres lo cual es poco frecuente de la cantidad de pacientes se vemos en el centro.

¿El tratamiento de cáncer es igual para el hombre que el de la mujer?

Es exactamente igual el tratamiento de cáncer de mama en hombres es igual que para las mujeres y se nos tenemos que juntar especialistas en este tipo de padecimientos, los cirujanos , los oncólogos médicos y los radioncologos para poder decidir cuál es el mejor tratamiento de una forma individualizada para cada paciente.

¿Los pacientes con cáncer en hombres han tenido complicaciones psicológicas al igual que la mujer como el hombre?

Definitivamente son las mismas complicaciones, sabemos que un paciente que se le dice que tiene cáncer pasa por un proceso psicológico pues de negación de este de aceptación de depresión en ocasiones y cuando vemos este tipo de alteraciones importantes pedimos ayuda de un especialista psiquiatra o psi oncólogos pedimos ayuda que nos ayuden a tomar mejores decisiones y que sea benéfico para el paciente.

¿Usted considera que es un problema de salud público?

El cáncer de mama en hombres mas no lo consideraría un problema de salud pública que como otros tumores, sabemos que en hombres el tumos más frecuente es el tumos de próstata y ese es el que en verdad causa una mortalidad importante o los canceres de pulmón el cáncer de mama no llega a ser un problema de salud pública, como lo es el cáncer de mama en mujeres.

¿Cada cuando hay que realizarse una autoexploración?

Se recomienda la autoexploración en hombres no tanto como en las mujeres por lo mismo que decimos que el cáncer de mama en hombres es realmente muy raro, la autoexploración de los hombres no tiene que ser de las mamas sino más bien de los testículos sabemos que la gente joven los hombres jóvenes es mucho más frecuente un tumor testicular que un tumor de mama entonces la autoexploración testicular es importante en hombres, cada cuanto pues se pude hacer cada mes cada dos meses no hay alguna regla real de una autoexploración en hombres pudiéramos hacerlo así.

¿En el hombre cuales son los síntomas del cáncer de mama?

Aumento en el volumen en el pecho principalmente, como los hombres habitualmente tienen pechos planos pues si se ve un aumento o volumen en el pecho es cuando hay alguna sospecha, habitualmente no causan dolor u otra.

¿Cuáles son los factores de riesgo para presentar cáncer de mama y son similares a los de la mujer?

No definitivamente el cáncer de mama en hombres se da principalmente en personas que tiene alteraciones genéticas muy específicas y se asocian en la mayoría de veces a enfermedades de cáncer genéticas principalmente y se ve un patrón hereditario muy importante de los tumores, de hecho el tener un hombre e la familia con cáncer de mama nos obliga a buscar alteraciones genéticas de las mujeres alrededor de ese hombre para poder valorar si tiene estas alteraciones y poder actuar al respecto.

¿En qué edad se encuentran los pacientes que han presentado cáncer de mama en esta institución?

Los que se han presentado aquí son arriba de los 60,65 años la mayoría de ellos, buenos todos ellos.

¿Por qué en esta institución no le dan la difusión necesaria al tema de cáncer de mama?

Precisamente porque tenemos que ubicar o hacer más énfasis en los tumores que principalmente causan mayor cantidad de muertes a nivel nacional, nosotros ubicamos mucho nuestro esfuerzo en la detección temprana de los tumores de mama en mujeres, cervicouterino en mujeres, pulmón en ambos sexos, gástrico en ambos sexos, próstata en hombres y principalmente que sin los tumores que llegan a ser como bien ustedes dicen un problema de salud pública, el cáncer de mama es muy muy raro entonces no consideramos que se tengan que hacer campañas importantes para la detección de cáncer de mama en hombres como en mujeres.

¿Considera importante dar esta información? Si definitivamente, por ejemplo yo ayer fui a dar una plática al instituto México que es una secundaria y así como hablamos de cáncer de mama en mujeres hablamos de cáncer de mama en hombres y la importancia también de que sepa la gente que también existe y de que también de cierta forma que cuando se presenta hay que darle un cierto tratamiento.

¿Por qué los hombres desconocen que también pueden padecer cáncer de mama?

Si por desinformación porque creen que no tienen glándulas mamarias, pero el hombre también tiene glándulas mamarias, lo que pasa que no están desarrolladas pero también las tiene.

¿Qué tiempo tarda el tratamiento antes, durante y después de su detección?

Es muy complejo porque el tratamiento para el cáncer por que el cáncer no es una enfermedad es un grupo de enfermedades y dentro del grupo de cáncer de mama existe un grupo de enfermedades entonces es muy difícil hablar del tratamiento, porque el tratamiento en cada persona es individual y puede tardar des de no sé 4 meses hasta años de tratamiento es muy variado.

¿El costo para este tratamiento es caro?

Es muy variable extremadamente muy variable también, por que los medicamentos que se utilizan hoy en día son muy específicos para cada caso y también llegan a ser muy variable el costo igual que en el cáncer de mama en mujeres ósea el costo es muy variable y depende de las características de cada tumor.

ENTREVISTA AL DOCTOR PABLO G. DAMIAN MATZUMURA

Buenas tardes mi nombre es pablo Damián G. Matzumura soy jefe del departamento de biología de la reproducción de la unidad Iztapalapa de la universidad metropolitana, yo trabajo soy investigador en cuestiones de cáncer si principalmente cáncer femenino y la relación que existe entre las hormonas y el

cáncer en este caso con la pregunta con respecto al cáncer masculino es un poquito alejado a lo que yo hago sin embargo la parte comparativa se da por que los hombres también pueden presentar cáncer si de hecho tuvimos el caso de una persona familiar de una de nuestras profesoras que su papa tuvo cáncer y es precisamente a quien se hace referencia. En el caso del cáncer de mama es una enfermedad que es progresiva que si se detecta a tiempo de puede detener si se puede tratar, pero que en la mayoría de las ocasiones siempre se queda el riesgo que vuelva a recurrencia es decir que vuelva aparecer el cáncer ya sea en el mismo tejido o bien en otro tejido diferente, la idea del cáncer es detenerlo antes de que genere metástasis, por lo general el cáncer no mata como tal si no lo que mata son las complicaciones que generan el hecho de que se generen los tumores en órganos vitales como son el caso de cerebro el caso de hígado, como el caso de los pulmones que es lo que mata a las per zonas, el tratamiento eh contra el cáncer es caro sobre todo los tratamientos más especializados donde se tienen menos efectos colaterales , estos tratamientos que son digamos más específicos para atacar algún tipo de cáncer principalmente cáncer de mama pueden ir desde los 5000 hasta los 60000 pesos dependiendo del tipo de tratamiento y el problema que esto no se va a curar ni en uno ni en seis meses por lo general estos tratamientos estos se tienen que dar en por lo menos un año, todo esto genera que el cáncer sea una enfermedad muy costosa y de que el problema que tengan los familiares aparte de que los familiares padezcan cáncer son los problemas económicos.

En particular esta persona a la cual yo hago referencia, pues tuvo problemas en su trabajo porque precisamente tenía que cuidar a su papa que tenía cáncer de mama y entonces ese cree es otro de los problemas que vienen asociados con presentar cáncer de mama.

El hecho de que el cáncer de mama sea raro está generando dos problemas uno de que los pacientes no están reconociendo los síntomas, porque ellos piensan no jamás me va a dar cáncer de mama porque soy hombre y entonces dejan que la enfermedad evolucione. El otro problema es que los médicos generales tampoco

lo atienden a tiempo y entonces son precisamente las instituciones especializadas las que detectan este tipo de padecimientos en hombres pero por lo general ya cuando un paciente llega a un hospital de tercer nivel ya llega con un grado de avance mucho mayor que si se hubiera detenido desde el médico familiar o que si el propio paciente hubiera detectado el cáncer a tiempo el cáncer de mama.

¿Considera necesario difundir el tema de cáncer de mama en hombres?

Definitivamente el conocimiento nos da poder, el hecho de que nosotros podamos conocer de una enfermedad y podamos detectarla a tiempo nos va dar el poder de detener esta enfermedad esto se ha observado principalmente en cáncer de mama.

El poder difundir esta información es importante y esto nos va permitir precisamente que nosotros podamos detectarlo a tiempo, cuando un hombre considera que no le puede dar si y está seguro que esto solo es de mujeres entonces ese paciente a pesar de que presente manifestaciones claras de cáncer no se va a tratar y va rehuir el hecho de que se le pueda atender inclusive le puede dar hasta avergüenza el hecho de que sepa que tiene cáncer de mama, en el caso de las instituciones también es difícil porque en algunos de los casos los médicos no lo reconocen y entonces cuando llegan a las instituciones es cuando ya presentan un grado de avance mucho mayor por esa razón el poderlo difundir el hecho de que estemos conscientes de que esta enfermedad también nos puede dar a los hombres es muy importante.

¿Cuáles son los factores de riesgo para presentar el cáncer de mama en el hombre?

En el caso de hombres y mujeres todos somos mamíferos y pertenecemos precisamente a este grupo y entonces tenemos la posibilidad de desarrollar las glándulas mamarias, en el caso de los varones el hecho de que se desarrollen testículos y que no se generen ovarios que son los que producen los estrógenos están precisamente asociados con el hecho de que glándulas mamarias no se da

entonces cuando no hay una y se administran hormonas desde muy pequeño, cuando las hormonas como el estradiol se dan en diferentes etapas de la vida o cuando el mismo varón se inyecta hormonas esto puede ser causante precisamente de desarrollar el cáncer de mama, porque esta hormonas lo que hacen es inducir la proliferación de estas células y si alguna de estas células tiene alguna mutación es decir de que hay un daño en su material genético esto puede generar de que el hecho de que crezcan de una manera muy rápida lo hagan de manera desordenada y al momento en el cual el desorden genera muchas copias laguna de esta células puede generar un tumor es decir un crecimiento anormal. El hecho de tener un tumor no necesariamente quiere decir que es cáncer simplemente de que crecieron las células de manera desordenada, el problema se da cuando ese tumor si crece e invade otros tejidos a lo que se conoce como metástasis entonces ese es el problema del cáncer por que como lo había mencionado en la mayoría de las ocasiones los pacientes no se mueren del tumor primario si no se mueren de las consecuencias de la metástasis.

¿Cuáles son las afectaciones psicológicas por las que pasa un paciente con cáncer de mama?

Básicamente en el caso de los varones por lo que yo he platicado con la gente somos más susceptibles a las enfermedades, la sociedad ha hecho que las mujeres sean más resistentes en este sentido de que sean emocionalmente más estables y pueden sobreponerse fácilmente cuando saben que tienen cáncer si el solo hecho de escuchar la palabra cáncer y de una persona tiene cáncer puede ser devastador si y si una persona no tiene esa información y piensa que no le va a dar y cuando se corrobora que si le da puede ser emocionalmente un golpe muy fuerte. Ahora es importante el estado de ánimo precisamente para que los tratamientos puedan tener mejor eficacia de tal manera de que cuando un paciente tiene un estado de ánimo alto, cuando tiene su estado inmunológico fuerte, los tratamientos son mucho más eficaces que una persona deprimida o una persona inmunodeprimida.

¿Considera el cáncer de mama en hombres como un problema de salud pública?

Definitivamente cuando se mueren las personas por esta causa es un problema de salud pública el hecho de que no se difunda que no haya suficiente información no quiere decir de que no exista si, el problema es de que no se le ha dado la información debida con respecto al cáncer de mama en mujeres; ya que como hemos visto la información que se ha dado en los medios de comunicación sobre la enfermedad en mujeres ha sido muy grande sobre todo en el mes de octubre que es el mes que está dedicado para la mujer que lucha contra el cáncer de mama, yo creo que sería importante que esta planeación informática y en este bombardeo de información también se le diga al varón que también pueda tener cáncer de mama porque en realidad es la misma enfermedad si bien por cada 100 casos de cáncer menos del 1 % es varón y el 99 son mujeres es importante y yo si considero que es un problema de salud pública.

En el caso del cáncer de mama se trata principalmente con agentes que bloquean la actividad iatrogénica si, esto sería un poco contraproducente utilizarlo en el caso de los varones por que podría generar un incremento en la concentración de los andrógenos y esto podría generar otro problema a nivel de próstata sí que sería primero la hiperplasia de próstata y posteriormente por el mismo efecto de bloquear los estrógenos y aumentar la concentración de los andrógenos producir cáncer de próstata. Es importante señalar de que en el caso tanto de hombres como de mujeres ambos tenemos hormonas masculinas y femeninas, si nosotros asociamos hormonas masculinas a testosterona y a las femeninas a estradiol, el estradiol es producido principalmente en los ovarios utilizando la testosterona para poder generar el estradiol entonces en este caso cuando se bloquea el efecto y se utiliza como inhibidor de la conversión de testosterona a estradiol lo que va a generar que se incrementen las concentraciones de precisamente las concentraciones de andrógenos.

ENTREVISTA A PSICÓLOGA ISA PAGER LÓPEZ

¿Me podría decir su nombre?

Si me llamo Isa Aboytes Pager López

¿A qué se dedica?

Si soy psicóloga y soy psicoterapeuta

¿Cuántos casos de cáncer de mama ha tenido?

Sobre cáncer de mama solo eh atendido un caso, de una mujer que en ese entonces tendría unos cincuenta y tres años, este y acude a terapia porque estaba muy asustada por el diagnostico.

¿En qué grado de autoestima llegan los pacientes generalmente?

No bueno en ese caso , en el caso específico de esta mujer, pues su autoestima estaba por los suelos, porque mucho de la autoestima ella la reflejaba en su esquema corporal o en su imagen , entonces la idea de perder ee.. el pecho le resultaba bastante complicada, difícil de asimilar en fin además del miedo de que tenia de perder la vida en caso de que el cancer se avanzará o se extendiera a otros órganos o en fin...

¿Cuáles son los familiares que generalmente apoyan a estas personas o apoyaron a esta persona??

Eh.. ella tenía el apoyo de su esposo y sus hijos y estaba apoyada por una red de amistades que eh la acompañaban, la apoyaban pues tenía una buena red de apoyo.

¿En este caso cual era el apoyo? ¿La acompañaban a sus terapias o no se?

Alguna amiga la acompañaba a sus terapias si el marido no podía apoyarla por los horarios de trabajo, en fin estaban presentes, la apoyaban haciendo oración, platicando con ella, echándole porras en fin como amistades cercanas.

¿Con que tratamiento inicia el paciente?

En el caso de un cáncer normalmente llegan muy asustados y se hace un diagnóstico para ver cuál es la demanda del paciente y que está necesitando eh lo más probable que evadan en un estado de ansiedad, con mucho miedo eh bueno se trabaja eso y... también se trabaja cualquier otra situación respecto de sus emociones y cuestiones que n o han expresado, casi siempre hay conflictos muy viejos que n o se han trabajado a nivel emocional si se trata de sacar a la luz todo eso y darle una solución.

¿Qué tiempo tarda o en este caso que tiempo tardo el paciente en asimilar la enfermedad?

ee... de entrada estaba muy resistente primera aceptar la enfermedad, con mucho miedo digamos que que más o menos un mes en asimilar que si era real que si tenía un cáncer, que se tenía que hacer un tratamiento al respecto eh.. Durante la evolución digamos en unos seis meses ya estaba ella mucho más digamos tranquila con su proceso.

¿Con que frecuencia eran las terapias que ella tomaba?

Una vez a la semana más o menos una hora de duración, en algunos momentos se tuvo que mover debido a que por ejemplo no se sentía muy bien físicamente entonces acomodábamos horarios.

¿Cuánto dura el tratamiento generalmente?

Varia generalmente de persona a persona, depende de lo que la persona viene a trabajar y del digamos del compromiso que tenga con su propio proceso, es difícil dar un número determinado de sesiones específico porque depende de cada persona.

¿El número de sesiones depende de cada persona pero en específico estas personas cuantas requirió o sigue en tratamiento?

ee.. No la persona fue dada de alta una vez que ya había remitido la enfermedad siguió trabajando otros aspectos que ya eran de su vida ee a su vida sexual, a su vida matrimonial a su vida de pareja y digamos que después de haber pasado la crisis fuerte de la enfermedad, estaría en términos generales como durante año y medio en consulta.

¿Actualmente ya n o a tenido relación con esta persona o aun la sigue frecuentando?

ee.. Ya no es mi paciente; pero eh sabido que hasta ahora no habido ninguna recaída ni ningún otro motivo como para que el cáncer yaya regresado digamos y sed que se mantiene con buena salud. Es el único caso de cáncer de mama? Caso de cáncer de mama si habido otros casos de algún tipo de cáncer e.. Varía de persona a persona pero generalmente los une el miedo que hay por el diagnostico que creo que es lo que más puede perjudicar la salud o la posible recuperación de una persona con este tipo de padecimientos. La idea que tienen sobre el cáncer porque todos le tenemos mucho miedo y lo percibimos a algo equivalente como nos vamos a morir o me la voy a pasar muy mal o va ser muy doloroso o no me voy a curar, si la persona mantiene una actitud abierta positiva ee.. Se relaja y empieza hacer algo por su salud y a trabajar con sus emociones generalmente hay buen pronóstico digamos tanto a nivel emocional como a nivel físico, están muy relacionadas las emociones con la cuestión física, mientras menos exprese una persona que le sucede, mientras menos tiempo le dedique a su aspecto emocional, personal es mucho más probable que las personas se enfermen.

¿Usted estudio psicología en?

Yo estude psicología en la universidad intercontinental ee.. Estudie una especialidad en interagestral y multidimensional en el centro cultural ITACA , con el doctor Horacio Jaramillo Loya , estude un diplomado en psicocorporal ee.. estudiado terapia de pareja en fin...

ENTREVISTA AL SEÑOR PEDRO

¿Me puede decir su nombre?

Mi nombre es Fernández Morales Pedro

Las preguntas que la voy hacer son referentes antes de tener la enfermedad.

¿Antes de que usted se enfermara sabía que el cáncer de mama les daba o los hombres?

No, no sabía

¿Conoce usted las causas por las cuales les da cáncer de mama a los hombres?

Mmm, bueno hasta ahorita no sé pero si tengo una idea que probablemente sea por eso, me puede contar cuál es su idea o por que le dio a usted?

Bueno a mi probablemente me dio por que yo nunca fui una persona que este... que dijera lo que es lo que disca lo que siente a si me porte en la escuela así me porte en el trabajo y así me porte con mi familia, nunca me exprese ni saque mis emociones mis corajes lo que sentía no lo platique con nadie y todo se me iba quedando y el problema que tengo yo es que todo se me iba quedando y todo lo recuerdo como si fuera ayer y probablemente eso me hiso mal el no sacar el no hablar el quedarme callado en envolverme en mi mismo, en enfrentarme yo solito enfrentarme al mundo una suposición no? Pero afrontar a todos a los que no les caía yo bien a los que no me no me llevaba bien con ellos vaya y nunca les dije mira tú me caes mal y todo eso nunca, nunca saque las cosas que debe uno de sacar y ya después con los psicólogos y haya todo eso me dijeron que ya tiene uno que esto n o me parece a mí por esto y esto otro y ya sin pelear ni nada, pero yo no hice nada de eso entonces mi vida fue así , yo soy del signo cáncer los que somos del signo cáncer somos así casi la mayoría no todos pero somos así.

¿Usted considera que esto causa por lo que come uno?

Bueno pues probablemente yo digo que también afecta eso sí porque pues, si padecemos aquí en la colonia muy pobres si comíamos cosas muy bajas en exceso de mucha grasa y muy bajas de alimento no me refiero a la comida chatarra por decir comíamos de unas cosas de los chicharrones que salen unas bolitas así, que es pura grasa y entonces eso en que nos alimentaba al contrario nos hacía daño.

¿Con que frecuencia asistía usted antes de presentar el tumor?

Antes de presentar el tumor yo había veces que era un mes o a veces que dos como lo viera el médico y según de lo que me estaba tratando por decir una gripa un dolor de cabeza o de la próstata o cualquier cosa así, según lo que el viera me decía pide cita en un mes en dos meses y así.

¿En algún momento se hizo una autoexploración o chequeo médico en relación al cáncer de mama?

No me lo hice porque yo no sabía nada de eso y yo no sabía que a los hombres les daba el cáncer de mama, es más tampoco había oído de la mujer; ahora pues ya se por que donde yo voy es la sala de pura mujer y yo soy el único hombre.

¿En qué clínica asistió y fue donde le detectaron el cáncer?

Mi clínica familiar es la 19 que está en Coyoacán, está en presidente Carranza y Felipe carrillo puerto.

En esta clínica usted ya fue directo o tuvo que pasar por un procedimiento para llegar a esa clínica, no la clínica es uno familiar y una va ahí directo, no hay que pasar por nada sino que el doctor ya es uno familiar lo atiente vaya no lo atiende solo a uno sino que a toda la familia, bueno si están dentro de la edad también a la edad si la atienden y a los hijos hasta cierta edad pierden su seguro y de más chicos si también los atienden.

¿Cuál es el trato que le dan a usted teniendo este padecimiento?

El trato que me dan a ya...ya teniéndolo a pues yo pensaba antes. Antes de que detecten el cáncer según la suerte del médico de la ética, la ética del doctor lo atiende a uno y si no pues no lo atienden a uno bien. Tiene que ir uno a consultar a otro doctor para saber si ese doctor está bien o no o si uno se siente mal como en mi caso que me sentía mal y el doctor me decía que yo estaba bien pues tuve que ir a ver otro doctor del centro de salud que me dijo exactamente lo que tenía porque la tetita ya había cambiado de lugar.

¿Nos podría contar un como como fue que se dio cuenta de que si teta ya estaba fuera de lugar?

Si se pone más como dijera yo pues luego se ve el cambio si nosotros tenemos dos tetas entonces si tú ves una más gordita y la otra n o aunque no cambie de lugar lógicamente si aquí está dentro una bola no se va ver igual que la otra. Entonces a simple vista se ve eso pero si el doctor es falto de ética y es así por decir la verdad cruda y irresponsable pues te deja ahí a que te las arregles ahí como puedas y como me paso a mí que yo solito fui a ver al especialista a los venados y yo solito lo logre por si no hubiera ido como. Tonces yo mismo lo presione al doctor yo mismo lo presione hubo una presión que ya no tuvo salida y te dice si te voy a mandar pero ya por mí porque ya estaba yo enojado.

Para el digo yo me sentí bien la cosa es de que dije ya lo logre y el ya solo para quitarse la lata mía de que le estaba duro y duro ha de ver dicho ya para que este cuate no me esté moliendo para que ya no me esté fregando ya lo voy a mandar al fin allá lo van a ver no yo... bueno eso me imagino no sé qué pensó. El médico me dijo que yo no tenía nada medio que tenía este... hace rato lo dije herpes que era herpes una sosita que se veía como rojiza así aun lado de la teta dice tú no tienes nada dice eso es herpes y ahí perdí dos meses con ese, con ese como se dice si de lo que él me dijo que tenía. No sé si perdí dos meses o dos semanas o no sé

pero si perdí tiempo y como ya estaba avanzado mi mal pues era de rápido y yo no sabía entonces ahí se pierde tiempo ahí no hay que perder ni un segundo. Así sea navidad año nuevo sea lo que sea tiene que estar uno ahí y que lo atiendan a uno rápido.

¿Cuál considera que es la mejor forma de saber si tiene cáncer de mama?

La forma de saber se llama mastografía y ultrasonido ahí luego se detecta si tiene uno o no tiene uno porque ahí sale una en el ultrasonido sale una pantalla y ahí sale la bolita si uno tiene algo ahí luego sale. Luego luego la ponen a la pantalla la mica ponen así y luego luego se ve es más sin ponerla a la luz luego luego se ve. Lo mismo como lo realizan con las mujeres que con los hombres si es lo mismo no hay ningún cambio, usted antes se había hecho una autoexploración o algo así.

No lo había hecho porque no sabía yo no sabía yo nada, una cosa cuando uno no sabe nada. Quien se percató o como supo del mal que tenía, yo no me di cuenta la que se dio cuenta fue mi esposa porque ella fue la que me vio y a ella es a quien se lo debo; ella fue la que me dijo no tú tienes algo malo... verdad "Lupe", que tú, me dijiste que yo tenía algo mal, verdad que tú la viste a me la sentiste yo de eso no me acuerdo. Comencé a esculcar, yo tengo esa costumbre en mi caso todo el tiempo estoy sintiéndome no y lo comencé a está tocando así así y que le voy sintiendo una bola pero era como la mitad de una nuez. Si más o menos así salió en la... bioxia no? No en la esa cómo se llama? No la mica que le dan a uno radiografía ahí salió la pusieron a la luz a la pantalla y ahí salió, luego luego salió la bolita y ahí estaba y como tú dices como una nuez. Si yo luego luego le sentí raro si luego luego explican y explican que si sienten bolas o algo y que le voy sintiendo y le digo no esto no es bueno. Verdad que yo me espante y que le digo vete córrele, todavía cuando el doctor mando analizar la bioxia yo estaba así pidiéndole al señor que fuera benigna y me le quede viendo al doctor que ve los estudios y que dice híjole!!! Hay que operara ya se rego y que le digo doctor que lo operen lo más pronto posible.

Si pero tiene que uno esperar su turno, uno quisiera que rápido.

Qué edad tenía cuando se sintió algo anormal en el cuerpo. Anormal a los 73 y en la actualidad tiene 77 o sea que tengo tres años.

¿En su familia hay o había algún antecedente de cáncer de mama ya sea de hombre o mujer?

No en mi familia no o algún otro cáncer... no a si te digo mi hermano el que sigue de yo más arriba me lleva por cuatro años tonces el sí tuvo cáncer pero no se hay tengo apuntado luego te lo doy el nombre y él se le rego y falleció y ya no se pudo evitar.

¿Antes de que le detectaran cáncer de mama en que trabajaba?

Antes de que bueno aquí nosotros tenemos un taller familiar y aquí yo nada más les ayudo soy "office boy" solo voy a comprar las cosas que necesitan y todo eso.

¿Practicaba algún deporte antes de que le detectaran cáncer de mama?

No antes no porque yo en el 94 tuve un accidente entonces me golpeo un camión perdí el oído y el sistema central este estoy fallo del sistema central entonces me voy para los lados entonces me estuvieron dando mucho tiempo cinericia, entonces antes de que de que sufriera ese accidente si era deportista era yo capitán de futbol soccer era yo capitán, fui mucho tiempo capitán desde que tenía yo 29 años hasta hace poco tenía yo como de 40 a 50 años todavía estaba yo en el equipo tenía el equipo aquí en mi colonia.

¿Qué tipo de hábitos tenía antes de enfermedad de cáncer de mama?

Bueno desde joven desde los 17 años trabaje en una fábrica de este de litografía entonces ahí hacíamos muchas cosas de artículos de propaganda entonces como las maquinas tenían cilindros y esos cilindros tenían tinta no se podía dejar de trabajar porque se secaba la tinta y había que volver a lavar toda la máquina y se perdía mucho tiempo entonces nosotros nunca teníamos hora para salir a almorzar a comer a cenar; entonces todo lo hacíamos si teníamos tiempo comíamos si no teníamos tiempo no comíamos nada más un taquito por aquí una

mordidita por acá un vasito de agua por acá y había veces que ni el agua nos daba tiempo de tomar entonces fue mucha descompensación en mi organismo.

¿Cuántas horas dormía? ¿Dormía bien?

Si muchas veces eso paso nos malpasábamos en no dormir por exceso de trabajo en la fábrica si llegamos a tener mucho trabajo, trabajábamos hasta sábados y domingos y luego aquí en el tallercito familiar que lo logramos con mi pensión con mi retiro que tuve yo en la fábrica compramos dos tres maquinitas de pedal y como se nos juntaba el trabajo este teníamos que trabajar muy noche y como dices tú si nos malpasábamos, luego teníamos que tomar hasta coca para contra restar el sueño o café y si era mucho descontrol; si mucho mucho descontrol en la cuestión alimenticia que es muy importante comer a sus horas.

¿Usted toma o bebe alcohol?

Si tome de joven

Mucho, poco, normal o regular...

No bueno tomaba como se dice, como te dijera yo este no simplemente normal porque ahí no se puede saber qué cosa es normal y que no es normal porque hay muchos según el organismo. Porque yo tuve una falla de que con poquito que tomaba me daba sueño entonces ya me venía yo adormir y yo digo que por eso no me afecto mucho al hígado y luego otra cosa que yo aborrecí la cosa del tequila así o brandy o así o cuba como dicen porque una vez de joven tome con un amigo casi una botella de bacardy blanco y cuando me pare sentí que se me daba vueltas todo el mundo y entonces jamás volví a tomar eso, tomaba yo cerveza si con los amigos pero como te vuelvo a repetir que mi organismo luego luego sentía yo sueño y me venía a dormir o me quedaba dormido ahí junto a ellos, mejor ya ellos mismos me decían ya vallase a dormir don pedro ya le dio sueño.

¿Usted fuma?

No, fume si pero muy poquito no lo considero como que sea del tabaquismo y
¿Era cigarro normal o tabaco? No cigarro normal.

¿Alguna vez consumió alguna droga?

No bueno yo nunca eh tomado droga pero no considero que por decir eso afecte a algo, porque yo tenía un hermano que fumaba marihuana y yo llevándolo al doctor unos doctores le decían que no hacia mal la marihuana y otros decían que sí y otros decían que sí y otros que no, entonces no está comprobado.

¿Tuvo algún accidente antes de que se percatara del cáncer?

Pues posiblemente ahorita me estoy dando cuenta que a lo mejor si me pegue puede ser pero no me di cuenta a lo mejor cuando me atropello el camión digo si el camión a lo mejor si me pego o cuando me caí, bueno cuando me caí me pegue aquí así, pero yo sentía el dolor por todos lados a lo mejor si me pegue y n o me di cuenta.

Porque perdí el sentido entonces yo no me di cuenta, bueno eso si no hay que descartarlo a lo mejor si cuando pierde uno el sentido que le pasa pues quien sabe.

¿En qué institución pública o privada le detectaron el cáncer?

El digo nombre de la institución es cáncer, hospital de zona de los venados está ubicado en municipio libre y división del norte casi esquina con división del norte.

¿Cómo se sintió al saber que tenía esta enfermedad que en su mayoría es presentada por mujeres?

Si me sentí muy derrotado anímicamente mucho muy derrotado, si muy desanimado muy como que se le viene el mundo a uno encima y hay que sobreponerse y seguir adelante por su bien de uno mismo, me sentía sin ganas sin comer pero si comía pero eso ya lo contesto más después no? Cuando me preguntes lo de la quimioterapia.

¿Una vez que le han detectado cáncer de mama qué sigue?

Una vez que le han detectado cáncer de mama que sigue esto que lo vea su doctor que le toca en el mismo hospital de zona le toca uno un doctor que le designan a uno un doctor y ese doctor le ve a uno ya con las está, ya con las bases el escrito que le ponen los especialistas que hacen los análisis y todo eso él se basa todo eso y con la pantalla pone todas las radiografías de la mastografía y el ultrasonido entonces ya sobre ese base lo que sigues es le abran a uno aquí para quitarle a uno la bolita que le ven a uno entonces le inyectan dos inyecciones una de este lado de anestesia y otra de este lado. A mí me la inyectaron de una forma que aguante re bien que me dice hay va va va hay va va va, ya paso ya paso ya entonces ya me rajaron bueno me rajo el doctor con un bisturí y ya no sentí cuando saco tampoco sentí. Yo no vi la que vio fue mi mujer porque estaba sentada enfrente y eso luego luego lo mandan a patología para analizarla.

¿Qué tipo de estudios le realizaron para confirmarle que tenía cáncer de mama?

Eso en patología le llevaron la bolita a patología y ahí la doctora especialista de ese departamento luego luego mando el dictamen la contestación de que si era maligno y había que operar luego luego en tonces sobre eso el doctor ya mando preparar la sala de recuperación la sala de operación todo eso porque la mandan a desinfectar y todo eso y esperar mi turno.

¿Qué tipo de tratamiento lleva?

Después de la operación la doctora me empezó a dar un tratamiento de... se llaman las pastillas tomoxifeno es una cada 24 horas, el tomoxifeno es un bloqueador, es un bloqueador que bloquea que no deja pasar las células malignas para otro lado, para que no se riegue vaya a otros lados.

¿Este medicamento es caro?

No yo no sé exactamente cuánto valga pero si ha de ser algo caro. De nuestro bolsillo nada y que me puede afectar no lo sé eso solo la doctora que me lo receto podría saber los cómo se llama los... a lo que puede afectar solo ella puede saber o muchas veces las mismas pastillas dicen ahí los síntomas.

Bueno a uno le preguntan si es alérgico uno a algo entonces sobre esa base le dicen a uno bueno yo no soy alérgico a nada entonces a bueno ya le recetan a uno.

¿Es muy doloroso?

Las pastillas ¿tomoxifeno? No

En el caso de cuando le abrieron para extirparle para ver si era cáncer. Bueno lo único que se siente algo mal es la inyección cuando entra aquí así en el pecho bueno él supo ponérmela de una forma que me dice había hay va y quien sabe cómo le hizo haya y como que detuvo no sé, si sentí pero como que no; ósea que aguantable porque hay cosas que no se aguantó y hay cosas que sí, si aguanta uno.

¿Actualmente le duele el cuerpo o la mama donde le extirparon?

No no me duele como ya me lo quitaron no me duele como te dijera yo estoy normal vaya porque ya no tengo nada y como sufrí la metástasis ya se me rego entonces ya estoy batiendo por otro lado lo malo.

La metástasis es que como uno no se atiende a tiempo o no sabe entonces pasa el tiempo y ya cuando lo quieren corregir se riega esa es la metástasis en este caso como a mi esposa le detectaron a tiempo a preparar la sala y todo eso no dilataron mucho y no tuvo metástasis ósea no se le rego y no hubo necesidad de la quimioterapia.

¿A qué familiar o conocido le conto de lo que estaba pasando?

Bueno aquí a mi esposa y a mis hijos sí. Bueno uno se llama Guillermo es el que viene más, Raúl, Claudia también y Rosalía casi no me acuerdo como tres o cuatro hijos y mi esposa son casi los que estaban más enterados.

¿De qué manera le comunico a su familia de este mal?

Bueno de una manera muy triste porque se siente uno muy derrotado y ya después se va uno reponiendo poco a poco según las mejorías de la ciencia que va cada vez más avanzando y hay más armas para combatirlo el cáncer.

¿Cómo reacciono su familia al enterarse de que tenía este padecimiento?

Se puso triste sí.

De qué manera lo apoyaron?

Moralmente si me apoyaron si tuve un apoyo. Si me acompañaban al chequeo médico, me acompañaban ala quimio, no y exigen de todos modo un familiar tenemos que llevar un familiar cuando no lleva uno se molestan y lo amenazan a uno que ya no lo vayan a atender ya entonces uno afuera tiene que llevar a un familiar.

¿Quién de su familia asimilo más rápido esta noticia?

¿Asimilo? Pues mi esposa es la que más me ayuda en todo.

¿Su familia tenía conocimiento de dicha enfermedad?

No de cáncer de mama no.

¿De qué manera lo han ayudado sus familiares?

Bueno de todas forma me han ayudado pues aquí hay otra cosa que hay que tener mucha dieta en esto del cáncer porque luego como yo que dos veces me puse mal por comer cosas grasosas que hasta perdí el sentido entonces ellos me llevaron al doctor y no era por el cáncer si no por lo que había comido que me había hecho daño me hiso mal en el estómago es una cosa aparte pero también muy delicada, que como me descuide y yo tuve la culpa por que yo me descuide y yo lo hice y ya ni modo.

¿Que considera que es más doloroso físicamente o psicológicamente el padecimiento que tiene?

Bueno económicamente no porque como te vuelvo a repetir haya casi todo ellos lo ponen todo uno nada más los pasajes si por que le dan a uno hasta de comer y

todo. No está lejos para mi es rapidísimo y además allá me tratan muy bien eso yo lo puedo asegurar y lo puedo decir donde sea que son muy amables con migo las enfermeras y la doctora y todo y me han levantado mucho el ánimo y me han hecho levantar mucho la moral y me tratan muy bien nunca me han dicho nada, me han levantado mucho la moral.

¿Qué paso por su cabeza al saber que ya tenía este mal muy avanzado?

Pues si me sentí muy mal; pues dice uno estoy en manos de dios y pues ni modo hay que seguirle porque si no me trato pues menos y si no obedezco y no cumplo con lo que me indican menos entonces tiene que seguir uno y cumplir con todo lo que le manden a uno. Cualquier análisis por muy duro que sea hay que cumplirlo y hacerlo serenamente y todo.

¿Considera que cayó en alguna depresión o algo así?

Si se bajan los ánimos se baja todo no le da a uno hambre como si estuviera normal pues no da hambre y si se siente uno mal decaído y todo.

¿Después del cáncer de mama tuvo alguna modificación su ritmo de vida?

Si como no.

Pues cambio de muchas cosas que me sentía muy abatido de la preocupación que digo no sé si me voy a recuperar o la preocupación no sé si me voy a recuperar a lo mejor si a lo mejor no o no sé si hay un cambio, es un cambio también de que no come uno bien se adelgaza uno, una ropa ya no le queda le queda floja al rato ya le queda a uno bien y bueno... no sabe uno si es un cambio.

¿Qué tipo de tratamiento recibió una vez que fue extirpado el tumor?

una vez que fue extirpado el tumor ya de ahí ya me lo quitaron y todo eso y me llevaron a la sala de recuperación y ya en la sala de recuperación pase de ahí ya me pasaron a la sala de recuperación me pasaron a otra sala donde ya tiene uno su cama y de ahí de la cama ya me dieron de alta para que me siguieran tratando ahí mismo una doctora pero aparte ya no acostado en la cama si no que lo tratan a uno es uno enfermo pero va uno pero ya no se queda ahí viene uno a su casa y

solo va uno a las citas, va uno y viene va uno y viene según lo que le indique los doctores ; digo la doctora oncóloga.

¿Hablando económicamente considera que el tratamiento es caro?

Ya nos mencionó que a usted no le cuesta pero si ha investigado que tan caro es para personas que o están afiliadas no se al seguro popular o al seguro.

Bueno el tratamiento del cáncer es muy costoso lleva mucho dinero, digo yo no eh investigado ni me costa ni nada pero yo eh oído que todo está muy caro y las medicinas que mi han dado ahí trae el precio máximo al público y cuando a mí me recetaron las primeras cajas de medicina no había en el seguro, yo me desesperé y la compre en la “san pablo” y me salió carísima, me salió en bueno la caja trae 28 capsulas y a mí me salió en la mitad de 28 en 14; 14 capsulas mil cuatrocientos y yo no tenía el dinero me dieron mis hijos me apoyaron y todo eso y las compre porque me espante dije si no me trato e iba yo iba iba y no había y yo me espante entonces yo tuve que conseguir el dinero y las compre pero nada más 14 me costaron mil cuatrocientos.

Usted nos decía que escucho que el tratamiento es caro nos podría hablar un poco de lo que escucho un promedio. En promedio no sé pero si ha de salir muy caro, no puedo asegurar un promedio por decir: \$5,000 \$10,000, \$20,000, \$50,000 no sé pero si es caro todo.

¿Qué cambios notorios tuvo en su cuerpo después del cáncer de mama?

Pues después como te vuelvo a repetir ya no es lo mismo, porque este en primera porque este ya no está uno igual como estaba uno antes porque ahorita yo en mi caso yo para que me hagan los análisis de rigor que me hacen cada mes o ahorita me los están haciendo cada tres meses, me inyectaban por acá y me sacaban la sangre ahora ya no me sale nada ahora me inyectan por acá entonces es un cambio un cambio si...

¿Después de padecer cáncer usted practica algún deporte o hace ejercicio?

Debo de hacer ejercicio pero se me olvida, debo de hacer ejercicio...

¿Qué tipo de ejercicio puede hacer?

Son ejercicios leves, son ejercicios leves; principalmente como yo tuve cáncer de mama del lado derecho son ejercicios para recuperar los ganglios aquí que me quitaron, me quitaron ganglios entonces si yo no hago ejercicio si no hago lo que me indican este brazo se me va hinchando entonces este brazo me lo tienen que ir midiendo y digan tanto de ejercicio así con un palito y agarrara y ase así es un palo chiquito como de escoba y hace veinte son ejercicios leves y luego el cuello la cabeza así luego pa arriba y luego pa bajo, luego caminata media hora caminar media hora a fuerzas a un paso leve no más de media hora y no hacer ejercicios bruscos, no cargar cosas pesadas en la mano derecha donde me quitaron los ganglios. Y en esta mano si y de esta mano no me pueden quitar no me pueden tomar la presión ni inyectar ni nada por los ganglios que me quitaron.

¿Después del cáncer usted siguió trabajando en el mismo oficio o ya no pudo?

Si se puede te digo que yo sigo trabajando igual, si se puede que no es lo mismo verdad pus no teniendo uno nada sube y baja uno rápido y así ya no poco a poco si lo hace uno.

¿Qué cambios hubo en su familia después de usted tener cáncer?

Pues si se ponen se ponen mal, se ponen tristes se ponen pus... si ya no es lo mismo porque sienten feo.

¿Considera que fue suficiente el apoyo que recibió por parte de su familia o esperaba un poco más?

No yo si estoy bien estoy de acuerdo por que como aquí hay veces que nos ayuda mucho a mantenernos de parte del taller familiar y este yo veo que todos están

ocupados todos el tiempo es oro y hay veces que yo hasta me voy solo cuando puedo irme solo me voy solo para no distraerlos para que entreguen su trabajo a tiempo.

¿Considera que la información que le brindaron en la institución fue la adecuada y suficiente?

Si considero que es la adecuada y es la suficiente porque son especialistas en eso si

¿Me podría mencionar en general que le dijeron de esta información en que consiste?

En que consiste...

¿En que consiste que?

La información que le dieron en la institución una vez que ya le dio cáncer si tenía algún descontrol después de tiempo o algo así.

Bueno ahí ha vemos muchos que vamos que estamos ahí no? Generalmente en la sala donde yo estoy hay pura mujer por que las mujeres es a las que les da son 100 mujeres por un hombre que da entonces hay muchos compañeros que les toca el cáncer también de mama o de lo que sea ahí están y se prestan a ayudar a uno entonces todas sus experiencias que ellos tienen forman una asociación y lo detectan a uno y lo citan a uno “el viernes vamos a esta aquí”

Bien venga usted para que le demos este y con eso se va sentir mejor y ahí ellos nos dan consejos y ya nos dicen va a sentirse estreñido como este ciruela pasa hervida se va sentir mejor, cuidado con la mano no vaya a cargar cosas pesadas por los ganglios que le quitaron este debe de comer esto haga poco ejercicio no lo haga brusco en fin todas sus experiencias le dan consejos a uno y ya después yo me pase a una asociación donde me están ayudando hasta la fecha pero son citas largas son cada 5 meses cada todo eso me dan a mi masajes y me dan como se

llama concejos me siguen dando concejos y me siguen midiendo pa ver cómo va mi brazo que no se me hinche mucho que este dentro del rango.

¿En estas asociaciones a las que va hay más hombres que tienen cáncer o en su mayoría son mujeres?

No hay hombres también si ahí si hay hombres y mujeres pero casi por lo general es más mujer más mujer y uno que otro hombre vamos ahí casi bien poquitos contados pero si son más mujeres donde quiera que sea son más mujer.

¿Me puede decir cómo se prepara para ir a sus chequeos?

Es muy importante eso prepararse para el chequeo porque muchas veces se le olvida a uno y se distrae uno y hay que tener en cuenta yo procuro apuntar y tener todos mis papeles que voy ocupando en un solo lugar es muy importante el carnet en un solo lugar para que en el tiempo que ellos me digan usted va a venir por decir me toca cita el 25 por decir el 25 de diciembre antes tengo que ir a sacar la cita pero en el mismo mes pero por ejemplo 2 o 3 de diciembre ya saco yo mi cita; y ya me dicen venga el 23 uno dos días antes de su cita al análisis ya me dan el análisis y al otro día tengo que ir por los resultados y ya el 25 le llevo a la doctora los resultados eso es muy importante porque luego se le olvida a uno.

¿El lapso para que lo citen a sus chequeos cada cuando es?

Es como lo vaya viendo la doctora por decir mi doctora ahorita me cita cada 3 meses cada tres meses y cada mes me van dando mi medicamento y cada mes me hacen el a... eso no te lo había dicho me están poniendo una inyección.

¿Cómo se llama la inyección?

Bueno si se cómo se llama este... es fácil esta sirve para fortalecer los huesos que a mi edad tengo 77 años y como jugué mucho futbol tengo mis huesos muy deteriorados pero no es por lo del cáncer si no que es por la edad y de que tanto

ellos no saben pero de que jugué mucho futbol por eso sé que tengo los huesos deteriorados y me dan una inyección para los huesos cada mes que se llama “sometra” es para mis huesos.

¿Cada visita es la misma rutina?

Cada vez que voy a ver a la doctora de mis citas es obligatorio que me pesen y que me tomen la presión y que me tomen con el se de la calentura como se dice el termómetro ponérmelo aquí y la presión aquí y el peso es bien importante.

¿Porque es importante el peso?

Porque debe de llevar uno un control y si esta uno mal por ejemplo la presión, si esta uno alterado de la presión tiene que tomar medicina para que se baje la presión y este dentro del rango porque aunque no esté uno enfermo por decir algo y se dispara la presión es malo también tiene que tomar medicina para que se baje y si con el ejercicio y eso te toman la presión y no necesitas medicina entonces para que ya tomas medicina.

¿Sus chequeos consisten en quimioterapia, radioterapia o en qué?

No ya no necesito pero no estoy descartado no triunfe tengo que estar dentro del cheque médico y tomarme las medicinas y no descartar que si no funcionan me tienen que dar la quimio y hasta el momento no le han dado quimio? No por eso que estoy así dentro de por qué la medicina que me están dando duele algo.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Austin Toco, Consuelo, el cáncer de mama rompe tu vida... y tú puedes reconstruirla. México: trillas, 2007 (reimpreso 2008).
- 2.- Cortinas, Cristina, Cáncer: herencia y ambiente/ cristina Cortinas... 3ª edición, México: FCE SEP.CONACYT, 2003.
- 3.- Cairns, John, Cáncer: ciencia sociedad, editorial reverté, S.A. 1981
- c. carcinoma de mama en el hombre: a propósito un caso. Revista venezolana de oncología,2009;21:165-7.
- 4.- Gómez RC, Zambrana F, Serrano M, López M, Casado E, Male breast cancer , cáncer treatment reviews, 2010: 36:451_7.
- 5.- H.Sampieri, Roberto, metodología de la investigación, 5 edición, edit, gram hill.
- 6.- Jernal A, siegel k, Ward E,cáncer statistics, CA cáncer J Clin, 2009;59:225.
- 7.- Martínez, I, Jorge- tlahuel 1et, al, cancerologia1, cáncer de mama en hombres, (2006), 201-210.
- 8.- Sang, Woon, Choi, Simonettafriso, nutrient- gene internations in cáncer,2006, Taylor Francis.
- 9.- Alimentos, nutrición y la prevención del cáncer: una perspectiva mundial, organización panamericana de salud, correo de la UNESCO S.A. librería. Editorial. México.
- 10.- *Estadísticas adaptadas de la publicación de la American Cancer Society, Cancer Facts & Figures (Datos y cifras de cáncer) 2015 y de la base de datos del programa Vigilancia epidemiológica y resultados finales (Surveillance Epidemiology and End Results, SEER) del Instituto Nacional del Cáncer.*
- 10.- <http://www.jornada.unam.mx/2012/10/20/sociedad/037n1soc>.
- 11.- <http://www.Taylovandfrancis.com>.
- 12.-[http:// www.Crepress.com](http://www.Crepress.com)

- 13.-<http://www.ascolcirurgia.org/revista/revistaoctubre2011/11-cancer%20%20en%20hombres.pdf>.
- 14.-<http://www.rtve.es/alacarta/videos/telediario/1-nuevos-casos-del-cancer-mama-se-da-varones/2080972/>
- 15.-<http://www.rtve.es/television/20120130/noche-tematica-diagnostico-cancer/493925.shtml>
- 16.-<http://www.youtube.com/watch?v=1zT9aabLN4c>
- 17.<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/breastcancer.html><http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2014/10/19/llama-inegi-a-sensibilizar-sobre-cancer-de-mama-en-hombres-6806.html>
- 18.-<http://noticieros.televisa.com/mundo/1410/dia-internacional-cancer-mama/>
- 19.<https://www.aecc.es/sobreelcancer/cancerporlocalizacion/cancermama/paginas/elcancerdemamaenelvaron.aspx>
- 20.<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=934c9949c1043310VgnVCM10000097030a0aRCRD>
- 21.-<http://www.youtube.com/watch?v=D7ACYLkPvYY>
- 22.-<http://videocidade.com.br/video/video/HaX5MkbAiyw/-Operacion-en-ViVO-de-Cancer-de-Mama.html>
- 23.-http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011
http://revista.cinedocumental.com.ar/5/teoria_01.html.
- 24.-<http://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/tratamiento-seno-masculino-pdq>.