



<http://bgi4a.wordpress.com/>

Kupidusa taldea

Maitane Momoitio
Saioa Palomino
Ayala Maqueda
Jon Ander González

Aurkibidea

Sarrera	3.orr
Zer da minbizia?	3.orr
Tratamenduak	4.orr
➤ Kirurjia	4.orr
➤ Radioterapia	4.orr
➤ Kimioterapia	5.orr
➤ Muin osearen transplantea	6.orr
➤ Transplante alogenikoa	6.orr
➤ Transplante autologoa	6.orr
Ondorioak	7.orr
➤ Fisikoak	7.orr
➤ Psikikoak	8.orr
➤ Ekonomikoak	8.orr
Minbiziaren kausak	8.orr
Non eta zein minbizi ematen da gehiago?	9.orr
➤ EAEko minbiziaren heriotza-tasak	10.orr
Guk egindako inkesten emaitzak	11.orr
Gure testimonioak	12.orr
➤ Alarma faltsua	12.orr
➤ Hiru urtetako infernua	14.orr
➤ Agur, aita	16.orr
➤ Berriz jaio?	17.orr
➤ Tragedia eta maitasuna	20.orr
Konklusioak	21.orr
Bibliografia	22.orr

SARRERA

2009ko martxoaren 2a. Goizeko hamarrek. Gurutzeta ospitalea, Barakaldo, Bizkaia. Ayala dut izena eta medikuaren kontsultatik atera berria naiz. Medikuak minbizia daukadala esan dit.

Hau gertaera fiktizioa da. Baina egoera hori egunero gauzatzen da hainbat alditan. Nola sentituko zinateke horrelako batean? Zer pentsatuko zenuke? Nola jokatuko zenuke? Eta antzeko unealdia hurbil duzun pertsona bati gertatuko balitzaio?

Guk oso gertu bizi izan ditugu horrelakoak. Gure gelako ikaskide bat minbiziak dakarren guztia jasaten ari da. Horrez gain, gure taldekide baten aitak ere minbiziaren kontrako borroka gogorrean jarduten du aspalditik. Hori guztia dela eta, ezin topatu gai aproposagorik gure lanerako.

Minbizia gure gizartean pertsona ugari sufritzen du. Gaixotasun hori gaurkotasuna duen gaia da eta, gaur egun, ikerketa ugari egiten ari dira honen kontra borrokatzeko. Horren ondorioz, urteak pasa ahala tratamenduak hobetuz joan dira. Mintzar honek edozein pertsonari eragin diezaioke; berdin dio adinekoa nahiz gaztea, gizonezkoa nahiz emakumezkoa izatea.

Lehenago aipatu dugun bezala edozein pertsonak jasan dezake. Gure inguru hurbileko edonork ere bai; hori dela eta, inkesten, elkarrizketen eta informazio iturri ezberdinen bidez, minbiziarekiko hurbilketa pertsonal bat egiten saiatu egingo gara. Horretarako, lehen aipatutako galderei erantzuna bilatuko diegu.

ZER DA MINBIZIA?

Osasunari buruz hitzegiten dugunean, edo hobeto esanda, gaixotasun bati buruz, beharbada erabiltzen ditugun hitzetatik gehien ikaritzen duenetako bat da.

Gorputzean normala ez den zelula bat kontrolrik gabe hedatzen eta hazten denean, zelula horien ehunak eta organoak hondatzen dira. Horren ondorioz minbizia sortzen da. Honen izendapenean 100 gaixotasun baino gehiago biltzen dira. Minbizi bi mota daude. Alde batetik, genetikoak, honek ez du esan nahi

belaunaldi guztietan transmititzen denik, baizik eta zeluletan gertatzen diren mutazioen ondorioz gertatzen dela. Baina, herentziaren bidez transmititzen diren minbiziak ere badaude; bestetik, kanpoko faktoreak eragindakoak (erradiazioak, elikadura, birusak...).

Tumorea sortzen eta hedatzen denean, kartzinogenesisia deitzen zaio. Hori osatzeko beharrezkoa da zelulen metastasia, hots, zelula gaiztoak beste zelula, ehun edo organoak kutsatzea.

TRATAMENDUAK

Hainbat tratamendu mota daude gaixotasun honen kontra egiteko:

Kirurgia

Metodorik erabilgarriena da, tumore txikiekin eta leku jakin batean lokalizaturik daudenekin. Guztiz eraginkorra izateko, beharrezkoa da tumorearen inguruko ehun zati bat kentzea. Horrela, zelula kantzerijenak kanporatuak izan direla zihurtatzeko.

4

Radioterapia

Energia kantitate altuko partikulak erabiltzen dira, gorputz barnean sartzeko gai direlarik. Azeleratzaile lineala izeneko makina bat erabiliz partikulak horiek



<http://articulosdemedicina.com>

erabili daiteke hainbat kasutan.

kutsatuta dagoen lekuraino mugitzen dira. Gorputzeko beste atal guztiak babestu egiten dira, erradiazioak ez jasarazteko. X izpien partikulen antzekoak dira, nahiz eta honetan, erabilitako kantitatea handiagoa izan. Tratamendu hau, kirurjiaren orde

Minbizia. Hurbilketa pertsonala

Bihotz Gaztea Ikastola

Tratamendu hau bakoitzaren ambulategian ematen zaie. Iraupena 20 minutukoa da, gutxi gora behera. Sesioa bukatzerakoan, gaixoak etxera joan daitezke inolako arazorik gabe.

Radioterapiaren helburua sendagai bat baino gehiago gorputzean barneratzea da. Kutsatutako zelulak desagerrarazteko funtzioarekin.

Tratamendu honek arazoak ere sor ditzake. Kutsatutako zelulak ez dira arraroak gorputzarentzat; beraz, radioterapia ez du zelula kantzerigenei soilik kalte egiten, osasuntsu daudenei ere bai.

Kimioterapia

Azkar erdibitzen diren zeluletan eragina egiten du. Gehienetan zelula kantzerijenak dira, nahiz eta beste zelula batzuk ere erdibitzeko prozesu azkarra izan.

Beste medikamentu batzuk erabilia zelula guztiei kalte egiten diete, baina kutsatutako zelulak ahulagoak direnez, horiek izango dira desagertuko diren lehenengoak. Horrek ez du esan nahi zelula osasuntsuak ez direnik kalteturik ateratzen. Gainera, muin osea kaltetu daiteke dosiak oso altuak direnean.

Azken urteetan, kimioterapia ezberdinen konbinazioa egiten hasi da. Guztien arteko eragina askoz eraginkorragoa da bakarra erabili ordez. Medikamentu bakoitza zelularen fase batean aritzen da.

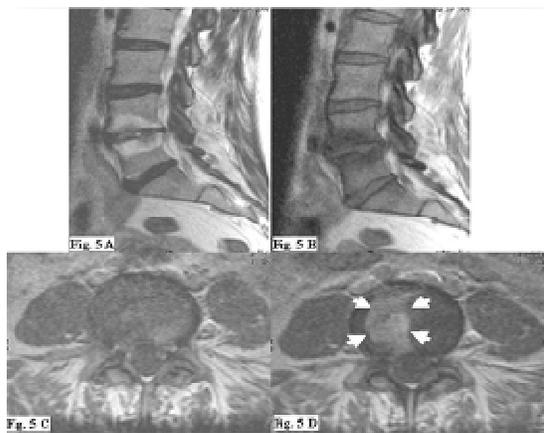
Tratamendu hau administratzeko hainbat modu daude:

- ☞ Ahotik hartutako pilula baten bitartez.
- ☞ Zainpeko suero txerto baten bitartez.
- ☞ Muin oseako txerto baten bitartez.



<http://contenido.sugerimos.com>

Muin osearen transplantea



Muin oseak zenbait kalte jasan duenean erabiltzen da. Kimioterapia egin aurretik, burutu zitzakeen ariketak ezin dituenean aurrera eraman aplikatzen da.

Gaixotasun hau kimioterapia dosi moderatu batekin desagertzen ez

<http://www.vanguardia.com>.

denean, radioterapia erabiltzen

hasiko da. Tratamenduan zehar kimioterapiak eta radioterapiak gorputzeko zelula guztiei eragina egiten die. Horretaz aparte, muin osea hondatzen duenean, honen transplantea egingo da.

6

Transplante honetan zelula amak gorputzean administratzen dira. Zelula ama horiek odola sortzeaz arduratzen dira. Hauek, zuzenean, muin oseatik har daitezke edota inguruko odoletik.

Transplante alogenikoa

Mota honetan, emalea familiako kide bat edo odol oso berdintsua duen pertsona bat izaten da.

Transplante autologoa

Gaixoaren muin osean interbentzioa edukitzean datza. Gaixotasuna igorpen prozesuan jartzen da izoztu ahal izateko, eta horrela kimioterapia dosi altu bat jasan ondoren, muin osearen transplantea egingo da. Mota hori erabiltzekotan, adituak jakin badaki arriskua oso handia dela transplante alogenikoa egiteko, edo ez dagoela donante posiblerik. Kasu hauetan gaixoak bikirik ez badauka, donante baterakide bat lortzeko posibilitateak %35 baino txikiagoak dira.

Minbizia. Hurbilketa pertsonala

Bihotz Gaztea Ikastola

Transplante autologoak alogenikoak baino arrisku txikiagoa dauka gaitzespenerako posibilitaterik ez dagoelako. Baina, berrerritzeko posibilitateak handiagoak dira. Posiblea da gaixoaren muin osea bera ateratzerakoan, zenbait zelula kantzerigenak gorputz barruan geratzea eta beranduago minbizia berriro agertzea.

Interbentzioa egin ondoren, muina 3 edo 4 aste behar ditu berreraikitzeko.

Denbora horretan gaixoak ez ditu odol zelula nahikorik eta orduan hemorragiak oso erraz ager

daitezke. Horregatik, epe horretan hospitalean egon

behar da, odol transfusioak eta antibiotikoak hartzen granulozitoen hazkundea eragiteko.



<http://www.vanguardia.com>

7

ONDORIOAK

Minbiziaren ostean datozen ondorioak, pertsona bakoitzaren araberakoak dira.

Ondorio fisikoak

Kimioterapiaren ondorioak hurrengoak dira: goragalea, sorabioak, jateko gogorik ez, beheranzkoa, ahoan zauriak... Batzuetan ilearen galera sortarazten dute. Gehienetan gorputzak babesik gabe geratzen da eta, horren ondorioz, infekzioak sortzea askoz errazagoa da, leukozitoen kopurua txikiagoa delako.

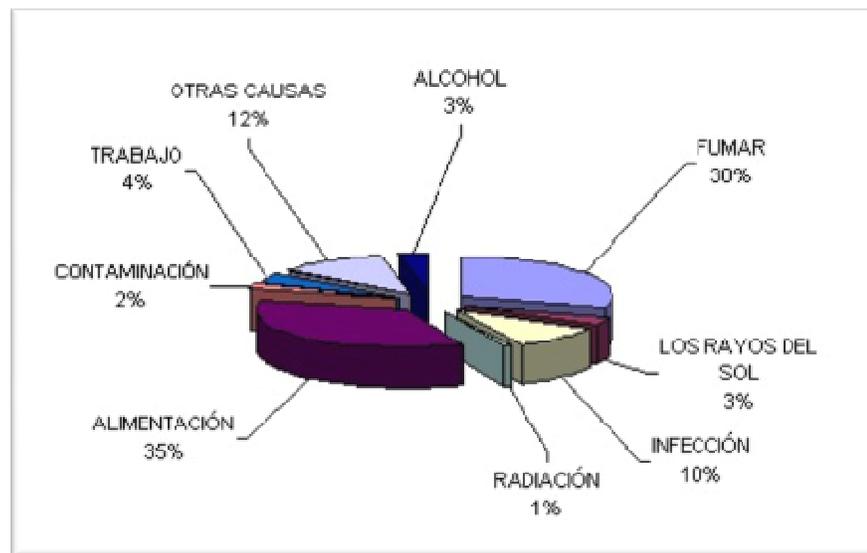
Bigarren mailako ondorioak botikaren arabera batzuk edo beste batzuk izan daitezke. Medikamentuez aparte, tratamenduaren iraupena eta gaixoaren egoera ere kontuan hartu behar dira.

Ondorio psikikoak

Hurbil geratzen zaizkigun hainbat kasu aztertuz, atera dezakegun ondorio psikologikoak honako hauek dira: kasuak kasu, gaixotasun horretatik ateratzen direnak, berriz gertatuko dela pentsaraztea egiten die minbizi hitza entzuteak. Bere bizitzako momentu oro, beldurrez bizitzen dituzte. Nahiz eta beste pertsona batzuk inolako beldurrik gabe aurrera jarraitu, berriz jaio egin direla sentitzen dute eta geratzen zaizkien momentuak gogotsu bizi egiten dituzte, azkenak izango balira bezala.

Ondorio ekonomikoak

Ondorio ekonomikoak lekuaren arabekoak dira. Osakidetzan, Euskadiko Autonomi Erkidegoko Osasun Zerbitzuan, adibidez, tratamenduak dohainekoak dira zerbitzu publikoa delako. Klinika pribatuetan, aldiz, tratamenduak oso garestiak dira. Adibidez, gure taldekideko aitaren kasuan Madrileko Anderson klinikan tratamenduak hartzen ari da. Hauek, oso garestiak dira baina, familiaren ustez, merezi du.



MINBIZIAREN KAUSAK

Minbizia. Hurbilketa pertsonala

Bihotz Gaztea Ikastola

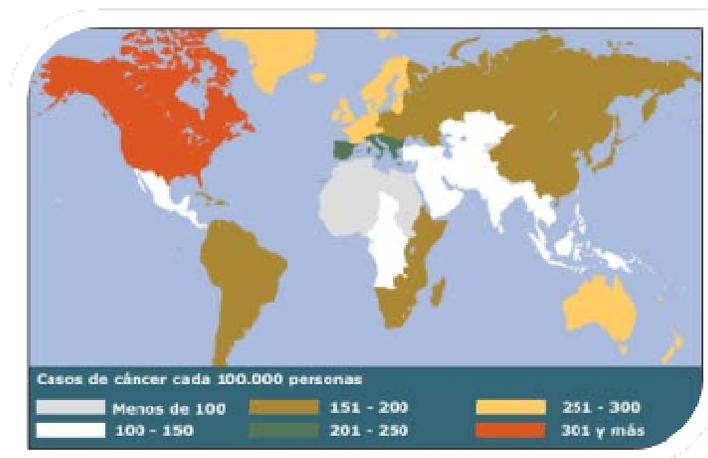
<http://www.monografias.com>

NON ETA ZEIN MINBIZI EMATEN DA GEHIAGO?



9

<http://www.asarca.org>



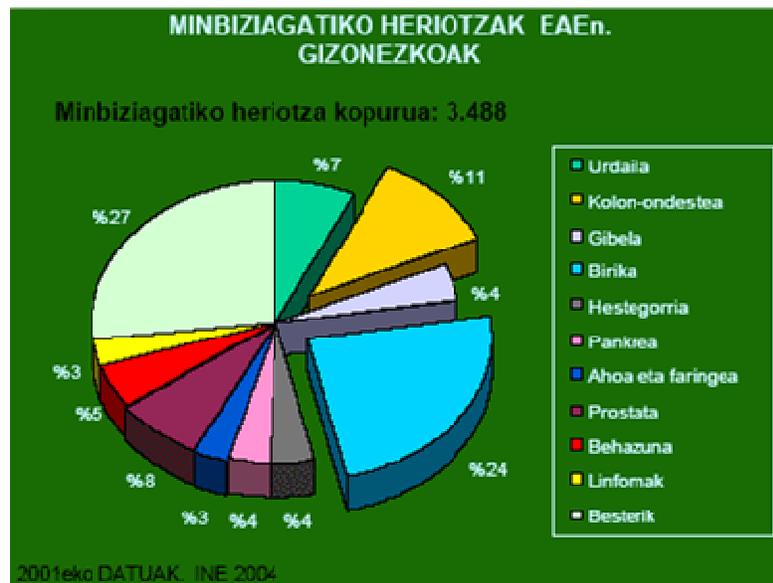
<http://newsimg.bbc.co.uk/>

Minbizia. Hurbilketa pertsonala

2008-09

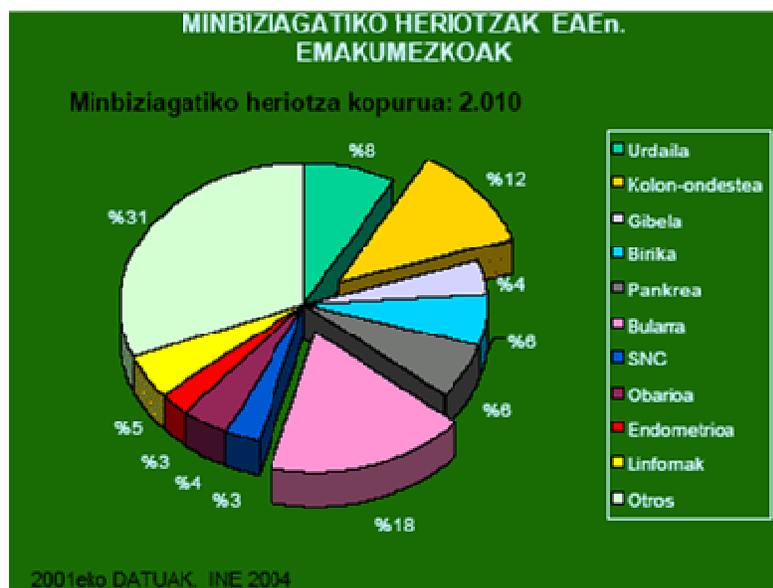
Esan daiteke, minbizia aberatsen gaixotasuna dela. Mapan ikus daitekeen moduan, herrialde garatuak minbizi kasuen kopurua herrialde azpigaratuetan baino altuagoa da. Gaixotasun hau gehien ematen diren lurraldeetan, medikuntza aurreratuago dago, baina horrek ez du zerikusirik. Minbizi kasuak altuagoak dira bai baina minbiziaren heriotza-tasak baxuagoak izan daitezke.

EAEko minbiziaren heriotza-tasak



Minbizia. Hurbilketa pertsonala

Bihotz Gaztea Ikastola

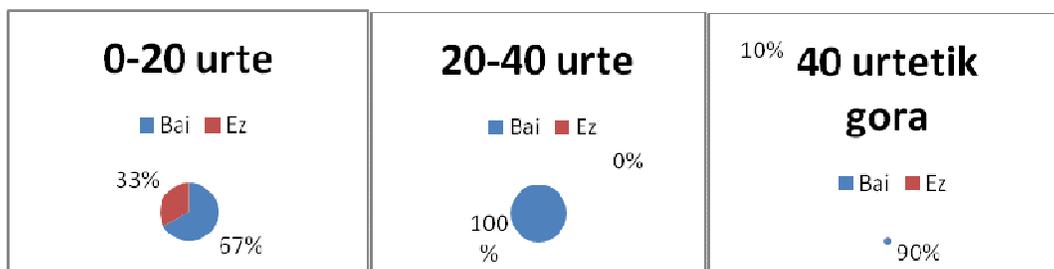


<http://www.ikasbil.net>

GUK EGINDAKO INKESTEN EMAITZAK

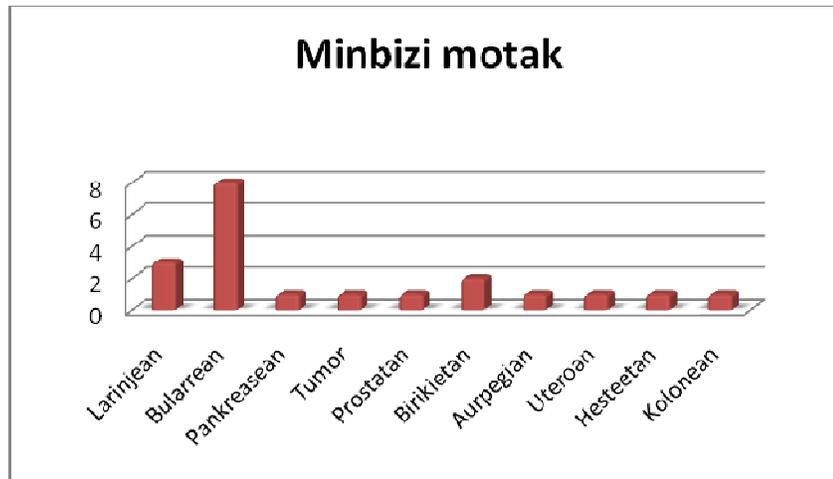
11

— Minbizi kasuren bat ezagutzen al duzu?

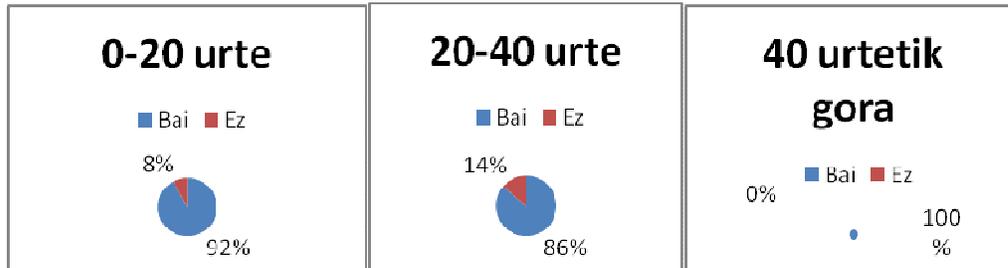


— Zein motatako minbizi ezagutzen duzue?

2008-09



— Minbizia edukiko bazenu, tratamenduarekin aurrera egingo zenuke?



12

GURE TESTIMONIOAK

Orain, gure inguruan ikusi edota bizi izan ditugun kasuak jasan dituzten pertsonen edota familiakoen egindako elkarrizketak txertatuko ditugu. Hurrengo elkarrizketak gaztelaniaz eginak daude. Elkarrizketatuak euskerarik ez dakitelako eta haien hitzak zehatz mehatz agertzea nahi dugulako xehetasunik ez galtzeko.

Alarma faltsua

¿Cuál ha sido tu experiencia con el cáncer?

Mi experiencia con el cáncer afortunadamente muy poca, porque simplemente me dijeron que podía tener un cáncer de colon.

↪ ¿Quién te lo dijo?

Estaba ingresada en Cruces porque me tenían que operar y me habían hecho en urgencias un escáner el miércoles. El jueves, cuando ingresé en Cruces, vino un médico y me dijo que me tenían que hacer una resonancia magnética porque habían visto algo en el hígado y una prueba porque habían visto algo en el colon. Entonces, a continuación vino una doctora muy amable y me dijo que me tenían que hacer una prueba porque en el escáner habían visto algo y que le habían dicho que podía ser una cáncer de colon, pero que ella opinaba que no, tras hacerme unas preguntas y al ver como le respondía dijo que ella pensaba que no. Pero de todas formas, había que hacer las pruebas para quedarnos mas tranquilos y esa prueba seria definitiva para saber si tenía o no tenía.

↪ ¿Qué fue lo primero que se te paso por la cabeza?

No sé, pues, lo primero, supongo que como todo el mundo, te quedas un poco impactada; no sabes muy bien si eso te esta pasando a ti. Luego, piensas en la gente que tienes alrededor; la preocupación, por otro lado. Esa doctora también me dijo que tras las respuestas a sus preguntas no creía que fuera ese mi caso; así que, me quedé mas tranquila pero en cualquier caso, la palabra seria preocupación. Porque no deja de ser una palabra que a nadie le gusta oír.

↪ ¿Cual fue tu decisión respecto al tratamiento?

No lo se, pensé que si me daban quimioterapia y eso, pues que iba a ser muy duro y que igual ni la tomaba. Hay muchos casos que con la quimioterapia te pones fatal y lo pasas muy mal y para morirte igual... Tenia que haberlo pensado y además era una cosa que estaba en el aire. No era algo que me dicen lo tienes y este es el tratamiento. No se que seria lo que hubiera hecho o elegido.

↪ ¿Se lo contaste a alguien?

No

☞ ¿Por qué?

Porque no quería preocupar a nadie, no tenía sentido. Bastante preocupada estaba yo como para encima preocupar a la gente, que ya estaban preocupados porque yo estaba en Cruces y tenían que operarme. Entonces era mejor esperar y no decir nada.

☞ ¿Cuándo te dijeron que no era cáncer que sentiste?

Pues fueron unos días malos, Porque eso me lo dijeron un jueves y hasta el lunes siguiente no me hicieron la prueba y el resultado me dieron el miércoles. También me dieron el resultado de las pruebas del hígado y en el hígado no tenía nada, era una angioma que eso se nace con ello y se muere con ello. Lo del colon, primero los médicos que pasan visita todos los días me dijo una de ellas que lo del hígado que estaba bien; entonces ya me quite un peso de encima. Después volvió a venir esa chica y me dijo: *“cuando sepamos el resultado de la prueba del colon vengo a decírtelo”*. Vino, y yo estaba asustada porque piensas que te va a dar una mala noticia, pero afortunadamente no fue así. Me dijo que lo del colon que estaba bien y, a continuación, la primera doctora que me dijo que me iba a hacer la prueba vino muy contenta, me dijo que estaba bien, que no me preocupara por nada y la verdad, a ella se la veía contenta de darme esa noticia.

14

☞ ¿Qué valoración haces de todo esto?

Pues yo he pensado que la gente que tiene cáncer, que lo sabe, que tira adelante, que toma las sesiones de quimio y la ves y dices: *“¿cómo podrá seguir viviendo y qué alegría y qué fuerza?”*. Pues eso, lo mío fueron nada, unos días de incertidumbre. Pero, que los humanos somos fuertes, realmente, sacamos fuerzas, valor, cuando a veces pensamos que no los tenemos. Pero yo creo, que eso le pasa a la mayoría de la gente, tiene fuerza y sigue, se puede seguir.

Hiru urteko infernua

Olgak orain dela 4 urte bere mutilaguna galdu zuen.

☞ ¿Qué tipo de cáncer era?

Cáncer carcoma. Es un cáncer que en vez de comer hacia dentro lo hace hacia fuera. Esto es, normalmente cuando una persona tiene cáncer, el cáncer le va deteriorando por dentro del cuerpo. En cambio a él le iba deteriorando la piel, la carne... le salía para fuera.

☞ ¿Cómo os enterasteis?

Empezó con una ronquera y lo achacábamos a las bebidas frías que solía tomar. Porque tenía mucha costumbre de tomar las bebidas frías con mucho hielo. Pasaban los días y los días y la ronquera no se le pasaba; entonces fuimos al médico, le miraron y le encontraron como un bulto y le dijeron *“este bulto pues no nos gusta nada, te vamos a hacer un escáner”*. Al ir a cruces y hacerle el escáner descubrieron que era un tumor. En principio no parecía que era malo porque estaba dentro de su bolsa, no se había expandido. Tenían la esperanza que con la radioterapia y con la quimioterapia lo podrían matar. Pero le dieron radio, le dieron quimio y nada. Al final se le reventó la bolsa y el cáncer se fue extendiendo por todo el cuerpo y comiéndole la parte del cuello.

☞ ¿Cuál fue la reacción que tuviste?

En principio como nos decían que no era un tumor malo, pues bueno, tenía esa esperanza que con la quimio y con la radio lo podrían atajar. Aunque nos dijeron que el cáncer se había extendido él siempre mantuvo la esperanza que se iba a curar. Hasta que le empezó a brotar por la piel y entonces él ya se dio cuenta que el cáncer era maligno.

Eso si, yo en todo momento tiré para adelante. Yo le decía *“no te preocupes, que esto no es nada, que te lo van a quitar con la quimio, te lo van a quemar con la radio, ya veras como vas a salir adelante”*. Por supuesto, apoyándole en todo momento, en los momentos buenos, en los momentos malos... yo siempre positiva.

15

☞ ¿Cómo fue todo el tratamiento?

En principio le trataron con antibióticos, al ver que los antibióticos no le hacían efecto, fue ya cuando dijeron de darle la quimioterapia. La quimio alternando con la radio. El tratamiento fue de a veces ir durante una semana, yendo todos los días a quimio y a radio, otras veces durante 15 días, pero a medida que iba avanzando el cáncer cada vez le tenían que dar mas quimio y mas radio. Era muy duro porque cada sesión de quimio y de radio que le daban igual se tenía que estar 8 horas enchufado a la quimio. La quimio, al ser tan fuerte, aparte de quemarte las células cancerígenas, también te quema las células sanas. Y, bueno, los efectos secundarios que tiene la quimio sin muchos vómitos, mareos, no tiene ganas de comer, y todo eso unido a que el cáncer lo tenía en la garganta, llegó un momento en el que no podía respirar y fue cuando le tuvieron que hacer la traqueotomía. Con la traqueotomía al principio comía de todo pero después ya no le pasaba la comida, la mayoría de los alimentos se los daba en purés. En las farmacias nos recetaron batidos con

todas las vitaminas para que no se desnutriera porque llegó un momento en el que no podía comer nada.

☞ Para ti, ¿qué importancia tiene la ayuda de los familiares hacia el enfermo?

La ayuda es importantísima. Él tuvo la desgracia que el apoyo de su familia no lo tuvo. Solo tuvo el mío y el de mis padres. Su familia pasó olímpicamente del tema. Venían de Pascuas a Ramos a verle, estaban 5 minutos “¿Qué tal estás?” y de la misma se marchaban. En ningún momento fueron a acompañarle a radio ni a quimio, ni cuando estaba malo que no se podía ni levantar de la cama... no venían nunca a echar una mano, pero ya no solo a él si no a mi tampoco. Él ante esta situación se sentía muy mal, porque él lo estaba viendo y, de hecho, decía que gracias a mí y a mis padres. Él sufría mucho.

☞ ¿Cómo es la ayuda que os ofrece el hospital a los familiares?

Muy buena, lo mismo para el paciente como para mí. En todo momento me estuvieron apoyando. Es más, cuando ya estaba muy mal, venían a casa médicos de Cruces porque llegó un momento en el que ya era inútil hacerle sufrir con la quimio porque ya no tenía solución. Venían día sí día no a curarle a casa. La mejor gente que me he podido encontrar, en todos los sentidos. Me daban muchos ánimos, me enseñaron muchas cosas, porque al final yo acabe siendo la enfermera de él. Porque ya ni venían, porque yo aprendí a dar inyecciones en la tripa, yo le curaba... todo. Si le daba una hemorragia era yo la que se la paraba, era yo quien llamaba a la ambulancia si hacia falta... y todo eso me ha venido muy bien, dentro de lo malo una experiencia nueva, una cosa mas que aprendes. Y aprendes a ser muy fuerte, mas de lo que uno se piensa, te entra una fortaleza que es increíble, vamos, a mi me dicen que voy a aguantar todo lo que he aguantado y no me lo creo. Pero es así, la persona que quieres, con la que compartes tu vida está enferma y sacas fuerza de donde no tienes. Luchas, tiras para adelante y contra viento y marea.

☞ ¿Cómo te sentiste cuando terminó?

Muy mal porque a lo último sufrió muchísimo. Una vez que entró en fase terminal, aquí un día en casa, se me puso muy mal que yo creía que se me moría aquí mismo, llamé a la ambulancia, le llevaron a Cruces, y estuvo 6 días muriéndose, fatal. Y yo los 6 días allí en Cruces, me enganchaba la mano y no me la soltaba por nada del mundo. Esos 6 días estuvo sedado, para que no se enterara de nada, para que no sufriera.

Agur, aita

Esther-ek bere aita galdu zuen bi minbiziren ondoren.

☞ **¿Qué tipo de cáncer era?**

El primero fue cáncer de garganta y el segundo de colon.

☞ **¿Cómo os enterasteis?**

El de garganta nos dimos cuenta porque tenía picazón de garganta, de estas picazones que no se acaban de quitar y a la hora de ingerir comida le dolía. Entonces es cuando fué a consulta y le empezaron a hacer pruebas.

El de colon, lo detectaron porque tenía pérdidas en los excrementos, pérdidas de sangre. Le empezaron a mirar, a hacer colonoscopias y rectoscopias.

☞ **¿Cuál fue la reacción que tuviste?**

Pues un poco dura. Te sientes impotente. Lo asimilas pero es duro de llevar.

☞ **¿Cómo fue todo el tratamiento?**

En el de garganta, le operaron. La operación consiste en abrirle de lado a lado, esto es, de oreja a oreja y quitárselo y con eso le hicieron la traqueotomía. Después de eso se suelen dar sesiones de radioterapia y quimioterapia pero a mi padre solo le dieron de radioterapia. Y fueron las sesiones mínimas, fueron unos 20 días. Íbamos allí todos los días a primera hora, le tatuaban, le hacían una marca donde le tenían que dar las radiaciones y nada, era entrar y salir, tardas mas en vestirte que en dártelas.

En el de colón, lo que suelen hacer después de todas las pruebas es operar o si no lo que te hacen es anularte el ano, te lo cierran, o te ponen una bolsa al costado de la tripa y ahí te salen los excrementos. Desvían el conducto del colon a un costado. A él le pusieron la bolsa, porque el ano lo tenía anulado por completo. Al principio si que podía comer por la garganta y todo, pero después de la operación del cáncer de colon ya no podía ingerir nada. Porque tenía algo que le obstruía la laringe y no pasaba la alimentación. A partir de ese momento le empezaron a meter la alimentación por sonda. Le hicieron un agujero en un costado de la tripa y por ahí le metían todos los alimentos. Como quien dice la comida entraba por un lado y salía por el otro. Por boca nada, ni agua. Porque si le dábamos agua se ahogaba entero porque los líquidos le iban al pulmón y entonces se ahogaba.

2008-09

A raíz del cáncer de colon estuvimos en el hospital unos 5 meses. A eso se le juntó que cuando ya estaba mas o menos recuperado con la cantidad de virus que hay en los hospitales y las bajas defensas de los enfermos cogió una neumonía.

↪ **Para ti, ¿qué importancia tiene la ayuda de los familiares hacia el enfermo?**

Tiene mucha importancia porque les ayuda a tirar para adelante. Porque si el enfermo está hundido y te ve a ti también hundida, se mucho hunde mas. Es una ayuda, para levantarles el ánimo.

↪ **¿Cómo es la ayuda que os ofrece el hospital a los familiares?**

Te dan ayuda, te explican un poco, pero de ahí poco mas, luego te tienes que buscar tú castañas, como quien dice. Te ayudan un poco.

↪ **¿Cómo te sentiste cuando terminó?**

No sé decirte, no sé si en el caso de mi padre se equivocaron o no... porque una persona que está en la cama, que no se mueve, en Cruces te pinchan en la tripa para que en la sangre no se formen coágulos. Mi padre los 5 meses que estuvo en Cruces no le pincharon ni una vez y entonces había trombosis en el pulmón. Eso si no hubiese tenido el cáncer en la otra parte hubiese corregido y hubiese salido adelante. Pero al haber metástasis no pudo salir adelante.

Berriz jaio?

Pilar 53 urteko emakume bat da. Orain dela hiru urte bularreko minbizia izan zuen.

↪ **¿Qué tipo de cáncer has sufrido?**

Cáncer de mama

↪ **¿Cómo te diste cuenta de que algo no iba bien?**

En una revisión. Me llamaron a casa rápidamente para que fuera al Hospital de Cruces, pero, antes de ir ya me dijeron que tenía un cáncer. Aunque no me concretaron de que, me lo comunicaron por teléfono.

↪ **¿Qué es lo primero que pensante, antes de que te dijeran nada?**

Que algo muy grave estaba pasando.

☞ **¿A quién se lo dijiste primero?**

A mi hermana.

☞ **¿Cuál fu el siguiente paso?**

Me fuí al hospital directamente, porque quería saber exactamente lo que estaba pasando.

☞ **¿Cuál fue la reacción de tu familia al comunicárselo?**

Pues, la verdad, se quedaron pegados. Fue un golpe bastante duro.

☞ **¿Qué tratamientos u operaciones requiere esta enfermedad?**

Yo no he llevado ningún tratamiento. Solamente que me quitaron un pecho. No me han dado ni quimioterapia ni radio, por que era un cáncer que no se excedería. La verdad, tuve mucha suerte por que me lo detectaron a tiempo y, como ya te he dicho, me quitaron un pecho.

☞ **¿Cómo se pasa física y psíquicamente todos esos momentos?¿Cómo los asimilas?**

Cuando te lo dicen, se te viene el mundo encima. Te quedas que no reaccionas. Y en lo primero que piensas en tus hijos, que tienes que seguir para adelante con todo por que ya no eres solo tú, sabes que lo van a sufrir todos contigo.

☞ **¿Qué es lo más difícil o más duro de estos tratamientos?**

Lo más difícil ha sido la reconstrucción de pecho porque salió todo muy mal. Estuve 6 días en cuidados intensivos que no contaban conmigo, por una metedura de pata de los médicos, que no denuncié, porque no estaba enterada del tema. Entonces me cambié de cirujano y dí las quejas en el hospital. Pero sí te digo que, si me llega a pasar ahora que me he informado mas, ya te digo yo que sí que le busco las cosquillas.

☞ **¿Cómo te encuentras ahora que todo ha terminado?**

Me encuentro divinamente.

☞ **¿Has necesitado la ayuda de algún psicólogo?**

Ninguna

☞ **¿Realmente crees que la Seguridad Social - Osakidetza - esta preparada para ello?**

Si porque funciona muy bien, pero el enfermo también tiene que poner de su parte. Si el enfermo no pone de su parte, por mucha ayuda, no haces nada.

↪ **¿Hay algún tratamiento que no volverías a repetir, por qué?**

Si. Hacerme la reconstrucción.

↪ **¿Qué les dirías a otras mujeres. Las animarías a luchar como tú lo has hecho?**

Si, si. De hecho a las que conozco que lo han pasado las he ido a ver al hospital, las animo, o en la calle, y si , si la animo.

↪ **¿Pensaste en algún momento a lo largo de tu vida que podrías tener ésta enfermedad?**

No, nunca lo pensé. No, y si me volviera a ocurrir, mentalmente estoy preparada. Si me pasara lo mismo en el otro pecho, porque puede pasarme o puede que no, pero no me como la cabeza. Hoy en día tienes el miedo de que todo lo que has pasado vuelva a empezar.

↪ **¿No has tenido familiares que hayan tenido este tipo de enfermedad?**

Cáncer de mama , no.

↪ **¿Crees que tu hija pueda tener esta enfermedad?**

Si, porque ya me avisaron de que tenía el 99% de posibilidades de padecerla.

↪ **¿Piensas que tu hija lo afrontaría como tú?**

No, no mi hija es una miedosa, no ,no. Mi hija no esta preparada, a mi hija cuando le dicen que tiene algo y puagg ... , se hunde en la miseria. Mi hija , no tiene No se como explicártelo. Mentalmente, no está preparada, porque está muy obsesionada desde que me paso a mí. Siempre esta pensando: "*¿tendré algo malo, o me duele el pecho,.... ¿tendré algo malo?*" Está muy obsesionada.

↪ **¿Hay muchas mujeres que siguen adelante con esta enfermedad como tú.**

Si. Hay mujeres que tiran muy para adelante. Otras no, es todo de cabeza. Se podría decir que es como un dolo de cabeza; pasa el tiempo y se quita. Aprendes a vivir con lo que tienes, y disfrutas de la vida, sin más. Yo me siento igual que la que está bien físicamente. No me encuentro diferente a las demás. Hombre, es muy duro y no quieres que nadie te mire, hasta que tú te vas viendo, y según va pasando el tiempo tu vas asimilando tu cuerpo.

Tragedia eta maitasuna

Begoren senarra minbiziarekin bizi da.

↪ ¿Conoces algún caso de cáncer?

Si, cercano además.

↪ ¿Qué tipo de cáncer?

En el pulmón y metástasis en los riñones.

↪ ¿Crees que los tratamientos que da Osakidetza son buenos? ¿Por qué?

Si y no. Porque hay quimioterapias que son menos agresivas y con más resultados, y esas las tienes que buscar abonándolas tú.

↪ Si tendrías que mejorar algo ¿qué mejorarías?

Pues mejoraría la espera del paciente porque no es normal que en una consulta oncológica estés dos horas esperando ya que al paciente se le hace larguísimo por su estado físico.

↪ ¿Conoces algún adelanto tecnológico?

Si, la clínica Anderson, sus tratamientos son diferentes a los de Osakidetza ya que ellos lo hacen estudiando el tumor del paciente, pero no me quiero extender mucho ya que cada tumor es un mundo. 21

↪ ¿La ayuda de la familia en este caso es importante o el enfermo tiene que llevar todo él?

Por supuesto, la ayuda de la familia es muy importante ya que el enfermo tiene que estar muy tranquilo.

↪ ¿Cómo fue el momento que te enteraste? ¿Qué sentiste?

Fue un momento horrible; quería morirme, es una experiencia que no recomienda a nadie.

KONKLUSIOAK

Minbizia hitza entzuten dugun bakoitzean edo kontatzen digutenean norbaitek gaixotasun hori daukala, burura etortzen zaizkigun emozioak edo sentazioak beldurra eta pena dira. Gaixoak ez direla sendatuko eta hilko direla pentsatzen dugulako. Baina ez du horrela izan behar.

Gaur egun minbizia hedadura handiko gaixotasuna da. Hala ere, lehenago aipatu dugun bezala, hainbat tratamendu daude gaixotasunari aurre egiteko. Hauei

esker, gaixo askok bizirik jarraitzen du eta jende askok gaitz hau sendatzea lortzen du.

Gure taldearen adibidea jarriz, gure harreman minbiziarekin ez da guztiz txarra izan. Zorionez, minbizi kasu bat alarma faltsua izan da, gure taldekidearen aitak aurrera jarraitu du eta gure gelakidea gaixotasunari aurre egiten ari da.

Beraz, gaur egun ez diogu minbiziari beldur izan behar.

BIBLIOGRAFIA

Informazio idatzia:

KORTABARRIA OLABARRIA, Beñardo; “Minbizia zelula gaiztoen inbasioa”, 2001/04/27, 1.zenbakia. www.zientzia.net/dosierra.aps?id=9...

EL CORREOKO ZUZENDARIA, 26/12/2008, 1 eta 2 zenbakiak, www.c.berreiro”diario_elcorreo.com

EL MUNDOKO ZUZENDARIA, 2008. ureta, 1.-20. orrialderarte, www.elmundosalud.com

“impacto psicológico: consecuencias psicológicas”, 1. orrialdea, www.lavidasigue.com.

Informazio ilustratua: (grafikoak, argazkiak, irudiak...)

http://particulosdemedicina.com/wp-content/uploads/2008/08/1181228117_extras_albumes_0.jpg

<http://contenido.sugerimos.com/contenidouploads/275422sal.JPG>

http://images.google.es/imgres?imgurl=http://www.vanguardia.com/XStatic/vanguardia/images/espanol/cirugia30mar08.jpg&imgrefurl=http://www.vanguardia.com/diario/noticia/saltillo/coahuila/operaciones_gratuitas:_programa_de_trasplantes,_nueva_oportunidad_de_vida/143889&usq=__Sm3Eul8U-

QpIT1WyE2YSXBUM7Zk=&h=390&w=630&sz=42&hl=es&start=38&um=1&tbnid=-

WsbOEyO3zhw5M:&tbnh=85&tbnw=137&prev=/images%3Fq%3Dtrasplante%2Bde%2Bmedula%2Bosea%26ndsp%3D20%26hl%3Des%26sa%3DN%26start%3D20%26um%3D1